

# Les exigences de la représentation

**Marilia Aisenstein**

DANS **REVUE FRANÇAISE DE PSYCHANALYSE** 2010/5 Vol. 74 , PAGES 1367 À 1392  
ÉDITIONS **PRESSES UNIVERSITAIRES DE FRANCE**

ISSN 0035-2942

ISBN 9782130576327

DOI 10.3917/rfp.745.1367

Date de mise en ligne : 14/02/2011

Article disponible en ligne à l'adresse

<https://shs.cairn.info/revue-francaise-de-psychanalyse-2010-5-page-1367?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 Presses Universitaires de France.**

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](http://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.

## II – Marilia Aisenstein et Savvas Savvopoulos : rapports et discussions

### *Les exigences de la représentation*

Marilia AISENSTEIN

Le thème « Entre psyché et soma » habite toute la philosophie occidentale, Françoise Coblence l'a d'ailleurs superbement illustré dans « La vie d'âme ».

Comme je l'ai écrit, mais tiens à le répéter, la pensée psychosomatique dépasse largement le questionnement étiologique. L'éclosion d'une maladie, à un moment de la vie, est le résultat de milliers de facteurs, dont les facteurs psychiques. S'il est intéressant de les considérer, me semble infiniment plus important un suivi attentif de l'économie psychique. Or, de par l'attention portée sur la quantité, le point de vue économique est toujours « psychosomatique ».

Dans la dernière page du chapitre IV d'*Au-delà du principe de plaisir*, Freud évoque les névroses de guerre. « Lorsque le traumatisme est accompagné d'une blessure physique il y a moins de chances de voir éclore une névrose traumatique » (SE XIII ; p. 33). Il enchaîne : « Les affections douloureuses et fébriles exercent pendant toute leur durée une puissante influence sur la répartition de la libido [...]. C'est également un fait connu qui n'a pas été suffisamment exploité par la théorie que les troubles graves qui affectent la répartition de la libido, dans la mélancolie par exemple, disparaissent momentanément par suite d'une maladie organique intercurrente. »

Vouloir replacer la question psychosomatique au cœur même de celle de la pulsion n'est donc pas si nouveau. C'est ce que j'ai tenté de faire en choisissant l'axe de la représentation.

Freud parle « d'exigence de travail », ce qui implique la représentation. Exigence de représentation donc, j'irai même aujourd'hui jusqu'à dire : contrainte à la représentation, qui s'exerce dans tous les sens et dans un circuit qui inclue forcément l'objet, sans lequel le concept même de pulsion est inconcevable. Au cours d'une interview d'une intelligence éblouissante, à un journaliste qui lui demandait : « Vous parlez sept langues, dans laquelle

pensez-vous ? » Wladimir Nabokov avait répondu : « Je ne sais pas. Je crois que je pense en images. »

Le grand pédiatre qu'était Léon Kreisler m'avait un jour raconté être préoccupé du devenir des nouveau-nés malvoyants : une étude menée à Saint-Vincent-de-Paul avait prouvé que dès l'annonce de leur handicap, les mères cessaient de leur parler. Comme je m'étonnais, il m'avait dit : « Mais les premiers mots d'une mère sont toujours : *"Tu vois, regarde..."*. »

L'image dans sa rencontre avec le langage est un matériau essentiel à la vie de l'âme, cet exemple anecdotique le prouve bien. La belle expression « Voir avec les yeux de l'âme » pour parler du monde intérieur en est une métaphore parlante.

Contrainte à la représentation<sup>1</sup> exercée par le psychisme de l'autre, de l'objet primaire d'abord.

Avant même que de le mettre au monde, la mère se représente un enfant vivant, présent dans son psychisme et à son psychisme. C'est le travail psychique de la mère, sa « capacité de rêverie » qui permet une vie psychique à l'enfant, c'est une assertion banale.

Mais c'est aussi parce qu'il peut la sentir psychiquement absente à lui qu'il cherche désespérément à se représenter ce qu'elle se représente. Dans un deuxième temps, toujours en identification à elle, il pourra l'absenter pour penser de façon autonome, je me réfère ici à « la structure encadrante de la mère », notion fondamentale décrite par A. Green.

Pourquoi parler d'exigence de représentation, et aujourd'hui de contrainte, et non de compulsion de représentation comme le fait J.-C. Rolland ?

J'ai voulu conserver le terme freudien d'exigence, tiré de la définition de la pulsion, car il me semble que l'exigence ou la contrainte impliquent plus la nécessité de l'objet que ne le fait la notion de compulsion. C'est bien pour cela que je parle de « compulsion à transférer », j'y vois une donnée anthropologique fondamentale de l'humain qui précède la rencontre analytique. Le transfert n'est pas créé par le dispositif analytique, ce dernier l'ordonne et lui rend, ou lui donne, sens.

J'ai décrit ce que j'appelle une compulsion au transfert que je crois différente de la pure compulsion de répétition. Cette dernière tend à l'extinction de l'excitation traumatique alors que dans mon idée la compulsion au transfert viserait sa reviviscence, même si c'est au sein d'un transfert au-delà du principe de plaisir.

Bien que nos cheminements soient différents, je me suis sentie dans une étrange familiarité avec le rapport de F. Coblence. « Psyché est corporelle et

1. R. Roussillon avait défendu l'idée d'une contrainte à la symbolisation. Voir *Agonie clivage et symbolisation*, Paris, PUF, 1999.

n'en sait rien » propose F. Coblenz, j'ajoute : le corps exige un travail de représentation qui doit être compatible avec les exigences de la représentation.

Ces formulations paraissent s'inscrire dans un monisme radical. Les phénomènes sont plus complexes. Je persiste à penser que le monisme substantiel est une condition préalable à la psychanalyse même si un dualisme fonctionnel s'impose dans l'appréhension de phénomènes d'ordre différent, biologique ou psychique. Une des ambiguïtés tient à ce que nous parlons de « psychosomatique » alors que corps et soma ne se recouvrent pas.

Le corps est déjà représentation alors que du soma la psyché ne connaît rien. Il est une formule en grec « *ena psicho soma* » selon laquelle le soma serait un corps qui n'est plus habité par la psyché. Je fais volontiers miennes deux expressions lues dans les communications prépubliées : « entre psyché et soma le corps » et « là où était le soma le corps doit advenir ». Pour privilégier l'axe de l'évolution de la représentation d'une topique à l'autre, il m'a fallu condenser l'examen de certaines notions : l'étayage, la trace mnésique, la constance, la figurabilité, insuffisamment déployées dans ce texte.

Suite logique de la seconde théorie des pulsions, la seconde topique correspond à une clinique qui n'est plus celle de l'hystérie et des psychonévroses de défense. L'inconscient devient un *ça chaos* où règne aussi de la destruction. Parallèlement à l'insistance sur la charge pulsionnelle, l'économie de forces contradictoires, on assiste dans la théorie freudienne à un relatif déclin de la représentation. Soumises à des charges antagonistes, les représentations inconscientes de la première topique seraient donc attaquées, voire pulvérisées, au sein même du *ça*. La pulsion de mort défait tous les liens. Je considère ce point comme le cœur de ma recherche. Est posée ici non seulement la question théorique de l'origine de la représentation mais aussi toute la problématique de l'affect. Ceci n'est pas nouveau, d'autres ont avant moi travaillé ces questions avec bonheur. Mon souci a été d'approfondir les implications cliniques immenses qui en découlent. Il faut retisser des liens explosés et créer de l'inconscient.

Pour moi les vraies questions sont celles-ci, mes vignettes cliniques et le cas, plus fouillé, de Makiko<sup>1</sup> cherchaient à illustrer les particularités du travail analytique avec des patients chez qui l'associativité a été abolie, chez qui le langage n'est plus métaphorique et devient parfois plus proche de la décharge et de l'action que porteur d'élaboration. Quelles sont alors nos voies d'accès aux matériaux inconscients ?

1. M. Aisenstein (2009), « Les exigences de la représentation », *Bulletin de la SPP*, n° 94, p. 126-154, Makiko p. 145-152.

Je fais ce travail depuis longtemps, mes choix techniques n'ont rien de révolutionnaires, mais il m'importait de pouvoir les penser dans une cohérence avec la métapsychologie freudienne classique et surtout en évitant tout recours à des « nouveautés ».

De 1895, les *Études sur l'hystérie*, à 1938, *Analyse sans fin*, *Analyse avec fin*, il est un énoncé auquel Freud est resté fidèle sans en modifier un *iota* : l'unique moteur de la cure, comme son seul outil thérapeutique, est le transfert. Cette conviction, que je partage, a été pour moi le fil rouge que j'ai voulu suivre. Cela m'a amenée à m'interroger sur le contre-transfert. Je me sens assez proche de la conception de Lacan quand il écrit dans le Séminaire XI (*Les quatre concepts*)<sup>1</sup> : « Le transfert est un phénomène où sont inclus ensemble le sujet et le psychanalyste, le diviser en termes de transfert et contre-transfert est une façon d'é luder ce dont il s'agit. » Pour moi c'est bien un seul et même processus où sont emportés les deux protagonistes. Dans ce même processus, j'ai tenu à faire une place à la « perception inconsciente ».

Évoquée par Freud en 1915 dans *L'Inconscient*, la perception inconsciente semble oubliée mais réapparaît à travers l'énigmatique question de la transmission de pensée. Bien que très ambivalent, Freud y reviendra encore en 1933 dans *Rêve et Occultisme*. Dans deux lettres d'octobre 1909 à Ferenczi, il fait de la transmission de pensée « un phénomène purement somatique » puis « d'ordre physiologique ». Ceci ne manque pas d'intérêt pour la clinique qui est la mienne.

La deuxième théorie des pulsions comme la seconde topique m'ont toujours semblé plus adéquates pour réfléchir aux patients difficiles, dont elles sont d'ailleurs issues. Nous sommes plusieurs, avec Gérard Szvec et Claude Smadja, à avoir cherché à revisiter l'œuvre de P. Marty à la lumière de la pulsion de mort tout en conservant l'articulation des deux topiques. C'est pourquoi je me suis intéressée à ce que j'avais appelé « une destruction des processus de pensée ».

Il existe, je crois, une destructivité qui dans certains cas porte très spécifiquement sur le tissu représentatif. Cela ne devient compréhensible que grâce aux écrits situés après le tournant de 1920.

Je ne reviendrai pas sur l'illustration clinique développée dans le rapport du *Bulletin* mais j'ai choisi de vous parler d'un roman récent dont la lecture m'a bouleversée tant il rentre en résonance avec ce que j'ai tenté d'exprimer dans mon rapport. Ma passion pour la littérature japonaise a précédé de longtemps ma rencontre avec Makiko, et elle perdure. Parmi les écrivains actuels, Yoko Ogawa est l'une de mes favorites. Il s'agit de son roman *Cristallisation secrète*<sup>2</sup>.

1. J. Lacan (1980), *Les Quatre Concepts fondamentaux de la psychanalyse*, Paris, Seuil.

2. Y. Ogawa (2010), *Cristallisation secrète*, Paris, Actes Sud.

Une île de l'archipel japonais a été coupée du reste du monde. Déjà on ne sait plus ce qu'était un bateau. Une volonté démoniaque et anonyme soumet les habitants de l'île à des phénomènes étranges et inéluctables sous forme de disparitions. Un jour a disparu le parfum, puis une couleur, puis les calendriers, les roses. La narratrice est une jeune romancière, elle dit : « C'est si difficile sur cette île de se souvenir d'un parfum, puisque de toutes façons le parfum a disparu du cœur de chacun. »

Le matin où les roses disparaissent, elle se promène dans une roseraie : « Mais j'avais beau lire tous les panneaux décrivant les différentes espèces, je me rendais bien compte que déjà l'émotion s'était effacée et je ne voyais plus ce qu'était une rose. » Son père était ornithologue. Un jour, tous les oiseaux s'en vont. Elle voudrait désespérément garder en elle leur manière de voler, le bruissement de leurs ailes, leurs gazouillis, leurs couleurs : « Mais cela ne servait à rien, puisque les odeurs et les bruits avaient déjà disparu, l'oiseau, qui aurait dû être plein du souvenir de mon père, n'éveillait plus en moi aucun sentiment de tendresse. Quand le cœur s'est dilué l'oiseau, n'est plus qu'une créature planant dans l'air grâce à des ailes actionnées verticalement [...]. »

La narratrice, qui vit de son écriture et prépare un roman, rencontre R. son éditeur. Ils se demandent tous deux comment continuer, sur cette île où tout disparaît, « à fabriquer quelque chose avec des mots ». Puis l'angoisse les étreint : « Si les mots disparaissaient, que va-t-il se passer ? »

Lors de cette conversation, R. et la narratrice parlent vraiment, elle lui raconte son père et sa mère, elle comprend que R. est un « résistant ». Il parvient, lui, à conserver, il lui avoue : « Je les connais : le vert de l'émeraude et l'odeur du parfum, rien ne s'est effacé de mon cœur. »

Nous autres psychanalystes, ne sommes-nous pas des « résistants d'une mémoire où représentations et affects sont liés » ?

La narratrice trouve en R. un objet, objet transférentiel. Grâce à lui, en dialogue avec lui, elle tente de résister, de ressentir pour se souvenir, de se souvenir pour se sentir vivante.

Il lui montre un ancien ticket de *ferry-boat*, à moitié effacé et lui demande de se concentrer sur ses souvenirs. Elle dit : « C'est très peu mais j'ai l'impression que la surface de ma mémoire frémit. » La romancière montre bien ce que j'ai décrit avec moins de poésie : ces frémissements de la mémoire ne peuvent survenir que dans le transfert.

Le dénouement tragique de *Cristallisation secrète* ne peut être résumé en quelques mots. Malgré la lutte acharnée de certains, les disparitions continuent. Ce sont maintenant des parties du corps : « Progressivement tout le monde s'est habitué à vivre avec sa jambe gauche disparue. On eut beau attendre, les jambes gauches, sans avoir l'air de pourrir ni de tomber, restaient à

leur place dans le système de l'articulation. Mais personne n'y faisait plus attention. Puisque maintenant on ne pouvait plus se souvenir de ce qui était auparavant il n'était pas nécessaire de s'inquiéter. [...] Quand vint la disparition du bras droit les gens ne furent pas aussi troublés que la fois précédente... il suffisait de se préparer le matin à vivre avec une nouvelle cavité. »

R. lui dit : « Mais je pourrai toujours vous toucher. » La narratrice répond : « Pourquoi toucher des choses disparues ? Vous, vous pouvez faire revivre le rôle qu'ils remplissaient quand ils existaient. Mais ce n'est pas pour autant que la chose ressuscite. Les souvenirs d'autrefois sont éclairés juste un instant, comme de petits bâtonnets de feu d'artifice, qui jettent une dernière lueur avant de s'éteindre. Il n'y a plus de lumière, on oublie aussitôt... »

Magistralement décrit à rebours par Yoko Ogawa, le trajet pulsionnel qui va de la sensorialité à la représentation en passant par l'émotion et enfin l'affect me paraît exemplaire de celui que nous visons dans notre travail analytique et que j'avais voulu montrer au travers du récit de la cure de Makiko.

Le texte de Yoko Ogawa, que je lis ici comme document clinique, ouvre les problématiques du souvenir, de la mémoire, et donc de l'éclatement du temps en relation avec l'histoire. Il pose la question de la réactivation des traces mnésiques dans les différents systèmes et dans la constitution de la mémorisation et de la figurabilité.

La romancière nous montre comme *in vivo* la désobjectalisation à l'œuvre. Fonction désobjectalisante qui tend vers le blanc, le vide l'anesthésie, qui paralyse l'affect, la représentation et la pensée. Comme l'a montré André Green, cette « vacuité » pourrait être une solution défensive devant une menace d'envahissement par l'objet, figuré dans le roman par une énigmatique et invisible dictature.

Dans des conditions traumatiques, un enfant doit faire face à des somes d'excitations internes et externes, venues ou attribuées à l'objet. En effet, un tremblement de terre ou un bombardement seront pour l'enfant *du fait* de la mère. L'objet devient donc source de danger à neutraliser. Ici se pose la question, soulevée par Christian Delourmel, des destins différents menant à la psychose pour les uns ou vers une dépression de type essentiel virtuellement porteuse de risques de somatisation pour les autres.

En 1938, dans « Clivage dans le processus de défense », Freud parle justement des traumatismes précossissimes dont l'enfant ne se sortira qu'au prix d'une déchirure dans le moi, déchirure qui ne « guérira jamais mais grandira avec le temps ». Cette déchirure, ou clivage, repose sur un déni de perception de la réalité externe. Dans un article ancien, j'avais fait l'hypothèse de dénis spécifiques qui porteraient sur les perceptions endosomatiques et pourraient favoriser la voie des décompensations somatiques ultérieures. Reste qu'à mes yeux, il nous faut imaginer un tronc commun où traumas précoces et clivages

font le lit de tentatives d'autoguérison différentes, le délire, création d'une néoréalité pour certains et parfois la mise en place d'un fonctionnement opératoire de survie visant, par l'hyperinvestissement du perceptif à neutraliser tout ce qui vient de l'intérieur de l'unité somatopsychique.

Confrontée très tôt dans mon parcours analytique à des organisations psychiques où la force prend le pas sur le sens, j'ai été intéressée par des similitudes entre la clinique des psychoses blanches, ou froides, des états-limites et celle des patients somatiques. La qualité de l'angoisse n'est pas celle rencontrée dans les analyses de névrosés. Il y a de la mise en acte. Circulant entre les deux protagonistes dans le cadre de la séance, le *quantum* d'affect devient une « tête chercheuse de représentations ».

La destruction des représentations – la mise en échec des liens entre des représentations qui se côtoient sans s'animer – est l'une des difficultés. L'autre est celle de l'écrasement de la temporalité, de l'immédiateté, bref de l'actuel. Ici intervient l'importance cruciale d'un investissement précoce de l'attente grâce au masochisme érogène primaire.

Pour le petit d'homme, sa qualité interroge la qualité de la mentalisation de l'objet primaire. Encore faut-il que la mère soit dans un registre qui est celui du désir.

Car la structure même du désir humain est d'essence masochique puisqu'il implique l'absence et l'attente de l'objet. Le désir se lie à la représentation de l'objet absent projetée ensuite sur un objet présent. Pour D. Braunschweig et M. Fain ce serait cette « représentation d'objet absent projetée sur l'objet présent qui est à l'origine de l'objet du désir ». À l'œuvre dans la construction de l'inconscient, les traces mnésiques président aussi à la formation de la pensée, ceci au travers de la retenue de la décharge.

Cette retenue n'est rendue possible que si transmise par la mère grâce à l'investissement d'une contention douloureuse, fondement constitutif de toute mentalisation ultérieure.

Il y aurait donc, dès l'aube de la vie, une *contrainte à la représentation* exercée par le psychisme de l'autre qui va de pair avec un appel à l'intégration de la position passive, conditions que nous retrouvons d'ailleurs dans le dispositif analytique et la règle fondamentale.

#### POUR INTRODUIRE LA QUESTION MÉTAPSYCHOLOGIQUE

L'énoncé « Entre Soma et Psyché » pose très directement la problématique de la pulsion. Le mot pulsion est mentionné pour la première fois dans le

*Manuscrit Fliess* en 1897. Dès 1899, Freud avait évoqué dans « les souvenirs-écrans » deux « puissants ressorts pulsionnels » : la faim et l'amour. Mais le terme allemand « *Trieb* » comme catégorie métapsychologique n'apparaît sous sa plume qu'en 1905 dans *Les Trois Essais sur la théorie de la sexualité* : « Par pulsion, nous désignons le représentant psychique d'une source continue d'excitation provenant de l'intérieur de l'organisme, que nous différencions de "l'excitation" extérieure et discontinue. »

La pulsion est donc uniquement le représentant psychique d'une excitation interne continue. Pourtant, Freud nuance cette première affirmation puisqu'il continue en écrivant : « La pulsion est donc à la limite des domaines psychique et somatique [...]. Les pulsions ne possèdent aucune qualité par elles-mêmes, mais existent seulement comme quantité susceptible de produire un certain travail dans la vie psychique. »

*Les Trois Essais* sont un texte où Freud cherche à penser la sexualité humaine et c'est dans ce contexte que naît la conception de la pulsion. Les psychonévroses doivent ainsi être rapportées à la force de la pulsion et il ajoute : « [...] Je n'entends pas seulement que l'énergie de la pulsion sexuelle constitue une partie des forces qui soutiennent les manifestations pathologiques, mais bien que cet apport est la source d'énergie la plus importante de la névrose et la seule qui soit constante. » Il cherche une meilleure compréhension de la pulsion chez des sujets proches de la norme, les névrosés, par la méthode psychanalytique.

Ceci est, pour tout psychanalyste confirmé ou apprenti, d'une grande banalité. Je veux pourtant relever d'emblée deux points : Freud me semble voir une force dans la pulsion ou plutôt dans l'alliage des deux pulsions qui par son excès ferait le lit des manifestations pathologiques psychiques. Du pourquoi de cet excès, il ne dit rien. Je pense donc qu'il faut voir la force comme constitutionnelle, ou constituante. Elle est et il nous faut la prendre en compte.

« La rose est sans pourquoi, elle fleurit parce qu'elle fleurit », dit Angelus Sylesius dans *Le Pèlerin chérubinique*. Mais il est également possible de penser l'excès comme relatif à la désunion des deux pulsions, dès qu'elles *ne sont plus liées*.

Ma deuxième remarque porte sur la notion de continuité, la poussée pulsionnelle est continue, ou plutôt devrait l'être. Or, un des apports majeur, de l'École de psychosomatique de Paris est d'avoir attiré l'attention du monde psychanalytique sur les discontinuités du fonctionnement mental. La première réponse qui vient à l'esprit est de mettre cette mise en échec de « l'exigence de représentation » en relation avec la désunion ou désintrication des deux pulsions qui altère l'alliage. Je rappelle simplement qu'en 1924 dans « Le problème économique du masochisme », Freud fait du masochisme érogène primaire le garant de l'intrication des pulsions.

Si les notions de source, objet et but sont définies et distinguées en 1905, il faudra attendre 1915 pour qu'il les regroupe avec l'idée de « poussée », facteur quantitatif économique, pour donner de la pulsion une définition d'ensemble.

Ici aussi, je voudrais souligner le caractère énigmatique, paradoxal de l'alliance entre deux opposés : un facteur économique = la poussée et un facteur non économique et qualitatif « l'exigence de représentation ». Cette transformation du quantitatif somatique en qualitatif psychique, exigence de représentation qui fonde le psychisme, serait, à mon sens, la conséquence d'un impératif de complexité propre à l'humain.

Le caractère poussant est une propriété générale des pulsions, et même l'essence de celles-ci (*Métapsychologie*, p. 167). Or, Freud lie la constance de la poussée à l'exigence de représenter. Ceci explicite le titre de ce rapport : du corps vient une exigence de représenter mais la représentation elle-même a ses exigences.

Où situer l'exigence en termes de topique ? Faut-il la voir comme un principe qui transcende les instances ? J'aurais tendance à le penser ainsi. Pour réfléchir sur ceci je me pencherai sur les deux textes princeps que sont *L'inconscient* (1915) et *Le Moi et le Ça* (1923).

Une lecture attentive montre un changement crucial d'une topique à l'autre. Dans la première, l'accent est mis sur les représentations inconscientes toujours conjuguées à la « poussée ». Or, dans la seconde topique, le ça, réservoir des pulsions, est constitué d'une part par l'inconscient refoulé de la première topique et d'autre part par un espace ouvert sur le corps qui ne contient que des forces parfois contradictoires sans représentations. On voit ici la force primer sur la représentation. Ceci a des conséquences techniques d'importance. Ne pourrait-on aller jusqu'à penser que si les cures de névroses visent à la transformation de matériaux inconscients en matériaux préconscients celles que nous menons avec des organisations limites et somatiques auraient pour but de transformer du ça en inconscient ?

#### LA CONCEPTION DE LA PULSION COMME FONDEMENT D'UNE THÉORIE PSYCHANALYTIQUE SOMATOPSYCHIQUE DE L'HUMAIN

Mon choix du terme somatopsychique plutôt que psychosomatique se fonde sur la direction ascendante qui va du corps au psychique suivant un impératif de complexification. Si la psychanalyse existait avant la définition des pulsions, je dirais néanmoins que les notions d'excitation et de pulsion n'entrent pas dans un rapport de continuité. On peut voir « une césure radicale » dans la pensée de Freud avant et après.

Dans un article déjà ancien (1992), Claude Smadja retraçait la construction de la conception de la pulsion dans les écrits de 1890 à 1905. À l'époque, Freud partageait avec Breuer et d'autres une conception psychophysique de l'appareil psychique fondée sur la notion d'excitation, l'affect en étant le versant subjectif.

Dans « Traitement psychique » (1890) (*Résultats, idées, problèmes*, I), article où Freud définit « le traitement psychique comme traitement de troubles psychiques ou physiques par les moyens qui agissent sur l'âme », on peut lire :

« Les affects au sens restreint se caractérisent par un rapport tout à fait particulier aux processus corporels ; mais en toute rigueur, tous les états psychiques, y compris ceux que nous avons l'habitude de considérer comme des processus de pensée sont dans une certaine mesure affectifs et on n'en trouve aucun qui ne soit accompagné de manifestations corporelles et qui n'ait la faculté de modifier les processus corporels. Même dans le cas d'une sereine pensée par représentations, des excitations correspondant aux contenus de ces représentations sont continuellement transmises aux muscles lisses et striés [...] » (p. 7).

Il me semble lire dans cette phrase, pourtant tirée d'un article précoce, que l'élaboration du concept somatopsychique de pulsion est inéluctable. Elle est déjà à l'œuvre.

En 1993, Freud rédige la communication préliminaire de l'« Esquisse d'une psychologie scientifique » et en 1995 les « Études sur l'hystérie » puis en 1896 l'« Étiologie de l'hystérie » dans laquelle il démontre l'origine spécifiquement sexuelle des symptômes hystériques.

Il me semble intéressant de suivre ce cheminement qui l'amène par petites touches à qualifier l'excitation, elle devient « sexuelle » et non plus somatique et diffuse, puis à lui donner une vectorisation, enfin à arriver à un modèle du travail psychique et de sa source strictement sexuelle. Il définit donc « la psychosexualité ». N'oublions pas qu'à l'époque Freud croit encore à la réalité d'une séduction traumatique et qu'en même temps sa conception du refoulement lui est imposée au travers des cures de patientes hystériques, le refoulement alors recouvre tout l'inconscient.

En septembre 1897, il écrit à Fliess sa lettre fameuse : « [...] Je ne crois plus à ma Neurotica [...], maintenant je ne sais plus où j'en suis car je n'ai encore acquis de compréhension théorique ni du refoulement, ni du jeu des forces qui s'y manifestent. »

C'est à partir de là qu'il va s'atteler à concevoir la sexualité infantile et donc la pulsion comme processus psychique dynamique, organisé et vectorisé, ancré dans le corps et désespérément en quête d'objet.

L'ANNÉE 1915 : « PRÉLIMINAIRES À UNE MÉTAPSYCHOLOGIE »

En mars 1915, Freud s'attache à la rédaction d'une série d'articles dont il écrit en note qu'ils sont « destinés à clarifier et approfondir les hypothèses théoriques sur lesquelles un système psychanalytique pourrait être fondé ».

Le recueil devait contenir 12 chapitres, en mai il en a terminé 5, les 7 autres ont été écrits puis détruits.

Ce sont ces cinq articles qui constituent le volume que nous appelons *Métapsychologie* : « Pulsions et destin des pulsions », « Le refoulement », « L'inconscient », « Complément métapsychologique à la théorie du rêve », « Deuil et mélancolie ».

Ce sont tous des textes majeurs et écrits dans la foulée l'un de l'autre, ce qui est important. Je considère que toute l'approche de l'École psychosomatique de Paris, qui reste la nôtre aujourd'hui, est déjà en germes dans la construction freudienne du concept de pulsion, je me centrerai ici sur « Les pulsions et leur destin » et « L'inconscient ».

Après avoir dit du concept de pulsion qu'il est fondamental, Freud va essayer de lui donner un contenu en l'abordant par diverses voies. Celle de la physiologie d'abord. Quelle relation y a-t-il entre pulsion et excitation ?

La pulsion n'est pas une excitation psychique, elle n'est pas une excitation physiologique qui agit sur le psychisme comme une lumière qui vient frapper l'œil, car elle ne peut provenir que de l'intérieur de l'organisme et n'agit jamais comme une force d'impact momentanée mais toujours comme une force constante.

Freud imagine ici « un être vivant qui se trouve dans une détresse presque totale, qui n'est pas encore orienté dans le monde et qui reçoit des excitations dans sa substance nerveuse », le petit d'homme, « cet être sera très rapidement en mesure d'effectuer une première distinction [...] d'une part il sentira des excitations auxquelles il pourra se soustraire par des actions musculaires, il les met au compte d'un monde extérieur ; mais d'autre part, il sentira aussi des excitations contre lesquelles une action demeure vaine, et qui conservent leur caractère de poussée constante ; ces excitations sont l'indice d'un monde intérieur, la preuve des besoins pulsionnels ». À mon sens la question se pose : ces excitations reconnues comme internes sont-elles déjà des « rudiments de représentation » ?

L'essence de la pulsion est définie par son origine dans des sources d'excitations intérieures se manifestant comme une force constante. La présupposition de Freud est qu'elle est « biologique ».

Seconde présupposition, et non des moindres : les pulsions forcent le système nerveux de l'humain à renoncer à son intention idéale de tenir à l'écart l'excitation. « Nous pouvons donc conclure que ce sont les pulsions qui sont les véritables moteurs des progrès et ont porté le système nerveux [...] au degré

actuel de son développement. » C'est par cette phrase que Freud introduit le présupposé de l'exigence de représentation et prédit ici toute la problématique de la sublimation.

Je laisse volontairement de côté les réflexions phylogénétiques qui suivent ainsi que la mention du principe de plaisir-déplaisir, vu ici seulement selon un principe quantitatif et que Freud sera amené à réviser en 1924 devant admettre dans « Le problème économique du masochisme » qu'il existe aussi du plaisir dans les douleurs de la tension d'excitation. Cette révision du principe de plaisir-déplaisir et l'introduction du masochisme érogène primaire sont fondamentales, ce dernier étant garant d'une rétention de la libido que je considère à la base de toute mentalisation.

J'en arrive à la célèbre définition du concept (p. 17) :

« Si en nous plaçant d'un point de vue biologique, nous considérons maintenant la vie psychique, le concept de pulsion nous apparaît comme un concept limite entre le psychique et le somatique, comme le représentant psychique des excitations issues de l'intérieur du corps et parvenant au psychisme, comme une mesure de l'exigence de travail qui est imposée au psychisme en conséquence de sa liaison avec le corporel. »

*L'exigence vient donc du corps* qui impose au psychisme une « somme de travail » *mesurable et, j'ajouterai, indispensable à sa protection, et donc à sa survie*. A. Green a une belle formule : « Le psychisme est travaillé par le corps, travaillé au corps » (*Le Discours Vivant*, p. 228). *Le corps exige du psychisme un labeur* (élaboration vient de labeur). « Mais cette exigence du corps ne peut être reçue à l'état brut, elle doit être décodée pour que le psychisme réponde à la demande du corps, qui faute de réponses multipliera *ses exigences en force et en nombre* », poursuit A. Green.

Cette perspective me semble éclairer un peu différemment les désorganisations somatiques qui, dès lors, pourraient être comprises comme conséquences d'une impossibilité du psychisme à décoder, à traduire, les demandes exigeantes du corps.

Enfin, les quelques mots de la définition freudienne de la pulsion sont cruciaux et contiennent en abyme toute la théorie psychanalytique comme tout le corpus psychosomatique. À mon sens, cette simple définition prend valeur d'axiome.

#### PULSION ET THÉORIES DES PULSIONS

Jusqu'à présent, j'ai souvent écrit « pulsion » au singulier, car il s'agissait de cerner la notion comme concept mais, à partir d'ici, je parlerai de pulsions

au pluriel puisqu'il s'agit toujours de deux pulsions. Le dualisme pulsionnel est à l'œuvre dès les origines de la sexualité, la pulsion sexuelle se détache des fonctions d'autoconservation sur lesquelles elles s'étaient d'abord. La première opposition pulsionnelle, ou première théorie des pulsions, est élaborée par Freud pour rendre compte du conflit psychique chez les névrosés. Le moi puise dans l'autoconservation l'énergie nécessaire pour se défendre contre les dangers de la sexualité.

Freud dit du premier dualisme pulsionnel qu'il lui permet de comprendre qu'à la racine de toute affection névrotique se trouve un conflit entre les revendications pulsionnelles de la sexualité et celles du moi. Il note néanmoins que peut-être d'autres pathologies plus graves l'amèneront un jour à réviser cette première formulation. Il avait donc déjà prévu, dès 1915, le changement de 1920, d'ailleurs à mon sens inéluctable depuis l'introduction du narcissisme dans la théorie des pulsions. La réflexion sur le narcissisme contient à la fois le narcissisme de vie et la destructivité. De plus, c'est aussi en 1914 que l'expression « compulsion de répétition » est mentionnée pour la première fois dans *Remémoration, Répétition et Perlaboration*.

Je veux souligner ici que l'intrication des pulsions se fait dans et par l'objet, de surcroît *aucun phénomène psychique n'est la résultante d'une seule pulsion*.

#### PULSION ET TOPIQUES

« Les pulsions et leur destin », « Le refoulement » et « L'inconscient » sont rédigés du 15 mars au 23 avril, la préoccupation de Freud s'origine dans la nécessité de donner un contenu et une définition à la pulsion. Le destin pulsionnel du refoulement fait naturellement suite. Freud connaît le refoulement au travers de ses effets dans les cures. Il va ici essayer d'en déduire une théorie. L'essence du refoulement consiste à mettre à l'écart et tenir à distance du conscient. Le refoulement est corrélatif du principe de plaisir-déplaisir dont il tient son existence. Est refoulé ce qui provoque du déplaisir. Refoulement et inconscient sont donc corrélatifs, pour pouvoir approfondir sa connaissance du refoulement, il lui faut « en apprendre davantage sur l'édification de la succession des instances psychiques et sur la différenciation entre conscient et inconscient ».

Je vais relire ici attentivement la description freudienne de l'inconscient de la première topique. Ce texte nous concerne particulièrement pour plusieurs raisons.

Il est fondamental en soi mais surtout un grand nombre de patients « difficiles » non névrotiques, cas limites, somatiques, sont décrits comme des patients chez qui la libre association n'existe pas, rendant l'accès à un matériel inconscient problématique. Il est coutumier de dire « qu'ils présentent des défaillances du fonctionnement du préconscient », je voudrais essayer de mieux comprendre cette assertion à partir du texte de 1915 : le refoulé ne recouvre pas tout l'inconscient mais il en fait partie.

L'essence du refoulement est d'empêcher des représentations représentant la pulsion de devenir conscientes mais son but spécifique est la répression du développement de *l'affect*, « le travail du refoulement reste inachevé tant que ce but spécifique n'est pas atteint » (p. 83). L'affect ne peut pas être refoulé mais sa répression est le but du refoulement. L'hypothèse de la séparation des systèmes inconscient et préconscient implique qu'une représentation peut être simultanément présente dans les deux, les représentations de chose dans l'inconscient, celles de choses et de mots dans le préconscient et « s'avancer de l'un à l'autre » écrit Freud<sup>1</sup>.

La pulsion, elle, ne peut être représentée que par la représentation qui s'y attache, ou bien apparaît sous forme d'affect. Au commencement, il nous faut imaginer un couple indissociable fait du représentant psychique de la pulsion issu du corps et de la représentation (d'objet) venue, elle, de la perception. À partir de là s'ouvrent deux destins, l'un va vers le représentant-représentation de choses et de mots, l'autre vers le représentant affect et l'affect différencié. La question de l'affect est complexe, c'est à ses avatars entre inconscient et préconscient que je souhaite m'attacher ici.

Si la représentation refoulée reste dans l'inconscient comme une formation réelle, écrit Freud, l'affect inconscient n'est lui « qu'un rudiment qui n'a pu parvenir à se développer ». Il n'y a donc pas à proprement parler d'affects inconscients mais des formations chargées d'énergie qui cherchent à percer la barrière du préconscient.

Freud va d'ailleurs comparer l'affect à la motilité, les deux sont régis par le conscient et ont valeur de décharge. Freud écrit : « L'affectivité se manifeste essentiellement en décharges motrices internes (sécrétoires, vasorégulatrices) destinées au corps propre, sans rapport avec le monde extérieur, la motilité (se manifeste elle) en actions visant à transformer le monde extérieur. » Cela donne à mon avis une indication sur l'importance de la présence effective du corps des deux protagonistes dans la cure.

1. Freud note que « l'hypothèse fonctionnelle a évincé sans peine l'hypothèse topique », Paris, Gallimard, « Idées », p. 78, p. 88.

Donc des affects préconscients du psychanalyste peuvent être perçus par le patient et rencontrer chez eux « un rudiment » inconscient qui cherche à percer. Ce dernier n'est qualifié que dans le processus transféro-contretransférentiel ou le traitement par le préconscient de l'analyste lui donne son statut d'affect.

Mais de plus, dans le chapitre VI de « L'inconscient », Freud étudie les « rapports entre les deux systèmes ». Tout passage d'un système à l'autre implique un changement dans l'investissement. Pourtant, ceci ne suffit pas à expliquer la constance du refoulement originaire. Il lui faut faire l'hypothèse d'un processus qui fait perdurer ce dernier. Le préconscient se protège en effet de la poussée des représentations (de choses) par un contre-investissement alimenté par l'énergie retirée aux représentations de mots.

Dire « défaillances du préconscient » reste descriptif. Il me semble plus intéressant d'imaginer chez nos patients *un préconscient vidé de ses forces par un contre-investissement tellement drastique qu'il paralyse ce système et isole l'autre. Contre-investissement que j'imagine de l'ordre d'un vaste mécanisme de répression*. Car, ne l'oublions pas, l'inconscient est naturellement vivant, communique avec les autres systèmes et reste soumis aux influences du préconscient et de la perception extérieure.

Voilà la perception, dont Freud ne dit pas qu'elle est inconsciente, Freud n'a en effet jamais fait de théorie de la perception inconsciente, elle soutient néanmoins toute la théorie du rêve (sans elle, le chapitre VII devient incompréhensible) et il va écrire plus loin (p. 106) : « [...] Il est remarquable que l'inconscient d'un homme peut réagir à l'inconscient d'un autre homme en tournant le conscient [...] », puis Freud se demande comment toute l'activité préconsciente peut-elle être exclue de « ce phénomène clinique incontestable ».

C'est huit ans après, dans *Le Moi et le Ça* que nous sont données des réponses formidablement complexes et intéressantes que je résumerai ici de façon lapidaire car elles méritent un rapport à elles seules tant leurs implications sont cruciales.

La seconde topique nous donne la vision anthropomorphique et psychodramatique d'un moi non délimité, devenu qualité psychique, qui est aussi instance refoulante, dont les opérations défensives sont en grande partie inconscientes. Il est aux prises avec un ça « chaos, empli d'une énergie provenant des pulsions, sans organisation ni volonté générale et ouvert à son extrémité du côté somatique ». Le sujet est un ça psychique inconnu et inconscient à la surface duquel se forme un moi qui est la partie du ça modifiée par les influences du monde extérieur, soit les perceptions sensorielles venues du dehors. Très différente de la première, la seconde topique passe du qualitatif au structural et privilégie la force, les motions pulsionnelles au détriment des

contenus représentations. Ceci semble témoigner d'un changement corrélatif de l'introduction de la deuxième théorie des pulsions pensée pour rendre compte d'une destructivité jusque-là ignorée. C'est là la différence essentielle entre inconscient et ça : alors que l'inconscient de la première topique reste dans le registre du plaisir, le ça est lui habité par des *motions pulsionnelles contradictoires dont celles de destruction = chaos*. Ici se pose la question de la représentation. Est-elle incluse dans la motion pulsionnelle ? Il me semble que cette dernière contient en effet la représentation de chose ou trace mnésique chargée d'énergie. L'énergie vient du corps, la représentation, elle, vient de la perception, il faut donc la rencontre et la liaison de ces deux éléments. Pourtant, même cette réponse ne résout pas l'ambiguïté fondamentale de l'origine de la représentation.

Si l'exigence vient du corps qui l'impose au psychisme, comme j'aurais tendance à le penser dans ma perspective psychosomatique, ce serait la pression pulsionnelle qui, dans sa quête, engendre la représentation de l'objet. L'origine serait donc un impératif économique. Mais alors où s'opère le passage qualitatif ? Dans *Le Discours Vivant*, chapitre V, « L'affect et les deux topiques », A. Green pose très clairement l'alternative : origine économique ou bien « origine symbolique » soit, je le cite : « L'origine des représentations serait à chercher dans un ordre symbolique, comme équivalents endopsychiques, des perceptions externes, fantômes de perceptions, c'est-à-dire traces fantasmatisques. Freud ne choisit nettement aucune de ces deux conceptions » (p. 229).

Il me semble qu'il nous faut envisager un mixte que je formulerai ainsi : origine économique et quête dans l'ordre symbolique. On peut imaginer une série d'opérations mutatives, de « décodage ou traduction » allant du plus organique au plus psychique, le plus psychique étant la représentation de mot.

Je mettrai ceci en relation avec ce que Pierre Marty a nommé « qualité de la mentalisation ». Cette qualité doit être appréciée suivant trois axes : son épaisseur, sa fluidité, sa permanence.

Le changement de topique en 1923 pose donc, vis-à-vis de la représentation, et par conséquent des « exigences de la représentation », une question cruciale : nous assistons en effet à un déclin du concept de représentation en faveur de la notion de motion pulsionnelle. Or, ce virage vers l'économique implique *une promotion, nouvelle dans la pensée de Freud, de l'affect*.

Cette modification de l'accent qui se déplace de la représentation à l'affect est considérable et ses implications cliniques immenses. En effet, avec certains patients, dont les patients somatiques mais pas seulement, tout le travail de l'analyse va se centrer sur l'accès aux affects et leur métabolisation.

## AFFECTS ET ANGOISSE

Dans les analyses de psychonévroses, le fil rouge qui nous permet l'accès au matériel inconscient est celui de la libre association. Dans le travail analytique avec des patients non névrotiques, névroses actuelles, cas limites, somatiques, il est fréquent d'être confronté à une « non-associativité ». Le discours n'est pas ou n'est plus « vivant », le fonctionnement psychique peut s'avérer opératoire, les affects sont apparemment absents. Il y a une non-élaboration de l'énergie psychique qui se manifeste plus par des actes ou, comme nous le soutenons, au travers du soma. Nous ne décelons ni résistances, ni rejets du refoulé, ni formations de compromis, tout se passe comme s'il n'y avait pas de conflit entre forces psychiques qui s'opposent. Souvent le seul fil rouge est celui de l'angoisse, affect d'angoisse comme le nomme Freud. Affect de déplaisir, l'angoisse est une fuite devant la libido dont elle est à la fois une issue et une altération. Je ne peux pas rentrer ici dans la question complexe des relations de l'angoisse aux instances et dirai simplement que le lieu de l'angoisse comme de l'affect est le préconscient puis en principe le moi. Un rudiment d'affect inconscient cherchant à percer peut apparaître ainsi transformé en angoisse. Le travail de la cure et le jeu transféro-contre-transférentiel pouvant le qualifier et lui donner statut de véritable affect.

Voici, à présent, deux brèves vignettes cliniques qui me semblent illustrer ce type de travail.

Un patient, gravement hypertendu, dont le fonctionnement opératoire était patent et exemplaire avait l'habitude de me raconter les faits et événements de la semaine dans un ordre chronologique. N'étaient jamais apparus ni affects ni angoisse dans son discours. Un matin, il s'assied, me regarde et reste silencieux. Il se contorsionne comme un enfant terrorisé. Je lui demande ce qui se passe : « J'ai peur », me dit-il. Je lui demande : « Peur, ici maintenant ? Donc vous avez peur de moi ? » « Oui, me dit le patient, je sens que vous n'êtes pas pareille, vous êtes fâchée. » Or j'étais ce matin-là mal sortie d'un cauchemar dont la colère folle m'avait tirée. Colère furieuse mal éclusée et mal élucidée au réveil mais mise de côté. Ce n'est qu'à partir de là que purent survenir des souvenirs de sa terreur d'enfant livré à une mère psychotique et sadique.

Une autre vignette clinique.

Une femme jeune, 40 ans, asthmatique gravissime, sa maladie l'empêche de travailler, elle est célibataire sans enfants. Son organisation psychique est typiquement *borderline* mais avec de longs moments très opératoires.

Depuis des mois, elle s'agrippe à mon regard et se lance soit dans des descriptions factuelles de sa vie soit dans des diatribes furieuses contre le temps, le gouvernement, la sécurité sociale, les médecins.

Un jour, après s'être plainte de son allergologue, de la secrétaire, de mon silence, elle se met à décrire longuement une nouvelle douleur intercostale, violente, depuis ce week-end, on lui a diagnostiqué une fêlure d'une côte due à ses crises de toux et aux fortes doses de corticoïdes.

Je pense alors à une amie chère morte d'une embolie, elle n'avait pas consulté pour cette douleur dont elle pensait elle, médecin, que c'était une fracture intercostale. Je suis envahie par un affect puissant de tristesse. Quelques secondes après, la patiente bouge, respire bruyamment, elle commence une crise d'asthme. Elle se lève, comme pour partir et me crie : « Voilà, c'est votre faute... Vous m'avez lâchée. »

Je lui demande de se rasseoir et vais lui parler longuement.

Je lui dis qu'elle a raison, j'ai pensé à quelqu'un d'autre à qui elle m'a fait penser, mais qu'il faut que nous nous interroguions ensemble sur son intolérance à ne pas maîtriser la pensée de l'autre toute entière...

À ce moment-là, la patiente respire mieux et je lui propose une construction lui disant qu'il est probable qu'elle me fasse vivre un envahissement et un contrôle de la pensée dont elle a dû souffrir dans un passé lointain... Elle pleure pour la première fois.

À partir de l'introduction du tiers et de l'histoire, un travail analytique a pu commencer.

Dans les deux cas, ce sont des patients dont le discours est actuel et factuel. Pour l'un comme pour l'autre, il s'agit d'un moment rare où surgit un affect d'angoisse.

Ces moments seront dans ces deux cures des moments féconds, mais ils méritent que l'on se questionne sur les conditions dans lesquelles ils surviennent.

#### COMPULSION DE RÉPÉTITION ET COMPULSION AU TRANSFERT

Dans ces deux courts exemples, l'affect d'angoisse a pu être qualifié et devenir objet de construction ou d'interprétation, grâce au travail transféro-contre-transférentiel. Il s'agit là d'un contre-transfert élargi au fonctionnement mental du psychanalyste en séance, tel que le définit A. Green. Mais il y a transfert, même s'il ne s'agit pas d'un transfert classique interprétable comme névrose de transfert. Or, certains de nos patients, affectés d'une maladie somatique et qui consultent à l'Institut de psychosomatique, arrivent « sur ordonnance ». Ils affirment ne pas être intéressés par « le psychique » ni par l'introspection mais, la plupart du temps, ils continuent de venir, souvent durant des années.

Longtemps, cette soumission à la règle m'est apparue très énigmatique.

La réponse classique selon laquelle ils poursuivent leur traitement parce que ce serait, pour eux, « a-conflictuel » ne m'a jamais convaincue.

Je crois qu'ils viennent et reviennent parce *qu'il existe au sein du psychisme humain une « compulsion au transfert »*. Les petits enfants tombent amoureux d'une poupée, d'un camion, or ce sont déjà des transferts. Le transfert classique serait le plus évolué mais inclut le transfert sur le langage, et en langage, et la première forme de transfert : du somatique au psychique. *L'exigence de représentation de la pulsion est une obligation à transférer du somatique au psychique.*

Freud a adopté deux théories successives du transfert, la première va de 1895 avec : *Les Études sur l'hystérie*, à 1920 et *Au-delà du principe de plaisir*. La seconde couvre la période de 1920 jusqu'à la fin de son œuvre. La première a souvent été dénommée « théorie libidinale du transfert », terme qui nous semble quelque peu désuet mais qu'il explicite clairement en 1912 dans « La dynamique du transfert ». Le moteur du transfert est le besoin éternellement renouvelé de satisfactions instinctuelles et ceci dans le cadre du principe de plaisir-déplaisir.

La seconde est, à mon sens, en germe depuis 1914 lorsqu'il nomme la compulsion de répétition mais ne prend corps qu'après 1920, elle voit dans le transfert une tendance fondamentale à la répétition qui serait « au-delà du principe de plaisir ». Dans le chapitre consacré au transfert, Maurice Bouvet (*La Cure psychanalytique classique*, p. 227) écrit : « Comme la situation traumatique, ou l'expérience responsable du complexe, a entraîné une tension insupportable, ce ne peut être sous le signe de la recherche du plaisir que le sujet transfère, mais bien en fonction d'une tendance innée à la répétition. »

Ces deux conceptions du transfert ne se contredisent pas et peuvent coexister, elles se sont néanmoins imposées à partir de cliniques différentes, puisque ce sont les échecs cliniques qui amènent Freud à repenser l'opposition pulsionnelle, la topique, l'angoisse, le masochisme. Il est pourtant une conviction sur laquelle Freud n'est jamais revenu de 1895 à 1938 : phénomène « étrange », le transfert est le ressort le plus puissant de la cure, la part décisive du travail relève de lui. Ce phénomène saisissant, manifestation de l'inconscient et du ça, est aussi le seul outil pour y accéder. On peut se demander, et certains l'ont fait, pourquoi Freud n'a jamais discuté de cette idée et pour quelles raisons il ne l'a jamais remise en question ?

La réponse lapidaire, et peut-être à nuancer, qui est la mienne aujourd'hui est la suivante :

– Première période

Toute la clinique et les élaborations théoriques qu'en fait Freud ont pour référence ou pour matrice les psychonévroses de défense, qu'il appellera aussi « les névroses de transfert », dont le modèle princeps est l'hystérie. Le travail

de la cure vise essentiellement l'accès aux matériaux latents, au travers de mécanismes tels que déplacement et décondensation. Nous sommes dans le domaine de la représentation et sous l'égide du principe de plaisir.

Le transfert, processus par lequel les motions pulsionnelles et désirs inconscients s'actualisent sur l'objet, est « classique ». Il s'agit de déplacements de l'affect d'une représentation à une autre, puis d'un objet à l'autre. Les manifestations transférentielles sont des équivalents symboliques du désir et des fantasmes inconscients. Le modèle idéal serait : les transferts s'organisent, la névrose clinique devient névrose de transfert qui conduit à l'élucidation de la névrose infantile.

– Seconde période

Freud se confronte à une clinique où règnent le narcissisme négatif, la destructivité, l'acte, la décharge, le transfert n'est plus « libidinal » et sous l'égide du principe de plaisir-déplaisir mais sous l'égide de la pure compulsion de répétition. Quelle est alors sa texture ? Il s'agit d'une compulsion, appétence vers l'objet qui condense, tendance à l'inertie et mécanismes régulateurs visant au soulagement des charges instinctuelles par fractionnements. Ce type de transfert *fonctionne à mes yeux comme les rêves traumatiques*.

Je me demande s'il ne faut pas l'examiner, le prendre en compte selon plusieurs niveaux, ou strates : transfert du somatique au psychique, transfert en langage puis sur le langage pour qu'enfin puisse surgir un transfert avec déplacements d'un objet à un autre qui actualisera de l'historique et permettra donc la régression.

Or l'affect, représentant pulsionnel par excellence, est à la fois le seul accès au ça mais surtout *le moyen de liaison de ces strates du transfert*.

Venue à la suite de deux AVC, une de mes patientes m'avoue, après trois ans, qu'elle me cache, comme elle cache donc à ses médecins, de fréquentes tachycardies paroxystiques. Je manifeste ma stupéfaction et mon angoisse teintée de colère. Elle m'explique alors que me le dire aurait été le perdre puisque mis en mots, elle partageait un vécu corporel qui la faisait se sentir vivante. Ce n'est que dans un deuxième temps, et dans l'après-coup, que je pus enfin lui interpréter que m'en parler aurait été m'adresser « ses battements de cœur » ; dramatiquement déçue par l'objet primaire, elle avait systématiquement voulu faire l'économie de l'autre. Je dirais qu'elle me rencontre et m'investit (compulsion au transfert). Ce dernier fonctionne comme un rêve traumatique, mais change de texture au moment qui, dans une ressaisie, me permet de lui montrer que garder « non énoncé » son symptôme somatique avait le sens d'une défense. À travers ce court exemple, je veux illustrer ce que j'appelle les différents niveaux ou strates du transfert. Ce que nous nommons

habituellement transfert est la strate la plus évoluée mais ne devient véritablement interprétable que fondée sur les autres. Ceci conduit à des questions majeures et notamment celle du langage dans ses articulations au transfert et à la représentation.

#### TRANSFERT SUR LE LANGAGE, LANGAGE ET TRANSFERT

Le cadre et l'énoncé de la règle fondamentale mettent le patient dans une situation insolite ou rien n'est autorisé hors la parole. Interdit qui répète métaphoriquement l'interdit de l'inceste et règle fondamentale qui lui ordonne le transfert de toute sa production psychique sur la parole. Il lui *est ordonné de dire librement tout ce qui lui vient à l'esprit*. Il va d'emblée transférer, soit exprimer sous forme de langage un contentieux libidinal et affectif ancien qui infiltre et imprègne le présent et l'actuel de son discours. Toujours au travers du langage, se jouent les désirs de satisfactions instinctuelles, d'élu-cidation, de recommencement, de changement, auxquels s'oppose la compulsion de répétition.

Lors du Colloque d'Aix-en-Provence en 1983, André Green avait déjà évoqué « un double processus de transfert, transfert du psychique sur la parole et transfert de la parole sur l'objet » (*Langages*, Éditions Belles Lettres, Paris, 1983, p. 132). Il me semble que cette décomposition du phénomène est importante en soi. Il s'agissait alors de faire pièce à Lacan, je n'entrerai pas dans cette querelle ni dans des approfondissements qui concernent plus les linguistes que la clinicienne que je suis. Néanmoins, l'implication fondamentale de cette décomposition est de clairement montrer la conversion de l'appareil psychique sur la langue porteuse, elle, de virtualités métaphoriques infinies. C'est exactement dans cette infinitude que peut être déjouée la compulsion de répétition, dans *Guérir du mal d'aimer* (Paris, Gallimard, 1998), J.-C. Rolland consacre deux chapitres – « Du rêve au mot d'esprit, la fabrique de la langue » et « Compulsion de répétition, compulsion de représentation » –, à ces questions.

Comme le développent Green et Rolland, chacun différemment, je suis convaincue que la langue a son auto-organisation et son génie propre, la première vise à la maîtrise de l'énoncé, le second peut provoquer la défaite de cette maîtrise. La cure psychanalytique est « cure de paroles », or le cadre et la règle de la libre association misent à la fois sur le déploiement de la parole et sur sa déstabilisation. Cela pourrait nous conduire à une réflexion sur le mot d'esprit

et la poésie mais ce qui m'intéresse ici est la représentation. « La conversion de l'appareil psychique en appareil de langage », comme l'écrit Green (p. 132), implique la *mutation de la pulsion à la représentation, elle est une de ses exigences*. Le psychisme est pulsions et le travail psychique porte sur la pulsion alors que le travail de langage porte sur la représentation mise en paroles. *La pulsion comme la parole s'adressent (et ne sont d'ailleurs concevables que grâce à l'objet) toujours à un objet*, en l'occurrence le psychanalyste.

Toujours dans le même livre, Jean-Claude Rolland va jusqu'à évoquer une pulsion de représentation. Je le cite :

« Le rapport de forces nouveau introduit par la régression transférentielle dans le conflit psychique, le renoncement pulsionnel impliqué nécessairement par l'entreprise d'une analyse appellent l'hypothèse qu'à la compulsion de répétition, à laquelle sont contraints le désir inconscient ou l'exigence pulsionnelle, se substitue dans la cure *une compulsion de représentation*, ou la première vient comme se développer, s'élaborer, se satisfaire *in effigie*, se sublimer. Les règles de l'analyse [...] resserrent le conflit psychique sur le front du discours, et par là, de l'adresse à l'analyste ; car si le transfert est bien le moteur de la cure, il en est aussi la scène exclusive : toute l'activité psychique de l'analysant, momentanément, s'y concentre, comme se concentre sur le travail du rêve, l'activité psychique du dormeur » (p. 235).

#### TRANSFERT, LANGAGE, LA REPRÉSENTATION ET SES EXIGENCES

Mise en langage impose mise en représentations, cette dernière est l'activité fondamentale de l'esprit humain et l'assise de la théorie freudienne. Le rapport de la représentation à la pensée est évoqué dès 1911 dans « Formulations sur les deux principes du cours des événements psychiques » où Freud décrit la suspension de la décharge motrice comme *dépendante du processus de pensée qui se forme à partir de l'activité de représentation (Résultats, Idées, Problèmes, I, p. 138)*. Pour me résumer, parler « des exigences de la représentation » implique de chercher à cerner l'ensemble des conditions nécessaires à son existence et à sa valeur fonctionnelle et économique. À mon sens, il y a *l'exigence de représentation première, celle adressée par le corps et dont nous pourrions dire que c'est un impératif de traduction adressé au psychisme, ce dernier peut dans certains cas le méconnaître, la pulsion se heurtant alors à une fin de non-recevoir, intraduisible, se dégrade... Mais de plus, la psyché subit aussi des exigences qui sont celles du langage, le travail psychique doit se convertir, se transférer en langage, se concentrer sur et dans le langage, mais dans ces cas à quel prix ? Dans ces conditions, le discours devient endeillé, coupé des représentations, opératoire, il cite, énumère, désigne sans figurer*.

N'étant pas germaniste et peu intéressée par les questions des avatars de la traduction ; je choisis ici de parler de « mise en scène » et de « figurabilité » comme l'argumentent C. et S. Botella dans la préface à la deuxième édition de leur livre (*La Figurabilité psychique*, Lausanne, Delachaux et Niestlé, 2001).

Dans le déroulement des cures « classiques », la libre associativité construit une régrédience partagée par les deux protagonistes, condition de « l'attention flottante ». Les représentations se déplacent doucement sur les chaînes associatives permettant la figurabilité. Il s'agit, comme l'avait écrit Freud, de transformer de l'inconscient en préconscient. Mais que se passe-t-il avec les autres ? Les « cas difficiles », quand il n'y a ni libre associativité, ni régression, ni représentations disponibles ? Quand nous sommes confrontés à la force et à l'irreprésentable ?

Je soutiens que les seuls outils possibles sont ceux de l'affect ou de l'angoisse auxquels nous donne accès le transfert même au-delà du principe de plaisir, du contre-transfert ou du moins ce qui en est connaissable incluant ce que les Botella désignent comme le « travail de figurabilité du psychanalyste ». Ce dernier surgit dans des conditions extrêmes, de façon inattendue. Il s'agit d'un « équivalent au travail du rêve, aboutissant à une forme particulière de pensée, la capacité émergente de l'analyste traçant de nouveaux liens dans la simultanéité des champs et niveaux multiples de la séance produira une intelligibilité quasi hallucinatoire des liens entre les effets perceptibles du discours de l'analysant, le transfert et le contre-transfert, mais également avec tout un matériel perceptif actuel allant de la perception sensorielle aux restes diurnes des séances précédentes ». Je crois que ce type de travail nous échappe en raison même de la régrédience mais surgit dans le contexte d'un travail de contre-transfert « à vif » contraint d'écouter l'inaudible, de construire et d'inventer, travail ou l'affect est partie prenante.

#### IMPLICATIONS CLINIQUES

Mon souci en écrivant ce rapport a été de dépasser le clivage artificiel psychosomatique/psychanalyse pour penser en termes de métapsychologie strictement freudienne une clinique où si le processus psychanalytique ne paraît pas donné d'emblée il peut, *il doit advenir*. Comme l'a dit Freud, cela ne peut se faire qu'au travers de l'objet, *dans et par le transfert*. Les patients nous investissent, compulsivement je crois, et nous sommes en même temps celui par qui revient le trauma.

Notre travail ici est de nous laisser emporter dans ce transfert qui réveille nos propres blessures. De tenter, grâce à la contrainte de représentation, un travail de transformation qui retisse rudiments d'affect = décharges issues de l'inconscient avec des réminiscences = traces mnésiques. Il faut cette rencontre avec une image pour que soit qualifié un affect métabolisable et non disruptif. La retenue et non la décharge...

Ce travail se fait à deux, dans le cadre de la séance, dans un corps à corps qui implique partage psychique et présence physique des deux protagonistes.

Dans ces analyses où le fil rouge de l'association libre nous fait défaut, le travail de la cure est souvent favorisé par une hypersensibilité des patients.

Cette énigme de la réceptivité de l'inconscient de certains patients au système inconscient-préconscient de l'autre = analyste investi, m'avait depuis longtemps taraulée. P. Marty disait : « Leur inconscient n'émet pas mais reçoit. »

Dans le texte de 1915, Freud explique que le préconscient se protège de la poussée des représentations par un contre-investissement alimenté par l'énergie, justement, retirée aux représentations. Dans les deux courts exemples relatés dans mon rapport, nous assistons à l'apparition d'un affect d'angoisse chez le premier, de colère chez l'autre, en relation avec un état affectif de l'analyste. Perception, inconsciente chez eux, d'un affect en moi. Pourtant, si la représentation refoulée reste dans l'inconscient comme une formation réelle, l'affect inconscient n'est lui qu'un « rudiment », chargé d'énergie, qui cherche à percer la barrière du préconscient. Freud va d'ailleurs comparer l'affect à la motilité, les deux ont valeur de décharge, le premier est destiné au corps propre et sans rapport avec le monde extérieur. La motilité, elle, vise à agir sur le monde. Un peu plus loin, Freud étudie « les rapports entre les deux systèmes ». Tout passage d'un système à un autre implique un changement dans l'investissement. Ceci ne suffit pourtant pas à expliquer la constance du refoulement originaire. Ici, Freud propose l'idée que le préconscient se protège de la poussée des représentations grâce à un contre-investissement qui puise son énergie des représentations. Je fais l'hypothèse que chez certains patients ce contre-investissement est si drastique qu'il paralyse le préconscient et isole l'inconscient. Or, ces mêmes patients investissent l'extérieur, et selon moi investissent compulsivement l'autre = analyste. Or ici, dans le premier temps de l'intersubjectif, ce contre-investissement drastique concerne l'interne. Il est en revanche inefficace pour ce qui vient de l'objet investi. Ceci pourrait expliquer l'hypersensibilité, la vulnérabilité de ces patients au système inconscient-préconscient de l'analyste, vulnérabilité qui devient ainsi un outil du transfert et de l'action thérapeutique de l'analyse.

POUR INTRODUIRE LES FIGURES DU MASOCHISME

Je conclurai sur le rôle primordial de l'objet. L'humain est en quête de sens et de représentations, j'ai défendu ici l'idée d'une « contrainte de représentation » exercée d'emblée par l'objet primaire. J'imagine le petit d'homme, encore sans langage, contraint par le désir de la mère à regarder le monde avec ses yeux mais aussi à imaginer avec « les yeux de l'âme ».

Dans son dernier livre *Les Yeux de l'âme* (Paris, Gallimard, 2010), J.-C. Rolland développe l'idée de l'image comme fondement de la vie psychique mais également primitivement reliée à la mémoire de l'espèce :

« Les hommes appartenant aux civilisations les plus anciennement identifiables ont peint sur des parois de grottes inaccessibles des fresques animées fantastiques ; de même il nous faut croire que *l'infans*, celui qui n'est pas encore dans le langage, de par les expériences qu'il tisse de sa rencontre avec le monde extérieur, sous l'effet de ce que lui transmettent de désirs et d'attente ses ascendants, organise en le tapissant *de leurs* figurations, un monde intérieur, aussi invisible que le sera longtemps Lascaux et aussi obscur que le demeurent, même après leur exhumation, les fondements de Troie » (p. 145).

Je me sens très proche de cette conception et considère que le second temps ne peut advenir qu'avec l'inscription dans le langage. Alors cette « contrainte de représentation » sera, de plus, alimentée d'exigences forcenées venues de l'intérieur du corps et adressées au psychisme.

La question des origines de la représentation à l'aube de la construction du psychisme chez le petit de l'homme, non encore parlant, pose un autre problème. On peut penser qu'il n'y aurait pas encore, chez lui, de distinction entre ce qu'il perçoit de l'objet et sa représentation.

L'absence de l'objet équivaut à une perte de sa représentation, donc perte de vie psychique. Que fait *l'infans* brusquement désinvesti par sa mère lorsque celle-ci redevenue amante l'oublie pour se tourner vers le père ?

Dans *La Nuit, le Jour* (Paris, PUF, 1975), D. Braunschweig et M. Fain ont décrit l'identification hystérique précoce du nourrisson à sa mère comme le prototype de l'inscription d'une trace mnésique inconsciente qui comporte les paroles et le travail préconscient de la mère.

Je proposerai plus simplement, avec mes mots, l'idée d'un petit d'homme momentanément délaissé par son objet, en danger de détresse, identifié donc à la quête érotique de sa mère. Il cherche... il se met précocement en quête des représentations de sa mère, en sa mère.

En écrivant ceci, me vient l'idée de la conception lacanienne du transfert selon laquelle le patient est d'emblée en quête du travail psychique de l'analyste qui, suppose-t-il, le concerne.

J'ai cherché à me centrer sur des questions majeures dont celle des liens entre pensée, mentalisation, et donc représentation. Toujours dans *La Nuit, le Jour* (p. 144, 145), les auteurs écrivent que la trace mnésique préside à la formation de l'inconscient mais aussi à la construction de la pensée, grâce à la retenue de la décharge. Pour ce qui concerne la pensée, dont ils font un compromis vital entre la satisfaction du besoin et la réalisation hallucinatoire du désir, ils soulignent le rôle fondamental du masochisme érogène primaire. Ce dernier est intricateur puisqu'il permet la liaison *in situ* de la pulsion de mort par les pulsions de vie. De plus, son existence même suppose un investissement de la rétention et de la contention douloureuse qui est la base constitutive de toute mentalisation. Le masochisme érogène primaire est, à mon sens, un véritable point de fixation, fondement de la constitution de la position passive et par conséquent de la pensée.

Marilia Aisenstein  
72, rue d'Assas  
75006 Paris

1, rue Xénia  
Athènes  
Grèce