

Régrédience, progrédience et hallucinatoire de transfert

Auteur(s) : Guy Lavallée

Mots clés : Fain (Michel) - hallucinatoire - processus analytique - progrédience - régrédience - régression

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

Définition de la progrédience : le moi vigile vise l'objet dans une position pulsionnelle projective active. Les phénomènes d'attention dominant et sont tendus vers l'instant futur, dans un mouvement centrifuge. Le processus secondaire règne en maître sur la pensée, le moi tente de réaliser des projets. Le narcissisme progrédient vise à l'estime de soi, concédée par le surmoi et obtenue par des réalisations effectives.

Notons aussi que le terme d'analysant définit une position subjective progrédiente.

Définition de la régrédience : la régrédience est centripète et introjective, elle est liée à la position pulsionnelle réceptive passive, elle vise sous la poussée de l'hallucinoire à l'éveil des processus primaires en accompagnement des processus secondaires. Autrement dit, elle tend à la régression formelle du mot à l'image. Mais elle est aussi liée à la régression temporelle : elle se tourne vers le passé. La régrédience est propice à l'introjection pulsionnelle, elle vise à un apaisant retour au calme après l'acmé de la satisfaction pulsionnelle. Le narcissisme régrédié tend à la plénitude de l'un.

Notons aussi que le terme de patient (celui qui souffre) définit une position subjective régrédiée.

Se laisser aller au sommeil est une activité régrédiée maximum, quotidienne, qui marque notre entrée dans le monde hallucinoire de la nuit, et chaque matin au réveil nous devons renaître, reconstruire notre moi, repartir dans les activités progrédientes de notre vie quotidienne. Nous savons tous qu'il est parfois bien difficile le soir de s'abandonner passivement dans les bras du dieu Morphée, et puis, qui n'a jamais eu un matin, au réveil, la peur de ne plus pouvoir affronter la vie ? La régrédience et la position pulsionnelle réceptive-passive ont donc partie liée et l'une et l'autre sont à la fois nécessaire et lourde de danger pour le moi. Tout de suite une remarque : l'activité régrédiée n'est pas seulement le fait du patient, écouter un patient implique bel et bien, pour une part, une activité réceptive-passive qui fait intervenir la régrédience : c'est une des grandes difficultés de l'écoute psychanalytique.

Mais progrédience et régrédience ne sont pas seulement deux mouvements conflictuels qui s'opposent et se succèdent ; je crois

que pour nous sentir vivant il nous faut pouvoir aussi superposer la progrédience et la régrédience, intriquer ces deux mouvements pourtant contradictoires en une forme de *dialogique* comme le dit Edgar Morin. C'est ainsi que j'ai montré qu'au sein de la perception visuelle, activité progrédiente s'il en est, il existait une activité de fond inconsciente de caractère hallucinatoire qui relève de la régrédience. Pour la théorie, je vous renvoie à mon livre « L'enveloppe visuelle du moi, perception et hallucinatoire », je vais donc juste ici vous en donner une brève et très schématique illustration[1]¹.

Vous connaissez tous Henry Matisse, ça n'est pas seulement un grand peintre, c'est un observateur lucide de sa propre activité créatrice, ce qui n'est pas fréquent. Et voilà ce qu'il raconte : il est en train de dessiner une nature morte de fleurs de lys qu'il a disposées sous ses yeux, soudain un ami sonne à sa porte, Matisse lui crie « reviens plus tard ! », il craint en effet que la venue de son ami rompe le tour de magie qui est entrain de se produire. Au sein même de son activité progrédiente - dessiner des lys - il sent que quelque chose d'autre est en train d'advenir, il raconte « et quand c'est fini je m'aperçois que ce ne sont pas des lys que j'ai faits mais des clématites qui étaient dans la haie de mon jardin à Issy et que je portais en moi depuis des mois sans le savoir ».

C'est ainsi : nous qui ne sommes pas des artistes nous voyons ce que nous voyons, si je vois des lys je sais que ce ne sont pas des clématites, je ne prends pas mes désirs pour des réalités, mais en tache de fond une activité régrédiente poussée par l'hallucinatoire superpose imperceptiblement la trace d'une autre image : par exemple, pour moi, celle des fleurs du jardin de mon enfance. Pourtant ces fleurs de mon enfance elles ne vont pas apparaître à

ma conscience, mais elles vont donner en résonance une qualité libidinale à ma perception de toutes les fleurs. C'est ainsi que, comme le disait une analysante, « un petit coup de vernis » libidinal est passé sur le monde qui cesse de nous apparaître terne et sans saveur. Ce petit coup de vernis, je l'ai théorisé en terme de charge pulsionnelle hallucinatoire, de *quantum d'hallucinatoire*. C'est-à-dire qu'à l'intérieur même de l'activité progrédiente de la perception du monde, ou encore de l'activité d'endoperception de nos affects ou de nos pensées, une certaine quantité minimale de continuité pulsionnelle hallucinatoire dedans-dehors, perception-représentation, permet à la régrédience de continuer son travail de liaison libidinale sans altérer l'épreuve de réalité.

Alors, il y a des humains qui forcent sur le vernis, les configurations hystériques par exemple et certains même comme les configurations psychotiques à certains moments ne voient plus le monde, ils ne voient plus que le reflet de la lumière sur le vernis, mais il y en a beaucoup d'autres qui sont des sujets bien adaptés socialement, mais qui ne disposent pas du tout de quantum d'hallucinatoire pour donner de la « vivance » à leur présence à soi et au monde et qui en souffrent.

Un certain nombre de patients font partie de cette catégorie. Pour des raisons de confidentialité, je vais en tracer une « silhouette » en empruntant à plusieurs d'entre eux. Je nommerai ce « portrait composite » : le patient Progrédience. Comme son surnom l'indique il excelle dans la progrédience, et a tout réussi dans la vie, mais la régrédience lui apparaît redoutable, il lutte contre, héroïquement, parfois avec de puissantes défenses de caractère. Progrédience est venu à l'analyse parce qu'il se sent menacé de mort psychique. Par exemple, il est parfois tenté par la régression

mélancolique, et il s'en défend en réprimant ses affects et en s'insensibilisant par une dominante hallucinatoire et négative de son énergétique psychique. Pour Progrédience, sa vie, pourtant bien remplie, est terne et sans saveur, ses perceptions et ses pensées sont dépourvues de quantum d'hallucinatoire positif, l'hallucinatoire négatif déliant insensibilisant domine sa vie psychique. On pourrait à son propos parler d'une dépression « blanche » ou « essentielle ». Au début, le mouvement régrédient résonne en lui comme une menace d'indignité et d'effondrement. On conçoit donc qu'il lui faut plusieurs années pour installer un mouvement de régrédience supportable.

Je propose le plus souvent à Progrédience un travail analytique en face à face à un rythme plus ou moins soutenu. Être allongé sur le divan lui apparaît menaçant. Parfois, je ne suis pas son premier analyste et il n'avait auparavant pas supporté la régrédience forcée proposée par le dispositif classique du divan et la privation sensorielle visuelle qui en découle : il avait parfois vécu sur le divan de mes collègues des moments de dérégulation invisibles, silencieux, indicibles. Des moments sans recours, d'autodisparition, comme le dit André Green. Le patient Progrédience a besoin pour opérer un mouvement de régrédience que quelqu'un soit là, qu'il puisse à tout moment le vérifier du regard et qu'en même temps il ne le regarde pas. Chaque être humain a besoin d'un site analytique matériel et psychique ajusté à sa problématique. Parler à un analyste suppose de se parler à soi-même en parlant à un autrui silencieux. Pour certains patients cela va de soi, pour d'autres, comme Progrédience, ça n'a rien évident. Certains patients parlent trop à l'objet, d'autres trop à eux-même : l'analyse met au travail la capacité d'être seul en présence d'autrui comme disait Winnicott.

Permettre à chaque patient de situer sa parole dans le meilleur équilibre progrédience-régrédience en fonction du dispositif (face à face ou divan) et du rythme des séances, mais surtout en fonction de l'ajustement dynamique et mobile de l'analyste dans une position d'attracteur substituable à tous les objets du patient (attracteur primaire, secondaire ou tertiaire) c'est sans doute là une des tâches importantes de l'analyste.

Précisons en deux mots que, transférentiellement, si l'attracteur primaire est l'objet du continuum hallucinatoire, l'attracteur secondaire serait le père de la dynamique œdipienne, quant à l'attracteur tertiaire c'est *l'autre de l'autre de l'objet...* le témoin, le tiers dont Progrédience a tant besoin et dont il réclame la présence. Seul ce tiers peut l'extraire de la régression mortifère où il est menacé de disparaître.

Pour que la régrédience soit supportable il est nécessaire que la fonction tierce joue pleinement son rôle soit dans l'intrapsychique, ou à défaut, comme ici, dans le lien intersubjectif entre l'analyste et l'analysant.

Abordons maintenant la difficile question de l'hallucinatoire de transfert

Revenons au peintre Matisse et imaginons le, en analysant parlant à son analyste des lys qu'il a vu chez le fleuriste en venant à sa séance, il utilise pour ce faire des processus secondaires conscients garants de la progrédience du langage, mais il développe en même temps en sourdine des pensées latentes inconscientes, des processus primaires régrédiants qui ont à voir avec les clématites du passé. Et puis à un moment donné, les pensées latentes inconscientes vont recouvrir les pensées

progrédientes conscientes, il va se souvenir, il va comme on dit « associer » sur les clématites de son jardin à Issy.

Le moment où l'image des clématites surgirait en lui serait un moment à fort quantum hallucinatoire, soudain, avec une sorte d'hyperréalité, en liaison avec des éléments sensoriels, le passé recouvre le présent en une quasi-hallucination. Et des pensées significatives vont se développer là autour. L'hallucinatoire est donc ici une énergie qui force une liaison, transperce la barrière du refoulement et fait surgir avec une intensité lumineuse des pensées latentes inconscientes, inconnues à l'intérieur, qui reviennent de l'extérieur comme des perceptions. On a donc une forme soudaine d'indistinction entre une représentation portée par le langage et une quasi-perception visuelle.

Ce quantum d'hallucinatoire de la pensée exprimé en mot est important parce qu'il permet le retour du refoulé mais aussi du forclos et parce qu'il vient là opérer instantanément un bouleversement économique propice à des remaniements internes. La perlaboration au long cours fera le reste.

La théorie pulsionnelle de l'hallucinatoire est donc une théorie énergétique, c'est une théorie du « sensible psychanalytique » qui tourne le dos à toute sensiblerie.

J'en suis arrivé à penser que le « ça » freudien en tant que source énergétique était constitué essentiellement d'un *potentiel hallucinatoire* inorganisé, toujours là, quel que soit le destin psychique multiforme de cet hallucinatoire. Tel un soleil qui réchauffe, mais qui peut aussi brûler, le ça, en tant que source d'excitations, contient un potentiel de vie et d'autodestruction. *En son émergence du ça*, ce potentiel va prendre la forme d'un

hallucinatoire positif d'investissement et de liaison et d'un hallucinatoire négatif d'entropie, de désinvestissement et de déliaison, que l'objet primaire, et plus tard l'analyste, auront la tâche d'accueillir, d'organiser et donc *d'intriquer*. Cette intrication, je la conçois comme une relation homéostatique contenant-contenu selon Bion entre l'hallucinatoire positif qui dynamise les contenus, et l'hallucinatoire négatif qui est contenant à condition d'avoir été bien psychisé dans l'hallucination négative de la mère et de l'analyste dans la conception d'André Green. Le destin de l'hallucinatoire positif en excès est en effet de se négativer pour former un contenant. La relation contenant-contenu n'est pas une pure abstraction, elle a ses signifiants formels comme aurait dit Didier Anzieu, dont le rapport sexuel est le plus évident et elle produit au sein du moi-corps en tant qu'habitat la sensation subjectivante d'une « plénitude-blanche » du monde interne.

C'est cet hallucinatoire souvent fourvoyé dans diverses configurations psychiques douloureuses qui va être accueilli dans l'analyse dans ce que j'appelle l'hallucinatoire de transfert pour y être régulé et transformé.

En effet, l'hallucinatoire positif ne constitue pas seulement une forme de continuité ou d'indistinction entre une représentation et une perception, l'hallucinatoire grâce au mouvement régrédié partagé, permet aussi une forme de continuité et d'indistinction entre l'analyste et l'analysant et réciproquement.

Mais ceci suppose que l'analyste se soit ajusté à son patient. En analyse, sur fond d'asymétrie princeps, d'altérité radicale, c'est le moment de « conjonction transférentielle » (J.L. Donnet) optimale. Je précise qu'il ne s'agit pas de « collusion » ou de

« complaisance séductrice » de la part de l'analyste, pas plus que de « magie » ! C'est l'intersection soudaine, permise par le flux des réseaux associatifs partagés, des deux courants de pensées et d'affects, parallèles et différenciés - celui de l'analyste et celui de l'analysant - qui crée cette précieuse et féconde « indistinction » hallucinatoire. Par exemple, l'analyste dit quelque chose et le patient répond: « j'y pensais à l'instant ! ». C'est donc aussi simple et aussi compliqué que cela. [2]²

Notons pour être plus nuancé, que la simple convergence des deux courants de pensées dans la conjonction transférentielle accroît le quantum hallucinatoire de la situation analytique et qu'au contraire la divergence des deux courants de pensée dans la disjonction transférentielle diminue le quantum d'hallucinatoire de cette situation.

L'hallucinatoire est tissé de la continuité sujet-objet, il alimente l'espoir insensé, toujours déçu et toujours renaissant chez nos patients, de retrouver en l'analyste un objet ajusté. L'hallucinatoire est le moteur de l'espoir analytique, l'énergie qui alimente l'investissement sans fin sur la parole. Chez certains patients cela va de soi, il nous suffit de réguler l'énergétique de cet espoir et de les aider à perlaborer la déception, chez d'autres, comme Progrédience, il nous faut recréer et entretenir cet espoir, comme on veille sur une petite flamme infiniment fragile. En outre, l'acmé affective énergétique transforme l'excès d'hallucinatoire positif en hallucinatoire négatif contenant dans l'hallucination négative de l'analyste sur le modèle de l'hallucination négative de la mère selon Green: une limite, un écran psychique sont ainsi recréés dans l'esprit de l'analysant, la relation contenant-contenu va pouvoir dès lors réguler

l'hallucinatoire.

Ces considérations théoriques ont donc des conséquences pratiques dans les psychothérapies et dans les psychanalyses. Je considère que tout être humain dispose d'un « potentiel hallucinatoire » toujours là - souvent fourvoyé dans des phénomènes psychopathologiques - qui doit être accueilli, transformé et réorganisé par le travail analytique selon un processus qui est propre à chaque patient. C'est là un travail de fond qui ne peut pas se décrire en quelques mots d'introduction. Par contre il est facile de donner un exemple de moment hallucinatoire « spectaculaire » qui serait en quelque sorte la « preuve par neuf » de ce travail de fond.

Là encore, pour des raisons de confidentialité, je vais tracer une « silhouette » empruntant à plusieurs de mes patients. Silhouette opposée au patient Progrédience et que je vais nommer le patient Régrédience que je situe au chiasme « Hystérie-état limite ». Je vais évoquer une situation de crise en début d'analyse qui trouve une issue grâce à l'hallucinatoire de transfert. Le patient Régrédience allongée sur le divan donne des signes de grand désarroi, par exemple il se retourne pour me voir et pleure, ou encore il se lève du divan pour s'y asseoir ou pour régler mon double rideau, jusqu'au moment où je vais lui dire quelque chose. En entendant mon intervention Régrédience s'exclame : « Le timbre de votre voix me fait jubiler, j'ai l'impression d'entendre la voix grave de mon père ! ». À partir de là, le transfert paternel s'installe, Régrédience a éprouvé un sentiment de continuité entre la perception de ma voix, et sa représentation interne de la voix de son père. Cette perception à fort quantum hallucinatoire est jubilatoire : c'est une tentative de réalisation hallucinatoire du

désir de la présence d'un père qui a été trop absent dans sa vie. A l'acmé de la satisfaction hallucinatoire positive « jubilatoire », le signe de l'hallucinatoire positif s'est inversé chez l'analysant, il a constitué un écran hallucinatoire négatif contenant pour ses pensées : il « m'oublie ». Il y a hallucination négative de l'analyste sur le modèle de l'hallucination négative de la mère selon Green. Désormais le patient Régrédience peut rester allongée tranquillement sur le divan sans me voir et verbaliser sans angoisse ses pensées. Sa « parole couchée » dans le mouvement régrédient est devenu supportable. Son potentiel hallucinatoire a commencé d'être accueilli et contenu dans un processus, son potentiel hallucinatoire est en train de devenir un « hallucinatoire de transfert » travaillable dans l'analyse.

Notons l'affect d'élation, d'émerveillement, de ravissement, ici de « jubilation » qui marque la présence de l'hallucinatoire de transfert. Chez Régrédience, au contraire de Progrédience, l'éprouvé de continuité infans-mère, patient-analyste, sujet-objet, perception-représentation est immédiatement subjectivant. Je vous rappelle que la jubilation c'est l'affect de « l'assomption du Je » dans le stade du miroir selon Lacan ! Régrédience a vécu et conservé en lui des éprouvés d'hystérie primaire dans les échanges avec sa mère, Progrédience fort peu. Chez Progrédience toute cette dimension vitale de l'hystérie primaire est à retrouver-recréer à partir de ses traces : il est donc bien évident que le processus analytique et notamment dans ses rapports à l'hallucinatoire ne peut pas être le même chez ces deux types de patients. Il n'y pas de processus type : l'ajustement du cadre est parfois nécessaire mais trouve très vite ses limites, mais *l'ajustement psychique de l'analyste, lui, est potentiellement infini*. Cet ajustement suppose que nous acceptions de nous laisser

modifier de l'intérieur par notre patient pour l'accueillir pleinement en nous : la psychanalyse, je le dis et je le répète, est une colossale épreuve d'altérité. Ceci aboutit à une recherche constante et à tâtons d'un processuel co-créé avec le patient : ça n'est pas l'exception, *c'est la règle*.

La théorie de l'hallucinoire de transfert que je propose permet donc d'articuler avec rigueur l'intrapsychique propre au patient, à l'intersubjectif entre l'analysant et l'analyste. Vous voyez que la notion d'hallucinoire de transfert prolonge et déborde la question de la régrédience et ouvre un champ de découverte passionnant qui laisse entendre que l'outil psychanalytique n'a pas encore révélé toutes les richesses dont il est capable.

Bien évidemment, l'hallucinoire, n'est pas pour autant une baguette magique thérapeutique, il nécessite un travail du négatif spécifique, difficile (dans les cas de traumatismes le passage par une névrose traumatique de transfert) que je ne puis évoquer ici. En outre, c'est bien entendu une notion qui vient prendre sa place au sein du vaste corpus analytique classique que la Société Psychanalytique de Paris est en charge de transmettre lors des Cours analytiques. Cela va sans dire, mais c'est encore mieux en le disant !

[1] Guy Lavallée : « L'enveloppe visuelle du moi, perception et hallucinoire ». Dunod 1999.

[2] Ces moments ne sont pas rares. Par exemple, T. Bokanowski dans son « rapport » au congrès des psychanalystes de langue française à Milan en 1994 sur le processus analytique, en donne un fragment clinique. Bokanowski dit quelque chose et le patient répond: « j'y pensais à l'instant ! ».