

L'ouragan

*J*el'ai appelée ainsi pour traduire la tempête constante qui faisait rage en elle et qui m'entraînait parfois dans un tourbillon dont je sortais secouée. Cette jeune femme consulte le jour du premier anniversaire du suicide de son frère aîné. Elle-même se sent déprimée, fait des crises de larmes, ne parvient à dormir qu'avec des anxiolytiques et présente des idées suicidaires qu'elle n'a jamais actualisées. Elle a auparavant été en analyse deux ans dans une autre ville, puis quatre ans avec un analyste qu'elle a quitté trois mois auparavant parce qu'il aurait aggravé son état : des symptômes compulsifs étaient apparus dont elle n'avait pas découvert le sens. Elle ne se sentait pas comprise de cet analyste alors que cela n'avait pas été le cas avec le précédent. Depuis, elle a dû être hospitalisée une semaine à cause d'impulsions suicidaires liées à une rage consciente à l'endroit de ses parents.

Elle se présente comme une enfant terrorisée par les emportements de son père, qui garde en mémoire le souvenir d'une scène horrible et révoltante où son père s'était enfermé dans une chambre pour réprimander son frère

adolescent. Roué de coups jusqu'à ce qu'il obéisse à la volonté paternelle, son frère était réapparu blanc comme un drap, la lèvre tremblante, abasourdi. Les autres enfants, chaque fois que se manifestait la colère du père, se réunissaient autour de la mère, apeurés et pleurant avec elle. Ces images encore vives en elle nourrissent son désir de poursuivre en justice un tel tyran. Personne n'était là pour la protéger de lui. Sa mère, affectueuse par moments, l'avait bien bercée plusieurs soirs d'affilée quand à l'âge de cinq ans elle ne pouvait plus dormir, ayant peur de mourir durant son sommeil. Mais cette même mère quittait aussi la maison lorsque son mari s'emportait trop, de sorte que les enfants la croyaient partie pour toujours. Jamais elle n'avait envisagé une séparation définitive d'avec son mari, ce qui a laissé sa fille avec un sentiment d'abandon.

À trois reprises au cours du premier entretien, elle s'enquiert si elle sera acceptée ou pas. De mon côté, je sentais qu'une demande urgente m'était adressée où planait la menace suicidaire et que les renseignements nécessaires à mon évaluation ne m'étaient livrés qu'à contrecœur. En considérant qu'elle avait pu tolérer déjà les frustrations inhérentes à une approche analytique, j'acceptai de la prendre tout en m'assurant de la collaboration d'un collègue pour le contrôle de la médication hypnotique en cours et pour une hospitalisation éventuelle.



La phase initiale : maintien de l'objet externe comme traumatique

Dès le début, elle conçoit l'analyse comme une descente aux enfers pour laquelle elle se dit prête à recevoir les coups de bistouri seuls susceptibles de la faire progresser. Un lapsus m'indique qu'elle ne s'y soumettra qu'à condition de ne ressentir aucune affection de ma part. Après un mois de travail commun, elle déclare ne rien recevoir de moi, que mes tentatives de compréhension lui nuisent et la réduisent à un état d'épuisement. La preuve en est que son insomnie s'est aggravée. Voilà déjà que le scénario qui a conduit à l'interruption de l'analyse précédente est mis en place avec l'établissement d'un lien sadomasochique où l'échec de l'entreprise thérapeutique sera attribué au sadisme du partenaire.

Elle m'apporte un jour un rêve de suicide. Un homme se tranche la gorge. Il n'y a pas d'effusion de sang mais toutes les parties de sa gorge sont à découvert, de sorte qu'il ne peut parler. Dans son rêve, elle pensait : « De cette façon, elle ne saura jamais mon secret car je ne parlerai pas. J'aime mieux me tuer que de parler. » Elle associe sur son insomnie à laquelle elle dit ouvertement beaucoup tenir pour avoir le plaisir « de m'en faire manger une maudite », selon l'expression de son père. Car elle me déteste, même si elle me trouve gentille. Le secret apparaît : sa haine la protège d'une affection aliénante, car si elle m'aimait, je deviendrais le *teddy bear* dont elle ne pourrait plus se passer et qui, de ce fait, pourrait l'asservir à souhait. Sa capacité d'opposition serait ainsi réduite à néant.

Je compris dès lors qu'elle s'agripperait à ses symptômes, surtout à son insomnie, source de bien d'autres souffrances. Nombre de séances ont commencé par un « Je vous déteste. Je n'ai pas dormi. » Le reste était à l'avenant, le climat orageux. Ainsi, je demeurerais pour elle un objet mauvais et détesté : d'abord un objet de transfert paternel, puis rapidement et alternativement un objet de transfert maternel.

Elle fera tout en son pouvoir pour ébranler le cadre analytique. Ainsi tentera-t-elle d'obtenir des prolongements de séance en manifestant une recrudescence de l'angoisse durant les dernières minutes ; il lui arrivera de venir frapper à la porte après une séance ; elle me téléphonera le soir, la nuit et les fins de semaine en se disant au bord du suicide. Les refus que j'opposerai à toutes ces demandes la confirmeront dans sa perception de moi comme autoritaire et intraitable. À l'instar de son père, je chercherais à devenir le maître absolu. Jamais celui-ci n'acquiesçait à une demande venant de ses enfants. Sa réponse automatique était négative, bien qu'il reçut leur insistance et leur supplication croissante avec un vif plaisir, attendant le moment où ils renonceraient à l'objet de leur désir pour aussitôt le leur offrir. Aussi, quand les enfants étaient petits, le père leur faisait des gros yeux jusqu'à ce qu'ils aient peur, seulement pour le plaisir de constater son pouvoir sur eux.

Elle me racontera avec complaisance beaucoup d'événements, d'émotions, de pensées et de rêves. Ses prises de conscience seront nombreuses et rapides. Son rythme trépidant de travail analytique m'essoufflera tandis qu'il la laissera, elle, avec le sentiment de s'être vidée à mon profit. Les problèmes des autres ne sont-ils pas ce qui me permet de gagner ma vie ? Comme son père, j'aurais besoin qu'elle ait besoin de moi. Comme sa mère, j'aurais besoin de son appui. Malheureuse avec son mari, celle-ci cherchait du réconfort auprès de sa fille aînée en se confiant à elle, en sollicitant sa compassion et sa complicité.

L'interprétation du déplacement sur moi de ces images parentales et de la projection sur moi de sa tyrannie et de sa dépendance ne modifiera en rien sa propension à recourir à ces défenses. Un rêve, dans lequel j'apparais comme un juge qui analyse sans condamner, révèle que c'est dans ma fonction même d'analyste compréhensive que je suis agressive. Aussi me donne-t-elle beaucoup à comprendre, mais elle annule au fur et à mesure l'effet de mes interprétations. Il me reste à reconnaître que je suis réellement frustrante du fait même de la situation analytique, et non seulement rendue telle par ses fantasmes.

Un jour où elle dit regretter de me faire subir une colère adressée à son père, je réponds qu'il lui est difficile de penser à ce qui constituerait une frustration venant véritablement de moi. Elle songe alors à mon refus d'être disponible en tout temps pour elle, mais en ajoutant que curieusement, cela l'avait calmée de penser que je ne répondrais pas au dernier message qu'elle avait laissé sur mon répondeur. « C'est peut-être précisément cela que vous recherchez : réussir à me faire fâcher, à me faire cesser de vous parler, de vous comprendre et de vous éclairer », lui dis-je. « Que voulez-vous que je fasse d'autre que vous écouter ?, me répond-elle. J'ai vraiment besoin de vous. Je vous apporte mes problèmes et vous m'aidez à les comprendre. » Elle poursuit avec une série de questions : pourquoi veut-elle me faire fâcher ? Pourquoi ne dort-elle pas ? Pourquoi a-t-elle soif présentement ? Je lui souligne qu'en me posant toutes ces questions, elle fait exactement ce qu'elle dit ne plus pouvoir supporter, à savoir m'écouter et me laisser nommer pour elle les choses. « C'est de la soumission, mais c'est aussi pour vous contrôler », avoue-t-elle. Ainsi donc, si elle ne pouvait

se passer de mes paroles, au moins elle me ferait parler sur commande. En me contrôlant, elle aurait le sentiment de contrôler son besoin de moi.

La nature de l'agression analytique allait se préciser durant l'année qui suivit. Elle disait ne plus croire vraiment à ma tyrannie, mais continuait néanmoins de m'en accuser. Sa méfiance et sa haine constituaient un bouclier contre des angoisses anales et dépressives certes, mais plus fondamentalement contre une angoisse de perte de ses limites dès l'instant où elle sentait que je la comprenais. Lorsque je lui paraissais bienveillante, son désir de rapprochement la confrontait à de nombreuses peurs : être aux prises avec une avidité telle qu'elle m'engouffrerait, ne plus pouvoir s'opposer à moi, me dégoûter et me faire honte car elle est de la race de son père qui était gros, grossier et malpropre, se découvrir elle-même comme un tyran qui ne me reconnaîtra plus le droit de parole. Chaque fois que je réussissais à la toucher ou à la faire réfléchir, elle avait le sentiment d'être sous mon influence, d'être contrôlée de l'intérieur. Le fait même de mettre en mots cette dernière peur la faisait se sentir dépendante de ma propre pensée.

Chacune de nos séparations ou presque l'amenait à être hospitalisée. La haine pour moi ne subissait pas de retournement autoaccusateur, elle s'exprimait directement. J'étais responsable de son état et l'hospitalisation venait attester de la mauvaise qualité des soins reçus. Je ne faisais rien pour son insomnie, sinon que d'essayer d'en découvrir le sens. Or, elle voulait par ce symptôme me garder éveillée la nuit, m'amener à partager avec elle son mal-être. Ainsi seulement, elle pourrait se croire aimée de moi. Le suicide était la seule voie qui lui aurait permis de sortir de mon emprise. Parallèlement, se développait en moi un sentiment grandissant d'être sous sa propre emprise. Qu'y avait-il dans ce recours constant à la menace suicidaire que je ne comprenais pas et n'interprétais pas ? Allait-elle finir par s'enlever la vie en dépit ou plutôt à cause de ce qui progressait en elle ? Chaque moment agréable et chaque heure de sommeil devaient être payés d'une montée en flèche de son angoisse et de son désir de mourir. Parfois surgissait à mon esprit l'image de l'Hydre de Lerne ! Cela ne me laissait plus de doute alors sur mon sentiment d'impuissance et sur la haine que suscitait en moi sa réaction thérapeutique négative.

C'est dans ce contexte que survint une séance particulièrement orageuse. Lors d'une récente hospitalisation, on lui avait proposé d'aller vivre dans un foyer de groupe où on espérait la voir trouver un environnement soutenant lors de ses crises de désespoir. Elle avait accepté, mais elle se sentit rapidement contrôlée par les règles de la vie communautaire. Par contre, elle ne pouvait envisager de réintégrer son appartement car elle s'y sentait trop seule. La problématique transférentielle se trouvait déplacée sur la question du gîte. Loin de moi, elle se sentait abandonnée ; près de moi, elle se sentait contrôlée. « Inutile d'essayer de clarifier ce qui se passe dans cette situation particulière », dit-elle « nous tournons en rond, je ne m'en sortirai jamais ». Elle déclare me décharger de toute responsabilité et s'en aller se suicider. Je refuse de la laisser partir seule et lui demande quelle personne je peux appeler qui l'accompagnerait à l'hôpital. Elle nomme son père, qui habite une autre ville. Voyant mon étonnement, elle ajoute : « Demandez-lui s'il veut que je vive. » « Ainsi, vous remettez votre vie entre ses mains ? », répondis-je. Cette constatation lui permet de se ressaisir et de renoncer à son projet.

Elle revient deux jours plus tard en m'apostrophant. « Si vous m'empêchez encore de me suicider, ça va aller mal. Vous m'avez contrôlée. Ce qui m'attend si je continue à vivre, ça ne m'intéresse pas. » C'en est trop, elle vient d'atteindre mes limites. Je ne veux plus continuer à tout faire pour lui sauver la vie alors qu'elle fait tout pour m'en empêcher et s'ingénie à se détruire. En prévenant son suicide, je lui avais retiré l'arme précieuse avec laquelle elle me contrôlait, sa menace suicidaire. En effet, ma seule préoccupation était devenue sa survie. Je ne pouvais plus penser.

À la séance suivante, je prends la parole la première et lui fais part, d'un ton ferme, des réflexions qu'ont suscitées en moi les derniers événements. Elle m'a remis, ainsi qu'à son père, un pouvoir de vie et de mort sur elle, pouvoir qui lui appartient en propre. Or, je ne peux et ne désire l'aider que si elle-même veut vivre. Désormais, lorsqu'elle sentira une impulsion suicidaire qu'elle jugera incontrôlable, il lui faudra se rendre d'elle-même à l'hôpital ; si elle tente de se suicider, l'analyse s'interrompra, notre contrat sera

rompu. Elle accepte. Elle estime qu'elle ne se suicidera pas, en précisant que si elle avait eu à le faire, elle l'aurait déjà fait, avec tout ce qu'elle a traversé.



Le trauma interne

Elle n'a pas cessé pour autant de parler de suicide. Toutefois, nous savions toutes deux qu'il s'agissait désormais d'une idée et non plus d'un projet. La menace de sa mort ne constituait plus la toile de fond des séances. Il était alors devenu possible de parler de sa perception de moi en termes de projection et non plus comme d'une réalité impossible à questionner.

Elle m'en voulait de se sentir obligée de me soutenir et avait l'impression que je l'utilisais à cette fin. Elle n'avait pas eu le choix déjà de sympathiser avec la peine de sa mère très faible et écrasée par son mari. Toutefois, elle était à la fois décontenancée et humiliée de se voir délaissée par la mère au profit du père une fois la crise passée. L'évocation de tels sentiments soulevait en elle de la culpabilité ; cette mère trop démunie, elle ne pouvait lui en vouloir ni l'abandonner à son sort.

Son devoir de fidélité ne se limitait pas à sa mère. Le récit d'un rêve fait ressurgir le souvenir de la scène où son père, pendant un temps perçu comme interminable, bat son frère adolescent à coups de poings et à coups de pieds. Mais cette fois, elle ne profère plus d'accusation à l'endroit de son père. Elle se sent plutôt triste et coupable. Le jour de cet affrontement père-fils, elle se rappelle qu'elle était restée cachée dans une chambre voisine avec sa mère et ses sœurs. Elle n'avait pas songé défendre son frère et prendre sa place. Au contraire, elle avait même été soulagée de ne pas être un garçon, car les filles étaient battues moins sauvagement.

Quelques mois plus tard, elle disait avoir retrouvé sa détermination farouche à se suicider. Elle se voyait avec un fusil dans la bouche. Comme d'habitude, sa fureur se déclenchait à la constatation de son mieux-être. Mais pourquoi cette fois avec un fusil dans la bouche comme son frère ? Elle évoque alors les circonstances ayant entouré la mort de celui-ci.

Quelques semaines auparavant, elle l'avait frappé en représailles des injures qu'il lui lançait et parce qu'elle ne pouvait plus supporter de le voir agir avec ses sœurs comme son père agissait avec lui. Il avait compris qu'il ne pourrait plus s'en servir pour se venger des frustrations paternelles. Elle s'était désolidarisée de lui. Or, durant toute son enfance, il avait été son compagnon de jeu. Ils avaient été les seuls dans la famille à se révolter contre leur père, s'entraidant pour déjouer sa surveillance, faisant front commun pour appuyer certaines demandes, sans compter le jour où il l'avait consolée alors qu'elle voulait mourir.

« C'était votre compagnon d'armes. C'est difficile de lui survivre ? »

Oui. C'était difficile à un double titre. Elle se sentait coupable du fait que lui, il n'avait pas eu d'aide et elle éprouvait de la honte du suicide de celui qui était son héros. Malgré cette honte, elle avait pu en parler à ses amis et, au salon mortuaire, elle avait glissé ce message dans la poche de son veston : « Je t'aime. Je te comprends. Je ne sais si je suivrai le même chemin que toi, mais je suis avec toi. »

Une culpabilité non moins écrasante la liait à son père. Durant les premières années d'analyse, elle me croyait opposée à son sommeil. Lorsqu'elle a clairement perçu que l'opposition venait d'elle-même, elle a pu commencer à en découvrir les motifs. Dormir était une façon de goûter à la vie, ce qu'elle ne pouvait se permettre. Elle doit rester un rat sale, nauséabond, qui se cache et fuit le monde, complexé par son apparence et son mal-être. Son destin, c'est l'hôpital psychiatrique ; c'est là le désir de ses parents. Si elle apparaît vivante et séduisante, son père la tuera : transposition projective du sentiment de tuer le père en échappant à son emprise.

Une nuit où elle se sentait habitée par le projet de signifier son désir à un homme, une rage suicidaire monta soudain en elle. Un ouragan s'éleva, une lame de fond la saisit, qui était la haine meurtrière de son père dirigée sur elle s'il la savait dans les bras d'un homme. Elle alléguait à nouveau la détresse de celui-ci si elle passait outre à ses interdictions, si elle échappait à son emprise.

« Mais vous disiez récemment avoir appris que votre père se portait très bien et cela vous avait mise en rogne. Si vous dormiez dans les bras d'un homme et qu'il ne s'en portait pas plus mal, vous n'aimeriez peut-être pas cela du tout. »

C'est vrai, admit-elle. Son bonheur à elle ne l'irriterait pas davantage que son malheur ne le faisait se sentir coupable. Elle reconnut qu'elle ne voulait pas le voir sortir de son giron ; de gré ou de force, il allait finir par s'intéresser à elle. Lorsqu'elle se faisait souffrir en restant éveillée, elle incarnait le crime passionnel d'un père acculé à cet ultime recours pour ne pas la laisser le quitter, elle s'identifiait au père rendu fou de rage par la résistance qu'on opposait à ses désirs.



L'imaginaire maternelle vide, insatisfaite, fragile, allait persister longtemps. Pourquoi s'accrochait-elle à une représentation qui la faisait tant souffrir ? Elle aimait m'imaginer désespérée de l'avoir perdue. Si je ne trouvais de satisfaction qu'à partir d'elle seule, c'était bien la preuve de sa grande importance pour moi. En effet, n'était-elle pas ma plus grande malade, celle pour laquelle je me faisais le plus de souci ? C'était là le triomphe mégalomane où elle satisfaisait sa grandiosité. Elle s'imaginait être l'objet d'un désir illimité à l'image du sien à mon endroit. Elle désirait me posséder complètement et exclusivement, tout en craignant de me détruire par son avidité. Car, comme sa mère, je me sentais vidée et comme je ne pourrais mettre de limites à ses demandes qui m'étoufferaient, je voudrais me débarrasser d'elle. C'est d'ailleurs ce qu'elle fait vivre aux soignants de l'hôpital qui l'obligent à fixer la date de son départ lors de l'hospitalisation provoquée par mes vacances d'hiver. Cette avidité avouée contrastait singulièrement avec sa capacité croissante à vivre des moments de détente et de plaisir en dehors des séances et à s'offrir des nuits plus longues.

Un jour, elle me téléphone juste avant l'heure de sa séance et laisse un message sur le répondeur. Ses valises sont prêtes pour l'hôpital ; vaut-il la peine de venir avant ? Comme je ne la rappelle pas, elle se présente à sa

séance comme à l'habitude. Elle dit être venue simplement pour me demander si je crois qu'elle a les capacités de poursuivre cette analyse. Car ce n'est plus viable. Le cercle vicieux « angoisse, insomnie, fatigue diurne » lui est insupportable. L'analyse l'empêche de vivre. D'autre part, l'arrêt de l'analyse qu'elle amène son entourage à envisager comme solution ne lui paraît pas envisageable puisque je suis sa dernière chance de s'en sortir. Je lui signale l'impasse dans laquelle elle me place.

« L'analyse vous empêche de vivre, mais sans analyse, vous périrez, dites-vous. Que puis-je faire ? Analyser vous rend trop malade, cesser d'analyser vous enlève tout espoir. Je me demande si vous ne cherchez pas, comme avec vos amis, à faire en sorte que je me déclare impuissante à vous aider et que je prenne l'initiative d'entamer la rupture à votre place ? » Je me laissais guider par mon contre-transfert ; j'avais le sentiment de m'enliser dans une analyse interminable où elle me répéterait sans fin sa double incapacité à analyser et à interrompre l'analyse. J'étais prise d'un violent désir de l'éloigner de moi. Après cette séance, elle fit une sieste, habitée, me dit-elle, par l'espoir d'ouvrir une fenêtre sur la liberté, mais au réveil, sa rage fut immense. Elle se considérait flouée : n'allais-je pas me désintéresser d'elle maintenant que je savais qu'elle pouvait dormir ?

« Et si c'était vous qui, constatant votre capacité à vous débrouiller sans moi, aviez envie d'arrêter l'analyse ? », lui dis-je. Elle en convint. Il lui sembla toutefois que ce n'était pas l'affection qui l'empêcherait de me quitter mais bien la culpabilité de m'avoir laissée.

Ainsi, l'angoisse de séparation servait d'écran à la culpabilité de séparation. Toutefois, il ne s'agissait pas là d'un élément nouveau dans l'analyse. Rappelons-nous que c'était ce qui avait sous-tendu toute l'élaboration du conflit interne. Ce qu'il y avait de nouveau, c'était que moi aussi, tout comme elle, j'étais habitée par un désir de séparation vécu dans l'impuissance, la colère et la culpabilité. Par sa double contrainte, elle cherchait à me le faire vivre pour s'en débarrasser, mais aussi dans l'espoir de me le faire comprendre, de m'en communiquer quelque chose. Elle avait déposé en moi à la fois cette partie d'elle qui se sentait coupable de s'éloigner de moi et cet objet interne maternel coupable d'éprouver de

l'exaspération à l'endroit de ses demandes avides et incapable d'y mettre des limites. De l'avoir contenue a permis, là encore, d'accéder dans les mois qui suivirent à de nouvelles dimensions de son conflit intrapsychique.



Des perceptions traumatiques se sont imposées à elle alors qu'elle n'était pas prête à les recevoir : sa mère, en quête d'un objet de satisfaction qui comble le vide laissé par sa relation conjugale ; son père, dont le sentiment de valeur personnelle se mesure à l'aune de l'emprise qu'il exerce sur les siens.

Quoi qu'elle fasse, elle ne peut arriver à combler les béances parentales. Elle vit la désillusion de son omnipotence narcissique et de l'objet idéal. Or cette perception est prématurée, car elle ne peut se permettre de haïr les êtres dont elle dépend pour sa survie. Cela est intolérable, car ses parents déniaient la haine qui sous-tendait leur attitude infantile et exigeante. Son père en effet s'attendait à être aimé. Il s'enquérissait directement de l'amour qu'on lui portait et justifiait sa violence par la maxime « Qui aime bien châtie bien ».

Il lui reste donc à taire ses besoins pulsionnels et à se faire l'écho des besoins narcissiques de ses parents. Car si elle vit, si elle reconnaît ses désirs et tente de les satisfaire, ça les tuera et elle perdra ceux dont elle dépend pour sa survie. Il lui faut s'identifier à leurs besoins à eux et devenir le parent de ses parents, un « nourrisson savant », selon l'expression de Ferenczi¹.

Le pare-excitations est débordé. Elle ne peut pas éprouver de haine envers des parents en détresse. Comme dans les névroses post-traumatiques décrites par Freud, il y a ici surgissement non pas d'une angoisse signal d'un débordement possible mais débordement immédiat, angoisse automatique. Pour tenter de maîtriser l'excitation et de l'abréagir sous un mode fractionné, l'angoisse sera liée à la représentation de l'objet faisant effraction. Toutefois, il s'agira moins de l'évocation répétée du *souvenir* de la scène traumatique que d'une tentative de faire ressurgir dans le présent et concrètement le moment de l'effraction. Sans cesse, au cours de la cure,

j'incarnerai l'image parentale détestée, véritablement persécutrice et non seulement « comme » les parents persécuteurs. Bien plus, elle m'amènera petit à petit à éprouver réellement de la haine pour elle. Ce qui s'est produit là est différent de ce que l'on observe dans les névroses post-traumatiques, à mon avis, en ceci que la répétition s'effectue par l'intermédiaire de l'identification projective. En effet, la représentation intolérable, elle l'éjectait au-dehors, elle tentait de lui faire prendre corps en l'introduisant de force en moi. Elle pouvait alors détester à loisir la persécutrice que j'étais. Le conflit avec l'objet externe lui faisait faire l'économie de son conflit interne, soit la culpabilité face à la haine éprouvée envers des parents faibles et mortifères qui ne pouvaient prendre en compte les besoins de leur enfant. De quoi essayait-elle donc de se débarrasser en m'amenant, par diverses manœuvres, à le vivre à sa place ?

Au tout début, j'essayais de la maintenir en vie. Je désirais l'aider, je n'avais pas envie de la laisser tomber et je m'en étonnais même, car le traitement était très difficile. Elle déniait son désir de vivre et m'en constituait la dépositaire. Puis j'en suis venue à me sentir responsable de sa vie jusqu'à l'intolérable, car selon que je trouvais la bonne parole ou pas, je la sauvais ou je la laissais mourir. Il m'est arrivé de vouloir l'abandonner à son sort, j'ai même souhaité sa mort tout en m'en sentant coupable. Ce qu'elle déniait alors, c'était à la fois son mauvais objet interne meurtrier et sa propre haine culpabilisée.

L'identification projective n'est pas seulement un mécanisme de défense visant à débarrasser la psyché ; elle est aussi un mode de communication, nous a appris Bion. Il lui fallait déposer ses contenus déniés dans un contenant qui en ferait peut-être quelque chose d'autre, qui pourrait peut-être les tolérer et les lui restituer moins angoissants et moins toxiques. Refuser d'assumer pour elle la responsabilité de sa vie, c'était lui transmettre quelque chose de ma haine. Pour ce, il avait fallu contenir la sienne, la vivre sans être écrasée de culpabilité, et l'utiliser comme levier d'une distanciation et d'une opposition à son désir captateur.

Selon Ferenczi, pour qui l'élément traumatique se situe dans le désaveu du trauma par l'agresseur, la non-reconnaissance par l'analyste de la haine

éprouvée envers son patient ne ferait que reproduire la situation autrefois subie. Dans la cure, le sujet tentera de faire en sorte que se répète le trauma dans des conditions plus favorables, c'est-à-dire qu'il se retrouve face à une haine enfin avouée. Elle se situe bien au-delà du principe de plaisir, cette quête de conditions permettant de lier l'excès quantitatif irréprésentable. Il s'agit en fait d'amener pour la première fois le trauma à la perception et à la décharge motrice, dira Ferenczi². En effet, comment serait-il possible de lier l'angoisse à une perception que le désaveu de l'objet perçu rend non avenue ? Cette liaison est le préalable indispensable à la décharge motrice, à l'éprouvé de l'affect de haine. Winnicott va dans le même sens lorsqu'il affirme que le patient psychotique ne pourra tolérer sa haine envers l'analyste si celui-ci n'est pas capable de le haïr, et répond par l'amour à la haine qu'on cherche à provoquer en lui³. Avec ma patiente, il faudra que l'effraction soit réelle et reconnue surtout par l'agresseur, que la haine ne soit plus déniée comme elle l'avait été par ses parents, pour qu'elle puisse elle-même cesser de dénier la haine parentale et ensuite la sienne.

On mesurera toute la différence avec la cure d'un patient névrotique pour qui la situation analytique, à l'instar de l'apparition du symptôme, constitue un après-coup. Ce qui est vécu dans le transfert y répète et remanie ce qui a été vécu avec d'autres antérieurement, autorisant la reconstruction de l'histoire passée. Ici on assiste, non pas à une répétition de l'identique, mais à la création de quelque chose qui n'avait pu avoir lieu. À partir de la reconnaissance de ma haine, le trauma externe a cédé le terrain au trauma interne. Derrière le débordement économique qui faisait effraction, on retrouve une signification : la culpabilité de vivre, de s'opposer pour vivre. Échapper à l'emprise du père le tuerait car il ne pourrait survivre à une telle blessure narcissique. Se soustraire aux attentes de la mère laisserait celle-ci si vide et si démunie qu'elle en mourrait. Se désolidariser du frère équivaldrait à l'abandonner à son destin suicidaire.

Or nous avons là une culpabilité d'emprunt, soit la culpabilité fantasmée du père, de la mère et du frère. En se détruisant, ma patiente incarnait la haine paternelle le plus souvent, celle d'un amoureux en proie à la jalousie et au remords de n'avoir pu la retenir. L'ouragan, c'était le crime passionnel d'un père éconduit. Sa détermination farouche à se suicider au moyen d'un

fusil dans la bouche, c'était la fureur d'un frère délaissé. Nous sommes en présence d'une identification endocryptique où « le je s'entend comme le Moi fantasmé de l'objet perdu⁴ ». En étant l'incarnation vivante de ses objets perdus, elle les conservait prisonniers dans sa crypte et elle ne les laissait pas lui échapper.

Pourquoi a-t-elle dû recourir à l'identification projective pour explorer son monde interne ? Comme certains patients dont a parlé Bion⁵, elle m'a donné des indices, tout au long de sa relation avec moi, de l'incapacité de sa mère à contenir ses identifications projectives. Cette mère ne pouvait imposer ses limites, car la haine mise en elle par l'avidité de son enfant la culpabilisait trop. Elle a renvoyé à sa fille l'image d'un monstre dévorant et dangereux, intensifiant ainsi chez elle le besoin d'évacuer dans quelqu'un d'autre un contenu devenu terrifiant.

« L'analyste sait alors que penser est douloureux pour l'analysant parce qu'il peut prendre la mesure sur lui-même du considérable effort de penser que nécessite son travail⁶ », souligne André Green. En effet, le fait d'être le récepteur des identifications projectives lui fait vivre des sentiments pénibles et mal définis dont il ne sait s'ils viennent de lui ou de l'autre. Seule l'analyse de son contre-transfert lui permet de tolérer l'éprouvé désagréable, tolérer de ne pas comprendre et le rend capable de penser, c'est-à-dire « de différer la décharge (interprétative), de sonder périodiquement le matériel en revenant à lui, de se fournir une représentation des processus psychiques à l'œuvre chez le patient, et de relier, par le langage, le travail de la représentation⁷ ».

On aura reconnu ici la définition freudienne de la pensée, celle qui conduit au jugement d'existence où le fantasme se voit distingué de la réalité. Chez un patient état-limite, comme c'est le cas ici, la pensée ne dépasse pas l'étape préliminaire du jugement d'attribution. En maintenant l'objet traumatique, en attribuant à l'extérieur tout ce qui se passe en lui de désagréable, il tente certes d'établir une limite entre le dedans et le dehors mais nous constatons avec André Green que sa tentative échoue. L'objet persécuteur ne constitue pas un véritable dehors car le mauvais expulsé revient dans une tentative de néantisation mortifère du sujet⁸. Hanna

Segal⁹ a par ailleurs attiré l'attention sur la concrétude de l'objet ainsi créé. Parce qu'il n'est pas un symbole, « une représentation de » mais une équation symbolique, « un substitut de », il sera traité avec autant d'angoisse que l'objet initial. On voudra le détruire et le contrôler d'une manière toute-puissante pour contrôler les objets internes dont on l'a rendu dépositaire.

Or, « si la représentation est une condition pré-requise à la pensée, jamais la pensée ne dérivera en droite ligne de la représentation », affirme André Green dans sa magistrale description de la pensée de l'état-limite¹⁰. Il y a un saut mutatif entre les deux. Penser, c'est relier entre elles les représentations. Le travail de liaison est l'œuvre du préconscient et la satisfaction hallucinatoire du désir, le fantasme dans son acception freudienne, en témoigne précocement. En effet, l'hallucination de l'objet de satisfaction implique le refoulement dans l'inconscient de la représentation désagréable et l'investissement de la représentation agréable. Ce n'est pas là l'opération d'un Moi-réalité mais c'est celle d'un Moi-plaisir où une limite interne s'est installée, celle entre Inconscient et Préconscient-Conscient. Ce mode de satisfaction permet de penser l'objet en son absence, il procure un sentiment de continuité qui autorise l'attente et le délai, qui incite à l'exploration du monde extérieur et qui rend possible une éventuelle comparaison entre la représentation et la perception.

Toutefois, le *Pcs* se verra paralysé tant et aussi longtemps que l'affect désagréable ne pourra être toléré. La pensée en psychanalyse a une structure paradoxale qui ne peut être dépassée. Elle « doit obéir à la double tâche de s'éloigner suffisamment des dérivés pulsionnels où elle prend naissance sans cesser de maintenir le contact avec ses racines affectives qui lui donnent son poids de vérité¹¹ ». Elle opère au moyen de petites quantités d'investissement ; chacun aura expérimenté à quel point le travail intellectuel peut être entravé par des idées trop chargées émotivement. Les affects de ma patiente étaient, ou trop présents lorsqu'ils la submergeaient d'angoisse, ou carrément exclus au moment où elle tentait de les détruire en les éjectant. La paralysie de sa pensée tenait à l'impossibilité pour son *Pcs* de donner forme à certains états affectifs excessivement angoissants. Il en

était de même pour moi tant que je me laissais entraîner à assumer la responsabilité de sa vie et à dénier ainsi ma haine.

La situation ne s'améliore pas dès lors que l'analyste met des mots sur les contenus intolérables. Selon l'hypothèse de Bion, n'ayant pu dans sa petite enfance explorer ses affects dans une personnalité assez forte pour les contenir, le sujet psychotique a ré-introjecté un objet volontairement incompréhensif auquel il s'est identifié. Placé devant un analyste capable de recevoir ses identifications projectives, il attaquera le lien ainsi créé avec lui car il enviera cette capacité de contenir dont lui-même est dépourvu¹². L'ouragan, c'était aussi et très souvent, les attaques envieuses déclenchées par mon aide qui était ressentie. Lorsque je donnais une interprétation juste et apaisante, je devenais celle qui refusait de donner et pire, celle qui lui « faisait avaler du verre concassé ».

L'envie et la non-tolérance à l'angoisse dépressive ne suffisent pas à expliquer le rejet de mes interprétations. On l'a vu, être contenue était vécu comme un emprisonnement. Cette crainte d'intrusion résultait de la projection sur moi de son monde interne où coïncidaient l'amour et la haine, où l'amour, étroitement lié à la pulsion d'emprise, devenait désir de possession et de contrôle. Elle cherchait ainsi, selon les mots d'André Green, à me rendre sa pensée inaccessible, à faire en sorte que sa pensée ne puisse être pensée par moi, l'enjeu étant de maintenir son identité. Il lui fallait me combattre pour assurer sa différence, pour ne pas se confondre en moi et perdre son pouvoir d'opposition. En posant le travail de la pensée comme situé à la limite entre le dedans et le dehors et entre les systèmes Inconscient et Préconscient-Conscient, André Green a voulu rendre compte de cette modalité du transfert chez les patients où la limite entre soi et l'analyste est toujours remise en question. Or chez eux, ce qui vient du dedans est expulsé au dehors et ce qui vient de l'inconscient ne trouve pas de traduction dans le préconscient.

Nous pourrions questionner également le statut de la perception dans ces situations en le comparant à celui qui prévaut dans la névrose. Il nous faudra pour cela faire un détour par la théorie freudienne de la perception et du jugement. La perception présuppose chez le sujet le désir de recevoir les impressions qui émanent du monde extérieur ; « ... la perception n'est

pas un processus purement passif, mais le Moi envoie périodiquement dans le système de perception des petites quantités d'investissement grâce auxquelles il déguste les stimulus extérieurs pour, après chacune de ces incursions tâtonnantes, se retirer à nouveau¹³. » La perception est un processus actif et c'est une activité qui se déploie dans deux directions opposées. Dans *Note sur le « bloc-notes magique »*, le fonctionnement perceptuel est représenté par un double mouvement où une main inscrit de nouvelles traces tandis qu'une autre les efface pour rendre la surface à nouveau vierge. Goûter l'extérieur puis se retirer après chaque incursion. Chercher à connaître l'objet externe puis n'en rien vouloir savoir. En fait, il s'agit d'aller à la rencontre d'une frustration possible ; explorer si l'objet du fantasme existe dans la réalité, c'est risquer d'apprendre que l'objet réel n'est pas l'objet fantasmatique idéal et qu'il n'est pas apte à procurer une satisfaction illimitée.

L'appareil perceptif est un ensemble constitué de deux couches, une couche réceptrice, le système perception-conscience et une couche protectrice, le pare-excitations. Si dans le *Projet de psychologie scientifique*, le pare-excitations désigne les organes sensoriels récepteurs et dans *Au-delà du principe de plaisir* un tégument, dans *Note sur le « bloc-notes magique »*, il renvoie à une fonction décrite comme un investissement suivi d'un désinvestissement. Une main inscrit des traces tandis que l'autre les efface. « Le fractionnement des excitations résulterait alors, non d'un dispositif purement spatial, mais d'un mode de fonctionnement temporel assurant une « inexcitabilité périodique »¹⁴. » Lorsque le pare-excitations remplit sa fonction protectrice, c'est qu'il y a possibilité d'un jeu de contact et de rupture, d'avancée et de recul, possibilité d'investir la perception puis de la désinvestir, d'inscrire une trace puis de l'effacer.

Dans *La négation*, Freud se référera au paradigme de la stratégie perceptive pour comprendre le jugement. L'ajournement par la pensée, rappelle-t-il, est une action d'essai, un tâtonnement moteur, application d'une technique apprise au niveau de l'extrémité sensorielle de l'appareil animique, au niveau des perceptions des sens. L'activité de penser épouse cette même technique qui consiste à s'avancer tout en étant prêt à se retirer.

Tous les niveaux de la démarche intellectuelle, de la plus primitive à la plus évoluée, impliquent la présence du symbole de la négation : recracher dans le jugement d'attribution, se retirer dans la stratégie d'exploration, nier dans le jugement d'existence. C'est surtout le mouvement défensif de la négation, celui qu'on peut énoncer en : « cela je n'en veux pas, ce n'est pas à moi » ou « cela je préférerais que ça n'existe pas », qui engendre cette activité intellectuelle impliquant la négation au sens grammatical.

À ce propos, le commentaire de Monique Schneider dans *Le trauma et la filiation paradoxale* est éclairant. « C'est en se fourvoyant apparemment dans le domaine du sensible que Freud s'autorise à souligner l'une des fonctions du travail de la pensée : "recracher", à un premier niveau, "se retirer", à un second niveau, comme si le mouvement consistant à n'en rien vouloir savoir faisait intrinsèquement partie de l'approche cognitive analysée, non dans ses résultats — gain de connaissances constituant un corpus — mais dans sa stratégie. [...] il devient évident que l'aspect moteur de la pensée tire sa force, non de l'injonction de la mémoire tentant d'élaborer des "traces durables", mais de la puissance sacrilège dévolue à la perception : rendre à nouveau vierge, "non écrite", la page préalablement inscrite¹⁵. »

Lorsque, tenant compte de la réalité, le Moi affirme que le sein est frustrant, il affirme que le sein gratifiant halluciné n'existe pas dans la réalité. Ce qui lui permet de reconnaître la réalité frustrante est le refoulement dans l'inconscient de l'affect de haine couplé à l'admission dans le conscient de la représentation du sein frustrant. Il pourrait dire : le sein est frustrant mais je ne le déteste pas. Il y a acceptation intellectuelle du refoulé mais maintien pour l'essentiel du refoulement. Un contenu de pensée refoulé a pu se frayer une voie dans la conscience à condition de se faire nier.

Je fais mienne par cet exemple la proposition de Rosenberg¹⁶ selon laquelle ce qui est nié par le jugement d'existence, par la prise en compte de la réalité, c'est l'objet interne, l'objet de la satisfaction hallucinatoire du désir. Quand le patient de Freud dit : « La personne de mon rêve n'est pas ma

mère », l'objet de sa négation est la mère hallucinée, celle de la satisfaction hallucinatoire du désir.

Reprenons un autre exemple chez Freud, celui de l'enfant placé devant la naissance d'un puîné. Un fantasme déforme sa perception et la rend traumatique : cet enfant prendra ma place dans l'affection de mes parents. L'objet externe chez le névrotique comporte une projection, laquelle implique une négation de quelque chose en dedans de soi, en l'occurrence, la négation du désir d'exclure le puîné. Cette perception sera maintenue au niveau de la conscience en dépit de son caractère désagréable, elle continuera d'être investie puisque l'existence de l'intrus sera reconnue. Parce que le fantasme réalise le désir, même si c'est de manière déformée par la censure, il permet de tolérer la perception. Celle-ci, une fois admise dans la conscience, invite à la question « pourquoi ? » et à des réponses qui constitueront des théories explicatives du réel angoissant, la cigogne étant l'une d'elles. Devant le traumatisme que constitue la naissance d'un puîné, Monique Schneider nous rappelle que s'élabore chez l'enfant une théorie qui annulera la réalité en ce que celle-ci ne sera considérée que comme un des multiples possibles. C'est le désir d'annuler rétroactivement le traumatisme qui mettrait en marche, dans l'un de ses aspects, le processus du savoir. Parallèlement, la reconnaissance de la réalité ne serait possible que là où on s'attribue un pouvoir d'annulation du traumatisme. La portée de l'analyse présentée ici ne saurait être réduite aux seules théories sexuelles infantiles ; elle s'étend à tous les mouvements pulsionnels qui aboutissent au « pourquoi ? ». L'annulation furtive constitue le ressort de toute pensée interrogative et mobile.

« La névrose ne dénie pas la réalité ; elle veut seulement ne rien savoir d'elle », de préciser Freud¹⁷ ; son retrait s'accompagne d'une annulation de la réalité externe et d'un refoulement de la réalité interne. La trace du trauma pourra être reprise dans l'après-coup.

L'objet externe de l'état-limite est également une perception déformée par le ça, sous-tendue par un fantasme qui réalise un désir déformé par la censure. Peut-on dire que la projection y maintient le refoulement de l'affect ? Lorsque ma patiente affirmait que j'étais sa persécutrice et qu'elle

me détestait, son affect de haine n'était pas refoulé puisqu'elle en était consciente ; toutefois, à l'instar du paranoïaque qui dit « je le hais parce qu'il me persécute », elle méconnaissait la provenance interne de son sentiment de haine. Si celui-ci se trouve dans le moi du sujet, c'est que l'autre l'y a mis dedans et qu'alors il ne lui appartient donc pas, a aussi fait remarquer Rosenberg¹⁸.

Toutefois, même si l'objet de la satisfaction hallucinatoire du désir est nié, il n'y aura pas ici pleine reconnaissance de la perception désagréable. Le Moi pose un jugement d'existence mais qui n'a aucun poids, car le maintien du contact avec la réalité se réalise au moyen d'une déformation qu'il effectue sur lui-même ; par le clivage, il méconnaît la réalité en même temps qu'il la reconnaît. J'étais pour ma patiente alternativement, et à l'intérieur d'une même séance, son bourreau et son sauveur. Le Moi adopte la même attitude envers la réalité interne. Le déni de son désir de vivre, de son refus d'une responsabilité étouffante et de sa haine était maintenu par des désirs opposés qui, grâce au clivage, coexistaient avec les premiers au sein de son moi sans les influencer. Elle pouvait clamer très haut son désir de mourir tout en me reprochant de ne rien faire pour l'aider à vivre ; elle pouvait saboter mes efforts tout en me lançant des appels désespérés ; elle prétendait n'avoir qu'un souhait, celui d'être toujours avec moi tout en me reprochant de l'envahir et de la contrôler.

Le déni est une attaque contre l'appareil perceptuel. Il s'agit, suivant l'expression d'Hanna Segal, d'« anéantir le soi qui perçoit et éprouve ainsi que tout ce qui est perçu¹⁹. » Quand une perception traumatique s'impose à un sujet non mû pour la recevoir, les mouvements d'exploration par avancée et recul ne sont plus possibles. À l'annulation furtive qui préside à la curiosité envers l'extérieur se substitueront des tentatives de destruction. J'étais un objet qu'on cherchait à contrôler et posséder. Quant aux dérivés de l'inconscient, ils ne trouveront pas de traduction dans le préconscient car ils seront attaqués dès leur émergence. Habituellement, lorsqu'en séance surgissait en elle une représentation chargée d'affect, ma patiente se sentait agressive, se levait pour faire des étirements musculaires, aller à la toilette, ou vérifier si la porte était bien fermée, puis elle revenait « blindée ». Elle m'offrait là une mise en scène de destruction très concrète

de ses mouvements pulsionnels et du monde sur lequel ceux-ci étaient projetés, transformant les parties de son corps et les objets en autant d'équivalents symboliques haïs. Ainsi après mon interprétation de son insomnie comme un désir de m'amener, comme sa mère, à la bercer et à l'endormir dans mes bras, elle fit un rêve où elle voulait tuer le bébé auquel elle venait de donner naissance.

Tout le problème est de savoir où s'inscrit la trace des événements internes suscités par une perception déniée. Chez les patients états-limites, les parties de soi impliquées dans la réaction sont déniées et clivées, puis projetées à l'extérieur et confondues avec un objet externe. Comme dans l'hallucination, ce qui paraît avoir été aboli à l'intérieur revient de l'extérieur, dans l'attente d'être digéré par un appareil à penser capable de survivre aux assauts des vents meurtriers.



NOTES

1. S. Ferenczi, « Confusion de langue entre les adultes et l'enfant », in *Psychanalyse* 4, Paris, Payot, 1982, p. 133.
2. S. Ferenczi, « Réflexions sur le traumatisme », in *Psychanalyse* 4, Paris, Payot, 1982, p. 143.
3. D.W. Winnicott, « La haine dans le contre-transfert », in *De la pédiatrie à la psychanalyse*, Paris, Petite Bibliothèque Payot, 1969, p. 57.
4. N. Abraham et M. Torok, *L'écorce et le noyau*, Paris, Aubier-Montaigne, 1978, p. 314.
5. W.R. Bion, « Attaques contre les liens », in *Nouvelle revue de psychanalyse*, Paris, Gallimard, n° 25, 1982, p. 285-298.
6. A. Green, « La double limite », in *Nouvelle Revue de psychanalyse*, Paris, Gallimard, n° 25, 1982, p. 282.
7. *Ibid.*, p. 282.
8. *Ibid.*, p. 279-280.
9. H. Segal, « Notes sur la formation du symbole », in *Revue française de psychanalyse*, vol. XXXIV, n° 4, 1970, p. 685-696.
10. A. Green, *op. cit.*, p. 278.
11. *Ibid.*, p. 271.
12. W.R. Bion, *op. cit.*, p. 285-298.
13. S. Freud, « La négation », in *Résultats, Idées, Problèmes II*, Paris, P.U.F., 1985.
14. J. Laplanche et J.-B. Pontalis, « Pare-excitations », in *Vocabulaire de la psychanalyse*, Paris, P.U.F., 1968, p. 303.
15. M. Schneider, *Le trauma et la filiation paradoxale*, Paris, Ramsay, 1988, p. 78-79.
16. B. Rosenberg, « Sur la négation », in *Les cahiers du Centre de psychanalyse et de psychothérapie*, n° 2, printemps 1981, p. 23-33.
17. S. Freud, « La perte de la réalité dans la névrose et dans la psychose », in *Névrose, psychose et perversion*, Paris, P.U.F., 1978, p. 301.
18. B. Rosenberg, *op. cit.*, p. 40.
19. H. Segal, « De l'utilité clinique du concept d'instinct de mort », in *La pulsion de mort*, Paris, P.U.F., 1986, p. 28.