



Le fantasme de castration et les personnalités limites

Marie-Claude Carreau-Rizzetto

DANS **CLINIQUES MÉDITERRANÉENNES** 2003/2 n^o 68 , PAGES 219 À 232
ÉDITIONS **ÉRÈS**

ISSN 0762-7491

ISBN 2-7492-0155-1

DOI 10.3917/cm.068.0219

Article disponible en ligne à l'adresse

<https://shs.cairn.info/revue-cliniques-mediterraneennes-2003-2-page-219?lang=fr>



Découvrir le sommaire de ce numéro, suivre la revue par email, s'abonner...
Scannez ce QR Code pour accéder à la page de ce numéro sur Cairn.info.



Distribution électronique Cairn.info pour érès.

Vous avez l'autorisation de reproduire cet article dans les limites des conditions d'utilisation de Cairn.info ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Détails et conditions sur cairn.info/copyright.

Sauf dispositions légales contraires, les usages numériques à des fins pédagogiques des présentes ressources sont soumises à l'autorisation de l'Éditeur ou, le cas échéant, de l'organisme de gestion collective habilité à cet effet. Il en est ainsi notamment en France avec le CFC qui est l'organisme agréé en la matière.

Marie-Claude Carreau-Rizzetto

Le fantasme de castration et les personnalités limites

L'expérience clinique auprès de personnalités limites a révélé, outre les signes généralement observés, la récurrence de deux types de problématiques : d'une part, la crainte permanente de perte d'intégrité corporelle et d'autre part l'importance d'une imago féminine puissante et redoutable. Mais ces fantasmes s'expriment différemment, montrant que la puissance avec laquelle la libido s'est attachée à des imagos varie d'un sujet à l'autre. Lorsque l'enfant n'a pu renoncer à être le phallus de la mère, tout son être reste en danger et non pas seulement son sexe, ce qui explique que l'angoisse reste d'abandon et ne soit pas de castration symbolique. Ces observations précisent chez ces sujets la place de la castration dans la psyché avec la référence au phallus maternel et les carences dans l'accès à la castration symbolique. Nous considérons par ailleurs, avec H. Sztulman (2001), que le terme de personnalités limites regroupe les états limites *stricto sensu*, mais aussi les personnalités narcissiques, dépendantes, évitantes, histrioniques et antisociales en raison des convergences quant à la nature de l'angoisse, au niveau de régression, à la qualité de la relation d'objet, aux choix des mécanismes de défense.

Nous orienterons notre argumentation selon deux axes : l'axe de la recherche clinique et l'axe conceptuel.

AXE DE RECHERCHE CLINIQUE : DÉMARCHE HYPOTHÉTIQUE-DÉDUCTIVE

L'étude, centrée sur la castration chez les personnalités-limites, a été menée auprès d'une population de sujets toxicomanes (N = 100), dont 84 per-

sonnalités-limites et 16 sujets psychotiques, L'évaluation articule d'une part, les critères observables directement (comportement ouvert) ou indirectement (comportement couvert) objectivés par des outils validés, et des critères psychodynamiques interprétés à partir de tests projectifs (Rorschach, TAT) et l'analyse psychanalytique du discours. Nous travaillons à partir de deux types de variables, les variables descriptives et les variables explicatives. L'évaluation débute par une analyse fonctionnelle avec un entretien semi-directif, le Diagnostic Interview for Borderline-Revised afin de vérifier la validité du diagnostic de personnalité-limite. Puis, sont associées des échelles d'évaluation (Global Assessment of functioning Scale). Dans un deuxième temps sont proposées les tests projectifs et l'Entretien Non directif de recherche. Enfin, divers critères sont soumis aux tests statistiques afin de vérifier la pertinence de notre hypothèse « le fantasme de castration de divise en deux stades : le fantasme de castration de l'organe réel et le fantasme de castration symbolique. Le sujet personnalité-limite est resté au premier stade. »

Les résultats significatifs (χ^2 , $P < .025$) démontrent que la castration se divise en deux stades : le fantasme de castration de l'organe réel et le fantasme de castration symbolique. La fixation au premier stade génère un ensemble de troubles psychopathologiques corrélés au télescopage des problématiques pré-œdipiennes et des problématiques en lien avec le début du stade phallique, caractéristiques des cas limites. Ce point de fixation se situe au moment où se différencient les névroses et les psychoses, au moment où se structurent les conflits psychiques inconscients. Ces divers éléments expliquent le polymorphisme des troubles des personnalités limites, les différentes formes cliniques qui les caractérisent, les diverses théories qui les considèrent soit comme des psychoses non délirantes, soit comme des névroses graves, soit comme des astructurations. Chez l'état-limite, du fait de l'impossibilité à accéder à l'ordre symbolique, les représentations de la vie psychique restent ancrées dans le corps, la satisfaction de la pulsion reste somatique, le sujet n'a pas accès à la sublimation, son fonctionnement défensif est essentiellement du niveau du désaveu, de l'agir, de distorsion de l'image, et avec l'aide de certaines excitations extérieures comme les drogues, de dysrégulation défensive. Ces sujets sont organisés sur un mode œdipien « limite » avec la reconnaissance de la différence des sexes et des générations mais sur un mode archaïque, sadique, avec la menace permanente de perte de l'intégrité corporelle et de l'effondrement narcissique. Dans la psychose, la castration est niée, il existe une rupture entre la réalité et le Moi. Dans la névrose la castration est reconnue, elle est de l'ordre du symbolique inconscient, le Moi obéit aux exigences de la réalité et du Surmoi, refoulant les revendications pulsionnelles. Dans les états-limites, la castration est recon-

nue mais n'entre pas dans l'ordre symbolique, le Moi n'est pas en rupture avec la réalité mais en conflit avec elle. La réactualisation du concept de castration permet de vérifier que les personnalités limites (qui ont eu accès au fantasme de castration de l'organe réel mais pas à la castration symbolique) présentent une organisation psychique spécifique malgré l'hétérogénéité des traitements de conflits.

AXE CONCEPTUEL

Situation de cette théorie

La castration dont il s'agit ici est une castration imaginaire bien que dans un premier temps, elle concerne l'organe réel. Freud définit le complexe de castration comme une formation psychique née de la sexualité infantile, du désir qui en résulte et des conséquences sur l'imagination de l'enfant. En précisant des liens entre angoisse, menace, fantasme et structure de la personnalité, nous proposons un autre paradigme de la castration. En envisageant la castration comme un point essentiel du désir humain, nous avons tenté de montrer l'articulation de deux temps repérables de ce phénomène. En différenciant deux formes d'angoisse cette théorie n'est pas totalement en accord avec la thèse de Lacan qui ne rend compte du complexe d'Œdipe et de la castration qu'à partir de l'ordre symbolique, tel qu'il nous est transmis par les lois du langage, donnant un rôle décisif aux structures linguistiques. Lacan substituerait le mécanisme linguistique au mécanisme biologique de Freud (Bouveresse, 1991). L'expérience clinique démontre que si la castration ne se limite pas au fantasme de menace de perte de l'organe réel, elle ne se résume pas au seul domaine symbolique et elle n'est pas non plus pré-génitale comme l'a démontré Melanie Klein. Ainsi notre point de vue rejoint davantage celui de Fenichel (1945) pour lequel l'angoisse de castration peut être mise en parallèle avec « la crainte d'être mangé de la phase orale ou à la crainte du stade anal d'avoir le contenu de son corps dérobé : c'est la crainte de représailles propres à la période phallique ; elle représente l'apogée des craintes fantasmatiques de la détérioration du corps ». Nous pensons que le complexe de castration se situe à l'époque phallique et s'étaye sur les dimensions du réel et du symbolique. L'élévation à la castration symbolique dépend du sentiment d'intégrité narcissique et du rôle du Surmoi œdipien.

La castration : fantasme originaire

Bien que Freud (1895-1939) ait reconnu l'absence de fondement dans la réalité pour le complexe de séduction, il a néanmoins toujours accordé la pri-

mauté aux événements réels en ce qui concerne le complexe de castration. Or, aujourd'hui, alors que l'éducation s'est modifiée et ne porte plus sur des menaces aussi sévères qu'auparavant, l'expérience analytique démontre que l'angoisse de castration n'a pas diminué pour autant. Ce qui nous conduit dans la problématique de la castration, à attribuer la prévalence au concept de fantasme originaire. Ce fantasme de castration se fonde sur l'angoisse de détérioration du corps des stades oraux et anaux où l'agressivité de l'enfant se trouve retournée sur lui-même. Lorsque Freud a écrit en 1917 : « Le pénis est reconnu comme quelque chose de détachable du corps et entre en analogie avec les fèces qui furent le premier morceau de l'être corporel auquel on dut renoncer », il fonde sa théorie sur le réel et introduit le symbolique développé par Lacan (1966).

Premier stade du fantasme de castration : le fantasme de castration de l'organe réel

Dans un premier temps le fantasme de castration concerne bien l'organe réel ; une figure parentale toute puissante est vécue comme celle qui réprime et punit les pulsions sexuelles. Dans les sociétés matriarcales comme chez les Trobiandais et la mythologie hindoue les exigences émasculatrices viendraient de la mère castratrice (Green, 1990), alors que dans les sociétés patriarcales, elles viendraient du père. La raison du fantasme de castration s'origine sur le fait que jusqu'ici l'enfant vit ses relations objectales en prise directe avec son corps (l'objet d'amour ou de haine étant identifié à la selle comme objet à détruire ou à posséder) Ainsi le stade anal qu'il vient de traverser se poursuit sur « *retenir-maîtriser* » corrélatif de son expérience sphinctérienne. La vie psychique au début de l'Œdipe s'étaye et est encore comprise dans les limites corporelles. L'identification est projective et l'enfant attribue à autrui ses propres pulsions sadiques. La clinique montre que tant que l'enfant ne perçoit pas la différence des sexes, il vit avec un sentiment de toute-puissance, il est le centre d'un monde magique. La découverte de la différence des sexes et de la castration en tant qu'elle reste relative à l'amputation possible du sexe n'altère pas ce sentiment d'omnipotence, l'enfant comme les adultes sont supposés détenir des pouvoirs redoutables. L'enfant garde l'illusion qu'il peut être fille et garçon, tout reste possible. Dans ce premier temps du complexe de castration les relations sont de nature sadique, de rivalité, de désirs incestueux. La menace de perte d'intégrité corporelle s'accompagne d'angoisse paranoïde.

De ce premier temps archaïque et sadique de la castration nous sont parvenus des mythes comme ceux du Minotaure, l'Homme aux Pieds d'Or (Bladé, 1875-1882), le Sphinx d'Œdipe, le père imaginaire de *Totem et tabou* (Freud, 1895-1939). La caractéristique de ces personnages réside dans le fait

qu'ils ne sont ni tout à fait humains ni tout à fait animaux mais se situent à la frontière, à la limite. Leur rôle est d'empêcher l'avancée du sujet dans son histoire développementale, le jeune héros devant toujours affronter et vaincre ce personnage abusif. Ces mythes évoquent les angoisses persécutrices de ce premier temps de la castration : chaque fois le monstre exécute une vengeance en dévorant des jeunes gens. Ils évoquent également le passage de la soumission au corporel vers l'émancipation de la pensée : Le monstre « limite » est la combinaison de deux êtres et correspond aux concepts de « *parents combinés* » de Melanie Klein (1928). Elle lie cette notion à une attitude fondamentale de l'enfant : « C'est une caractéristique des émotions intenses et de l'activité du jeune enfant d'attribuer nécessairement à ses parents un état de gratification mutuelle de nature orale, anale et génitale » (Klein, 1928). Cette idée de « *parents combinés* » est pour elle inséparable du complexe d'Œdipe, il s'agit d'une théorie sexuelle constituée à un stade génétique très précoce, selon laquelle la mère incorporerait le pénis du père au cours du coït, si bien qu'en définitive la femme qui possède un pénis représente les parents accouplés. Non seulement l'enfant attribue ces gratifications à ses parents, mais il veut lui aussi en bénéficier, et le garçon comme la fille désirent recevoir le pénis et le sein soit par voie buccale, soit par voie anale. Le mode d'introduction fantasmatique dans le corps correspond au processus d'incorporation, précurseur de l'introjection. Les pulsions sont imprégnées de génitalité mais aussi de sadisme, elles gardent les caractères de besoin de possession, de destruction, corrélatifs de l'analité. Le monstre évoque le séducteur « limite-œdipien » qui demande son tribut corporel : le corps de ses jeunes victimes mais il ouvre à la possibilité d'une sexualité autre, génitalement assumée. En sortant victorieux de la lutte avec le monstre, combinaison de deux êtres, le sujet renonce aux gratifications venant des parents combinés pour envisager une sexualité différenciée. C'est l'élaboration de l'Œdipe qui permet l'accès au mythe et évite la rencontre avec le monstre séducteur et abusif. Le sujet névrosé aura accès au mythe tandis que l'état limite retrouvera l'imgo parentale abusive et séductrice dans la réalité. Toutefois, le fait que le sujet retrouve ce monstre prouve qu'il a bénéficié de l'après-coup de la sexualité et que le remaniement des événements leur confère un sens et un pouvoir pathogène : la soumission et la conviction d'être une victime. Ce thème du parent archaïque, doté de pouvoirs aussi bien féminins que masculins, se retrouve dans le test du « *Patte noire* » de Corman (1973) dans ce que l'auteur appelle le thème du « *père-nourricier* ». Sur 200 protocoles d'enfants, Corman rapporte que le thème du « *Père-nourricier* » a été évoqué quarante-deux fois. Il s'agit selon les cas, soit de l'inversion des parents d'un bout à l'autre du test, soit de la confusion des images parentales, soit d'une attirance inconsciente pour ce thème. Un bon

nombre d'observations cliniques soulignent les frustrations subies par l'enfant du fait d'une carence maternelle. Chez les enfants présentant une intense fixation orale et sadique, l'Œdipe est vécu sur le mode prégénital. La fixation à ce premier temps explique aussi les dérives comme celles des sectes envers lesquelles les personnalités limites sont particulièrement vulnérables. Les gourous exercent exploitation sexuelle, physique, intellectuelle sur des victimes malgré elles consentantes car retrouvant l'accomplissement de besoins fusionnels infantiles dans une relation totalitaire, anaclitique. La dépendance est étroitement liée à ce premier temps de la castration, car l'autre n'est pas véritablement différencié, il n'est pas perçu dans sa réalité sexuée. Le fantasme de la toute-puissance, de la bisexualité reste prévalent, c'est d'ailleurs sur cette ambiguïté que s'appuient les gourous afin de maintenir leur domination sur les adeptes. Le sujet dépendant se trouve forcément clivé, d'une part il perçoit ses limites et celles d'autrui mais d'autre part, il ne peut véritablement symboliser le manque (manque de l'autre sexe) car il n'a pas accédé à l'ordre symbolique. La haine qui précède l'identification sexuelle ne peut céder la place au désir et à l'amour car la représentation est impossible. L'autonomie, la liberté de choix passe forcément par l'accession à la loi du langage, c'est-à-dire à l'ordre symbolique.

Deuxième stade du fantasme de castration : le fantasme de castration symbolique

Parallèlement à la croyance en la menace de la castration du sexe réel, l'enfant continue d'explorer le monde. Une autre réalité s'offre alors à lui : chacun naît fille ou garçon avec des organes génitaux propres à chaque sexe. C'est le deuxième temps du complexe de castration. Celui-ci cesse alors de concerner l'organe réel pour devenir symbolique. En découvrant la différence originelle des sexes, l'enfant se met à douter de sa propre puissance et de celle des adultes, il se trouve délogé de sa position idéale de phallus maternel. Mais, lorsque le processus échoue nous avons des témoignages comme celui de Mathias, personnalité limite : « L'homme est une partie d'une femme, il sort du ventre d'une femme, il est son prolongement. » La loi symbolique inconsciente fait sens mais ne s'énonce pas, elle définit les devoirs et les droits de l'enfant, elle exprime en substance ceci : « Tu es né du ventre de cette femme, ta mère. Tu es né fille ou garçon avec des organes sexuels qui te sont propres. De même ta mère est du sexe féminin et ton père du sexe masculin. Ton père n'a ni le désir ni le pouvoir de te priver de ton sexe. (Autrement dit, ton père n'a jamais été ou ne sera jamais l'auteur d'une amputation de ton sexe.) Tu as droit au désir sexuel mais hors de ta famille. Tu es inscrit dans la lignée familiale, tu es fils (fille) de... et de... En contrepartie, renonce à te croire tout-puissant et le seul objet de désir de ta mère,

accepte ton sexe, ton altérité, tes limites, renonce à avoir des relations sexuelles avec ceux de ta ligné (tes parents, tes grand-parents, tes frères et sœurs, et plus tard tes enfants), accepte des relations sans violence physique avec le parent que tu considères comme ton rival. » Le consentement à cette réalité inscrit l'enfant dans l'ordre symbolique, structure inconsciente. Il renonce à la toute-puissance et accepte la puissance relative de ses parents. Le garçon peut s'identifier au père et la fille à la mère. Les représentations cessent d'être en lien direct avec le corps, la vie psychique peut décoller, l'enfant se soumet à la loi du langage. Toutefois, bien que l'Œdipe soit dépassé, le sujet gardera la nostalgie de cette période où régnait l'omnipotence et où il se croyait le seul objet du désir de la mère. La régression pourra le ramener à la première phase du complexe de castration, ce que l'on peut observer dans les décompensations névrotiques. Par ailleurs en découvrant l'importance aussi bien sensuelle que symbolique des organes génitaux et des caractères sexuels secondaires, le sujet, masculin ou féminin, restera toute sa vie durant attentif à l'intégrité de ceux-ci.

LA PLACE DU PHALLUS DANS LA CASTRATION SYMBOLIQUE

Dans *Vocabulaire de la psychanalyse*, le phallus est défini ainsi par Laplanche et Pontalis (1967) : « Dans l'Antiquité gréco-latine, la représentation figurée de l'organe mâle. En psychanalyse, l'emploi de ce terme souligne la fonction symbolique remplie par le pénis dans la dialectique intra- et inter-subjective, le terme de pénis étant plutôt réservé pour désigner l'organe dans sa réalité anatomique. » Par glissement sémantique, le pénis, objet partiel devient le phallus, objet symbolique. Dans la logique de l'acte de parole, le pénis reste le référent, le phallus devient le signifié (le concept véhiculé) et le nom du parent devient le signifiant (la chose proférée, le point de vue phonique). La transformation de l'objet partiel (le pénis) en objet symbolique (le phallus) permet à l'enfant de concevoir une médiation entre le père et la mère, autrement dit de concevoir leur différence, de cesser de les voir combinés. De même elle l'introduit à la triangulation œdipienne. C'est l'intégration de la notion de phallus qui autorise l'enfant à dépasser le lien anaclitique caractéristique de l'état limite. Par ailleurs la relation d'objet de type génital suppose l'intégration de la relation d'objet partiel et d'objet total dans la différenciation du sujet et de l'objet, l'élaboration du conflit d'ambivalence et le dépassement de la problématique de la castration. Celui-ci se révèle par la notion de complémentarité des sexes masculin et féminin qui vient se substituer à la logique perceptive : phallique/châtré, qui fonde la théorie sexuelle infantile d'un sexe unique, le pénis. Toutefois, c'est sur cette élaboration psychique avec le primat du pénis que se fonde l'intégration de la castration avec

la notion du phallus. Dans le premier temps du complexe de castration, le pénis est vécu par l'enfant comme une partie fondamentale dans la représentation du Moi, la menace qui pèse sur lui met en danger ses assises narcissiques. Le phallus est l'objet du désir de la mère interdit au fils comme à la fille. En renonçant à être le phallus, l'enfant va le créer en tant qu'objet symbolique inconscient. Mais comme tout objet, celui-ci ne peut être créé que s'il est déjà là, c'est-à-dire que l'enfant trouve l'objet et le crée ensuite. Winnicott (1969) écrit : « Le monde n'aura de sens pour l'enfant que dans la mesure où on lui donne la possibilité de le créer. » Le phallus doit être investi par la mère et le père en tant qu'objet symbolique pour pouvoir être créé par l'enfant. Ce dernier accepte que le père détienne le phallus pour combler la mère à condition qu'elle-même reconnaisse cet objet symbolique au père. La dialectique qui s'instaure grâce à l'investissement et à la circulation de cet objet symbolique entre les sexes et les générations permet au sujet d'accéder à la jouissance de sa sexualité génitale et à la maîtrise de son destin. Le garçon en s'identifiant au père peut espérer le détenir à son tour pour l'utiliser le moment venu. La petite fille, en s'identifiant à sa mère sait qu'elle en est privée mais pourra le reconnaître, elle aussi, à son tour chez un homme et avoir ainsi accès à sa propre jouissance. La castration symbolique implique non seulement de renoncer à être le phallus mais aussi à prétendre en jouir seul, car il est un symbole inconscient dont la fonction est de circuler entre les générations et les relations hommes femmes. En tant que tel, l'absence des images paternelles et maternelles suffisamment précises et différenciées compromet l'accession au complexe d'Œdipe et l'élévation à la castration symbolique. La création intrapsychique du phallus assure la cohérence structurale de l'Œdipe, elle permet à chacun de maîtriser son existence et de jouir de sa sexualité génitale avec un autre. Le phallus donne accès au manque, il se transmet symboliquement à travers les générations, il se reconnaît, il assure la cohésion sociale, il autorise le désir. Par le processus de transformation de l'organe réel en objet symbolique, le phallus devient l'objet par lequel transite le désir. La loi symbolique insiste sur l'exogamie, sur l'acquisition progressive des droits et des devoirs du sujet. Pour y parvenir le groupe social interpose peu à peu de multiples variations entre l'enfant, l'adolescent et sa famille. Le passage du fantasme de la castration de l'organe réel à la castration symbolique autorise le sujet à dépasser une position d'obéissance à une figure parentale toute-puissante et autorise l'accès au désir sexuel. La castration assumée assure le refoulement de ce qui a marqué le premier temps du complexe, elle ouvre à la conscience de soi, à l'acceptation de son sexe et de sa mort, elle inaugure la sublimation et la spiritualité. Elle met en place un Surmoi rigoureux mais pacifié par le symbolique. Les sentiments de solitude, d'altérité, de finitude seront rendus supportables au

sujet par la qualité des relations interpersonnelles et la structuration des instances psychiques. La dépendance aux images parentales demeure partielle dans la mesure où elle n'est pas envahissante et autorise la réflexion et le sens critique. Nous considérons que lorsque les complexes d'Œdipe et de castration sont vécus de façon satisfaisante, ce n'est pas la menace de castration de l'organe réel qui fait renoncer l'enfant à la masturbation et à la mère mais l'acceptation de cette loi symbolique qui du coup lui évite l'angoisse et la culpabilité exacerbées. Ceux-ci sont pathologiques quand l'Œdipe et la castration ne sont pas résolus. L'investissement intrapsychique et interpersonnel du phallus en tant qu'objet symbolique inconscient et sa circulation codifiée entre les sexes et les générations assure la cohérence structurale de l'Œdipe. Mais cet investissement et cette circulation peuvent être morbides, la cohérence structurale œdipienne compromise et le Surmoi pathologique.

LE FANTASME DE CASTRATION CHEZ LA PERSONNALITÉ LIMITE

En raison de carences familiales, des distorsions des phénomènes transitionnels, de l'absence de transmission, de la faiblesse des assises narcissiques, l'enfant n'est pas toujours en mesure de créer cet objet fantasmatique symbolique et de dépasser le premier temps de la castration. Lorsque la structuration inconsciente de l'Œdipe qui passe par la circulation du Phallus n'a pu être acquise, le sujet ne nie pas la castration comme le psychotique mais n'a pas eu accès à la castration symbolique comme le névrosé. Il se situe à la limite et ne peut accéder à la circulation inconsciente de l'objet symbolique, ce qui explique l'échec de sa vie intrapsychique à rencontrer l'interpersonnel, il échoue à trouver sa place sociale, il n'a pas accès au manque, il ignore le sentiment de solitude post-œdipien et reste livré au sentiment d'abandon préœdipien, il méconnaît l'altérité que lui donnerait la reconnaissance de son sexe. Le sujet état-limite souffre de l'absence d'intégrité narcissique. Il n'a pas accès à la liaison de la pulsion sexuelle que donne la génitalité et ne connaît que la satisfaction de ses pulsions partielles. Cette satisfaction ne peut être que corporelle, ce qui explique l'utilisation fréquente de produits toxiques qui s'adressent avant tout au soma. Le Surmoi archaïque qui n'est pas « héritier du complexe d'Œdipe » au sens où l'entendait Freud, ne peut contenir les fantasmes incestueux et venir en aide au refoulement. Les objets internes ne bénéficient d'aucune médiation et la dimension interpersonnelle avec les parents réels ne peut corriger l'aspect effrayant et contraignant de ces objets intériorisés, le Surmoi et l'Idéal du Moi ne peuvent s'humaniser. Les facteurs pathogènes sont à la fois le contenu des fantasmes et ce qui leur permet de prendre la place qu'ils occupent, c'est-à-dire la fixation au premier temps de la castration. Le sujet reste tributaire et dépendant d'une image parentale

séductrice et dominatrice, les gourous rencontrés prennent la place qui les attendait. Le fantasme de castration de ce premier temps se confond avec le sentiment de perte d'intégrité corporelle. Le sujet entre alors dans un processus de déni et de clivage qui a pour objectif de le soustraire à la menace de déstructuration et de trouver une solution de compromis afin de maintenir le désaveu sans rompre avec la réalité. Le passage à l'acte des personnalités limites vise à maintenir un fantasme de toute-puissance pour éviter l'angoisse d'anéantissement.

L'acceptation du fantasme de castration de l'organe réel met en place la première fonction normalisante de l'Œdipe, car elle initie à l'interdit de l'inceste. Toutefois l'impossibilité d'accéder à la castration symbolique maintient le sujet dans une position d'obéissance à une image parentale toute puissante et archaïque. Dans « Analyse sans fin et l'analyse avec fin » Freud a démontré qu'une attitude passive à l'égard du père, et en général de l'homme, garde la signification de la castration et déclenche une révolte. Celle-ci, comportant imaginativement la même sanction (castration), ne trouve aucun aboutissement et l'homme reste dépendant aussi bien sur le plan social qu'à l'égard de la femme. Un des points caractéristiques de la personnalité-limite est bien un Idéal du moi maternel et féminin auquel le sujet reste dépendant (Sztulman, 2001). Ne pouvant représenter une image parentale dotée de tous les pouvoirs, le sujet ne peut s'identifier à lui et du coup présente une identité diffuse, autrement dit l'absence d'un concept de soi intégré et d'un concept stable d'objets totaux en relation avec le soi. Les parents ne sont pas représentés différenciés sexuellement. La mère est perçue comme dangereuse, castratrice et la projection de l'agressivité prégénitale renforce les craintes œdipiennes du père, l'angoisse de castration renforçant en retour l'agressivité et les craintes prégénitales (Kernerg, 1975). Du coup le complexe d'Œdipe négatif se trouve renforcé sous la forme d'une « position féminine » des garçons dans une tentative de soumission sexuelle au père pour bénéficier des gratifications orales déniées à la mère vécue comme sadique et frustrante, phallique (Heimann, 1959). D'après J. Kristeva et E. Belorgey (1994), le sujet se définirait comme soumis à la castration et comme mortel du fait de son inscription dans le langage. Or le sujet état-limite s'il se révèle soumis à la castration de l'organe réel et non pas à la castration symbolique ne s'inscrit pas dans le langage mais à sa périphérie ; il ne se situe pas dans l'énoncé mais utilise celui-ci pour se protéger de l'intrusion de l'objet. Car chez ces sujets, en raison des carences du Surmoi œdipien, la parole de l'autre est ressentie comme pouvant faire resurgir l'emprise de l'imgo parentale archaïque, et répéter le retrait paternel. La parole de l'autre c'est aussi sa demande, en contre partie nous observons une restriction des réponses aussi bien au Rorschach, qu'au TAT puisqu'il s'agit de s'ajuster à une consigne qui

pourrait devenir aliénante. La communication psychanalytique se décode en une structure triangulaire : la référence (l'objet réel), la signifiante (le signe et le sens), la représentante (l'objet symbolique...). La communication avec l'état limite montre que la structure triangulaire ainsi énoncée ne lui est pas véritablement accessible et que sa parole qui s'étaye avant tout sur le référent se cherche et s'égaré car ne trouve véritablement ni la représentante ni la signifiante, les thèmes étant essentiellement extentionnels (concrets) au détriment des thèmes plus abstraits faisant intervenir le symbolique. Nombre d'auteurs se réfèrent à l'existence de troubles du langage pour ranger les états-limites dans la catégorie nosographique des psychoses. Si des auteurs comme Hoch et Polatin (*Pseudoneurotic Forms of Schizophrenia*, 1949), Hoch et Catell (*The Diagnosis of Pseudoneurotic Schizophrenia*, 1959), Knight (*Borderline States*, 1953), Kernberg (*Les troubles limites de la personnalité*, 1979) évoquent des troubles du langage chez les états-limites, cela ne démontre pas pour autant que ces troubles soient de même nature que dans les psychoses ni qu'ils ont les mêmes fondements. Des situations effectivement destructurantes comme la libre association ou les tests projectifs peuvent montrer des troubles du langage qui témoignent de l'émergence des processus primaires mais ils ne permettent pas pour autant de porter un diagnostic de psychose. Le langage de l'état-limite montre son ancrage dans la réalité dans la mesure où il se révèle cohérent, mais la stratégie discursive montre que le désir plaque au besoin, la chaîne signifiante se réfère sans cesse au concret, les représentations psychiques restent prisonnières du corporel, l'énonciation du référent affleure dans le discours, expliquant le diagnostic d'alexithymie corrélié à leur fonctionnement psychique.

PERSPECTIVES

La critique essentielle de cette étude est qu'elle porte sur des personnalités-limites présentant toutes le critère de dépendance à une substance psychoactive. Toutefois, elle démontre une fois de plus que de concept de castration constitue la clef de voûte de l'ensemble des organisations psychiques rencontrées en psychanalyse et que le fantasme de castration n'est pas une métaphore conjecturale. La reprise d'un concept princeps comme celui de la castration permet d'expliquer un concept contemporain comme celui de personnalité limite. En retour le caractère actuel du concept de personnalité limite permet de moderniser et de démystifier un des concepts fondateurs de la psychanalyse. La difficulté rencontrée dans cette étude à été d'opérationnaliser une hypothèse étayée sur des concepts psychanalytiques (dont l'accès direct est impossible) avec un protocole quasi expérimental et des mesures statistiques. L'utilisation de tests projectifs, l'analyse psycho-

linguistique du discours, l'introduction analysée du chercheur dans le processus de recherche ont permis d'obtenir des résultats significatifs sans appauvrir la complexité de l'intrapsychique dans son articulation avec l'intersubjectif. Cette expérience nous conduit à considérer que lorsqu'un concept n'est pas vérifiable expérimentalement, il est nécessaire d'en rechercher les raisons. Soit le concept n'existe que dans le modèle et il ne présente pas de contrepartie empirique. Soit, il est trop large, trop flou et donc irréfutable, il nécessite alors d'être diffracté en concepts plus précis et opérationnalisables. Soit, les méthodes et les outils pour le vérifier n'existent pas. Dans les deux premiers cas, le modèle nécessite d'être réactualisé à la lumière des avancées scientifiques contemporaines. Dans le troisième cas, il est nécessaire d'inventer de nouvelles procédures de recherche. La difficulté à vérifier certains concepts ne signifie pas pour autant qu'il faille les considérer comme faux. Nous envisageons la vérification des hypothèses psychanalytiques à partir du paradigme scientifique qui ne se limiterait plus aux seules expériences expérimentales, ce qui signifie qu'il nous paraît envisageable de découvrir de nouvelles procédures de recherches qui répondraient aux critères de scientificité mais qui se dégageraient en partie des règles actuellement en vigueur. Cette démarche ne consisterait pas à revenir aux méthodes d'introspections reconnues comme non valides, en conséquence elle devra respecter les notions essentielles de choix et construction des observables, de l'établissement des relations empiriques répétables et non fortuites, de prévisions, de déductions, de vérifications, de confrontations. Cette procédure suppose la fidélité aux notions qui soutiennent la recherche, comme la problématique, les hypothèses, la méthode, la situation. Nous entrevoyons déjà que cela nécessitera une approche clinique, qualitative et quantitative, confrontée à des résultats issus d'autres modèles.

BIBLIOGRAPHIE

- BLADÉ, J.F. 1875-1882. *Les contes du vieux Cazaux*, Église Neuve d'Issac, Fédérop.
- BOUVERESSE, J. 1991. *Philosophie, mythologie et pseudo-science. Wittgenstein, lecteur de Freud*, Paris, Éditions de l'Éclat.
- CARREAU, M.C. 2000. *De la notion de comorbidité (personnalité-limite/dépendance à une substance) au concept de personnalité-limite addictive*, thèse pour le diplôme d'État de docteur en psychologie, spécialité psychopathologie, Université Toulouse II-Le Mirail.
- CARREAU, M.C. ; SZTULMAN, H. 1998. « Drug addiction an borderline personality » dans *European psychiatry. The Journal of the association of european psychiatrists*, vol. 13/suppl. 4, p. 227 et s.

- CORMAN, L. 1973. *Le test Patte Noire. Le complexe d'Œdipe (manuel 2)* Paris, PUF.
- FENICHEL, O. 1945. *Théorie psychanalytique des névroses*, tomes I et II, Paris, PUF, 1953.
- FREUD, A. 1949. *Le moi et les mécanismes de défense*, Paris, PUF, 1975.
- FREUD, S. 1895-1939. *Œuvres complètes*, Paris, PUF.
- GREEN, A. 1990. *Le complexe de castration*, Paris, PUF.
- HEIMANN, P. 1959. « Certaines fonctions de l'introjection dans la première enfance », dans *Développements de la psychanalyse*, trad. franç. A. Berman, Paris, PUF, 1966.
- KERNER, O. 1975. *Les troubles limites de la personnalité*, Toulouse, Privat, 1979.
- KLEIN, M. 1928. « Les stades précoces du conflit œdipien », trad. franç. dans *Essais de psychanalyse*, Paris, Payot, 1968, p. 229-241.
- KLEIN, M. 1932. *La psychanalyse des enfants*, trad. franç., Paris, PUF, 1959.
- LACAN, J. 1966. *Écrits*, Paris, Le Seuil.
- LAPLANCHE J. ; PONTALIS J.B. 1967. *Vocabulaire de psychanalyse*, Paris, PUF, 1994.
- SZTULMAN, H. 2001. « Vers le concept de personnalités-limites addictives », *Annales médico-psychologiques*, 201, 159, 201-7.
- WINNICOTT, D.W. 1969. « L'angoisse associée à l'insécurité », dans *De la psychiatrie à la psychanalyse*, Paris, Payot.

Résumé

L'objet de cette communication est de témoigner de la confirmation d'une hypothèse de recherche auprès d'une population de personnalités-limites : le fantasme de castration se divise en deux stades, le fantasme de castration de l'organe réel et le fantasme de castration symbolique. Les personnalités limites n'ont eu accès qu'au fantasme de castration de l'organe réel, elles méconnaissent le fantasme de castration symbolique. Ces sujets sont restés fixés au premier stade du fantasme de castration et à un Œdipe intermédiaire (limite) avec la reconnaissance de la différence des sexes sur le mode masculin\châtré, avec le sentiment de menace permanente de perte de l'intégrité corporelle et de l'effondrement narcissique. Cette fixation au point de séparation entre névrose et psychose génère un ensemble de troubles psychopathologiques en relation avec des angoisses du début du stade phallique infiltrées par des angoisses pré-œdipiennes.

Mots clés

Angoisses pré-œdipiennes, angoisses phalliques, castration, personnalité limite, réel, symbolique.

CASTRATION FANTASY AND BORDERLINE

Summary

The aim of this communication to demonstrate that the castration fantasy is divided into two phases : the fantasy of actual castration and the fantasy of symbolic castration. Borderline personalities have access only to the fantasy of actual castration ; they do not experience the fantasy of symbolic castration. These subjects remain fixated on the first stage of the castration fantasy with an intermediate Eodipus complex (limi-

ted), recognising the difference between the sexes as masculine \neuter, with permanent threat of losing their bodily integrity and a collapse into narcissism. This fixation to the point of a division into neurosis and psychosis gives rise to a collection of psychopathological problems and anxiety at the start of the phallic stage, combined with pre-œdipal fears.

Key words

Borderline, castration, phallic anxiety, pre-œdipal fears, real, symbolic.