

Destins de l'Œdipe dans les situations extrêmes

Auteur(s) : Michèle Bertrand

Mots clés : Bettelheim B. - clivage (post-traumatique) - déliaison - dépersonnalisation - déshumanisation - destructivité - effroi - extrême (situation) - Œdipe - transfert paradoxal - trauma/traumatique/traumatisme

I - Quel est le destin de l'Œdipe dans les situations extrêmes ?

Ce qui caractérise l'organisation œdipienne, c'est une vie psychique qui se déroule dans le registre du principe de plaisir-déplaisir, une symbolisation primaire qui rend possible la réalisation hallucinatoire du désir et l'élaboration de fantasmes, enfin le déploiement de processus de pensée qui impliquent mise en sens et temporalité. Or tout cela est mis hors-jeu dans les situations extrêmes, et le travail thérapeutique pour aider les personnes qui ont vécu de telles situations à les surmonter, sera long, complexe et difficile.

1) Les expériences traumatiques ne le sont pas toutes de manière identique ni au même degré. Certaines expériences traumatiques sont universelles, et leur négociation structure le développement psychique. Par exemple, les vécus d'impuissance et de détresse.

L'impuissance et la détresse sont inévitables, elles font partie de la vie, ce sont des expériences auxquelles tout un chacun est à un moment ou un autre confronté. Une grande partie de la vie fantasmatique et des traits de caractère, comme du travail de pensée, résultent de ces expériences d'impuissance, et des limites qu'elles nous font rencontrer.

Un autre exemple est la découverte traumatique de la sexualité par l'enfant, qui négocie ce trauma en élaborant les fantasmes « originaires ». La scène primordiale (fantasme sur son propre engendrement d'un père et d'une mère) ; la castration, (fantasme sur la différence des sexes) ; la séduction, (fantasme qui préside à la découverte en soi-même de la sexualité). Le mode de défense contre le déplaisir est principalement le refoulement.

2) Les expériences de confrontation à un danger de mort imminente sont-elles des situations extrêmes ? Telle est la thèse de G.N ; Fischer (*Le ressort invisible, vivre l'extrême*, 1994). L'effroi qui saisit et paralyse la personne qui se voit sur le point de mourir est certainement désorganisateur. Sur le moment, cette personne perd tous ses moyens de penser et d'agir. Une fois le danger écarté, elle revit constamment l'événement traumatique, notamment dans des cauchemars. Par la suite, se manifeste un moyen de défense spécifique : le développement massif d'angoisse, qui joue le rôle de préparation et de pare-excitations, pour prémunir le psychisme de la reviviscence du trauma. Ce sont les symptômes de la névrose traumatique (Freud, *Au-delà du principe de plaisir*, 1920), ou ce que le DSM -V décrit comme PTSD (*Post Traumatic Stress Disorders*, troubles du stress post-traumatique). Le risque pour le moi est de sombrer dans la mélancolie, de se prendre en haine, de désinvestir tout ce

qui donne goût à la vie. Le risque pour le psychisme est celui d'une déliaison mortifère « au-delà du principe de plaisir », qui se manifeste dans la compulsion de répétition. C'est donc un traumatisme grave, qui ne peut se négocier sans une aide psychothérapeutique.

3) Mais je réserverai le terme de situation extrême à un autre type d'expériences traumatiques. Le terme de situation extrême a été proposé par B. Bettelheim pour décrire son expérience concentrationnaire dans un article publié dès 1943 (*Journal of Abnormal and Social Pathology*, vol 38, N° 4, Octobre 1943).

Les prisonniers des camps de concentration étaient soumis à une entreprise systématique de désocialisation et de déshumanisation. Non seulement ils étaient affaiblis par des carences multiples et des travaux épuisants, insultés et humiliés sans cesse, mais on cherchait à détruire en eux l'humanité, les valeurs de solidarité, le respect de la vie. Bettelheim raconte qu'un prisonnier ayant fait tomber ses lunettes, un autre vint à son aide. Le prisonnier fut exécuté immédiatement sous les yeux de tous les autres.

II - Quels sont les traits caractéristiques de la situation extrême ?

1) Bettelheim a insisté sur son **caractère paradoxal** : « Nous nous trouvons dans une situation extrême quand nous sommes soudain catapultés dans un ensemble de conditions de vie où nos valeurs et nos mécanismes d'adaptation anciens ne fonctionnent

plus, et que certains d'entre eux mettent en danger la vie qu'ils étaient censés protéger » (Bettelheim, 1963, *Le cœur conscient*, Gallimard, Paris).

2) Un deuxième trait est le **sentiment d'impasse**, souligné par R. Roussillon (« Les situations extrêmes et la clinique de la survivance psychique », in : J. Furtos et C. Laval (dir.), *La santé mentale en actes, du clinique au politique*, ERES, Ramonville Saint-Agne, 2005). En général, quand une expérience vécue arrive à la limite du tolérable, une solution est de prendre la fuite. Dans les situations extrêmes, cela n'est pas possible. On ne s'évade pas des camps, on n'échappe pas à la torture, on ne se sauve pas d'un génocide. Le fait d'être sans recours produit un sentiment d'impasse subjective.

Dans ces conditions, la vie psychique sous le régime du plaisir-déplaisir, la conflictualité psychique, qui caractérisent toutes deux l'organisation œdipienne, sont mises hors-jeu. À la place, le sujet est propulsé dans l'univers du paradoxe, du double-bind, qui épuise toute possibilité de se sentir satisfait ou satisfaisant.

3) Tout cela constitue une **attaque contre les assises narcissiques**. Les expériences extrêmes détruisent la confiance en soi, le sentiment de soi (*Selbstgefühl*). C'est aussi une rupture du contrat narcissique (Piera Aulagnier), soit l'alliance inconsciente du je avec le groupe, alliance qui permet de maintenir les investissements et l'autoconservation. De tels événements ne sont pas pensables, ils ne peuvent pas recevoir de signification, et cela laisse le sujet en proie aux forces de déliaison et à la pulsion de mort.

4) D'où un quatrième trait : **la déliaison et la destructivité**. Les

processus primaires régis par le principe de plaisir-déplaisir ne sont pas seulement mis provisoirement hors-jeu. C'est la possibilité même d'une logique du principe de plaisir qui devient problématique. L'invalidation de cette logique laisse le champ libre à la destructivité, et surtout à l'auto - destructivité. La situation extrême provoque un état de désespoir absolu, un sentiment de solitude et de dérégulation qui place le sujet hors de la communauté humaine, hors de l'ordre symbolique qui la fonde.

Ces « attaques contre les liens » (Bion) vont beaucoup plus loin qu'une perte de la dignité, même si une perte de la dignité figure parmi les atteintes narcissiques graves. Avec les situations extrêmes, on peut dire que la personne vit un état de dérégulation qui l'isole de condition humaine, une solitude qui la place hors du symbolique.

Comment le psychisme survit-il à ces expériences extrêmes ?

Tout d'abord, on ne survit pas toujours. Certains se suicident, d'autres sont perdent le désir de vivre, ou sont atteints de maladies somatiques.

Pour ceux qui survivent, il faut rappeler avec Roussillon que survivre n'est pas vivre, même si c'est ne pas mourir. Les survivants sont en proie à une agonie psychique, au sens étymologique du terme « agonie », c'est-à-dire « lutte ». C'est une lutte entre pulsions de vie et pulsions de mort ou d'auto-destructivité.

III - Les symptômes de l'expérience extrême

La survie psychique se traduit par des symptômes de nature psychotique (même si les personnes ne sont pas psychotiques).

1) Dépersonnalisation

Des symptômes comme la déréalisation, la dépersonnalisation, dont Bettelheim a fait lui-même l'expérience. À l'origine de cette disposition, dit Ferenczi, il y a la douleur excessive, (forte, destructrice). L'être qui vit une douleur extrême est « hors de lui », ce dont témoignent symptomatiquement une absence de réactions émotionnelles, une sorte d'insensibilité. Etre « hors de soi ne signifie pas ne pas être (non-être), mais « ne pas être là ». Dans la situation extrême, dit-il encore, « il semble que la première réaction à un choc soit toujours une psychose passagère, c'est-à-dire une rupture avec la réalité, avec des hallucinations négatives ou positives, (généralement à dominante de persécution) (Ferenczi, *Œuvres Complètes de Psychanalyse* tome 4, Paris, Payot, 1982, p. 94).

Dans une des notes de 1932 publiées sous le titre « Réflexions sur le traumatisme, » Ferenczi apporte un éclairage métapsychologique sur cette stratégie de survie : « l'homme abandonné des dieux échappe totalement à la réalité et se crée un autre monde dans lequel, délivré de la pesanteur terrestre, il peut atteindre ce qu'il veut » (Ferenczi, *Œuvres Complètes de Psychanalyse* tome 4, Paris, Payot, 1982, p. 147).

2) Clivage du moi post-traumatique

C'est Ferenczi qui a le premier proposé la notion de clivage narcissique du moi. Que signifie le clivage ? Une partie de l'expérience vécue est obliérée. Elle devient inaccessible à la conscience, non par refoulement mais par dissociation. La partie clivée n'en laisse pas moins des traces : elle peut se traduire par l'apparition de symptômes somatiques, ou encore par des hallucinations ou des idées délirantes. Le moi n'en reste pas indemne.

Un jeune homme rwandais qui avait vécu le génocide de 1994 donnait beaucoup de souci à ses proches ; il était mélancolique, avait des idées suicidaires, s'enfermait chez lui et refusait de voir ses parents. Or un jour, un magnétophone était resté en position d'enregistrement chez lui, et pendant la nuit, il enregistra les paroles du jeune homme. A son réveil, épouvanté par ce qu'il entendait comme venant de lui-même, le jeune homme s'empressa de détruire l'enregistrement et refusa d'en parler. Il n'avait jamais eu conscience d'avoir dit ces « horreurs ».

Dans cette stratégie de survie, le moi se coupe d'une partie de lui-même. Ce que Ferenczi désigne par « autotomie », par analogie avec les animaux pris au piège, qui se libèrent en arrachant le membre qui les retient prisonniers. On voit bien la différence avec la problématique œdipienne de la castration. La castration symbolique est le renoncement à un objet de désir, elle ne met pas en danger l'autoconservation. Dans les situations extrêmes, la coupure est de l'ordre de la mutilation. Elle représente la

nécessité de se couper d'une expérience subjective centrale, de neutraliser en soi ce qui est connecté avec la zone de douleur ou de « terreur sans nom » insupportable. C'est cela qui est paradoxal, sacrifier une partie de soi pour pouvoir continuer à être.

C'est la mise hors-jeu du principe de plaisir au profit d'une logique de survie psychique.

IV - Le travail thérapeutique avec les survivants

Comme on l'a dit, la clinique des situations extrêmes concerne non le registre du désir caractérisant les organisations œdipiennes, mais le conflit entre destructivité et Eros, pulsions de déliaison et pulsions de vie.

1) Une première question est de savoir jusqu'où il est pertinent de s'affronter à ce que le psychisme a mis en place, pour pouvoir survivre. Le patient craint par-dessus tout de devoir revivre ce qu'il a vécu, sans savoir ce qu'est le monstre tapi dans les ténèbres. On ne peut procéder de manière normative.

Souvent, et malgré une douleur manifeste, il n'y a pas de demande de soin psychique, tant le patient craint d'être détruit sans ce qui s'est mis en place. Il convient donc de l'écouter, de comprendre comment est organisée sa stratégie de survie, et quelle en est la logique. Ecouter, ce n'est seulement prêter l'oreille, mais être

attentif à tous les signes non verbaux, mimique, posture, gestes, ton de la voix qui sont aussi une façon (inconsciente) de communiquer avec le thérapeute. Ce qu'apporte alors l'analyste au patient, c'est la possibilité de ne plus être seul face à ce qu'il éprouve ou craint d'éprouver. C'est une fonction d'étayage, c'est créer un cadre suffisamment stable et contenant.

2) En un second temps, si la personne s'est retirée d'une partie de son expérience pour pouvoir survivre, il y a des parties d'elle-même auxquelles elle n'a plus accès.

C'est dans ces conditions, qu'on on peut voir s'établir un **transfert paradoxal**. Le patient fait vivre à l'analyste, par ses mises en actes, ce qu'il ne peut vivre lui-même : impuissance, désespoir, sentiment d'impasse, terreur. Le thérapeute peut alors prendre appui sur son contre-transfert pour verbaliser ce qu'il éprouve à ce moment, et cette forme de réflexivité par personne interposée peut, progressivement, amener le patient à s'interroger aussi. Mais c'est un progrès à double tranchant, car le moment où le patient entrevoit cette part de lui-même qui a pu lui échapper, est aussi une douleur insupportable. Recommencer à s'éprouver dans la détresse et l'agonie, dans la déchéance, c'est une partie de soi si horrible qu'on la refuse. L'analyste apparaît alors comme menaçant et haïssable. Accepter cette haine et tenir est cependant la seule voie possible.

Il est clair que la personne qui a vécu des situations extrêmes ne peut s'en sortir seule. Elle doit passer par un travail thérapeutique long et douloureux, et l'empathie de l'analyste est nécessaire, ainsi que la capacité à supporter la violence des affects. Le patient a besoin de s'assurer que son analyste ne sera pas détruit, pour pouvoir recouvrer ce qui était resté dans une région inaccessible,

pour pouvoir l'affronter sans craindre qu'une catastrophe se produise.

Conférences d'introduction à la psychanalyse, 23 mai 2013

De la triangulation précoce à l'Œdipe

Auteur(s) : Christian Gérard

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

La fonction paternelle est considérée d'un point de vue traditionnel comme ce qui permet au père de transmettre à un enfant, un nom, un héritage, constituant une forme d'autorité au sein de la famille, la mère assurant alors presque exclusivement l'éducation des enfants. Les travaux des historiens, des anthropologues, des psychanalystes s'accordent pour considérer qu'une des caractéristiques de la fonction paternelle est fondamentale et universelle ; celle de mettre des limites à la relation mère-enfant, de la trianguler. C'est dans le cadre de cette triangulation que le complexe d'Œdipe ouvre une situation conflictuelle dont l'issue est l'identification et le refoulement. Freud comme on le sait s'est attaché à montrer combien cette organisation œdipienne universelle est centrale et fondatrice pour le sujet, lui permettant par l'identification au père et par le

processus du refoulement l'apparition du surmoi, système de référence interne érigeant en lui une loi paternelle. Loi et socialisation au sein de la famille en référence au père tout-puissant de la horde primitive et au père réel, permettent à l'enfant d'accepter hors famille les règles culturelles, la socialisation et de trouver sa place parmi les autres. La loi du tabou de l'inceste s'inscrit dans cette perspective, amenant le sujet du fait de cet interdit posé à s'engager dans la vie sexuelle et sociale par la voie de l'exogamie.

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

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

C'est dans cette direction d'une réflexion sur des triangulations antérieures à l'Œdipe que j'évoquerai des aspects de la fonction paternelle moins travaillés dans le domaine de la psychanalyse,

relevant du début de la vie psychique de l'enfant, dans la relation du père réel, corporel, sensoriel avec le bébé. Sur ces aspects précoces du développement de l'enfant, l'accent a toujours été mis à juste titre sur les liens avec la mère, pour l'étayage, le nourrissage, apportés à l'enfant, mais aussi pour la transformation et le développement de sa vie psychique. Mais certains travaux de psychologie scientifique ont mis en relief le portage particulier des pères, leur voix, leur odeur différente de celle de la mère, la perception très tôt par le bébé d'un autre objet auprès d'elle, le père lui-même sans doute.

Ce que j'ai appelé de manière volontairement un peu provocatrice *Le père objet primaire* pour souligner cette nécessité de prendre en compte les relations père-enfant dès le début de la vie psychique. En effet, bien souvent lorsque sont évoquées les raisons des difficultés d'un enfant, la relation précoce mère-enfant est le plus souvent mise en cause. C'est ce qui a valu aux psychanalystes le reproche de porter l'attention sur les mères, de les culpabiliser. Elles étaient devenues celles par qui le malheur était arrivé et il leur revenait plus ou moins explicitement la responsabilité de la pathologie de l'enfant. Il faut reconnaître que ces reproches étaient et sont encore parfois justifiés. Un écho en est retrouvé bien souvent dans les synthèses, les consultations des CMP, CMPP et dans certaines présentations cliniques centrées sur la pathologie maternelle, la relation avec le père passant alors au second plan. Des rationalisations sont alors invoquées : c'est la mère qui s'occupe principalement des enfants, le père ne viendra pas aux consultations, etc. Bien entendu tout cela évolue et les pères sont maintenant beaucoup plus pris en compte que par le passé dans les consultations médico-psychologiques. Cela amène aussi à s'interroger sur le fait que de telles positions de principe

auraient pu faciliter le développement de certaines prises en charge uniquement rééducatives ou encore de psychothérapies cognitivo-comportementales ne prenant pas en compte l'aspect émotionnel de la relation parents-enfants. Force-nous est de considérer que certains psychanalystes ont comme oublié les pères, peut-être une forme moderne de meurtre du père ? Oubli observé dans la plupart des bibliothèques spécialisées où l'on trouve des ouvrages sur les relations précoces mère-enfant sans équivalent pour les liens avec le père.

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

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

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

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

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

Le père et les écrits psychanalytiques - quelques exemples

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

Par ailleurs dès *L'interprétation du rêve*, il soulignait l'importance de la question paternelle. En parlant des patients susceptibles de

mettre en doute certaines interprétations au cours de la cure analytique, Freud précisait : « Je m'attends bien à ce que ce genre d'accueil me soit réservé lorsque je mets à découvert le rôle insoupçonné que joue le père chez les malades du sexe féminin dans les motions sexuelles les plus précoces...Je pense pour confirmer cela à tel ou tel exemple où la mort du père s'était produite à un âge très précoce de l'enfant, et où des incidents ultérieurs, inexplicables autrement, démontraient que l'enfant avait bel et bien inconsciemment conservé des souvenirs de la personne qui lui avait été si précocement ravie. » J'ajouterais pour ma part, l'intérêt que joue aussi le père pour les patients de sexe masculin. Propos de FREUD d'autant plus importants qu'ils viennent après son renoncement à la « neurotica » (théorie ayant placé au premier plan la réalité de la séduction traumatique par le père) et qu'ils donnent du relief à la relation précoce (mot employé à deux reprises dans la citation) de l'enfant avec le père. A noter aussi l'importance qu'a eue pour FREUD, le décès de son père, dans sa conception de *l'Interprétation du rêve* et de la première topique.

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

Mélanie KLEIN. Les travaux de Mélanie KLEIN sur l'Œdipe précoce sont connus. Une des idées originales de cet auteur a été de considérer que l'enfant percevait précocement la sexualité de l'enfant et qu'il s'inscrivait ainsi très tôt dans une perspective

œdipienne. Dans son article de 1945 *Le complexe d'Œdipe éclairé par les angoisses précoces*, paru dans les *Essais de psychanalyse*, elle considère que... « le complexe d'Œdipe naît dans la première année de la vie, et commence par se développer chez les deux sexes suivant des lignes semblables...La satisfaction ressentie au sein maternel permet au nourrisson de tourner ses désirs vers de nouveaux objets, et d'abord vers le pénis paternel. Un élan particulier est cependant donné à ce nouveau désir par la frustration subie dans la relation au sein ».

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

Jacques LACAN. Ses travaux sont incontournables lorsqu'il est question du père et il est intéressant d'observer qu'il les a développés à l'époque où la plupart des études psychanalytiques

s'attachaient à travailler la relation mère-enfant. Mais il est regrettable que dans cette théorisation, l'accent ait été mis principalement sur l'aspect symbolique de la fonction paternelle, sans prendre en compte l'affect, l'émotion, la corporéité, la sensorialité dans la relation avec le père, avec le risque d'aboutir à la caricature d'un père uniquement symbolique, rendant secondaire sa présence effective auprès des enfants. Des textes importants sont à lire comme : *La métaphore paternelle*, *Les trois temps de l'Œdipe*.

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

Michel FAIN. Il a souligné d'un autre point de vue l'importance de

la présence physique du père pour l'enfant. Avec sa théorie sur « la censure de l'amante », il amène l'idée d'un père symbolique et séparateur, mais aussi pris dans la relation avec la mère et le bébé, rompant l'identification primaire mère-enfant. Le ça de l'enfant précise-t-il, est confronté au désir paternel ressenti d'emblée. Par ailleurs, dans *Eros et Anteros*, écrit avec Denise BRAUNSCHWEIG (1971), ils considèrent que : « (le père) s'identifie à la mère, et l'enfant enregistre une série de signaux, différents qualitativement et quantitativement de ceux de sa mère, qui s'inscrivent dans ses traces mnésiques. » Dans le même ouvrage, ils précisent : « Croire que le bébé ne puisse pas distinguer les qualités différentes des messages venant de lui (du père), voire de sentir le caractère complémentaire qu'ont de tels messages par rapport à ceux qui ne venaient que de la mère, nous paraît aberrant. Ne devrait-il pas rester une trace dans le vécu primitif de l'enfant du fait que dans le couple humain, le père aime jouer à la mère...C'est reformuler autrement ce que nous avons déjà dit sur le degré plus ou moins grand de l'action paternelle dans le sens d'une structuration œdipienne précoce. » Ce sont des formulations claires sur l'importance de la place du père, très tôt aux côtés de la mère.

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

Piera AULAGNIER. Dans son livre *La violence de l'interprétation* (1975), elle considère que : « Ainsi le plaisir du corps de l'enfant apprend à découvrir un *autre-sans-sein* mais qui peut néanmoins se révéler pour l'ensemble de ses zones fonctions érogènes source

de plaisir, devenir une présence qu'on désire, même si elle est souvent la présence qui dérange. L'entrée du père sur la scène psychique obéit à la condition universelle réglant cet accès pour tout objet : être source d'une expérience de plaisir qui en fait pour la psyché un objet d'investissement. ». Une place importante est également accordée par AULAGNIER à l'affect dans le cadre de la notion de pictogramme, en tant qu'« affect de la représentation et représentation de l'affect », signifiant ainsi l'existence d'un univers dont les mots, les gestes, les sentiments de l'*infans* rendent compte, de la présence « d'un autre que la mère » dès le début de sa vie.

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

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

des liens primitifs de la symbiose, un pôle “anti-çaïque”, présexuel, présymbolique ». Ne peut-on considérer que la perception de ce 3^{ème} pôle constitue une triangulation précoce ?

Il s'agit bien sûr d'une lecture sélective de ces auteurs, mettant en relief que le père de la réalité, symbolique « dès le début » et triangulant la relation avec la mère précocement, n'était pas nouveau dans la littérature psychanalytique. Mais d'un point de vue général, cette attention portée au père des premiers liens avec l'enfant a été peu étudiée.

Le père « dès le début »

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

Cette idée du père du début de la vie de l'enfant ne remet pas en cause le rôle prévalent de la mère, il ne s'agit pas non plus d'une forme de substitut maternel, mais de la particularité de son

identité pulsionnellement marquée et investie. La perception par l'enfant de la présence paternelle est à l'origine d'une triangulation précoce antérieure à l'Œdipe précoce de Mélanie KLEIN. Cette triangulation est différente de cet Œdipe précoce dans la mesure où le bébé perçoit la différence des sexes des parents, sans pour cela qu'il perçoive leur relation sexuée et sexuelle. Il perçoit une différence dans leur pulsionnalité, mais qui ne sera pas nécessairement celle qu'il percevra lorsque se posera la question œdipienne aussi précoce soit-elle. Il s'agit d'une triangulation prégénitale ou encore précœdipienne.

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

À propos de l'identification primaire

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

La perspective freudienne laisse en effet ouvertes bien des interrogations. Freud parlant d'identification primaire désigne :

une identification au père « de la préhistoire personnelle ». Il s'agirait « d'une identification directe et immédiate qui se situe antérieurement à tout investissement d'objet. » Cette identification primaire qui ne s'établirait pas consécutivement à une relation d'objet serait « ...la forme la plus originaire du lien affectif à un objet. » Et il ajoute (*Le moi et le ça*), que dans la préhistoire personnelle de l'individu particulièrement dans la phase orale primitive : « investissement d'objet et identification ne sont pas à distinguer l'un de l'autre. » Ainsi on est amené classiquement à considérer que l'identification primaire au père serait antérieure à tout investissement d'objet, quand l'identification primaire à la mère se ferait dans un registre où investissement d'objet et identification ne seraient pas à distinguer l'un de l'autre.

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

Il apparaît donc possible de formuler qu'il n'y a pas incompatibilité entre une identification au père de la préhistoire et une identification au père telle qu'est définie l'identification primaire à la mère. Le père du début de la vie de l'enfant est aussi du registre de l'objet primaire bien différent de la mère dont le

rôle reste prévalent. Il y aurait ainsi un autre mode d'identification primaire que celle organisée sur le principe de l'oralité, centrée sur la perception par l'enfant des différences de la pulsionnalité maternelle et paternelle.

Un degré de fragilité des frontières du moi est associé à ce type d'identifications, soit parce qu'il serait en voie de constitution, soit parce que le sujet vivrait une expérience émotionnelle intense (par exemple l'état amoureux), soit que cela correspondrait à un moment régressif de l'analyse. Mais FREUD là encore avait montré le chemin en évoquant dans son texte *L'inquiétante étrangeté*, la désorientation du moi dans l'identification à une autre personne.

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

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

freinages pulsionnels.

Les symbolisations primaires

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

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

enfants et adultes souffrant de pathologies narcissiques.

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

Clinique

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

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

L'ensemble était évocateur d'une problématique dans laquelle

pouvaient être mises en question les conditions du début de la vie de l'enfant et particulièrement les relations avec les objets primaires. Ce que confirmait un état dépressif de la mère après la naissance, s'étant poursuivi à bas-bruit de manière plus ou moins chronique. Au début de ce travail analytique, la mère toujours déprimée, prenait régulièrement dans son lit le frère cadet de Jean, ce que ce dernier ne me manquait pas de me rapporter. Quant au père, son absence psychique et physique n'avait pas permis le développement d'une triangulation de bonne qualité et la mère n'avait pu trouver un étayage satisfaisant auprès de lui, lors de la naissance de Jean. Le collage à l'objet primaire maternel s'en était trouvé facilité et était toujours d'actualité au début du traitement de l'enfant.

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

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

C'est dans cette perspective que j'ai été à l'écoute des tourbillons et de l'excitation mis en scène par Jean m'amenant à intervenir

parfois de manière non verbale par une exclamation ou une onomatopée. Il s'agit là d'une forme d'interprétation dans laquelle l'identification primaire à l'analyste est concernée au premier chef. Les interprétations peuvent être plus explicites, particulièrement lorsqu'il est nécessaire de trianguler la relation.

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

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

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

Jean représente ainsi sa toute-puissance qu'on peut qualifier d'œdipienne puisqu'il se retrouve seul dans la maison et qu'une

flèche entre sa mère et lui indique à l'évidence un rapprochement alors que le frère exclu est tombé du toit à l'extérieur. On pourrait donc considérer qu'il s'agit là d'une évolution favorable avec une ouverture claire sur la conflictualité œdipienne. Mais la question est plus compliquée que cela et le second rêve apporte un éclairage sur les fragilités narcissiques de l'enfant.

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

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

Il associe alors avec un 2^{ème} rêve.

2^{ème} rêve : Un voleur sonne, il tape sa mère, son père et son frère. Jean intervient, il attrape le voleur, appelle la Police qui arrête le voleur.

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

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

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

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

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

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

levées de refoulement ne sont pas concernées.

La prise en compte d'un point de vue contre-transférentiel d'une possible incidence des conditions du début de la vie psychique de l'enfant a permis l'émergence de cette fragilité narcissique. Une stratégie interprétative dans le cadre d'un transfert paternel primaire permet que le deuil de la relation à l'objet primaire maternel puisse être élaboré laissant apparaître des éléments dépressifs de bon aloi. L'enfant verbalisa alors sa tristesse et sa déception quant à la séparation de ses parents. Cette meilleure différenciation des imagos parentales lui permit de sortir d'une confusion qui entravait le développement de ses apprentissages et de s'engager plus fermement dans la conflictualité œdipienne.

Pour conclure

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

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

Dans les cures psychanalytiques et les psychothérapies psychanalytiques, il est important de repérer des moments de transfert paternel primaire. On peut être alors amené à interpréter dans un registre possiblement préverbal où

l'identification primaire entre alors en jeu, mais aussi de manière plus classique, le principe général étant de favoriser chez ces patients l'élaboration des symbolisations primaires dans une perspective de restauration narcissique.

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

Conférences d'introduction à la psychanalyse, 20 février 2013

Références

1. C. GÉRARD, 2004, *Le père, un objet primaire ?*, Revue Française de Psychanalyse, vol 68, n°5 spécial congrès, pp. 1833-1838.
2. D.-A. BIDON, 1997, *Images du père au moyen-âge*, *Cahiers de recherches médiévales et humanistes*, 4. [En ligne], 4, 1997, mis en ligne le 04 septembre 2007.
3. S. FREUD, 1900, *L'interprétation du rêve*, OCF, t. IV, p. 500, PUF, 2003.
4. M. KLEIN, 1945, *Le complexe d'Œdipe éclairé par les angoisses précoces*, *Essais de psychanalyse*, p. 411, Payot.
5. J. LACAN, 1957-58, *La métaphore paternelle*, *Les trois temps de l'Œdipe*, in *Les formations de l'inconscient*, *Le séminaire*, livre V, Seuil, 1998.
6. C. LE GUEN, 2000, *L'Œdipe originaire*, Col. Epitres, PUF, 2000.
7. M. FAIN, 1971, *Prélude à la vie fantasmatique*, RFP, vol. 35, n° 2-3.

8. D. BRANSCHWEIG et M. FAIN, 1971, *Eros et Anteros*, Petite Bibliothèque Payot, note de bas de page, p. 84.
9. Ibid, p. 122-123.
10. P. AULAGNIER, 1975, *La violence de l'interprétation*, Le fil rouge, PUF, p. 94-95.
11. J.-L. DONNET, (1995), *Surmoi t. 1 : le concept freudien et la règle fondamentale*, *Monographies de la Revue Française de Psychanalyse*, Paris, Puf.
12. S. FREUD, 1900, *L'interprétation du rêve*, chapitre I, B, « La mémoire dans le rêve », OCF, t. IV, p. 200, PUF.
13. S. FREUD, 1932, *Nouvelle suite des leçons d'introduction à la psychanalyse*, OCF, t. XIX, p. 232-233.

Œdipe aujourd'hui

Auteur(s) : Thierry Bokanowski

Mots clés : anti-Œdipe - déliaison (potentialité de -) - états-limite - inceste - mère œdipienne - objet (primaire) - Œdipe - Œdipe (attracteur) - Œdipe (féminin) - Œdipe (inversé) - Œdipe (masculin) - parricide (vœux -) - pensée (activité de -)

En exergue, je souhaite citer Jean Cournut (*Épître aux Œdipiens*, *Épîtres*, P.U.F., 1997) :

« La situation est tragique [...] Il s'agit de la situation œdipienne : il y a trois personnes. Deux sont de la même génération : pas la troisième. Deux ont le même sexe, pas la troisième. L'une, la mère,

a un contact physique obligé avec chacune des deux autres, le père, l'enfant, alors que ceux-ci n'en ont pas obligatoirement entre eux. »

À cela, et l'on n'y insistera jamais assez, s'ajoute le fait qu'à la dimension *sexuelle* (psychosexuelle) et *incestueuse* de l'Œdipe il y a aussi une dimension *meurtrière* : les *vœux parricides* et les *vœux de mort...*, dimension sur laquelle S. Freud ne cessera d'insister tout au long de son œuvre et ceci jusqu'à la fin (*Moïse et le monothéisme*, 1939).

Je rappelle ce qu'il écrivait à W. Fliess dans sa célèbre lettre du 15 octobre 1897 (lettre 145), après avoir évoqué la « force saisissante » de la tragédie de Sophocle - *Œdipe Roi* - et son « drame du destin » : « Chaque auditeur a été un jour en germe et en fantaisie cet Œdipe, et devant un tel accomplissement en rêve transporté ici dans la réalité, il recule d'épouvante avec tout le montant du refoulement qui sépare son état infantile de celui qui est le sien aujourd'hui. »

Le complexe d'Œdipe

Aujourd'hui, on ne saurait rendre compte du complexe d'Œdipe différemment de la manière dont on faisait autrefois à la fois en tant qu'organisation psychique inconsciente et structure organisatrice des rapports entre les désirs et les identifications.

Un exemple clinique, donné par S. Freud, dans la section intitulée « L'analogie » dans *Moïse et monothéisme* (1939) qui exemplifie la question du destin du Complexe d'Œdipe après un traumatisme narcissique lié à une « menace de castration » [je résume ici ce

que S. Freud propose au lecteur] :

« Un petit garçon qui partageait la chambre de ses parents avait eu à de nombreuses reprises l'occasion d'assister à leur scène primitive (bruits inclus). Cela l'excitait et entraînait des pollutions spontanées, des insomnies et une sensibilité aux bruits nocturnes. Non seulement le patient se masturba, mais il manifesta son excitation par des agressions de type sexuel sur sa mère (identification au père) ; il s'ensuivit l'interdiction maternelle de se « toucher », et la menace d'en parler à son père qui le punirait en lui coupant son « zizi ». Tout ceci entraîna un « traumatisme » chez l'enfant qui renonça alors à se masturber, mais il changea de caractère car, au lieu de rester actif/agressif, il opta pour un comportement passif vis-à-vis de sa mère et « d'enfant battu » attendant des corrections de son père (équivalent sexuel : identification à la mère dans la position d'une femme maltraitée). Dès lors, il s'accrocha à sa mère comme si elle lui permettait de se protéger de la castration paternelle. C'est dans cet état d'esprit et avec un complexe d'Œdipe inversé, qu'il aborda la phase de latence... Dès son entrée dans la puberté, il se mit à craindre une impuissance sexuelle, son pénis ayant « perdu sa sensibilité ». Il s'ensuivit un onanisme alimenté par des fantasmes sado-masochiques (traduisant sa haine furieuse contre son père) et une insubordination pouvant aller jusqu'à une autodestruction. Ultérieurement, ses capacités professionnelles s'avèreront décevantes et il entretiendra des relations conflictuelles avec ses supérieurs : après la mort du père, il se marie et devient tyrannique, despotique, brutal (par identification à l'agresseur, liée au retour du refoulé). [Cela va le conduire à organiser ce que l'on appelle une « névrose de caractère »].

Le Complexe d'Œdipe a été, et demeure, l'un des modèles psychanalytiques fondamentaux tant du point de vue structural qu'historique, synchronique que diachronique. C'est la place qu'il a dans les diverses organisations psychiques, même si la classique « névrose » [qui donne lieu à une « névrose de transfert »], laquelle en installe la pertinence n'est plus en position centrale dans la psychopathologie contemporaine.

En effet, aujourd'hui ce sont les questions clinico-théoriques concernant les états dits « limites », les perversions, les psychoses et les psychosomatoses, etc., qui soulèvent de l'intérêt et ont déplacé celui-ci du côté : 1) des étapes dites « primitives » du développement libidinal, 2) du narcissisme, et 3) de l'archaïque.

Il faut reconnaître que les cliniques dites « contemporaines » [en d'autres termes tout ce qui renvoie au registre des « non-névroses »] ont alerté les psychanalystes sur le risque de réduction de la complexité due à l'hétérogénéité du psychisme si l'on ne devait s'en tenir uniquement qu'aux interprétations en rapport à ce « cadre tout fait » [« l'Œdipe, l'Œdipe, ...rien que l'Œdipe »..., prônait-on à une époque] et sur l'arbitraire possible d'une référence à « l'œdipification à tout prix », ce qui conduirait alors au risque d'élaborations renvoyant à un système essentiellement « dogmatique ».

Donc, depuis longtemps, nombre de psychanalystes ont insisté sur les ravages causés par des interprétations en termes uniquement œdipiens d'un matériel de nature différente, ce qui conduit alors au risque d'un traitement qui ne serait pas en mesure de permettre le développement des multiples modalités de compréhension d'un fonctionnement psychique en *souffrance d'altérité*.

La question centrale qui concerne l'Œdipe, et sa pertinence en tant que modèle, revient ainsi, aujourd'hui, à son utilisation pour introduire de l'intelligibilité et du sens dans les manifestations de l'inconscient tel que celui-ci peut être compris par les psychanalystes freudiens.

Du fait de la dialectique entre sa forme directe et sa forme inversée (homosexuelle), la force organisatrice de l'Œdipe, qui induit la question des identifications et des relations d'objet, est un « attracteur » (M. Ody) dans tous types de fonctionnement psychique. De ce fait, il permet de tendre vers un niveau supérieur de fonctionnement (lequel, par ailleurs, « peut-être un des buts de la cure psychanalytique », B. Brusset).

En réalité, le complexe d'Œdipe dans ses différentes dimensions a pour les analystes (du fait de leur propre analyse et de leur pratique analytique) un statut d'évidence : il est pour eux « l'alpha » et « l'oméga » du déterminisme inconscient dans les choix d'objet, dans les avatars des liens d'amour et de haine, dans les effets de la perte et dans les identifications, donc dans les rapports identitaires à soi et à l'idéal dans la dimension hétérosexuelle et homosexuelle (Œdipe positif et négatif, direct et inversé, dominant et récessif).

De telles évidences sont passées dans la culture [non sans la banalisation qui en fait une grille de lecture toujours valide d'une manière ou d'une autre]. Le complexe d'Œdipe, dans une utilisation herméneutique, devient ainsi un moyen de « mise en tension », tant lorsque l'on est en présence d'une narration (d'un récit) que d'une biographie.

Historiquement, les échecs de la cure type [1914, *L'Homme aux*

loups ; 1926 : La suite de la cure de l'Homme aux loups, par Ruth Mac Brunswick] ont été le point de départ de la description des « états non-névrotiques » (peu susceptibles de développer une sacro-sainte « névrose de transfert ») lesquels sont venus au premier plan des interrogations concernant aussi bien la psychopathologie que la pratique psychanalytique.

Est-ce à dire que le modèle de l'Œdipe devrait être supplanté par celui de l'élaboration de la « position dépressive » ? ou par celui qui concerne la « réparation du Self » (instance narcissique) ? ou, encore, par d'autres modèles plus récents, tels que ceux qui renvoient non seulement au négatif, mais au « négatif du négatif » ?

La référence dogmatique à l'Œdipe s'inscrirait-elle alors dans l'effet d'un conservatisme aveugle ?, ou plus simplement ne relèverait-elle relever que de l'effet d'une pratique limitée aux bonnes indications de la psychanalyse ?

Telles peuvent donc être les questions qui se posent...

Depuis l'établissement de l'Œdipe comme noyau organisateur du fonctionnement psychique par S. Freud, certaines limites concernant ses propositions sont apparues [1]. Ainsi l'introduction par M. Klein de l'Œdipe précoce (ou archaïque), dès 1927, a joué un rôle majeur et la discussion de ce modèle reste d'actualité (Julia Kristeva, par exemple, parle d' « Œdipe prime » et d' « Œdipe bis »). L'Œdipe est aussi un enjeu essentiel en ce qui concerne l'organisation chez la fille de l'organisation du féminin et du maternel (F. Guignard). On a aussi parlé de prototype « d'Œdipe dans le primaire » (P. Aulagnier), d' « Œdipe originaire » (C. Le Guen) et de « violence fondamentale » (« ou toi

- ou moi ») qu'il révèle (J. Bergeret), etc.

Ceci permet de rappeler les conceptions de trois auteurs français, qui font autorité :

A) selon J. Lacan, *l'inceste fondamental* est l'inceste de *la mère avec son enfant*, dans un *triangle préœdipien mère - enfant - phallus*. Le père procéderait à la « coupure », par l'interdit de l'inceste et la Loi.[2]

B) Pour J. Laplanche [comme pour J. Lacan], l'Œdipe est un mythe parmi d'autres, étroitement tributaire de notre culture marquée par la théologie. Le mythe d'Œdipe serait une aide à la traduction des « signifiants énigmatiques » qui dans l'inconscient refoulé du sexuel infantile résulte des effets intrapsychiques de la « séduction originaire ».

C) A. Green a insisté sur le fait que l'Œdipe, historique et structural, doit être considéré comme un *modèle dont nous ne connaissons que des approximations*, ajoutant que l'on a affaire non pas à un triangle « fermé », mais à un *triangle « ouvert »*. J'ajouterai, pour ma part, que celui-ci (le triangle) est *rarement*, pour ne pas dire exceptionnellement, *isocèle*...

Œdipe et cliniques non-névrotiques [et/ou dites contemporaines]

Dans la clinique des organisations « non-névrotiques », l'Œdipe ne semble plus avoir tout à fait la même place. Les théories qui intéressent ses capacités non organisatrices interrogent à la fois

(parmi bien d'autres) : l'absence ou l'insuffisance de la symbolisation, les rapports antagonistes du narcissisme et des objets, les difficultés à la création d'un espace transitionnel, les problématiques du lien et de la séparation mère-enfant (symbiose), la fantasmatique structurante de la scène primitive, la capacité à supporter l'exclusion, le deuil, la dépression ainsi que la prédominance de la destructivité, du narcissisme négatif par insuffisance du travail du négatif, etc. [3]

La question s'est donc trouvée déplacée du côté des conditions qui complexifient l'organisation œdipienne, ceci du fait qu'il semble que l'obstacle essentiel soit lié à la difficile *transformation des triangulations primaires*, dans leurs rapports à l'objet - notamment l'élaboration de la différence entre « bon » et « mauvais » objet -, en *différence sexuelle* entre le père et la mère, condition même de l'Œdipe.

Comme annoncé plus haut, on a de plus en plus affaire aujourd'hui à la pathologie des « limites » : limites entre soi et autrui, entre penser et agir, entre réalité psychique et réalité extérieure (matérielle), et depuis quelques années, entre virtuel et réel... Fragiles, mal organisées, ces « limites » se désintègrent d'autant plus facilement que les limites de la société environnante se sont elles-mêmes assouplies, fragilisées, désorganisées...

Ceci a pour conséquence que les éléments œdipiens, présents et actifs à partir de l'installation de la *phase dépressive* (celle que l'on voit se développer à la période dite de « l'angoisse de l'étranger », à peu près vers le huitième mois de la vie), ne s'organisent pas toujours en complexe d'Œdipe, ni même en complexe de castration.

La théorisation des « états-limite », ou « non-névrotiques » [notamment à la faveur de la dialectique du modèle kleinien concernant les positions schizo-paranoïde et dépressive (SP D) (W.R. Bion)], s'est poursuivie sous l'angle de l'exploration des *effets de la destructivité* sur les liens avec les *objets* et sur les *représentations* dans l'*activité de pensée*. Les concepts freudiens de déliaison, de désinvestissement, de désintrinsication pulsionnelle ont pris tout son relief pour fonder un modèle de « l'inconscient du ça » (S. et C. Botella), différent de l'inconscient refoulé par absence des représentations structurantes de la vie psychique, même si, sous couvert du clivage, une activité intellectuelle et une relative adaptation sociale et professionnelle peuvent faire illusion.

En somme, la psychanalyse contemporaine se fonde sur la nécessaire pluralité des modèles et ceci à la mesure des différences cliniques, ainsi qu'à l'hétérogénéité des niveaux du fonctionnement psychique et de l'organisation stratifiée de la réalité psychique.

Je me dois d'ajouter que ces « nouvelles cliniques » ont conduit à faire place à « l'inter » et au « transgénérationnel » (A. de Mijolla ; H. Faimberg).[4]

Mutations / Changements de perspectives

Nous savons, car nous le vivons au quotidien, combien la société occidentale est actuellement en train de muter - mutations qui vont du très large spectre des changements de valeurs concernant le noyau familial aux changements de structures

psychopathologiques - et l'on peut ainsi se poser la question de la validité du postulat freudien d'universalité du complexe d'Œdipe...

En effet, questions, retrouve-t-on chez la majorité des individus qui composent occidentale d'aujourd'hui le complexe d'Œdipe tel que S. Freud l'a décrit ? Si tel n'est pas le cas, retrouve-t-on les sous-structures et les éléments qui le composent ? Les découvertes post-freudiennes à l'ensemble de la problématique de l'Œdipe sont-elles en corrélation avec ce à quoi nous assistons concernant les capacités de symbolisation chez les très jeunes enfants ; et ceci, notamment, au regard du foudroyant développement des possibilités de l'intelligence artificielle basée sur un système binaire et l'exigence d'une succession de réponse par l'action (F. Guignard) ?

Quoiqu'il en soit, les modifications profondes de la constellation familiale dans nos paysages occidentaux rendent de plus en plus aléatoires la question du fonctionnement psychique en ce qui concerne une alternance équilibrée du couple conflictuel « dualité (narcissisme) / tiercéité (Œdipe) ». Il semble, en effet, que les nouvelles générations présentent un autre rapport à la bisexualité psychique que celle décrite par S. Freud et les générations d'analystes qui l'ont suivi.

Hédonisme, plus grande liberté des mœurs, acceptation sociale plus aisée de l'union libre et de l'homosexualité (le « mariage pour tous » et la question de la PMA - « procréation maternelle assistée »), place grandissante du rôle de la femme dans le modèle socio-économique actuel, valorisation de certains aspects de la transgression et de la violence (internet), tous ces facteurs semble donner naissance à des générations d'enfants bien plus

précocement insérés dans le tissu social et groupal, et, très souvent, beaucoup moins « retenus » dans l'expression de leurs affects et de leurs désirs...[5]

Tout semble se passer comme si la structure de la « *névrose infantile* » (telle qu'a été proposée et décrite par S. Freud) perdrait du terrain de façon plus générale [et de plus en plus rapide dans les jeunes générations] : mais est-ce pour autant une raison suffisante pour que les psychanalystes rayent de leurs références métapsychologiques les sous-structures et les éléments qui composent l'Œdipe et son complexe ?

La référence à l'Œdipe serait-elle en train de devenir anachronique ?

L'extension du champ de l'analyse du côté des « états-limites », voire l'actuelle fascination exercée par les « limites de l'analysable », conduit à mettre de plus en plus l'accent sur les *problématiques narcissiques*, dès lors opposées aux problématiques œdipiennes (supposées autrefois les exclure).

L'ensemble de cette évolution pourrait donner le sentiment que la référence à l'Œdipe serait (apparemment) de moins en moins pertinente dans notre pratique actuelle : position qui conduirait insidieusement et dangereusement, à une mise à l'écart des notions de *pulsion*, de *sexualité infantile*, et, pourquoi pas, du *concept d'Inconscient* lui-même...

En fait, du point de vue clinique, il est essentiel d'envisager le

complexe d'Œdipe dans son *double statut* à la fois *pulsionnel* et *narcissique*. Du fait de la régression qu'implique la situation analytique les traces mnésiques du conflit œdipien sont associées aux motions pulsionnelles prégénitales et donc avec les problématiques narcissiques archaïques...

C'est ainsi que l'on doit comprendre, et retenir, que certaines formes de *défenses narcissiques* ont pour certains patients une fonction « quasi vitale » dans la *lutte contre la déliaison pulsionnelle*... Elles ont partie liée avec la compulsion de répétition et tendant à se rigidifier dans des formations de *caractère* ou dans des aspects d'un *narcissisme de mort* « *désobjectalisant* » (pour rappeler l'expression d'A. Green).

La littérature concernant les « états-limite » [6] multiplie les exemples de fonctionnement psychique qui, parce qu'ils empruntent au modèle de l'acte plus qu'à celui de la représentation, renvoient à des failles précoces de l'organisation du Moi (liées par ex., à la « non-différenciation précoce du Moi / non Moi », D.W. Winnicott), lesquelles mettent en cause les *qualités du narcissisme primaire* et les *bases mêmes de l'identité*. [7]

Dans ces cas difficulté fondamentale est liée aux capacités de l'activité représentative (prévalence de l'acte sur le fantasme), ainsi qu'à la *tolérance* de la psyché au « *caractère "fondamentalement perdu" de l'objet* »... Les défaillances de l'activité représentative ne permettant alors le déploiement naturel des opérations de condensation / de déplacement / de glissement métaphorique / de symbolisation, etc., qu'avec difficulté.

De ce fait, il semblerait qu'il n'y aurait pas eu d'installation possible de « jeu de la bobine » (« Fort, Da » ; S. Freud (1920), *Au-delà du principe de plaisir*) : la mère deviendrait d'autant plus impossible à perdre (et être ainsi « objectalisée »), qu'elle n'aurait pas permis que « la perte d'elle-même » puisse être élaborée. « Être deux », « n'être rien que deux », serait dès aux fondements de la « demande réparatrice » réclamée par le / la patient(e)...

La question qui se pose devient alors celle de saisir les raisons pour lesquelles les perturbations d'ordre narcissique viennent faire obstacle au déploiement du conflit œdipien et aux solutions élaboratives qu'il permet. Cela suppose que l'on prenne en compte la *nature des perturbations narcissiques*, dont le niveau structurel, le degré de gravité, comme les manifestations cliniques, peuvent être très variables.

Par exemple - et à titre d'exemple - si dans ce type de configuration psychique (« non-névrotique ») la conflictualité œdipienne semble apparemment représentable (les personnages - père / mère / grands-parents / fratrie, etc.), et que les tensions liées au drame bien repérables), le problème central qui se pose va cependant se situer à un tout autre niveau : à savoir celui d'une *haine inconsciente absolue de la sexualité des parents* ; cette haine tenace de l'un ou de l'autre des deux parents, voire des deux, est à l'évidence liée à la déception qu'entraînent ces objets d'amour (la mère, en général), mais elle est surtout liée à ce que les sujets ont pu dans leur petite enfance *éprouver* (blessure narcissique et humiliation) inconsciemment *face à la sexualité des parents* (ex : la « scène primitive » et ses effets chez *l'Homme aux loups*, 1914).[8]

Pendant le travail analytique, l'analyste finit par penser que ce

qu'ils retournent contre eux (leur « haine de soi » qui est souvent mise en avant), ou qu'ils projettent sur l'autre, n'est autre que le traitement inconscient de la haine vécue à l'égard des relations sexuelles des parents, laquelle finit par être recouverte par le « voile noir » du déni, du désaveu et de l'irreprésentable. La seule forme du lien entre les parents qui soit admis est celui de la représentation des parents liés entre eux pour combattre et détruire le bonheur de l'enfant, ou mettre en œuvre son meurtre, véritable fantasme de désir inversé.[9]

Il devrait y avoir donc, à un moment, l'obligation d'accepter à devoir renoncer et de pouvoir se tourner vers de nouveaux objets et de nouvelles sources de satisfaction : mais ce renoncement n'est pas envisageable car ce qui est prévalent c'est l'*attachement au « mauvais » objet*, au négatif qu'il sous-tend, objet le plus souvent supporté par l'imaginaire maternelle et qui rend, dans ce cas comme, la triangulation avec le père est devenue impossible !

Par ailleurs la représentation de l'objet (mère absente, mère présente mais « ailleurs », mère « froide », mère « inerte », mère trop « présente » ou trop « intransigeante », etc.) fait que celui-ci, n'ayant pas pu combler les désirs d'amour primaires (donc ayant été peu pourvoyeur de plaisir à la source), n'est plus ou pas digne de confiance... et en devient, de ce fait, entre autres, haïssable... *Le négatif est installé et c'est alors l'attachement au négatif (attachement à la haine destructrice) qui à lui seul (ou à elle seule) vient représenter l' « amour » que le sujet a pour l'objet...*

Traces des motions œdipiennes

Cependant refoulées (réprimées, déniées, ou clivées) les motions

œdipiennes (primaires) restent très actives dans l'inconscient. Elles ne cessent d'alimenter les sources pulsionnelles inconscientes (le « désir ») et de mettre en œuvre une dynamique conflictuelle permanente et ouverte dans la vie psychique. La résolution du complexe n'est jamais achevée, aussi plutôt que de parler de « résolution » il est préférable de parler de « solutions » (M. Perron-Borelli), ou d'aménagements variables qui peuvent être trouvés comme issues au conflit.

Qu'est-ce qui a pu empêcher le sujet de trouver une / des solution(s) ?

Dans les cas évoqués ce sont des facteurs traumatiques (traumatismes primaires - véritables « trauma ») qui entraînent des carences narcissiques précoces... du fait que les *excitations d'ordre sexuelles ne sont pas rendues maîtrisables en raison des distorsions dans les liens primaires avec l'objet maternel* (pas de « couverture narcissique » maternelle suffisante liée aux échecs de la « capacité de rêverie » de la mère - W.R. Bion -, ou du manque de « préoccupation primaire » maternelle - D.W. Winnicott). Cependant il est difficile d'admettre que les éléments pulsionnels constitutifs de l'Œdipe n'aient pas pu être autrefois vécus d'une quelconque façon...

Il faut aussi par ailleurs souligner que la *violence conflictuelle de l'Œdipe infantile* ne cède en rien à la *violence pulsionnelle* et que, de ce fait, elle peut être elle-même gravement traumatique. Ainsi, les *souhaits de mort œdipiens* ne peuvent que *réactiver* et *renforcer* les *pulsions destructrices archaïques* qui, en cas de fragilité du Moi, reprennent leur *potentialité de déliaison*.

L'angoisse de castration (de séparation, ou de perte, dont la

valeur organisatrice liée à sa symbolisation exige une longue élaboration du conflit œdipien) peut - faute de cette élaboration et de refoulements secondaires suffisamment efficaces - réactiver et surcharger les angoisses narcissiques, comme les angoisses archaïques auxquelles elles ne cessent de renvoyer : le conflit œdipien peut alors perdre toute potentialité organisatrice et devient désorganisateur de par son impact traumatique.

Exemple clinique

Afin d'illustrer mes propos, j'évoquerai à présent les souvenirs de la cure que Harry Guntrip fit avec Winnicott dans les années 1970 [10]. Il s'agit d'un document clinique unique et très touchant d'un psychanalyste anglo-saxon, Harry Guntrip, qui - quelques années avant sa disparition - réélabore ses deux analyses, la première avec Ronald Fairbairn, et la seconde avec D.W. Winnicott. Le compte rendu de cette dernière concerne un *trauma primaire* (en relation avec un objet primaire défaillant) qui vient entraver le développement d'un Œdipe secondarisé et organisateur et dont l'expression traumatique s'est traduite au travers d'un souvenir-écran de ses trois ans (« *la mort du petit Percy* ») qu'il rapporte ainsi :

« *Les sept premières années de ma vie [...] correspondirent à la période la plus troublée de mon existence [...] J'avais deux ans à la naissance de Percy et trois ans et demi quand il mourut* » ; il s'ensuit une description d'une mère qui, très tard dans sa vie, avouera à son fils qu'elle n'aurait « *jamais due se marier, ni avoir d'enfants [...] ni même jamais avoir compris les enfants, car elle ne les "supportait pas"* ».

Le souvenir écran est celui-ci :

« Elle (la mère) me raconta qu'à trois ans et demi j'étais entré dans la pièce où elle était et que j'avais vu Percy étendu, mort et nu sur ses genoux. Je m'étais précipité, j'avais saisi Percy dans mes bras en disant : "Ne le laisse pas partir. Tu ne le reverras jamais". Elle m'a fait sortir de la pièce. Je fus alors atteint d'un mal mystérieux. On me crut perdu [...] Le souvenir de cette période était totalement refoulé et l'amnésie persista tout au long de ma vie, au cours de mes deux analyses, jusqu'à l'âge de mes soixante-dix ans, c'est-à-dire jusqu'à il y a trois ans. Mais ces faits restaient vivants en moi et ressurgissaient sans être reconnus, dans des événements analogues, très espacés. »

Le « mal mystérieux » se traduisait par des « épuisements », notamment en relation avec des personnages investis, lesquels, pour une raison ou une autre, disparaissaient de son champ relationnel.

De sa première analyse, H. Guntrip rapporte qu'il a pu analyser ses liens avec la « mauvaise mère ». En effet, R. Fairbairn, très âgé à l'époque, tomba malade et l'analyse (qui, avec son accord, ne pouvait être poursuivie) se termina avec l'interprétation suivante :

« Je crois que depuis ma maladie, je ne suis ni votre bon père, ni votre mauvaise mère, mais votre frère mourant sur vous... ».

De sa seconde analyse avec D.W. Winnicott, H. Guntrip rapporte

qu'elle le conduisit au *rétablissement* de l'imaginaire d'une mère « *suffisamment bonne* », tout en ayant analysé que ce n'était pas seulement à cause de « l'effondrement » ressenti après la mort de Percy (en « identification » à son frère mort) mais aussi en raison de la « crainte de rester seul avec une mère incapable de le garder » (de s'occuper de lui)... Bref l'analyse se termine sans que H. Guntrip ait véritablement retrouvé la trace de ses souvenirs personnels de la vie et la mort de Percy (en fait, la levée de son amnésie infantile)... Et voilà qu'il apprend que D.W. Winnicott, dont la santé se fragilisait, vient de mourir. S'ensuit une série de rêves dont le premier était à ses yeux « *saisissant* » :

« Je vis ma mère, noire, immobile, regardant fixement devant elle, m'ignorant complètement, alors que j'étais assis à côté d'elle, la regardant, me sentant comme gelé dans mon immobilité. »

Puis :

« Dans un rêve, âgé de trois ans, j'étais reconnaissable et me tenais au landau où se tenait mon frère qui avait à peu près un an. J'étais tendu, regardant anxieusement ma mère à ma gauche, pour voir si elle faisait attention à nous. Mais elle regardait fixement au loin, nous ignorant, comme dans le premier rêve de cette série. »

Et encore :

« J'étais avec un autre homme, mon double, et tous les deux nous cherchions à atteindre un objet mort et à nous en saisir. Soudain, l'autre homme s'affaissa comme une masse. Immédiatement, le rêve changea. C'était une pièce

éclairée où je vis de nouveau Percy. Je savais que c'était lui, assis sur les genoux d'une femme qui n'avait ni visage, ni bras, ni seins. Elle n'était plus qu'un giron où s'asseoir, pas une personne. Il avait l'air terriblement malheureux, le coin de sa bouche étaient abaissés, j'essayais de le faire sourire... »

H. Guntrip décrit alors la redécouverte du « *souvenir de son effondrement* » lorsqu'il vit son frère mort... Mais à ses yeux, il fait plus - et c'est le *moment important de son témoignage* - car, grâce à ses rêves, il revient à une période « antérieure à la mort de Percy... » et donc à son *effondrement* (conséquence d'un trauma primaire). Avec l'aide de l'analyse, D.W. Winnicott a permis à H. Guntrip - après la fin de l'analyse et à la faveur de sa disparition - de pouvoir :

« [...] rétablir une relation vivante avec cette partie du moi antérieurement perdue et qui était tombée malade en raison de la défaillance de ma mère à mon endroit. En prenant sa place à elle, lui, Winnicott, a rendu possible le souvenir de la mère dans une reviviscence effective et onirique de son détachement schizoïde paralysant. ».

On pourra voir ici les prémisses de ce que l'on trouve sous la plume d'A. Green, à propos de ce qu'il a appelé une conjoncture de « mère morte » (une dépression primaire). Ici, chez H. Guntrip, l'état d'effondrement précoce se révèle, après de nombreuses années d'analyse, par une « dépression de transfert ».

On peut faire l'hypothèse que ce tableau est sous-tendu par l'obligation de consoler, voire de soigner la mère, au détriment de sa propre vie psychique infantile, compromettant ainsi toute

triangulation. Ici, il ne s'agit pas d'une relation objectale à une *mère œdipienne*, mais d'une *identification narcissique traumatique à un objet primaire*, sous-tendue par la haine, ce qui fait de cette mère un objet dont on ne peut se « défaire » et confinant à ce que l'on peut entrevoir comme étant une dépression essentielle.

Conférence d'introduction à la psychanalyse, 14 février 2013

Références et notes

[1] Il suffit de penser à l'Œdipe féminin dont les particularités n'ont été envisagées que plus tardivement et sous la pression de la vive contestation du phallogentrisme de sa théorie par des analystes femmes (mais aussi, dès à l'époque, par des hommes ; voir S. Ferenczi, E. Jones, entre autres). S. Freud lui-même en est venu à douter de l'existence d'un complexe d'Œdipe féminin compris comme simple transposition du modèle masculin. La description de la période dit précœdipienne chez la fille (1931) (et aussi, plus courte, chez le garçon), a ouvert un champ de recherche qui a pris une place différente dans les divers courants de la psychanalyse postfreudienne. Je rappelle que la *différence* flagrante *entre garçon et fille* réside dans le choix d'objet : Pour le *garçon*, pas de changement, la *mère demeure l'objet privilégié et l'arrivée du père* (ou du moins la reconnaissance que la mère a un père en tête) *vient sceller l'interdit de l'inceste et la menace de castration* ; Pour la *fille*, le changement est dicté par la *déception précoce du lien à la mère* - et ce déplacement peut constituer en soi une trahison - aggravée par le désir de prendre sa place auprès du père ; le risque encouru est majeur : *perdre l'amour de la mère*, c'est-à-dire perdre cette affection essentielle qui assure l'investissement narcissique qui permet d'avoir le sentiment d'exister et d'assurer la continuité du moi (le sentiment « d'être »).

[2] Les données ethnologiques ont contribué à laisser ouvert un débat fondamental : celle de l'universalité de l'interdit de l'inceste. Cependant lorsque l'on parle « d'inceste », de quel « inceste » s'agit-il ? En fonction d'options théoriques fondamentales, l'accent est

mis sur l'inceste fils-mère (parfois fils-père), père-fille (ou parfois mère-fille) (F. Héritier : « l'inceste dit de deuxième type »). Dans notre culture, le complexe d'Œdipe est une articulation symbolique entre l'individuel et le culturel, cependant qu'en est-il dans d'autres cultures ?

[3] Ainsi en est-il dans *cette figure d'Anti-œdipien* décrite par P.-C. Racamier, laquelle d'après l'auteur se caractérise par son opposition au dégagement de la séduction narcissique normale entre la mère (ou son entourage) et l'enfant. Celui-ci reste confondu, confusionné et annexé par une structuration anti-œdipienne, déniait la différence des sexes, des générations, des vivants et des morts. Là règne le monde de la « perversion narcissique ».

[4] Le retour à la légende d'Œdipe a illustré le rôle des parents et de l'Œdipe des parents dans ses particularités. Jocaste illustre le déni de l'interdit de l'inceste mère-fils et ses effets dans le désir d'enfants et sur les enfants, Laïos abandonne son fils et l'expose dans la forêt parce qu'une prédiction fait de lui son futur assassin. Pédophile, il séduit Chrysippe, le fils du roi Pélopes qui l'avait hébergé... Quelle peut être l'incidence de tels parents sur l'enfant ?

[5] On observe une excitabilité sans limites de la genitalité infantile, caractérisée par un mimétisme de la sexualité adulte, expression directe du déni de la différence des générations... Les enfants ne vivent plus leur enfance, et leur apparent hyper-maturité apparaît être une pseudo-maturité...

[6] La problématique des *états-limites* se présente comme une réplique (au sens sismologique du terme) à l'impact, sur la théorie psychanalytique, de l'introduction du concept de narcissisme (primaire). C'est ce que S. Freud indique lorsqu'il fait référence au conflit entre libido narcissique et libido objectale (qui est au cœur de la problématique des *états-limite*) comme une représentation d'attente du conflit psychique entre les couples d'antagonistes de la première topique (faim et amour) et de la seconde (Éros et pulsion de destruction).

[7] Laquelle non différenciation primaire a des conséquences secondaires sur la différence des sexes et des générations (fonctionnement « anté-œdipien », décrit par P.-C. Racamier), ceci prenant alors une valeur, et par la suite un caractère, traumatique...

[8] Ce n'est pas tant d'en avoir été exclu (haine de l'exclusion) qui s'est intériorisé, mais la nécessité de la supprimer pour supprimer toute source d'excitation blessante pour l'omnipotence narcissique.

[9] Quand ils prennent conscience de leur violence destructrice radicale concernant la représentation de l'union des parents, ceci devient un pas effectué déterminant. Une des questions tout à fait intéressantes posées par le fonctionnement psychique de ces patients est de savoir comment ils se sont servis de *l'interdit de l'inceste* et de celui du *meurtre du père*. Bien qu'ils l'aient « connus » et « reconnus », ils ne s'en servent pas pour eux-mêmes, et le *narcissisme* est mis *au service de ce déni de réalité*... Il existe toujours un secteur, bien camouflé, où l'interdit de l'inceste est nul et non advenu, et ceci sous couvert de passions respectables.

[10] Guntrip H (1975), Mon expérience de l'analyse avec Fairbairn et Winnicott - Dans quelle mesure une thérapie psychanalytique peut être dite achevée ?, in *Nouvelle Revue de Psychanalyse*, N°15 printemps 1977, « Mémoires », p. 5-27.

2012-2013 : Les enjeux de l'Œdipe

Auteur(s) :

Mots clés :

Accueil

2012-2013 : Les enjeux de l'Œdipe

Destins de l'Œdipe dans les situations extrêmes

Michèle Bertrand

2013

Ce qui caractérise l'organisation œdipienne, c'est une vie psychique qui se déroule dans le registre du principe de plaisir-déplaisir, une symbolisation primaire qui rend possible la réalisation hallucinatoire du désir et l'élaboration de fantasmes, enfin le déploiement de processus de pensée qui impliquent mise en sens et temporalité.

[Lire le texte](#)

De la triangulation précoce à l'Œdipe

Christian Gérard

2013

La fonction paternelle est considérée d'un point de vue

traditionnel comme ce qui permet au père de transmettre à un enfant, un nom, un héritage, constituant une forme d'autorité au sein de la famille, la mère assurant alors presque exclusivement l'éducation des enfants.

[Lire le texte](#)

Le mythe d'Œdipe

[Roger Perron](#)

[2012](#)

Le 15 octobre 1897, Freud écrit à son ami Wilhelm Fliess pour lui donner la primeur d'une découverte : « j'ai trouvé en moi comme partout ailleurs des sentiments d'amour envers ma mère et de jalousie envers mon père... »

[Lire le texte](#)

D'Œdipe à Narcisse. Une perspective historique et psychopathologique

[Vassilis Kapsambelis](#)

[2012](#)

Depuis trois ou quatre décennies, de nombreux cliniciens signalent une augmentation des pathologies de type état-limite, dans toutes les formes et variantes d'acceptation de ce terme, au

détriment des pathologies névrotiques classiques ou « traditionnelles ».

[Lire le texte](#)

Œdipe aujourd'hui

[Thierry Bokanowski](#)

[2013](#)

À la dimension sexuelle (psychosexuelle) et incestueuse de l'Œdipe il y a aussi une dimension meurtrière : les vœux parricides et les vœux de mort..., dimension sur laquelle S. Freud ne cessera d'insister tout au long de son œuvre et ceci jusqu'à la fin

[Lire le texte](#)

Cliniques(s) du traumatisme

Auteur(s) : Thierry Bokanowski

Mots clés : clivage (auto-narcissique) - complexe de castration - destructivité - fantasmes originaires - pare-excitations -

potentialités (organisatrices ou désorganisatrices) -
trauma/traumatique/traumatisme

Définitions et précisions

Le *traumatisme* est un mot dérivé du grec lequel signifie à la fois une *effraction* et une *blessure* : ce terme repris d'un registre médico-chirurgical, désigne à la fois l'idée d'un préjudice corporel (telle, par exemple, les séquelles physiques d'un accident) et les conséquences d'un événement dont la *soudaineté*, l'*intensité* et la *brutalité* peuvent non seulement entraîner un choc psychique (du fait de l'impréparation du sujet à l'évènement), mais aussi laisser des traces durables sur le psychisme d'un sujet, qui s'en trouve alors altéré et créer chez celui-ci l'idée d'un préjudice (on peut alors parler de « névrose traumatique »).

Celui-ci doit être distingué de la question du *stress*, qui se définit par une situation de vigilance psychique liée à une angoisse réveillée par un danger potentiel - par ex., celle du combattant en période de guerre. Parfois, la situation de stress, du fait de son accentuation, devient alors traumatique et se traduit par un certain nombre de symptômes : débordement des affects anxieux, non-contrôle de soi, agitation incoordonnée, fuite panique, actions automatiques évoquant un état somnambulique, etc. Si certains états de *stress* peuvent sembler, au premier abord, adaptés à la situation de danger, ils peuvent en fait masquer un *état traumatique latent* qui, selon les circonstances, peut évoluer vers une psycho-névrose de type traumatique, créant alors un syndrome psycho-traumatique.

Les termes de « *traumatisme* », de « *traumatique* » et de «

trauma » sont devenus, depuis plus d'un siècle, des *Schibboleth* (ou, si l'on préfère, des « mots de passe ») des discours psychopathologiques et sociaux (Assoun, 1999), aussi, s'ils renvoient le plus souvent à des images fortes et saisissantes, il convient, au-delà de celles-ci, d'en saisir ce qui les caractérise du point de vue du fonctionnement psychique et de ses assises inconscientes.

L'événement traumatisant (ou de type traumatique), qui fait irruption le plus souvent de l'extérieur (par ex., un accident, une agression, etc.) – mais parfois aussi de l'intérieur du sujet (par ex., un cauchemar, une situation « d'inquiétante étrangeté », etc.) –, se qualifie par son caractère le plus souvent *violent*, du fait qu'il surgit sans avertissement, le sujet n'y *étant pas préparé* ; cet *événement brutal* – qui prend le sujet par surprise et donc le dérouté, quand il ne le sidère pas – entraîne alors, sur le plan psychique, une *effraction* de la *barrière pare-excitante*, ce qui fait que le psychisme est débordé par une *excitation* qu'il ne peut comprendre et gérer. Cela entraîne une perturbation massive du *fonctionnement psychique*, ainsi que des *défenses* établies jusque-là ; cette perturbation peut aller, dans les cas extrêmes, jusqu'à l'*effondrement* même de l'intégrité et de l'économie psychique du sujet (cf., D.W. Winnicott, *La crainte de l'effondrement*), affectant alors son rapport à l'autre, si ce n'est à la réalité (créant ainsi un *trauma*).

Du point de vue psychanalytique, ainsi que l'a défini C. Le Guen (1996) :

« *Le trauma est sans doute l'une des notions les plus indéterminées de la psychanalyse, voire des plus équivoques, et sans doute des plus énigmatiques. Cela tient à l'ambiguïté*

de ses confluences placées à la rencontre du dedans et du dehors, à la dynamique d'excès, de rupture et de perte, à sa fonction d'alarme et de protection comme à son pouvoir d'effraction. Agent d'une réalité dont la puissance et la source demeurent incertaines, le trauma est l'occasion d'entrevoir ce qui peut agir "au-delà du principe de plaisir" et de son principe ; il a la brutalité de l'évidence, comme l'évanescence de l'aléatoire - c'est-à-dire qu'il fascine depuis qu'il est apparu dans le corpus analytique, avant même que celui-ci ne se constitue. »

Aujourd'hui, lorsque l'on est conduit à parler de *traumatisme psychique* en psychanalyse, l'on est tout autant conduit à évoquer l'histoire de la théorisation du concept, qu'à envisager ses implications théorico-cliniques et théorico-pratiques, elles-mêmes liées à l'évolution de la théorie et qui aboutissent à *devoir penser le traumatisme* en termes de « *bloc "défense/trauma"* ». Mais avant d'aborder ces questions, il me faut cependant faire une remarque préliminaire, à savoir que, comme le souligne très justement R. Roussillon (2000), le traumatisme « n'existe pas "en soi" », mais par contre ce sont les théories, les conceptions et les modèles de pensée qui permettent de rendre compte des processus psychiques et des processus cliniques auxquels l'on est confronté.

Ainsi la notion de *traumatisme* peut-elle tout autant servir à indiquer :

- D'une part, ce qui relève de la *potentialité traumatique* à la base de tout fonctionnement psychique et qui, de ce fait, participe à la genèse de l'infantile, de la pulsion et du désir, en un mot à l'organisation du psychisme de tout un chacun ;

- Comme, d'autre part, elle peut désigner les *défaillances des modalités de gestion du psychisme* du sujet, face à un événement à valence désorganisatrice.

Dès lors, du fait que les désorganisations engendrées ne sont pas toujours de même nature, parler de *traumatisme* dans un sens uniquement *générique* ne permet pas toujours de savoir à quel niveau du fonctionnement psychique opère l'action traumatique.

En effet, on peut envisager une différence qualitative entre le traumatisme qui désorganise le fonctionnement psychique au niveau des investissements des relations objectales (c'est-à-dire à la relation d'objet - relation aux objets subjectifs dont la constitution organise l'intériorité conflictuelle du sujet) et le traumatisme qui désorganise la psyché au niveau de la constitution du narcissisme, laquelle désorganisation peut se traduire alors par une souffrance identitaire et des troubles de la subjectivité (ceci entraînant ce que l'on nomme la « fragilité » du sujet).

Il me semble que l'on peut réserver le mot *traumatisme* pour désigner un niveau de désorganisation plutôt secondarisé qui n'entame pas la relation d'objet ni l'intrication pulsionnelle et qui se réfère au traumatisme sexuel de la théorie freudienne de la « séduction ». En revanche, la notion de *trauma* paraît plus appropriée pour désigner la logique traumatique à un niveau plus précoce, plus archaïque, qui compromet les investissements narcissiques et par conséquent la constitution du Moi.

Cette différence sémantique que j'avance est d'un emploi relativement facile dans la langue française qui accepte les deux variantes (*traumatisme* et *trauma*). À celle-là, j'en ajouterai une

troisième, celle du *traumatique*, par laquelle je propose de décrire un type de fonctionnement psychique commun aux deux variétés traumatiques, lié à ce qui, de l'empreinte traumatique, contraint à la compulsion de répétition.

Ces trois termes, *traumatisme*, *traumatique*, *trauma*, correspondent très précisément aux trois « tournants » (1895-1897, 1920 et 1938) de la théorie freudienne, tournants qui sont autant de moments mutatifs et source de transformation au sein même de la métapsychologie.

Le traumatisme : ce qu'il désigne et ses variations dans l'œuvre de S. Freud

Si je devais définir les fondements de l'origine théorico-pratique de la psychanalyse, on pourrait avancer que celle-ci est au carrefour d'une triple filiation. Elle est tout à la fois *filie de l'hystérie*, *filie de la séduction sexuelle* et *filie de l'inceste*.

Fille de *l'hystérie*, elle l'est du fait des intérêts cliniques et de la pratique de Freud (via Charcot) ; fille de la *séduction sexuelle*, du fait que celle-ci est avancée (dès 1895, *Etudes sur l'Hystérie* écrit en commun avec Joseph Breuer) comme l'étiologie théorique princeps des troubles psycho-névrotiques ; enfin *filie de l'inceste* (ou plus précisément de la conjonction des vœux *incesteux* avec ceux de *mort*), puisque ultérieurement et emblématiquement métaphorisée par la tragédie de Sophocle, *Œdipe Roi*.

Aux débuts de la psychanalyse (entre 1890 et 1897), S. Freud

rapporte l'étiologie des névroses des patients à leurs *expériences traumatiques passées*. Pour lui, c'est le traumatisme qui qualifie en premier lieu l'événement personnel du sujet : cet événement externe, qui est cernable et datable, devient subjectivement fondamental du fait des affects pénibles qu'il déclenche. Leur datation peut devenir de plus en plus reculée au fur et à mesure que l'investigation (l'anamnèse) et l'intervention analytique (l'interprétation) s'approfondissent.

Dès lors, l'idée du *traumatisme*, ainsi que celle de l'*événement traumatique* ne va plus quitter son œuvre : elle en devient l'un de ses « fils rouges » et ceci jusqu'au terme de son parcours théorique, puisque dans l'un de ses ouvrages testamentaires, *L'homme Moïse et la religion monothéiste* (1939), il est conduit à broser une véritable « *vue d'ensemble* » sur la question du traumatisme.

Simplet entre la conception du traumatisme du début de son œuvre (celle des *Etudes sur l'hystérie*, 1895) et celle dont il fait état dans *L'homme Moïse* (1939), le concept même de *traumatisme* va très sensiblement se modifier et changer ainsi de nature, de qualité et de finalité au regard du fonctionnement psychique (de vertex). Par exemple, alors que dans le cadre de la première topique (la *première théorie des pulsions*), le traumatisme se référait au *sexuel* et au *fantasme* (au fantasme d'ordre sexuel), étant ainsi intimement lié à la *théorie de la séduction*, aux lendemains du tournant des années 1920 (à partir de *Au-delà du principe de plaisir*), dans le cadre de la seconde topique (la *seconde théorie des pulsions*), le concept de *traumatisme* devient un concept emblématique (métaphorique) des apories économiques de l'appareil psychique : le traumatisme

représente une « *effraction du pare-excitation* » et l'*Hilflösigkeit* - la « détresse du nourrisson » - qu'il entraîne devient le paradigme de l'angoisse par débordement, lorsque le signal d'angoisse ne permet plus au moi de se protéger de l'effraction quantitative, qu'elle soit d'origine externe ou interne.

Dès lors, la notion de *traumatique* (c'est-à-dire l'excès et le quantitatif) vient s'adjoindre au concept de *traumatisme* dans son sens large. Un peu plus tard, à partir de *Inhibition, symptôme, angoisse* (1926), S. Freud, dans le cadre de sa nouvelle théorie de l'angoisse, va mettre l'accent sur le lien entre le traumatisme et la *perte d'objet*.

Mais ce sera surtout dans *L'homme Moïse* (1939) (l'un de ses tous derniers textes) qu'il est conduit à souligner le fait que les expériences traumatiques peuvent être des atteintes *précoces du moi* et qu'elles peuvent ainsi être des blessures d'ordre *narcissique*.

On peut distinguer chez Freud, trois grands moments d'élaboration qui sont autant de *tournant*, facteurs de *changements*, sur le plan de la *métapsychologie* :

— La *première période* s'étend de 1895 à 1920. Passé le *premier moment* où S. Freud établit que le modèle de l'action séductrice traumatique se réfère au modèle de l'*après-coup*, et que l'abandon de la « *neurotica* » (1897) cède la place à l'*action séductrice interne* du fantasme, apparaît, à partir de 1905, un *second moment*, qui correspond à la découverte et au développement des théories sexuelle infantiles. Tous les traumatismes et les conflits psychiques sont alors envisagés en référence aux fantasmes inconscients, ainsi qu'aux fantasmes originaires (séduction,

castration et scène primitive), comme aux angoisses afférentes qui tissent la réalité psychique interne et permettent d'asseoir les schèmes de l'organisation œdipienne (tant positive que négative), ceci en articulation avec le narcissisme, l'homosexualité et l'identification. Dans cette même période est aussi discutée, notamment à propos de *l'Homme aux loups* (1918 [1914]), la question du poids de la réalité au regard du fantasme inconscient comme facteur traumatique.

- À partir de 1920, S. Freud envisage le traumatisme comme directement lié aux apories économiques de l'appareil psychique : contrairement à l'excès de séduction externe ou interne qui caractérisait la période précédente, le traumatisme est dorénavant lié à un défaut du pare-excitation (*Au-delà du principe de plaisir*, 1920). L'angoisse de castration, angoisse signal à visée protectrice, est remplacée dans ce nouveau paradigme par l'*Hilflosigkeit* - la détresse du nourrisson qui désigne la paralysie du sujet face à une effraction quantitative, véritable « effroi » d'origine externe ou interne. La traduction clinique de ce modèle est la *névrose traumatique* dont le moteur est la *compulsion de répétition*. Peu après, dans *Inhibition, symptôme et angoisse* (1926), S. Freud modifie sa théorie de l'angoisse en mettant l'accent sur le lien entre le traumatisme et la *perte d'objet*, introduisant dès lors la question, ultérieurement centrale en psychanalyse, des liens à l'objet.

- À la fin de son œuvre, dans *L'Homme Moïse* (1939), S. Freud évoque la conception du traumatisme dans ses *liens au narcissisme* : une blessure narcissique, dont l'inscription psychique a valeur de *trauma*. Du fait des *blessures d'ordre narcissique*, les expériences traumatiques, originellement

constitutives du fonctionnement psychique et de son organisation, peuvent dès lors entraîner des *atteintes précoces du Moi*. De plus, S. Freud envisage deux *destins* possibles du traumatisme : l'un *positif* et *organisateur* qui permet, par à-coups successifs, « répétition, remémoration, élaboration » ; l'autre *négatif* et *désorganisateur*, qui crée une *enclave dans le psychisme* (« un État dans l'État »), véritable *clivage* qui empêche toute transformation processuelle ; le traumatisme devient alors *destructeur*. Avec l'ensemble de cette description (atteinte précoce du Moi, blessure narcissique, clivage, etc.), on passe de la question du traumatisme, inhérent à l'organisation psychique et au développement du complexe d'Œdipe, à celle du *trauma*.

Théories du traumatisme chez S. Ferenczi

Parmi les avancées des contemporains qui s'inscrivent directement dans l'héritage de l'œuvre de S. Freud, celles de S. Ferenczi le font apparaître comme un véritable précurseur dans l'étude des « cas limites » et résonnent encore aujourd'hui d'une étonnante modernité.

À partir de son écoute clinique extrêmement féconde et originale, S. Ferenczi a développé une « *pensée clinique* » totalement novatrice de ces conjonctures complexes et hétérogènes, dont les structures multiples, mal définies, présentent des altérations du Moi avec des défauts de la symbolisation, ainsi que des troubles de la pensée, secondaires aux avatars de l'amour et de la haine primaire.

Ses intuitions cliniques l'ont conduit à découvrir l'importance du

trauma comme conséquence *traumatique* des *traumatismes primaires*, lesquels peuvent entraver le processus de liaison pulsionnelle ou bien organiser une défaillance dans la constitution du narcissisme et entraîner d'importantes carences représentatives ; ceci ayant comme conséquence, lors du traitement psychanalytique, de voir apparaître soit des transferts passionnels, soit des dépressions de transfert ou des réactions thérapeutiques négatives, voire des impasses, tous témoins de l'importance de la destructivité psychique à l'œuvre.

L'ensemble de ses écrits techniques et théoriques, publiés entre 1927/1928 et 1933, continuent à marquer de leur sceau la métapsychologie. Communément admises ils font aujourd'hui partie des outils théorico-cliniques dont dispose l'analyste pour son travail quotidien. Etablis à partir de son expérience de la cure - ce dont le *Journal Clinique* (janvier-octobre 1932) rend compte avec un souci d'honnêteté et de remises en question peu communs -, ils ont comme visée le souci de cerner au plus près les réponses contre-transférentielles et techniques qui se posent face aux interrogations liées aux impasses transférentielles rencontrées, au jour le jour, dans les traitements des conjonctures difficiles et/ou « aux limites », témoignant ainsi de son intuition féconde quant au double fonctionnement de la personnalité, psychotique et non-psychotique.

C'est ici que l'on peut prendre la mesure du génie de S. Ferenczi, dont la *pensée clinique* va préfigurer de nombreux développements apportés par certaines des grandes figures de la psychanalyse après lui, entre autres, M. Balint (1968), D.W. Winnicott (1965, 1974).

Concernant sa contribution à l'établissement d'une théorie du

trauma, S. Ferenczi a proposé que l'origine de celui-ci n'est pas seulement liée aux conséquences d'un fantasme de séduction, mais aux avatars d'un certain type de destin libidinal lié aux *expériences primaires du sujet avec l'objet*, lesquelles - du fait de la « confusion de langue » entre le langage de la tendresse de l'enfant et le langage de la passion de l'adulte (*Confusion de langues entre les adultes et l'enfant. Le langage de la tendresse et de la passion*, 1933) - peuvent prendre la valeur d'une excitation sexuelle prématurée.

Ce type d'expérience, du aux réponses inadaptées d'un objet défaillant face aux situations de détresse de l'enfant - l'objet étant soit trop absent, soit trop présent (devenant un objet « en trop » qui marque d'une empreinte quantitative excessive la constitution de l'objet primaire interne) -, viendrait empiéter sur le psychisme naissant de l'enfant et compromettrait la constitution de sa psyché, ceci mutilant à jamais son Moi tout en le maintenant dans un état de détresse primaire (*Hilflosigkeit*) qui peut se réactiver sa vie durant.

Ainsi la conception du *traumatisme* change-t-elle de vertex car, si celui-ci a pu se présenter comme de type sexuel, il s'inscrit, en fait, dans une expérience avec l'objet, non pas au regard de ce qui a eu lieu, mais de *ce qui n'a pas pu avoir lieu* : une *expérience douloureuse négativante* qui entraîne une « auto-déchirure » (un *clivage auto-narcissique*), ce qui transforme brutalement « la relation d'objet, devenue impossible, en une relation narcissique » (*Réflexions sur le traumatisme*, 1934).

Ce *clivage* entraîne une évacuation / expulsion / extrojection d'une partie du Moi ; cette partie du Moi laissée vide est remplacée par une identification à l'agresseur, avec des affects de type «

terrorisme de la souffrance » ; la partie expulsée/extrojectée du Moi devient alors omnisciente, omnipotente et désaffectivée. Comme l'écrit Ferenczi, le sujet *clive* sa « propre personne en une partie endolorie et brutalement destructrice, et en une autre partie omnisciente aussi bien qu'insensible. »

Le *clivage narcissique*, à l'origine des « effets négatifs » du trauma que Freud évoque dans *L'Homme Moïse*, a donc pour conséquence, du fait de l'intériorisation d'un objet primaire défaillant, « non fiable » et ainsi « non comblant », d'entraver le processus de la liaison pulsionnelle, de créer des défaillances lors de la constitution du narcissisme (non-contenance de la barrière pare-excitante), ce qui entraîne d'importantes carences représentatives qui, mutilant à jamais le Moi, engendrent une détresse primaire douloureuse pouvant aller jusqu'au désespoir.

On considère aujourd'hui que la pensée clinique de S. Ferenczi préfigure celles développées par quelques auteurs de la psychanalyse, et, entre autres, par M. Balint (1968) ou D.W. Winnicott (1965, 1974).

Quelques auteurs : D.W. Winnicott, M. Khan, S. et C. Botella, C. Janin

1 / Pour **D.W. Winnicott**, qui prolonge donc les propositions de S. Ferenczi, le *trauma* est en relation avec la *dépendance* et la *temporalité*.

Le traumatisme est un « *échec* » en rapport avec la *dépendance*

(D.W. Winnicott, 1965), car « il rompt l'idéalisation d'un objet au moyen de la haine d'un individu, en réaction au fait que cet objet n'a pas réussi à atteindre sa fonction » ; il provient de « l'effondrement dans l'aire de confiance à l'égard de "l'environnement généralement prévisible" ».

Ici, D.W. Winnicott décrit une mère aux prises avec une difficulté à utiliser librement son ambivalence, ainsi que sa haine (active et passive), à l'égard de son enfant. Elle ne parvient pas à jouer son rôle dans le « processus de désillusion » qui doit succéder au temps premier où sa fonction est de « donner l'occasion au nourrisson d'avoir une expérience d'omnipotence » Le traumatisme est le fait d'une « intrusion trop soudaine ou imprévisible d'un fait réel », entraînant chez l'enfant un sentiment de haine réactionnelle qui « brise l'objet idéalisé ».

Le *trauma* est aussi en lien avec la *temporalité*. Dans certaines situations extrêmes, c'est le passage de l'angoisse à la douleur, puis le passage, difficilement réversible de la douleur à l'agonie qui entraîne une angoisse catastrophique : « Après x + y + z minutes, le retour de la mère ne répare pas l'altération de l'état du bébé. Le traumatisme implique que le bébé a éprouvé une coupure de la continuité de son existence, de sorte que ses défenses primitives vont dès lors s'organiser de manière à opérer une protection contre la répétition d'une « angoisse impensable » (*unthinkable anxiety*) ou contre le retour de l'état confusionnel aigu qui accompagne la désintégration d'une structure naissante du moi » (Winnicott, 1971). C'est cela même qui doit conduire l'analyste à procéder ultérieurement à l'inscription de l'expérience qui n'a pu avoir lieu : « La réponse par le contre-transfert est celle qui aurait dû avoir lieu de la part de l'objet » (Green, 1974).

2 / Chez **Melanie Khan** (1974), le concept de *traumatisme cumulatif* rend compte du fait que les défaillances de la mère, dans son rôle de barrière pare-excitante

protectrice, ne sont pas traumatisantes au « moment même et dans le contexte où elles interviennent » ; elles ne le deviennent, rétrospectivement, que si « elles s'accumulent silencieusement et imperceptiblement ».

3 / Partant de l'idée qu'au sein du psychisme il existe des *zones de non-représentation* qui participent au fonctionnement psychique inconscient, **S.** et **C. Botella** (1989 ; 1995) postulent que la *non-représentation* qui en résulte serait ressentie par le Moi comme un excès d'excitation traumatique. De plus, ils avancent l'idée que le modèle du traumatisme infantile ne correspondrait pas à celui du traumatisme de guerre, déclenché par *l'intensité d'une perception qui fait effraction dans la barrière pare-excitante*, et dont la *répétition* dans la névrose traumatique serait une première *tentative de liaison*. Ce qui, pour eux, caractériserait le traumatisme infantile, c'est *l'incapacité à se représenter* - à rendre psychique - un *état* qui, du coup, demeure à *l'état perceptif non-lié*, excédant d'énergie, mais incapable de déclencher une névrose traumatique.

Ainsi, le *traumatisme infantile* serait de l'ordre du *négatif* : une absence de contenu dans la perception, et non une perception avec un contenu traumatique. S. et C. Botella font dès lors l'hypothèse que le fondement négatif de tout trauma infantile réside dans *l'impossibilité de l'enfant de se représenter non-investi par l'objet*, c'est-à-dire dans l'irreprésentable de sa propre absence dans le regard de l'autre. Ainsi, ce qui, du point de vue de l'enfant, aurait dû arriver - son investissement par l'objet - n'est

pas arrivé : ce qui a déjà eu lieu sans être éprouvé par le sujet, renvoie à des impressions de désinvestissement du sujet par l'objet primaire.

4 / Pour **C. Janin** (1996), une figure majeure du traumatisme se constitue lorsqu'il y a « détransitionnalisation de la réalité », c'est-à-dire lorsque le sujet ne peut plus distinguer ce qui relève du fantasme de ce qui relève de l'événement. Cette indistinction topique, venant empiéter la réalité, surgit lorsque le sujet se trouve confronté à un événement qui réduplique un fantasme inconscient. Dans cette « malheureuse rencontre » entre *fantasme* et *événement*, l'espace psychique et l'espace externe communiquent de telle sorte que l'appareil psychique ne peut plus remplir son rôle de contenant du monde interne. Pour l'auteur, il se crée un *collapsus de la topique interne* et le sujet ne sait plus quelle est la source de son excitation, ni si elle est d'origine interne ou externe. Les conséquences en seront une désorganisation de « l'épreuve de réalité », de « l'épreuve de la différence » ainsi que d'une certaine forme de secondarité, qui grèveront l'organisation de l'Œdipe et des conflits œdipiens.

Traumatisme, traumatique, trauma

En m'appuyant sur l'évolution du concept de *traumatisme* chez S. Freud, ainsi qu'aux apports de S. Ferenczi concernant le *trauma*, je propose donc de différencier les trois termes *traumatisme*, *traumatique* et *trauma*, en leur attribuant des valences différentes au regard de l'organisation psychique et des paramètres auxquels nous confrontent ceux-ci, notamment lors de la cure

psychanalytique.

1 / Le *traumatisme* se réfère à la conception générique du concept, laquelle renvoie à la *théorie* de la *séduction* et au *sexuel*. Son aspect essentiel concerne la capacité « attractrice » de la force pulsionnelle qui *organise* la vie fantasmatique du sujet et qui, de ce fait, articule la représentation de l'événement traumatique à la structuration des fantasmes originaires : fantasmes de séduction, de castration et de scène primitive. En ce sens, il représente un *pivot organisateur* de l'objet interne, des fantasmes inconscients et des processus de symbolisation. Ce type de traumatisme, secondarisable et secondarisé, préside à l'*organisation* d'un fonctionnement de type *névrotique*, régi essentiellement par l'*après-coup*. Lors de la cure, le noyau traumatique de la névrose infantile devient le *moteur* du conflit psychique et du déploiement de la « névrose de transfert ».

Quand s'opère une rencontre brutale entre le fantasme inconscient et la réalité externe (l'événement traumatique), le traumatisme peut être potentiellement *désorganisateur*, car l'abolition des barrières entre le dedans et le dehors (l'externe et l'interne) provoque un *collapsus topique*, qui entraîne une désorganisation de « l'épreuve de réalité », de la « fonction de censure » (refoulement), comme de la « transitionnalité ».

Du fait du « télescopage » entre la réalisation interne des fantasmes inconscients et la réalisation externe du désir, l'action désorganisatrice du traumatisme ne porte pas sur le primat du principe de plaisir/déplaisir, mais sur la motion pulsionnelle dont le libre cours vers les formations préconscientes et conscientes se trouve barré. C'est ce *barrage* qui est *potentiellement traumatique*.

2 / Le *traumatique* vient désigner l'aspect plus spécifiquement économique du traumatisme, en relation à l'impréparation, ainsi qu'à un défaut de pare-excitant. Ce *principe économique* – lequel, chez S. Freud, s'inscrit à partir de l'*Au-delà du principe de plaisir* (1920) dans la seconde théorie des pulsions (seconde topique) –, entraîne un type de fonctionnement psychique à propos duquel on pourrait parler de fonctionnement à *empreinte traumatique* ou *en traumatique* propre à la *névrose traumatique*, entité clinique qui devient le paradigme de l'*Hilflosigkeit*.

On retrouve le traumatique dans l'immense champ qui va des « névroses de guerre » aux pathologies consécutives aux catastrophes sociales, ou naturelles, survenues au cours de la vie du sujet, ou de ses ascendants.

Le fonctionnement en traumatique a comme caractéristique une visée anti-traumatique, tout en répétant le traumatisme : une lutte contre « l'effroi » (*Schreck*) en répétant « l'effroi », « effroi » dont le psychisme garde toujours un reste non abrégé et non élaboré, quelles que soient les capacités de liaison et de figurabilité.

3 / Le *trauma* vient désigner essentiellement l'action *négative* et *désorganisatrice* de l'action traumatique. Cette action *attaque le processus de la liaison pulsionnelle*, négativant ainsi l'ensemble des formations psychiques.

Pour S. Freud, le *trauma* est une atteinte précoce du Moi, « blessure d'ordre narcissique » qui peut donner lieu à des « zones psychiques mortes » à l'intérieur du Moi, un « État dans l'État ». Il engage cruellement le rôle de l'objet, ou de l'environnement, dès un âge très précoce, parfois avant l'acquisition du langage, pouvant être lié autant à des situations de détresse qu'à des

situations d'agonie.

Du fait des réponses inadéquates et disqualifiantes de l'objet qui ne peut ni « contenir », ni « métaboliser », ni « lier » la décharge pulsionnelle par une action fantasmatique, l'*Infans* se voit en proie à un état de « terreur » et « d'effroi », faute de capacité à introjecter la poussée pulsionnelle. L'intensité du trauma court-circuite alors les mécanismes du refoulement, et renforce les mécanismes de déni et de clivage, d'identification projective pathologique, de fragmentation, etc.

Ce qui est ainsi désigné par le *trauma*, intéresse la nature de l'identification primaire et le destin des relations préobjectales, en articulation avec les catégories de l'organisation œdipienne. Les modalités, les apories, voire les échecs de cette articulation situent le concept de *trauma* au centre de la clinique analytique contemporaine.

Ainsi, on peut distinguer les traumatismes qui favorisent le développement de l'Œdipe, de ceux qui défavorisent l'organisation œdipienne et les conflits qui s'y réfèrent :

- Les *traumatismes* qui s'avèrent *organisateur* et *structurants* sont en rapport aux troubles de la secondarité du fonctionnement psychique (processus secondaire) : inhérents à la constitution psychique, ils étayent le fonctionnement psychique et la gestion des conflits sous l'égide du « *principe de plaisir/principe de déplaisir* ». Soutenus par les fantasmes originaires (*séduction, castration, scène primitive*), ils sont souvent secondaires à une perte objectale, laquelle peut prendre la valeur d'une perte d'ordre narcissique dont le deuil, ou le dépassement, n'a pu être possible, ou réalisé, au temps de l'infantile et de l'organisation

psychosexuelle de l'enfance.

— Ils contrastent et se différencient des *traumas*, lesquels sont en relation à un fonctionnement en « *au-delà du principe de plaisir* » et qui perturbent gravement l'organisation même de l'économie pulsionnelle et de la symbolisation ; ils sont d'autant plus *désorganiseurs* qu'ils sont précoces (parfois même avant l'acquisition du langage) : survenant au temps de l'originaire et des relations primaires, ils dérivent des distorsions alors instaurées avec un objet (la mère, ou son tenant lieu) qui n'a pu assurer une véritable continuité d'investissement et une disponibilité psychique suffisante pour recevoir, mais surtout transformer, les projections (tant positives, que négatives) d'un psychisme en voie de développement.

Exemples cliniques

Un premier exemple s'appuie sur un traumatisme de type sexuel de l'enfance, lié à la fois à l'impact traumatique des excitations liées à la scène primitive en relation à une menace de castration, en l'occurrence proférée par la mère. Cette vignette est celle proposée par S. Freud dans *L'homme Moïse* au sous-chapitre de son ouvrage intitulé « Analogie ».

Le traumatisme dont il est question ici pourrait être un exemple de traumatisme pris dans une triangulation, donc apparemment secondarisé et organisateur. Bien entendu la question du trauma lié à une blessure narcissique peut être aussi discuté - même s'il n'en est pas apparemment question sous la plume de S. Freud (qui le rend à l'évidence implicite, mais dont le désir est d'illustrer ce qui, pour lui, est le schéma avec lequel il introduit le paragraphe

qui va suivre « Analogie » et qui s'intitule « Application », à savoir le développement d'une névrose selon le modèle *Bloc Trauma précoce/défense - phase de latence - apparition de la névrose - retour partiel du refoulé*).

Un petit garçon qui partageait la chambre de ses parents avait eu à de nombreuses reprises l'occasion d'assister à leur scène primitive (bruits inclus) ; ceci l'excite et entraîne des pollutions spontanées, des insomnies et une sensibilité aux bruits nocturnes ; non seulement le patient se masturbera, mais il manifestera son excitation par des agressions de type sexuelles sur sa mère (identification au père) ; il s'en suit une interdiction maternelle de se « toucher », car si cela devait se prolonger elle le rapporterait au père qui, alors, s'il l'apprenait, lui couperait son « zizi », ceci entraînant un « traumatisme » chez l'enfant ; il renonce ainsi à se masturber, mais il va changer de caractère, car au lieu de rester actif / agressif, il va avoir un comportement passif vis-à-vis de sa mère et va aussi se mettre dans la position de « l'enfant battu », attendant des corrections de la part de son père (équivalent sexuel = s'identifie ainsi la mère dans la position d'une femme maltraitée) ; dès lors, il s'accrochera à sa mère, comme si elle lui permettait de se protéger de la castration paternelle et c'est dans cet état d'esprit et un Complexe d'Œdipe inversé, qu'il aborde la phase de latence... Dès son entrée dans la puberté il craint une impuissance sexuelle, son pénis ayant « perdu sa sensibilité » ; il s'ensuit un onanisme alimenté par des fantasmes sado-masochiques qui traduisent sa haine furieuse contre le père et une insubordination à son égard, pouvant aller jusqu'à une autodestruction ; ultérieurement ses capacités professionnelles vont s'avérer décevantes et il entretiendra des relations conflictuelles avec ses supérieurs : après la mort du père il se

marie, devient tyrannique (despotique, brutal - identification à l'agresseur), ceci étant lié au retour du refoulé.

Le second exemple est tiré d'un document clinique unique et très touchant d'un psychanalyste anglo-saxon, Harry Guntrip, lequel, quelques années avant sa disparition réélabore ses deux analyses, l'une faite en premier avec Ronald Fairbairn, puis dans un second temps avec D.W. Winnicott. Ce compte rendu de l'analyse avec D.W. Winnicott concerne un *trauma primaire* (en relation avec un objet primaire défaillant) dont l'expression va se traduire au travers d'un souvenir écran à savoir « *la mort du petit Percy* », souvenir écran de l'âge de ses trois ans et rapporté ainsi par l'auteur :

« Les sept premières années de ma vie [...] correspondirent à la période la plus troublée de mon existence [...] J'avais deux ans à la naissance de Percy et trois ans et demi quand il mourut ; il s'ensuit une description d'une mère qui, très tard dans sa vie, avouera à son fils qu'elle n'aurait « jamais due se marier, ni avoir d'enfants [...] ni même jamais avoir compris les enfants, car elle ne les "supportait pas" ».

Le souvenir écran est celui-ci :

« Elle (la mère) me raconta qu'à trois ans et demi j'étais entré dans la pièce où elle était et que j'avais vu Percy étendu, mort et nu sur ses genoux. Je m'étais précipité, j'avais saisi Percy dans mes bras en disant : "Ne le laisse pas partir. Tu ne le reverras jamais". Elle m'a fait sortir de la pièce. Je fus alors atteint d'un mal mystérieux. On me crut perdu [...] Le souvenir de cette période était totalement refoulé et l'amnésie persista tout au long de ma

vie, au cours de mes deux analyses, jusqu'à l'âge de mes soixante-dix ans, c'est-à-dire jusqu'à il y a trois ans. Mais ces faits restaient vivants en moi et ressurgissaient sans être reconnus, dans des évènements analogues, très espacés. »

[En fait des « épuisements », notamment en relation avec des personnages investis qui pour une raison ou une autre disparaissaient de son champ relationnel.]

De sa première analyse avec R. Fairbairn, H. Guntrip rapporte qu'il a pu analyser ses liens avec la « mauvaise mère »... R. Fairbairn, très âgé à l'époque, tombe malade et l'analyse qui ne pouvait être poursuivie (et que H. Guntrip souhaite interrompre aussi de ce fait) se termine avec l'interprétation suivante :

« Je crois que depuis ma maladie, je ne suis ni votre bon père, ni votre mauvaise mère, mais votre frère mourant sur vous... »

De sa seconde analyse avec D.W. Winnicott, dans les détails desquels je ne rentrerai pas, H. Guntrip rapporte qu'elle le conduit au rétablissement de l'imaginaire d'une mère « suffisamment bonne », tout en ayant analysé que ce n'était pas seulement « l'effondrement » ressenti après la mort de Percy (en « identification » à son frère mort) mais aussi la « crainte de rester seul avec une mère incapable de le garder' (de s'occuper de lui)... Bref l'analyse se termine, mais H. Guntrip n'a toujours pas véritablement retrouvé la trace des souvenirs personnels concernant la vie et la mort de Percy (en fait, la levée de son amnésie infantile)... Voilà qu'il apprend que D.W. Winnicott, dont la santé était fragilisée depuis quelque temps, meurt... S'ensuit

une série de rêves dont le premier était à ses yeux « *saisissants* » :

« Je vis ma mère, noire, immobile, regardant fixement devant elle, m'ignorant complètement, alors que j'étais assis à côté d'elle, la regardant, me sentant comme gelé dans mon immobilité. »

Après celui-ci d'autres rêves surgirent :

« Dans un rêve, âgé de trois ans, j'étais reconnaissable et me tenais au landau où se tenait mon frère qui avait à peu près un an. J'étais tendu, regardant anxieusement ma mère à ma gauche, pour voir si elle faisait attention à nous. Mais elle regardait fixement au loin, nous ignorant, comme dans le premier rêve de cette série. »

S'ensuit un autre rêve :

« J'étais avec un autre homme, mon double et tous les deux nous cherchions à atteindre un objet mort et à nous en saisir. Soudain, l'autre homme s'affaissa comme une masse. Immédiatement le rêve changea. C'était une pièce éclairée où je vis de nouveau Percy. Je savais que c'était lui, assis sur les genoux d'une femme qui n'avait ni visage, ni bras, ni seins. Elle n'était plus qu'un giron où s'asseoir, pas une personne. Il avait l'air terriblement malheureux, le coin de sa bouche étaient abaissés, j'essaiai de le faire sourire... »

H. Guntrip va décrire à ce moment-là la redécouverte du « souvenir de son effondrement » lorsqu'il voit son frère mort... Mais à ses yeux, il fait plus - et c'est là le *moment important de*

son témoignage - car il dit que grâce à ces rêves il était revenu à « une période antérieure à la mort de Percy... à son *effondrement* (conséquence d'un trauma primaire) : grâce à l'analyse, D.W. Winnicott a permis - après la fin de l'analyse et sa disparition - à H. Guntrip (à la faveur de cette disparition) de lui permettre de « rétablir une relation vivante avec cette partie du moi antérieurement perdue et qui était tombée malade en raison de la défaillance de ma mère à mon endroit. *En prenant sa place à elle, lui, Winnicott, a rendu possible le souvenir de la mère dans une reviviscence effective et onirique de son détachement schizoïde paralysant* ».

On pourra voir ici les prémisses de ce que l'on trouve sous la plume d'A. Green, concernant ce qu'il a appelé une conjoncture de « mère morte » - une dépression primaire - ici, chez H. Guntrip un état « d'effondrement' précoce - qui se révèle, après de très nombreuses années d'analyse par une « dépression de transfert'.

Qu'est-ce que la psychothérapie analytique ?

Telle est la question que pose H. Guntrip et à laquelle il tente de répondre dans son témoignage :

« C'est à mon sens l'apport d'une relation humaine et compréhensive qui permet de prendre contact avec l'enfant traumatisé, profondément refoulé et qui rendra l'individu capable de mieux vivre, assuré qu'il sera d'une nouvelle relation réelle, avec l'héritage traumatique des premières années de formation qui s'infiltré ou fait irruption dans la conscience. »

Trauma et situation analytique

Aujourd'hui, nous sommes fréquemment conduits à prendre en traitement des organisations psychiques dont la *dimension traumatique* liée à des *traumatismes primaires*, des *traumas*, nous confronte à des souffrances identitaires en rapport à des zones psychiques de fragilité structurelle extrêmement dissociées, douloureuses, qui soumettent le fonctionnement psychique à d'importants clivages.

La situation analytique entraîne chez ces patients des régressions désorganisantes qui peuvent déboucher sur des « angoisses de mort psychique » suscitant des souffrances telles que la symbolisation s'en voit profondément déstructurée. Ces régressions témoignent alors d'une dispersion des repères identitaires, d'une disparition immédiate des contenants psychiques et, avec eux, des liens porteurs de sens.

On est alors confronté à une expression particulièrement intense de l'aspect *destructeur* du « travail du négatif » (A. Green, 1993) qui conduit l'*échange analytique* à être dominé par des modes de relation qui vont de la *persécution* au *désespoir*. Dans de tels moments, l'intensité de la pulsion de destruction entraîne chez le sujet une douleur tellement insupportable d'exister, comme d'être en lien, que l'ensemble de l'économie pulsionnelle en est infléchie. L'*objet*, en raison de son altérité, comme le *lien à l'objet*, en raison du sentiment de dépendance, deviennent facteurs de *danger pour le narcissisme*.

Dès lors, le processus interprétatif ne peut plus s'occuper du contenu fantasmatique porteur de sens et moteur des processus

associatifs, mais doit, avant toute chose, rétablir un objet contenant et *pare-excitant*, sinon l'établir pour la première fois. Conduit à porter toute son attention sur la *dimension narcissique du transfert* et de ses aléas, le psychanalyste, dans son travail de contre-transfert, se devra d'être particulièrement vigilant à maintenir une certaine continuité psychique, garante d'une contenance qui a, autrefois, fait cruellement défaut.

Conférences de Sainte-Anne

27 mai 2013

Résumé

Ce texte a pour objet de rappeler les lignes essentielles des avancées de S. Freud et de S. Ferenczi concernant la question du *traumatisme*, du *traumatique* et du *trauma*, ceci en rapport avec les capacités organisatrices ou désorganisatrices de ces conjonctures psychiques au regard du / des conflit(s) œdipien(s).

Places du père dans l'organisation psychique

Auteur(s) : Denys Ribas

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

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

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

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

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

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

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

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

Bion reste fidèle à cette conception kleinienne.

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

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

Mais Winnicott...

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

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

Les femmes, elles, *sont* continues ».

Lacan

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

Laplanche

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

La censure de l'amante

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

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

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

Le divorce

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

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

Forclusion du nom du père, auto-engendrement et psychose

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

La tiercéité symbolisante

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

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

Le père de la fille

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

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

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

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

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

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

Laïos pédophile

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

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

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

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

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

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

Le père réel et le surmoi

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

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

Des parents homosexuels

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

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

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

Un surmoi fonctionnel

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

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

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

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

De l'idéal du moi au Moi-Idéal

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

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

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

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

Et le surmoi maternel ?

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

Carences paternelles, névroses de destinée ?

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

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

L'introjection anale du pénis paternel chez l'homme

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

Deux exemples cliniques nous ramènent à son élaboration psychique :

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

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

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

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

Le surmoi analytique

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

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

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

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

L'identification primaire au père

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

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

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

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

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

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

La censure du père

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

(publié le 17/10/2013)

Le masculin-paternel et son noyau mélancolique

Auteur(s) : Guy Lavallée

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

- père - processus analytique - progrédience - régrédience - tiercéité

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Dans une vision psychosociologique on parle de père trop fort,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Conférence d'introduction à la psychanalyse,
18 décembre 2013

2013-2014 : Qu'est-ce qu'un père ?

Auteur(s) :

Mots clés :

Accueil

Le masculin-paternel et son

noyau mélancolique

Places du père dans l'organisation psychique

Denys Ribas

2013

« La mort du père est l'évènement le plus important et le plus déchirant dans une vie d'homme » écrit Freud dans sa préface de 1908 à l'interprétation des rêves, dont il assume la valeur autoanalytique.

[Lire le texte](#)

Le père et le tiers

Bernard Brusset

La relativité sociale et culturelle des fonctions maternelles et paternelles est avérée mais il y a des régularités. La continuité dans le lien au corps maternel et au plaisir contraste avec la discontinuité relative de la présence en tiers du père.

[Lire le texte](#)

Les relations précoces avec le père

Christian Gérard

2014

Le Congrès des Psychanalystes de Langue Française de 2012 nous avait rappelé que le complexe d'Œdipe fut une des grandes découvertes de la pensée freudienne, inscrite dans l'histoire humaine par l'universalité du mythe grec d'Œdipe, au-delà de l'histoire du sujet.

[Lire le texte](#)

Le père, promoteur de l'érotisme. Le paternel, l'exclusion et l'après-coup

Bernard Chervet

2014

La connaissance, du fait même de sa nature d'inscription langagière positive, tend toujours à nous faire oublier une tendance contraire à cette dernière, très active à l'intérieur de la psyché, la tendance à l'effacement des inscriptions, voire à la propre disparition du sujet, qui ne se traduit pas par un contenu représentationnel, mais par un éprouvé, un ressenti désagréable.

[Lire le texte](#)

Le masculin-paternel et son noyau mélancolique

Guy Lavallée

2013

Quand on me pose la question : qu'est-ce qu'un père ? La réponse qui me vient à l'esprit est curieusement hétérogène. Un père c'est une incarnation d'un principe de Tiercité (concept complexe d'André Green), mais c'est aussi un corps et une identité sexuée : un homme.

[Lire le texte](#)

Eros et Anteros

Auteur(s) :

Mots clés :

Eros et Anteros, ed InPress, ISBN : 9782848352466, 312 p.

Ce livre dont la première édition remonte à 1971 a été réédité récemment. Précurseur de la pensée psychanalytique contemporaine, il trouve un regain d'intérêt.

Son propos est une opposition entre Eros et Antéros, entre la relation objectale et le narcissisme, conçus comme les deux pôles

de la pulsion sexuelle. “Antéros n’est pas une nouvelle notion de la métapsychologie. L’opposition entre Eros et Antéros n’est en fait qu’une variante des études portant sur la déssexualisation de la libido objectale transformée en libido narcissique et de la resexualisation de cette dernière” (p.267). “Eros n’est (...) pas l’amour, ce dernier résulte de la victoire d’Eros sur Anteros” (p.258).

Ils nous présentent Antéros:”... non pour élever cette force au rang des deux principes opposés par Freud, Eros et Thanatos, mais pour l’habiter, nous l’avons dénommée Antéros, du nom du frère jumeau d’Eros.” (p.11)

L’opposition pulsionnelle reste donc inchangée, la pulsion de vie opposée à la pulsion de mort de laquelle Eros et Antéros peuvent être au service.

Pour les auteurs, Freud est le père de la psychanalyse et le “représentant de la paternité” (p.26) Le travail de M. Klein en est le complément féminin : “Le kleinisme nous est apparu d’essence féminine au sens le plus redoutable du terme, sens activé justement par les faits établis par S. Freud.”... (p.261) C’est donc la bisexualité qui est représentée par ces deux théories.

De cette “essence féminine” les auteurs différencient le maternel. Le “véritable état amoureux vécu par la femme pour son nouveau-né... projetterait son narcissisme” sur lui. (p.262)

Les conséquences de la différenciation entre le féminin et le maternel sont multiples. Ainsi pour la position de Don Juan : “Don Juan naît d’une fausse appréciation de l’aîné, interprétant l’union de son cadet nouveau-né avec sa mère comme un scandale au

cours duquel son père est éliminé.” (p.258) Ainsi “Il élimine le père, possède la mère mais n’accepte la paternité d’aucune façon”...

La féminité, sauvage et incongrue, doit être refoulée par le garçon comme par la fille, refoulement nécessaire pour accéder à la loi paternelle. “La dominance de la paternité est celle de l’intelligibilité” (p.262). Pour la fille cette problématique implique le “refoulement primaire du vagin”, vagin dont l’existence sensible ne sera révélée que bien plus tard par un homme.

Les auteurs situent les tentatives de conquête de toutes les femmes par Don Juan par rapport à sa position dans le groupe familial. Ils relient le positionnement de Don Juan avec les propos de Freud sur la horde primitive et la psychologie de la foule.

Le groupe devient ainsi une figure qui rejette Eros. Si le désir humain cherche la relation à deux, Eros menace l’unité du groupe. Pourtant le groupe est obligé de tolérer son existence pour assurer sa continuité. “Le groupe résout ce problème de la continuité de la descendance en faisant dominer le désir d’avoir un enfant sur le désir sexuel.” (p.265)

Bien d’autres aspects encore de la sexualité sont étudiés dans les différents chapitres : Comment comprendre la jalousie et quel est son lien avec le maternel ? Qui est Narcisse ? Quelle est la préhistoire de la vie amoureuse adulte ?

Tout cet ensemble de réflexions riches et novatrices fait de cet ouvrage un livre questionnant la clinique contemporaine et ses problématiques narcissiques. C’est aussi une façon originale de présenter une métapsychologie des relations objectales, loin de la

perspective intersubjective.

Publié le 16 décembre 2015