

La relation d'objet et la structure psychique

*L*a théorie freudienne de la pulsion se propose à nous, depuis maintenant 90 ans, comme formulation de l'organisation de l'inconscient. L'objet y est conçu comme secondaire à la pulsion. Celle-ci se développe, s'organise en stades et fonde l'essentiel de la vie psychique inconsciente. Avec Klein surtout, la relation d'objet, sous la forme de « phantasmes inconscients », succède à la pulsion et devient l'unité fondamentale de la structure de l'appareil psychique. Alors qui, de Freud *ou* Klein a raison ?

Cette question de savoir ce qui, de la pulsion *ou* de la relation d'objet, est le plus fondamental, risque de devenir stérile. En tout cas, le débat, de par sa répétition même, fait parfois l'effet d'un disque brisé. Par contre, lorsque certains tentent de dépasser cette opposition, en proposant une synthèse créatrice, l'un et l'autre aspect n'étant plus conçu comme exclusif, l'un étant plutôt indissolublement lié à l'autre, j'ai alors l'impression que les choses avancent. Jacobson la première me semble avoir emprunté avec succès cette voie difficile. Mahler, sans proposer de métapsychologie complète, a contribué à éclairer certains aspects complémentaires. Enfin

Kernberg a poursuivi l'articulation de cette manière de concevoir les choses, qu'il nomme « psychanalyse du moi et des relations d'objet ». C'est de mon utilisation clinique de ces contributions dont je veux témoigner ici.

En manière d'introduction à cette tendance métapsychologique particulière, que j'associe à un trio formé de Jacobson, Mahler et Kernberg, je citerais d'abord Kernberg : « Je crois qu'une représentation de soi, une représentation d'objet et l'état affectif qui les relie, sont les unités essentielles de la structure psychique¹. » La relation d'objet intériorisée consiste ainsi, en son noyau intrapsychique fondamental, en un fantasme (inconscient, préconscient ou conscient) formé d'une représentation de soi, d'une représentation de l'objet et des affects, désirs et pulsions qui colorent les rapports entre les deux personnes endopsychiques impliquées dans la dualité. Une relation d'objet intériorisée se distingue aussi d'une relation d'objet entendue comme un rapport à un objet réel, actuel ou passé. La relation aux premières personnes significatives (« objets ») est intériorisée sous l'empreinte du fantasme inconscient, pour ensuite contribuer aux structures fondamentales de l'appareil psychique, le caractère et sa psychopathologie. Le soi quant à lui est défini par l'organisation des représentations du soi donnant naissance à une structure fondamentale au sein du moi.

L'affect primitif est conçu comme la forme antérieure de la pulsion, laquelle est une version plus évoluée de la disposition motivationnelle inconsciente². L'objet, c'est-à-dire l'objet interne, sa représentation endopsychique, n'est plus secondaire à la pulsion, il fait partie avec elle d'un tout, qui comprend également la représentation endopsychique de soi. Les conflits inconscients, leurs aspects défensifs et pulsionnels, s'inscrivent dans des relations d'objet intériorisées, dynamiquement opposées. En cours de séance, l'émergence d'un affect (critère économique) signale qu'une relation d'objet intériorisée est couramment actualisée et investie par l'appareil psychique. Le conflit entre pulsion et défense devient un conflit entre une relation d'objet activée de manière défensive, et la relation d'objet dominée par la pulsion qui lui est dynamiquement reliée. La représentation mentale de la pulsion, notre seul accès à celle-ci, est toujours d'un soi et d'un objet reliés par un affect donné. Cela implique que les pulsions agressives et libidinales émergent durant la

séance, dans le contexte de relations d'objet organisées autour d'un noyau affectif. Enfin, l'analyse du transfert nous amène à constater que toute identification n'est pas à un objet mais à une relation d'objet, une relation avec un objet³.



Deux conceptions freudiennes de l'origine du caractère

On sait qu'il est possible de retracer chez Freud deux conceptions parallèles de l'origine du moi et du caractère. Un premier parcours, d'abord organisé autour des transformations de la pulsion, proposera que les racines du moi plongent dans ce que Freud concevra plus tard comme le ça. Le caractère, oral, anal, phallique est ici un résultat de fixations à l'un ou l'autre des stades psychosexuels. Par exemple, chez certains sujets obsessionnels, le sadisme anal rattaché à des actes tels que se salir, jouer, observer la scène primitive, tuer, se masturber, faire des bébés, etc. sera à la fois gratifié et évité, déguisé, au moyen de l'isolation, de la formation réactionnelle, de l'intellectualisation, etc. Les traits du caractère sont ici compris comme une extension des *patterns* de mécanismes de défense mis en œuvre par le moi avant tout à l'encontre des pulsions instinctuelles. Le second parcours apparaît à partir de 1914, au moment où la pensée freudienne connaît un développement théorique et clinique considérable, celui du narcissisme, qui inaugure l'étude du développement du moi et du surmoi, à partir des identifications et des investissements des objets. Ce travail, Freud l'a commencé sans pouvoir le compléter. Nous dirions aujourd'hui de ce texte qu'il ouvre à l'étude des vicissitudes structurales de l'intériorisation des relations d'objet tout en renouvelant le modèle structural-pulsionnel, ce dont on retrouve les traces un peu partout chez Freud par la suite ⁴. Ici Freud nous invite à envisager que le caractère résulte de l'intériorisation des relations aux objets.

Freud a toujours accordé à la théorie de la pulsion le rôle le plus fondamental. Mais cette seconde conception, plus tardive, considère aussi que « la recherche pathologique a trop exclusivement dirigé notre intérêt sur le refoulé. Nous voudrions en apprendre davantage sur le moi⁵ ». Par

exemple, dans *Le moi et le ça*, il propose que les racines du moi sont également à chercher du côté des précipités des relations aux objets abandonnés : « Nous étions parvenus à expliquer l'affection douloureuse de la mélancolie par l'hypothèse [...] qu'un investissement d'objet est relayé par une identification [...] nous ne reconnaissons pas encore toute la signification de ce processus et nous ne savions pas combien il est fréquent et typique. Nous avons depuis lors compris qu'une telle substitution a une part importante dans la formation du moi et contribue essentiellement à produire ce qu'on nomme son *caractère* ⁶. » C'est dans le même texte qu'il est question de l'« érection de l'objet dans le moi », d'introjection « qui est une sorte de régression au mécanisme de la phase orale », et d'identification comme « condition pour que le ça abandonne ses objets ». En tout cas, conclut Freud : « Le processus est très fréquent, surtout dans les premières phases du développement, ce qui permet de concevoir que le caractère du moi résulte de la sédimentation des investissements d'objet abandonnés, qu'il contient l'histoire de ces choix d'objet⁷. » Autrement dit, sa pensée contient les germes d'une vision aujourd'hui mieux comprise comme une théorie de la relation d'objet. Et Jacobson a pu jeter quelque lumière sur ces « processus fréquents » bien mal compris avant Klein⁸, et ainsi renouveler notre compréhension de ces phénomènes d'intériorisation en proposant un modèle génétique-structural du développement des relations d'objet.

L'étude clinique des états dépressifs normaux, névrotiques, états-limites et psychotiques a fourni à Jacobson^{9,10} le matériel clinique de base lui permettant de comprendre les liens profonds, réciproques, complexes qui s'établissent au fur et à mesure du développement psychogénétique du caractère, entre l'élaboration des affects et des relations d'objet intériorisées, les représentations du soi et des objets, le moi et le surmoi au travers des identifications. Ce cadre théorique permet d'apprécier les passages entre les développements précoces et ceux qui assurent l'émergence de la structure tripartite (ça-moi-surmoi), en ne négligeant pas les vicissitudes de la pulsion, lesquels sont intégrés maintenant au développement des relations d'objet, des mécanismes de défense et de l'affect.

Avec Jacobson, et Kernberg à sa suite, il s'agit aussi de préserver un certain nombre de notions fondamentales héritées de la métapsychologie kleinienne tout en proposant une alternative radicalement différente, qui tient compte des acquis de la psychologie du moi et de la métapsychologie freudienne de la seconde topique particulièrement. Parmi ces notions, sont retenues, et la liste n'est pas exhaustive : la relation d'objet intériorisée comme unité endopsychique fondamentale de l'inconscient ; la systématisation de certains mécanismes de défense primitifs (déné, omnipotence, dévaluation, identification projective, clivage, etc.) caractéristiques du moi, mais compris et interprétés comme faisant partie intégrante des unités de relation d'objet intériorisée ; le développement du surmoi et de ses précurseurs à partir des relations d'objet primitives. Jacobson cependant reste fidèle à Freud sur l'essentiel : l'inconscient dynamique, la théorie du transfert et la théorie de la sexualité infantile, mais comprise comme l'expression de relations d'objet inscrites sous la forme de fantasmes inconscients.

Jacobson¹¹ considère que les observations produites par Melanie Klein, malgré leur pouvoir évocateur, leur justesse clinique, se sont organisées autour d'une terminologie confuse, et ne constituent pas en elles-mêmes une métapsychologie satisfaisante. Soulignant la nécessité d'articuler les points de vue génétique et structural, Jacobson nous fait remarquer que les descriptions kleinienne ne distinguent pas en effet les *processus* qui construisent la représentation endopsychique des *contenus* fantasmatiques eux-mêmes. Le développement intrapsychique est arbitrairement confiné aux premières étapes de la vie, au sein des six premiers mois. Klein a aussi négligé l'étude précise des rapports entre le développement normal et anormal précoce et l'émergence et la consolidation de la structure tripartite décrite par Freud. On peut ajouter que les descriptions cliniques proposées par Klein confondent le plus souvent introject et surmoi, et par là les éléments structuraux et les conflits dynamiques. Chez Klein les scénarios cliniques articulés comme phantasmes de l'inconscient présentent comme phénomènes parallèles et indifférenciés : la constitution des représentations de soi et de l'objet dont le développement réciproque n'est pas clairement décrit, l'élaboration mentale des affects, le développement

des relations d'objet et des identifications du moi, les mécanismes de défense primitifs et la formation du surmoi.



La notion de représentation endopsychique

La notion de représentation intrapsychique des objets et des images de soi, fondamentale à la pensée de Jacobson, conditionne considérablement l'approche théorique des problèmes généraux de l'intériorisation reliés à la formation du moi et du surmoi, ou des problèmes comme ceux de distinguer entre identification et introjection, entre identification du moi et identification du surmoi, etc. Et le problème de définir sur le plan métapsychologique ce qu'on doit comprendre par le « monde intérieur » ou par le « monde extérieur » dépasse cette simple dichotomie. Sandler et Rosenblatt¹² ont proposé que la perception des objets extérieurs ne peut se faire sans l'aide du développement, au sein du moi, d'un ensemble de plus en plus complexe et structuré de représentations. Leur vision est complémentaire de celle de Jacobson.

L'enfant se crée, au sein de son monde perceptivo-cognitif, un « monde représenté-capable de représentation¹³ » (« *representational world* » : monde « R-R »), ce qui implique l'existence de perceptions et de représentations inconscientes. Mais il faut aussi distinguer entre le moi comme structure organisée, ou ensemble de fonctions, d'un côté, et le monde « R-R », de l'autre. La construction du monde « R-R », par l'exercice de la fonction symbolique, constitue l'une des activités fondamentales du moi. À partir de la matrice sensorielle plus ou moins indifférenciée du nourrisson, son but est de symboliser notamment les rapports avec l'environnement humain. Elle fournit à la pensée un matériau de base : la formation d'une représentation du corps, des pulsions instinctuelles qui s'actualisent sous la forme de représentations d'affects, des représentations de soi et des objets, etc.

La construction même du monde « R-R », qui va de pair avec son développement, est le produit de fonctions relevant du moi. Mais les représentations de soi et des objets, qui sont des éléments du monde « R-R », forment des unités psychiques fondamentales et structurantes qui

servent à la construction et à l'élaboration du moi psychique conscient et inconscient ainsi que du surmoi. Le moi utilise également ces constituants fondamentaux que sont les unités de relation d'objet (représentations de soi, de l'objet et des affects-pulsions), et les symboles qui en découlent, dans ses tentatives de maintenir l'équilibre. Il peut leur permettre d'être sous une forme intacte, ou il peut les modifier selon ses besoins, actualisant ses mécanismes de défense.



La représentation endopsychique de soi

L'organisation mentale qui représente la personne telle qu'elle s'est perçue *consciemment et inconsciemment* elle-même, et qui fait partie de son monde « R-R », est la représentation de soi. Cette organisation de soi est une structure perceptive et cognitive, consciente et inconsciente, au sein du monde « R-R ». Kernberg pose ainsi la question du moi et du soi : « Freud, dans tous ses écrits, a gardé le mot allemand *Ich* pour désigner le moi à la fois comme structure mentale et instance psychique, et aussi le soi plus personnel, plus subjectif, plus empirique. Autrement dit, Freud n'a jamais séparé ce que nous concevons comme le moi, instance ou système, du soi qui "éprouve". Cet usage de *Ich*, s'il manque de clarté et de précision, donne au mot une signification illimitée¹⁴. »

Mais pour Kernberg, et contrairement à Jacobson qui reprend sur ce point Hartmann¹⁵, définir le soi comme opposé à l'objet externe, au sens de personne, d'entité psychosociale et relationnelle, n'est pas utile cliniquement. Cette distinction malheureuse entre les concepts de moi et de soi est également contraire à l'esprit freudien sur la question. Kernberg propose plutôt de retenir la notion fonctionnelle de représentation endopsychique de soi. Ainsi le soi serait : « [...] la somme totale des représentations de soi dans leur relation intime avec la somme totale des représentations d'objet. Autrement dit je propose de définir le soi comme une structure intrapsychique qui prend naissance dans le moi et y est nettement enchâssée¹⁶. » Le soi est donc une structure intrapsychique, appartenant au monde « R-R », « enchâssée » dans le moi dont elle provient, surtout par l'exercice de la fonction symbolique. À son tour cette

sous-structure du moi détermine, par la voie des relations d'objet qui le constituent, la structure du moi, du surmoi et donc du caractère. Autrement dit, au cœur du moi psychique (conscient et inconscient), on retrouve un soi infantile inconscient, refoulé ou clivé, et dont certains aspects sont tour à tour conscients et préconscients. Proposer cela, c'est aussi dire, en accord avec Jacobson, qu'en fonction de l'évolution psychogénétique, les relations d'objet contribuent aux identifications qui deviennent graduellement sélectives et partielles, contribuant à la formation du moi et du surmoi, en passant par ses précurseurs¹⁷. À l'inverse, l'incapacité d'atteindre une intégration des représentations de soi et de l'objet au sein du moi et du surmoi conduit à des développements pathologiques : structures états-limites et psychotiques. De ce point de vue, les relations d'objet intériorisées sont des *sous-structures constitutives du ça, du moi et du surmoi*. Ainsi le contenu même des conflits psychiques, notamment le conflit œdipien, reflète une organisation mentale qui met en jeu, en son fondement même, des relations d'objet intériorisées, mais de niveau supérieur à ce qu'on observe avec l'organisation limite ou psychotique.



Reformulation des notions de ça et d'inconscient

Selon toute vraisemblance, l'inconscient refoulé se développe, se construit pour devenir la structure globale et relativement stable que l'on retrouve par exemple chez l'adulte névrotique. Le ça se distingue d'une matrice commune, source à la fois du moi et du ça ; la portion refoulée du ça n'est pas un pur ça, mais un moi-ça, à l'image de l'étape la plus archaïque et indifférenciée de la vie psychique (c.-à-d., selon Jacobson, des représentations soi-objet indifférenciées, associées à des affects primitifs et non différenciés). Le développement affectif précoce implique aussi de fixer, en une « mémoire affective », les relations d'objet primitives, empreintes d'affects primitifs et peu différenciés. On a vu que pour Jacobson les images des objets, les images associées de soi, sous l'impact de la pulsion, s'intériorisent de façon relativement stable au sein des différentes structures.

Les relations d'objet inacceptables parce que trop dangereuses, sources d'angoisse et de culpabilité, celles qui sont les plus terrifiantes et troublantes, qui sont sous l'influence d'affects primitifs, sont refoulées et/ou clivées selon le cas, et appartiennent au ça¹⁸. Elles continuent d'y représenter des aspects hautement déformés, moins modulés par le processus de structuration mentale.



Aspects structurants de l'intériorisation des relations d'objet

Le plus haut niveau de développement et l'organisation la plus évoluée du monde des relations d'objet et du soi concerne sans doute ce qu'on nomme l'identité du moi. Les structures différenciées du moi imbuées de charge libidinale évoluent du moi idéalisé à l'idéal du moi, tandis que, parallèlement, les structures chargées d'agressivité, progressent normalement depuis les précurseurs sadiques du surmoi au surmoi névrotique (sévère et punitif, mais intégré plutôt que clivé et projeté sous la forme de « noyaux primitifs »)¹⁹. Mais chez certains sujets, la persistance du clivage nuit aux efforts d'intégration des images de soi et des objets au sein du moi, ainsi qu'aux tendances normales à l'intégration et à la dépersonnification des images des objets au sein du surmoi, lequel reste mal intégré, primitif, etc. Cela influe à son tour sur la configuration du caractère.

Dans le développement normal, des images d'objet sont intériorisées et intégrées au sein des structures de niveau supérieur qui construisent l'identité du moi ainsi que le surmoi, lequel est plus ou moins intégré selon le niveau de développement atteint sur le plan notamment des relations d'objet. Ce qui demeure comme représentation d'objet (au sein du moi) proprement dite subit des transformations importantes au fil des années sous l'influence des développements subséquents du moi et des relations d'objet plus évoluées. Les formations identitaires normales impliquent que les identifications primitives sont graduellement remplacées par des identifications sélectives, partielles, à caractère sublimatoire, à des personnes aimées et admirées de façon réaliste. Ce qui contribue à la capacité d'éprouver une profondeur émotionnelle et un bien-être dans les rapports humains.

L'œdipe est ici compris comme un conflit de niveau supérieur auquel l'enfant accède, à partir d'un certain niveau de développement intrapsychique fondé sur des relations d'objet de niveau supérieur, lesquelles concernent des relations entre trois personnes totales, sexuées. Mais l'œdipe lui-même, pour aussi structurant qu'il soit, repose sur un moi ayant atteint un développement préalable (un soi inconscient unifié) et qui dispose d'une structure stable et différenciée du ça, appuyée sur l'intégration des relations d'objet primitives, là où le sujet a atteint la constance affective de l'objet²⁰. Cela à son tour dépend notamment du statut et du niveau de développement du soi infantile inconscient au sein du moi, à savoir la qualité des relations d'objet internes et la qualité des fonctions des précurseurs du surmoi.



Illustration clinique : l'homme souffrant

Au moment de notre première conversation téléphonique, tout en m'apprenant qu'il a consulté à quelques reprises des psychiatres, monsieur S. insiste pour me dire, de manière qui m'est alors apparue énigmatique et défensive à la fois, que la psychiatrie a été « bonne » pour lui. Son travail de comptable l'amène à s'occuper de la gestion de professionnels de la santé. Il m'est adressé par un psychiatre, justement, qui éprouvait certaines difficultés avec l'impôt et auquel il a rendu des services. Je comprends seulement, sans savoir pourquoi, qu'il est important pour lui que je saisisse combien lui aussi peut être « bon ».

La quarantaine aujourd'hui bien entamée, monsieur S. s'est séparé après plus de 20 ans de mariage, ses deux enfants étant devenus de jeunes adultes. Des attaques dépressives récurrentes qui le conduisent souvent à l'urgence psychiatrique, dans un état de complet désespoir, l'amènent à consulter. Tout à fait soumis à une force intérieure extraordinairement puissante et sadique, il ne peut alors que « se tuer », pour « en finir ». À chaque fois un suivi minimal, avec psychothérapie de soutien à court terme, parfois avec médication antidépressive, désamorce la crise sans toutefois la résoudre, ni permettre d'y trouver un sens. Une première fois à 25 ans, peu de temps après son mariage avec Marlène, il est victime d'un tel épisode. Il se revoit étendu au sol, terrassé. Jusqu'à il y a environ six ans, il a abusé d'alcool et

de tranquillisants. Il fut obèse, jusqu'à 50 livres en excès, hypertendu et diabétique. Aujourd'hui son poids est dans la norme et sa santé est bonne.

Sa capacité de verbaliser de manière imagée son monde interne, ouvrant les portes d'un travail commun d'élaboration psychique de ses conflits me rassure et me séduit de prime abord. Sa détresse est réelle, vibrante et touchante. Cependant, sa manière de la communiquer est presque toujours dramatique, accentuée par son sens théâtral. S'il sait plaire, il est aussi évident qu'il saurait comment susciter la plus vive inquiétude.

De sa mère, il dira qu'il ne sait trop si elle était le Diable, ou si elle était possédée par le Diable. À la fois forte et autoritaire, alcoolique et dépressive, elle abusera plus tard de diverses médications, pour finalement se suicider à 61 ans. Si parfois elle le bat avec un quart de porte, à d'autres moments elle voit en lui une lueur d'espoir, le fils parfait, qu'elle encense et idéalise. Son père est présenté comme un saint, une ombre discrète, passive, dominée par sa femme. Cardiaque, il meurt, quelques années avant son épouse, « sur la table d'opération ».

Soigné, sobre et élégant à la fois, ses manières sont un brin féminines. Très attentif aux moindres de mes réactions, s'il n'est pas absolument assuré de l'effet désiré, une panique survient parfois. Ainsi, au premier entretien il s'interrompt brusquement : « Je bloque... je me rends compte que je suis rentré dans le vif du sujet et que je ne connais rien de vous... Je pourrais vouloir être le bon patient, faire le zélé. » Les désirs et les dangers associés à une répétition d'une soumission passive-homosexuelle font ainsi rapidement surface. Mais ce n'est que le prélude à l'autre versant, sadique.

Son mariage avec Marlène est un long désert. Elle le domine, le traite d'incapable, tandis que sexuellement elle ne tolère vraiment que des caresses orales ; quant à lui, il est, en surface du moins, soumis, « pur et parfait ». Cette première identification au père passif-castré mais pur devant une femme forte, dominatrice et qui refuse la sexualité sauf dans des conditions très restreintes, contraste avec une autre identification à un personnage « imparfait et impur », émotionnellement et sexuellement enragé et avide, qui a abusé d'alcool. C'est cet allié puissant pour tenter d'exister par lui-même, « faire parler son corps » en dehors de ces demandes incessantes.

Il y a plusieurs années, il arrête de consommer alcool et tranquillisants, fait la rencontre de Lili, aussi de Rose, et se sépare ensuite de sa femme. Pour « la première fois à 40 ans », avec Lili (qui a le statut de maîtresse) il se sent un homme, notamment parce qu'elle peut jouir par pénétration, mais aussi parce qu'elle aime porter des souliers pointus, des porte-jarretelles, « ce qui ne se fait plus beaucoup », et qu'elle aime les jeux sexuels. Avec Lili, sa complice permissive, tout se transforme en jeu enfin possible, chacun se prêtant tour à tour à la position masochiste ou sadique, dans un contexte de satisfaction sexuelle réciproque. Mais c'est de Rose qu'il s'est senti amoureux. Membre des AA comme lui, elle est devenue sa « blonde », qu'il trompe surtout avec Lili. Son passé le hante. Il veut retourner à cette extrême obscurité, comprendre pourquoi il trompe les femmes qu'il aime. Pourquoi il divise toujours ses rapports amoureux et sa sexualité, éclatés entre deux, parfois trois femmes.

Nous établissons la nécessité de deux séances par semaine de ce qui se voudra une « psychothérapie d'inspiration analytique », en face à face. Compte tenu de l'acuité du symptôme premier, les « crises suicidaires aiguës », nous convenons aussi que si une telle urgence se présente, il pourra me laisser un message sur mon répondeur. Je le rappellerai dans les meilleurs délais, et au besoin, des séances supplémentaires seront envisagées. Il est également entendu que si l'angoisse, la crise suicidaire sont trop fortes, il est responsable de se présenter de lui-même à l'urgence. Ce cadre est posé afin notamment de prévenir les conséquences d'un clivage entre l'adoption d'une position de « bon patient soumis » durant les séances, et les manifestations de sa rage toujours agie sous la forme des crises suicidaires entre les séances. Plus précisément, je pense alors à la mise en acte du fantasme d'une relation d'objet persécutoire, entre un persécuteur interne sadique et enragé auquel il est identifié inconsciemment, et une victime souffrante, désespérée et en crise, par suite de son identification masochiste relativement plus consciente.



Premier tableau : la relation persécutoire devant la menace de perte de l'objet

Il apprend que Lili a un autre homme en vue, ce qui déclenche l'une de ces crises. Il est comme un enfant désespéré qui n'a pas compris. Une scène de

l'époque de son mariage avec Marlène lui revient. Ils sont à table avec des amis, le repas est terminé depuis un bon moment, le couple attend. Marlène ne voit rien, n'en finit plus de vider son verre de vin, surtout elle ne l'entend pas. Il devient très angoissé, parce que furieux en fait, mais sans que rien n'y paraisse. N'en pouvant plus, il quitte le restaurant et, à pied, parcourt d'une traite, comme un fou désespéré, 15 km le long d'une voie rapide, les véhicules circulant. Et puis, même une fois calmé, il voulait (vraiment... dit-il) se pendre. Quelle est cette scène ? C'est un « blanc » ; mais il sait qu'il pense à sa mère.

Il parle ensuite de la peur extrême qu'il a ressentie face à la « colère des femmes » associée au massacre survenu à l'École polytechnique. Car ce qu'il « entend » que ces femmes lui demandent, c'est de se tuer. Pour se défendre contre ses propres sentiments haineux, il est amené à vouloir faire tout pour elles, sinon à fuir. Cette terreur nous offre une première occasion d'entrevoir à l'inverse, du côté de son sadisme meurtrier. Et comme il arrive à le reconnaître, au départ de cette histoire, il est en effet question d'un meurtrier qui attaque et détruit « des femmes qui se donnent un pouvoir ».

L'exploration des variations de ses rapports masochistes et persécutoires se poursuit graduellement. Ainsi juste avant une rare sortie au cinéma avec son fils, celui-ci prend du « pot », tandis que mon patient, à la fois secoué par l'image en miroir qui lui est renvoyée (le fils et la marijuana, lui et l'alcool autrefois), et furieux, n'osant rien exprimer de sa colère, ne peut lui dire que ceci, à la manière d'une femme, précise-t-il : « Quand tu te fais tatouer... ça me fait souffrir... » Il se rappelle alors soudain qu'à 16 ans lui-même se mutilait avec un poignard. Nous arrivons à traverser un peu plus le mur de la honte, pour parler de son adolescence et de son lien avec un cousin qui souffrait d'un retard léger, avec qui il a entretenu, le plus souvent sous l'effet de l'alcool, des rapports sexuels sadomasochistes. Il se rappelle sa fascination pour le « visage pâle, un visage de nazi » de ce cousin, qui était « extrêmement contrôlant, il n'y en avait que pour lui... comme avec ma mère ». Son cousin le dominait, il était son bourreau, tandis que lui, irrésistiblement séduit par le sadisme de l'autre, y cherchant le sien, ne pouvait quitter la pièce.

Il apprend que Rose s'intéresse à Didier, un rebelle, un macho, « le négatif de moi », dit-il. Elle veut mettre fin temporairement à leur relation, il est défait. Quand il la croise à une réunion des AA c'est insupportable et cela déclenche en lui « comme une extrême violence », selon ses mots ambigus. Il sort en catastrophe, prend sa voiture, traverse un pont, conduisant « en fou » à 130-140 km/h, et pensant « si seulement je pouvais déraper ». Le lendemain il m'appelle. Désespéré, en larmes, théâtral aussi, il est au plus mal. Tout en percevant bien l'élément d'exagération histrionique dans la forme, je le reçois entre deux rendez-vous. Ainsi il évoque son « dernier Noël terrestre », le retour en force des impulsions de passage à l'acte, d'abus d'alcool, de besoin de satisfaction sexuelle, peu importe avec qui, etc. Il est ensuite question de la voix, très dure et punitive, de Lili qui lui a parlé « bêtement », et de celle de Rose qui s'est retrouvée dans la position du personnage tout-puissant, et lui en position de victime. La force, le caractère plus ou moins conscient jusqu'ici de cette scène, le surprennent.

On peut constater qu'un même scénario se rejoue. Une première fois, lorsqu'il apprend que Lili s'intéresse à un autre homme, dans ses associations il fait appel au souvenir de Marlène qui se détournait de lui, et de sa réaction qui consistait à mettre sa vie en danger ; ensuite avec Rose qui s'intéresse à Didier, de nouveau il passe à l'acte. Ce qui nous renvoie à l'organisation pathologique d'une structure prégénitale, à un soi inconscient mal intégré, qui n'a pas atteint la constance affective de la représentation interne de l'objet, définie par la capacité de maintenir un attachement libidinal-amoureux même devant le fait d'éprouver une frustration intense ou une rage²¹. La relation fragile à l'objet gratifiant est actualisée. Marlène par exemple est inattentive, elle l'ignore, ou bien Rose s'intéresse à Didier : il est mal aimé, perdu, c'est une frustration intolérable qu'il ne peut contenir, mentaliser ; il passe à l'acte. Cette expulsion est co-déterminée par la présence d'un processus interne de défense, clivage d'abord, vers une relation d'objet de type persécutoire, déclenchant son identification inconsciente avec l'objet persécuteur, sadique, tandis qu'il se retrouve consciemment tel un enfant brisé, désespéré, fou d'angoisse.

En termes freudiens classiques on parlerait sans doute ici de retournement de la pulsion agressive contre soi. Mais cette description classique présuppose que le refoulement est à l'œuvre, que le moi est bien structuré

et que la défense porte sur la pulsion, ce qui correspond mieux à la situation d'un sujet qui aurait atteint une structure névrotique stable. L'actualisation de la relation d'objet masochiste et persécutoire témoigne plutôt de *l'échec du refoulement*, d'une immaturité du moi et de ses mécanismes de défense, son sadisme, projeté, faisant retour à travers sa « souffrance ». Car il est question ici de projection primitive, qui opère dans le contexte d'un mécanisme d'identification projective, lui-même à situer dans le cadre de clivages entre deux séries de relations d'objet, les unes idéalisantes mais faibles, les autres persécutoires, perçues inconsciemment comme les plus fortes. Du côté persécutoire, il se retrouve ainsi aux prises avec une identification inconsciente à un objet sadique, puissant et triomphant, sale et méchant, qui s'autorise à prendre sexuellement de façon abusive (volet instinctuel sadique), mais dont il se protège, par la voie inversée, celle de la souffrance passivement subie, de l'homme-saint, conjoint, fils et patient idéal, victime abusée (volet masochiste défensif).

Ses tentatives d'aménager un œdipe, qui sont presque complètement fragilisées, cèdent la place à un fonctionnement prégénital primitif. Ces conflits révèlent aussi à quel point la frontière entre le moi et le surmoi est ténue, poreuse. Ainsi, le caractère personnalisé et concret des voix « bêtes, dures et punitives » de Rose et de Lili, celle aussi des femmes qui lui « demandaient de se tuer » pour expier le crime de Polytechnique, sont l'œuvre d'un noyau primitif de surmoi, par contraste avec un authentique surmoi névrotique, plus intégré et abstrait²². Ces « voix » se confondent en somme avec un objet persécuteur appartenant à une relation d'objet constitutive de son moi (état-limite). Ces représentations sont maintenant reprojétées sur tout objet externe perçu comme insensible, froid, rejetant : en ce moment, Lili ou Rose. En attendant, et c'est ce que nous « souhaitons », dit-on, que je n'incarne moi-même ce persécuteur, inévitablement.



Intensification du transfert

Ainsi, à la séance suivante, il n'est plus dépressif mais plutôt très en colère, sans en être conscient au début. D'une voix trop douce, qui n'arrive pas à cacher sa violence à peine contenue, il m'attaque, me trouve « dur » et remet en cause notre « entente initiale ». Il me voudrait disponible 24 heures par jour, sans restrictions. Nous explorons ces projections, ce qui l'amène, d'abord de façon allusive, puis plus directement quoique de manière séductrice, presque enjouée, à « reconnaître » qu'il vient de me tendre un piège ! À savoir celui de « faire jouer le personnage du pauvre monsieur S. souffrant », celui qui fait un numéro de victime souffrante, mais pour soutirer, arracher amour et affection inconditionnels, qui devient une arme...

Suit une période dense et confuse, où se succèdent et s'actualisent diverses « transactions », véritables mises en acte durant les séances, qui donnent forme aux fantasmes constitutifs de ses relations d'objet primitives, chargées de pulsions et d'affects intenses. Apparaissent ainsi en renversements rapides, introjectées ou projetées sur moi selon les moments, ses identifications à des personnages caricaturaux, tantôt puissants, sadiques et meurtriers, tantôt bienveillants mais faibles et souffrants.

Je veux maintenant présenter plus en détail une suite de quelques séances pour tenter d'illustrer une part de l'intensité, de la confusion presque chaotique et de l'extrême violence larvée des fantasmes mis en scène durant cette période.

Le rêve du sanglier empalé. Il éprouve, comme on dit d'une grande souffrance, les effets d'une intense pression qu'il perçoit de ma part pour « faire mieux ». Je me sens particulièrement attentif, prudent. Il me rapporte ce rêve : *Il a vu « la douce » (qu'il associe immédiatement à sa mère), qui empale un sanglier sur une clôture. Lui-même, le « petit S. de 5 ans », est dans la maison. Le père, à la dent d'or, sourit, tout en cherchant à étrangler l'enfant. Mais alors intervient « S. adulte » qui bloque le geste du père...* Dans ses associations il me voit tel ce père souriant mais aux intentions meurtrières, qui cherche à l'étrangler par des attentes sans limites. Puis il est envisagé qu'il s'agit là aussi d'une manifestation de ses propres attentes,

idéalisantes et violentes, projetées sur moi. Ensuite la notion d'une douceur maternelle et toute-puissante, qui empale le sanglier souffrant, me permet de lui proposer qu'il se pourrait aussi que son rêve témoigne de ce que le sanglier qui charge, maintenant empalé sur la clôture, c'est peut-être moi, ou ce qu'il a souhaité me faire, lui-même identifié à la « mère douce ».

La séance suivante m'indique qu'il est en guerre contre cette interprétation. Intellectuellement il veut bien accepter son agressivité profonde, mais il proteste que rien de cela n'est vraiment conscient. Renversant complètement les rôles, il ironise ensuite sur la « profondeur » justement de mon interprétation, sous-entendant qu'il espère maintenant être à la hauteur de mes attentes « douces mais impossibles ». Enfin, de manière subtilement séductrice et susurrante, presque sans transition, il tente soudainement de me faire comprendre combien il m'apprécie, combien je suis « bon pour lui ». Il termine en évoquant l'angoisse terrible qu'il aurait si je devais le décevoir. J'ai à peine le temps de lui faire remarquer le renversement de rôles (sa contre-attaque devant mon interprétation précédente vécue comme une attaque), suivi du revirement dans le conflit dynamique entre deux unités de relation d'objet : de l'attaque (« pulsionnelle ») à la séduction soumise (« défensive »).

Le rêve du crapaud et de la sangsue. À la séance suivante, il rapporte ce rêve : *Je suis avec Marlène et les enfants, à la pêche. J'ai un bâton. Il y a de l'eau, dans un garage, qui coule. Je vois un crapaud, et devant lui, une sangsue. J'ai peur. Je pense d'abord que la sangsue va sucer le crapaud à mort. Mais ce n'est pas le cas. En fait c'est le crapaud qui gagne et qui mange la sangsue tout rond.* Dans ses associations il se demande s'il n'y a pas de telles histoires dans les livres, ou les contes pour enfants. Je pense au « bâton », qui nous renverrait au temps où il était avec sa femme et ses enfants, où sa vie lui paraissait « normale », et je me dis que cette tentative d'aménagement phallique et œdipien est fragile, et défensive. Lui-même considère que ce rêve représente son image des femmes : elles sont des sangsues qui l'épuisent et le fatiguent, qui lui soutirent sans cesse son énergie. Ainsi avec Marlène, dont il fuyait les demandes sexuelles incessantes et restrictives à la fois en se réfugiant dans l'alcool et les bars, cherchant à intervertir les rôles, lui-même devenant une sorte de « sangsue hypnotisante ». Par exemple en captant l'attention d'une *barmaid* qui lui racontait ses problèmes avec son

« chum », et qu'il réussissait ainsi inconsciemment à vider de ses émotions, pour remplir son propre vide, tout en étant « bon pour elle ». Comme aussi avec Lili, dont il se remplissait sexuellement et dont il pense maintenant qu'elle justement *ne se vidait pas*, ce qui était rassurant... Puis en écho au rêve du sanglier empalé dont les images se condensent maintenant avec celles du crapaud et de la sangsue, il se demande enfin s'il n'est pas question de la même chose ici, avec moi. Qu'est-ce à dire ? Notamment qu'il commence à soupçonner que l'image de la sangsue vide et vorace, toujours perçue (projetée) chez les autres, Marlène, sans doute sa mère aussi, qui fait sans cesse retour, est porteuse de sa propre voracité, de son vide.

Autrement dit, son recours systématique à des identifications projectives, définies par cette combinaison à la fois d'une expulsion systématique « sur » les autres du vide intolérable chez lui (la sangsue violemment avide) et d'une identification à un personnage plein, fort et comblé, sans désir et capable d'être « bon pour les autres » (le crapaud), commence à devenir assimilable. Nous commençons aussi à saisir la portée de cette identification défensive à un objet bienfaisant, celui qui a cherché à prendre soin de moi, attentif par exemple à la moindre manifestation de vulnérabilité, au moindre signe de fatigue, tout comme il avait aidé le psychiatre qui me l'a adressé. S'y loge ainsi son altruisme, sa capacité de fasciner et de séduire l'autre, qui devient une sorte de victime médusée et sans défense, autant de manières d'incarner le même fantasme d'une relation d'objet archaïque, idéalisée, mais infiltrée de ses désirs sadiques-oraux primitifs. La pulsion s'inscrit dans une relation d'objet dont elle colore les représentations inconscientes.

On pourrait tenter de reconstruire la séquence des identifications depuis les débuts. Notamment de son idéalisation initiale, puis de la projection d'un soi vide et désespéré, tandis que lui-même s'identifie à l'objet bienfaisant, à l'écoute, parfait, dont l'échec inévitable l'entraîne à redevenir souffrant, vide, en proie aux attaques. Alors il me voudrait « parfaitement » disponible, 24 heures par jour, rien de moins : l'objet idéal, inépuisable, sacré, mais sur lequel il doit exercer un contrôle absolu, total. Si je ne me conforme pas à cette attente, il enrage, mais c'est très dangereux, et la rage le conduit à cliver, et à inverser les images (re-projetant ce qui était introjecté) : il retrouve alors toute la violence de la

relation persécutoire, redevenant désespéré, suicidaire, angoissé et victime de son « persécuteur interne ».

Le travail d'interprétation de cette période a souvent reposé dans le contre-transfert préconscient-conscient (réflexif), sur une exploration régressive, préalable à l'élaboration intégrative. Ainsi dans la situation transférentielle actualisée par le rêve du sanglier empalé, mon interprétation de son sadisme repose sur une identification, ponctuelle et réversible, à la position « masochiste » du sanglier empalé... une identification complémentaire, selon la terminologie proposée par Racker, que nous avons reprise ailleurs²³. À d'autres moments, je me suis retrouvé cherchant à me défendre contre la tentation d'agir un certain sadisme, actualisé par exemple au moyen d'interprétations qui seraient trop rapides et trop claires, trop crues, de lui infliger des souffrances, lui-même se retrouvant dans la position masochiste soumise mais subtilement triomphante. Ces considérations bien entendu ne préjugent en rien de la nature du contre-transfert inconscient, lequel par définition nous échappe toujours en partie... À un moment nous assistons à une certaine progression, sur le plan génétique, de ces mêmes conflits.



Deuxième tableau : tentative d'intériorisation de la fonction paternelle

Une séance survenue plusieurs mois plus tard débute par ce qu'il appelle sa nouvelle compréhension de ses rapports avec les femmes. Il rapporte ensuite avoir « soumis », lors d'une rencontre d'un « cercle de discussion²⁴ », deux de ses rêves qui lui furent « interprétés ». Je pense d'abord qu'il cherche par là à me mettre en rivalité avec un autre, et aussi qu'il me présente, de manière provocante et agressive à la fois, ses rêves pour que je les décode, tandis qu'il se soumet passivement en apparence. Je pense qu'il m'offre aussi son « cercle » (anal). Je me dis qu'il cherche à reproduire avec moi la même scène qu'avec son cousin, recrée aussi avec « l'autre analyste » : lui en position passive-séductrice, moi en position de le dominer par mes interprétations. Sur le plan pulsionnel, progression

sans doute de l'oralité à l'analité, mais dans un contexte sadomasochiste encore assez primitif. Tout cela dans le sens également d'une mise à l'épreuve de mes capacités phalliques-interprétatives. Car il est à la fois très fâché, et aussi de plus en plus amoureux de moi : comme un fils d'un père enfin porteur de force, de clarté, de lucidité et de chaleur, permettant au moins l'espoir d'une certaine transformation de ses relations duelles. Ces parallèles exposés le trouvent à la fois en colère et intrigué.

À la séance suivante, il commence par me dire qu'il est parti « crispé » à la suite de la dernière rencontre. Il a noté qu'il se dévalorisait comme en retour, puis il s'est rendu compte qu'il était très fâché contre moi. En somme, c'est un pas en avant. Mais dans un revirement défensif caractéristique, il redevient, presque sans transition, une victime et me reproche de l'avoir sadiquement rejeté en lui disant que ce qu'il « offrait » n'était pas assez bon (ses rêves, le cercle de discussion, et son début de compréhension de ses rapports avec les femmes). Ses associations le portent ensuite vers son « pouvoir de vendeur » capable de méduser les autres, qui n'est qu'une apparence de non-pouvoir qui cache un fantasme de pouvoir secret et total. En somme, il constate qu'il a tenté de me refaire un coup de force, que ça n'a pas marché, et voilà pourquoi il était très fâché, mais au fond très content... Car ce pouvoir le mène à sa perte, dit-il. Il évoque le rêve du crapaud et de la sangsue, avant de proposer une nouvelle version de la dernière séance. Selon lui maintenant, il fut dévasté de percevoir que je ne semble pas endosser ou valider ce qu'il me révélait en début de séance de ses progrès récents dans ses rapports avec les femmes. Alors sans s'en rendre compte sur le coup, il s'est immédiatement pris de colère, s'est mis à fuir mentalement, n'osant m'affronter directement, cherchant plutôt comme il le croit maintenant, à me provoquer par son appel aux « bonnes interprétations » d'un rival.

C'est alors seulement que devint clair le double enjeu qui s'était développé durant cette séance. Le premier, conforme au contenu manifeste de son interprétation, qui est d'avoir pris le risque de reconnaître ouvertement son hostilité envers moi ; le second, plus inconscient et lié à la situation globale transféro-contre-transférentielle, à l'espace thérapeutique, qui est de répéter défensivement une nouvelle séduction au moyen de son interprétation amendée. Autrement dit, devant l'intensification de son

angoisse, il actualise soudainement, avec force, par un revirement régressif et défensif, son « côté féminin ». Ce qui l'amène à « me soumettre », là encore, quelque chose, à savoir sa nouvelle version de la dernière séance... Revirement qui constitue le nouveau « point d'urgence », selon la notion kleinienne, reprise par Baranger²⁵, et que je tente de reconstruire pour le lui faire observer rétrospectivement²⁶. En réponse, il trouve d'abord que sa première attitude est analogue à celle de son père silencieux, incapable, et d'autant plus en retrait qu'il était en colère. Ensuite il pense à sa mère pour dire qu'elle « avait des interprétations toutes faites » et qu'elle « embellissait toutes choses ». Pour enfin m'amener à comprendre, à mimot, mais de manière séductrice, mielleuse même, que ses dernières associations constituent en fait une attaque contre les interprétations « toutes faites et embellissantes » de... l'autre analyste ! Qui s'est pitoyablement laissé séduire... tandis que moi j'ai résisté, ce qui me rend d'autant plus excitant que digne de respect ! Répétition à la fois de la relation sadomasochiste, de la séduction massive, histrionique, et tentative de dépassement « vers le haut », vers un œdipe, où une identification paternelle, doublée d'une rivalité assumée, pourrait voir le jour.



Troisième tableau : la force des géants en soi, compulsion de répétition et transfert

Lorsque Rose décide de mettre fin à leur relation, tout embrouillé qu'il est avec ce qu'il a lui-même inconsciemment provoqué chez elle, il se tourne, apparemment sans difficulté, le clivage fonctionnant à plein régime, vers Carole, une femme dont la profession concerne la santé. À son sujet il précisera, cela y étant certainement pour beaucoup dans l'attrait qu'elle exerce sur lui, qu'elle « vit une période difficile », et donc qu'il pourra lui faire bénéficier de tout son altruisme. C'est le bonheur, dit-il. Et puis, sexuellement, elle est active, ce qu'il apprécie, du moins à première vue.

Mais ces « bonheurs » seront de courte durée. Deux semaines plus tard, de nouveau en crise suicidaire, il arrive totalement défait, et se demande à quoi servent les médicaments, la thérapie. Il a fait le rêve suivant : *Des extra-terrestres, qui ont la puissance de détruire la terre, sont venus, par escadrons bien réglés, avec une consigne : ne plus consommer d'énergie. Ils ont l'air*

ordinaires, des humains. Il y a quelqu'un qui joue dans une machine à boules. Eux, ils vont la faire exploser, parce qu'elle consomme de l'énergie. Je cherche à me cacher, derrière un mur. Ça va exploser. Ses associations : à une réunion des AA, il a vu Rose, c'était pénible, angoissant. Il lui demande quelques minutes, puis il s'en va. Il se sent nul, revient, ça va de mal en pis. Il pleure, il ne sait pas quoi, il est en miettes. Il veut « fermer les livres », c'est-à-dire en finir.

Il est question notamment dans son rêve, à un niveau qui m'est d'abord apparu passablement régressé et inquiétant, d'énergie qu'il ne faut plus consommer (le sexe, la sangsue, etc.) et de personnages aux apparences humaines, mais dont la puissance destructrice est totale. Je lui propose d'y voir l'émergence de sa toute-puissance, ses attaques contre ce qui consomme de l'énergie nous renvoyant à la fois à ce qu'il a perçu chez les femmes, sa mère, Marlène, etc, et son propre désir complètement désavoué de vider les autres de toute leur énergie. Poursuivant avec lui, et comme ses associations semblent nous l'indiquer, je lui propose que l'expression de ces fantasmes terribles et terrifiants est suivie du déclenchement d'une attaque interne, tournée contre ce qui en lui en est porteur : sa voracité émotionnelle. J'ajoute que nous pourrions y voir plus ou moins l'équivalent (par suite de la projection) des attaques d'une mère toute-puissante, rageuse, haineuse, rejetante, personnifiée par Rose, lui qui se retrouve tel l'enfant avide d'amour, mais blessé, häi, impuissant et désespéré. Enfin, que ce processus interne, il le déclenche lorsqu'il est frustré dans son désir d'être parfaitement aimé et soigné, complètement furieux alors d'être aussi mal soigné par le thérapeute imparfait que je suis.

Cette interprétation a semblé porter, car il se sent ensuite moins morcelé, plus énergique, quoique encore quelque peu « fatigué ». À la séance suivante, il s'étonne de la force de ce qui fut mobilisé la dernière fois. Il est soulagé aussi d'avoir une certaine prise sur son processus interne de persécution, notamment sa réaction autopunitive devant ses fantasmes omnipotents. Il arrive encore à cerner que l'enfant désespéré, en larmes, défait et décomposé, est aussi celui qui a cherché, secrètement, à *me* faire exploser. Il s'agit donc d'un enfant enragé. Il parle enfin du temple sacré, de l'élévation morale de cette mère à l'amour parfait, idéal, inattaquable, que nul ne peut profaner impunément. En somme, malgré la fragilité

apparente et le caractère régressé des fantasmes destructeurs omnipotents représentés par les extra-terrestres de son rêve, sa réaction indique que nous n'avons pas affaire à un processus psychotique, mais que le patient évolue à l'intérieur d'une structure état-limite.



À propos de deux séances manquées et de « l'inconstance affective »

Des rencontres organisées dans le cadre de son travail, prévues et déjà annoncées, font qu'il annule les deux séances suivantes, tout en me laissant entendre dans une certaine confusion qu'une fois ces rencontres organisées, sa présence n'y est pas essentielle et qu'il aurait pu se présenter à nos séances. Le lendemain de la seconde séance manquée, son état « requiert » une autre séance « d'urgence » (la troisième et dernière en vingt-deux mois de psychothérapie). Ce qu'il appelle maintenant « le personnage » est encore déprimé, suicidaire, très angoissé : il y reconnaît l'enfant déprimé mais au fond plutôt enragé. Il a diminué, depuis quelques jours, et « en cachette », sa médication antidépressive de moitié, prétextant d'abord une amélioration de son état général. Mais on comprend qu'il a aussi agi sous le coup de gains perçus depuis un mois. J'arrive à lui interpréter son nouveau clivage, qui est aussi une double ambivalence, cette fois entre deux « soignants », la psychiatrie « bonne » qui procure la médication, dont il veut à la fois se séparer, et la thérapie (le thérapeute) dont il doit se méfier (à qui il a dû « faire des cachettes »), mais dont il espère aussi, même s'il en doute en ce moment, qu'elle serait assez forte pour lui permettre de ressentir intérieurement un bien-être sans médication, sans nouvelle persécution.

Tout ceci est compris et interprété comme une sorte de coup de force qu'il cherche à mener contre la thérapie, illustrant par là un processus typique des sujets n'ayant pas atteint une constance affective de l'objet interne²⁷. Autrement dit, il s'agit d'une attaque, motivée défensivement, contre l'angoisse de la perte de sa relation à un objet perçu comme insuffisamment bon, parce qu'absent, concrètement indisponible en raison des séances manquées. Ce qui nourrit une vive inquiétude et conduit au clivage vers la relation d'objet de persécution. Je lui fais remarquer ensuite qu'il a peut-

être cherché à rétablir mon inquiétude, à me transformer en une sorte de mère inquiète et inefficace. Ceci pour nous démontrer l'impuissance de cette démarche psychothérapeutique sans commune mesure selon son fantasme inconscient, avec la « force » à la fois rassurante et subtilement maléfique de la médication (dépendre de la médication comme variante du fantasme d'une relation de persécution). Simultanément, nous examinons la manière dont il a tenté de forcer l'obtention de mes « bons soins », par le biais de la séance supplémentaire, après avoir lui-même annulé deux séances.

En apparence il convient de ces interprétations, mais peu de temps après il se demande si nous ne devrions pas suspendre la thérapie pour quatre mois, puisque des interruptions sont de toutes manières à prévoir, en raison des vacances estivales à venir... Il comprend plus loin qu'il va chercher ainsi à m'abandonner avant que je ne le fasse, répétant par là le même scénario inconscient, un peu comme ce type des AA qu'il connaît et qui s'est récemment remis à boire, me dit-il.

Ainsi, le même scénario interne fondamental, qui impliquait d'abord Marlène, puis Rose et Lili, concernant l'angoisse de la perte de l'objet (maternel), la mise en place des défenses caractéristiques (clivage, identification projective, passages à l'acte) autour de la relation persécutoire et des identifications inconscientes qui en découlent, se reproduit maintenant dans le transfert. Cette fois cependant il est partiellement modulé, plutôt que seulement expulsé, agi.

On ne peut parler cependant de véritable névrose de transfert, ni de reconstruction complète de ses conflits, dans la mesure où la relation transférentielle se définit mieux ici comme une suite de réactions de transfert qui agissent en partie comme défense. Car il ne fut pas possible d'établir avec monsieur S., de façon stable et profonde, une authentique période de régression au service du moi, pendant laquelle l'analyste se serait retrouvé tel un objet interne, le conflit intrapsychique et le conflit transférentiel étant pour un temps confondus²⁸.

Un an plus tard, en accord avec son psychiatre consultant, il ne prend plus de médication et ne fait plus appel à la mise en acte des crises suicidaires comme solution à ses conflits²⁹. Par contre, Carole avec qui il a maintenu

une relation fragile, conflictuelle, sans engagement profond mais avec des moments d'apaisement, lui semble parfois insatiable. En parallèle, dans le transfert, il se demande parfois où va la thérapie. Ce parallèle me permet de reconnaître là avec lui un même processus de projection de sa voracité, de son manque et de ses exigences, et qui fait que je redeviens, et Carole avec moi, tout comme Marlène auparavant, telle une mère dévorante : « vous en voulez plus, vous êtes insatiable, ce sera sans fin. »

Quelques mois plus tard, il tient à me faire savoir : « Je vous aime beaucoup et je ne voudrais jamais que vous pensiez que je remets en cause ce que vous avez fait pour moi. » Ces propos furent à la fois pris tels quels et assez facilement rattachés à une défense contre les affects et les opinions contraires. Il fut alors encore question de sa rage initiale face à « l'interdit » de me téléphoner entre les séances. Il a compris maintenant : « Vous m'aviez pris pour un abuseur, mais moi j'étais pas en contact avec ça, juste ma souffrance, mais c'est quelque chose de relié de très près n'est-ce pas ? » Il se rappelle sa phrase du début : « La psychiatrie a été bonne pour moi. » Il comprend aujourd'hui qu'en fait cela voulait exprimer l'inverse : que la psychiatrie a été présente, mais absente aussi, source de frustration ; tout comme maintenant la psychothérapie (c'est-à-dire ce qu'il a projeté sur moi). Inévitablement, puisqu'on parle de fantasmes dont une part seulement est maintenant consciente.



À propos de l'organisation limite

Si la notion d'organisation limite est relativement récente³⁰ et encore controversée, les descriptions cliniques des patients états-limites nous sont connues depuis plus longtemps. On notait la présence d'une pensée magique, une agressivité intense, des tendances paranoïdes, de graves modifications de l'humeur, ainsi qu'une tendance frappante à percevoir les autres comme étant complètement bons, ou alors complètement mauvais. Leurs appréciations d'autrui autant que d'eux-mêmes manquaient de réalisme et d'empathie. Certains présentaient des processus de pensée idiosyncrasiques, au point que l'on s'est demandé si ces patients, parmi les plus vulnérables, ne souffraient pas de graves manques dans leurs capacités de maintenir l'épreuve de la réalité. En témoigne par exemple, et parmi

d'autres notions qui furent proposées, la notion de « schizophrénie pseudo-névrotique » qui indique à quel point ils furent considérés comme étant fondamentalement des sujets en instance de psychose, des pré-psychotiques sans psychose avérée.

La psychopathologie des patients états-limites a semblé résister aux tentatives qui ont été faites d'en comprendre les origines et le fonctionnement à partir des notions freudiennes de stades de développement et d'organisation de la libido, et de structure tripartite de l'appareil psychique, lesquelles conviennent par contre parfaitement à l'organisation névrotique. Jusque dans les années 60, plusieurs cliniciens, notamment anglo-saxons, inspirés de la théorie freudienne classique et de la psychologie du moi, ont cherché à rendre compte des distorsions dans la structure et le fonctionnement du moi de ces patients. On s'accordait à dire, en s'inspirant de la théorie de la pulsion, qu'ils étaient fixés à des stades d'organisation prégénitale de la libido, et qu'ils présentaient à la fois une très forte ornalité, et en fait des tendances agressives non moins fortes à tous les niveaux du développement psychosexuel, au sein même de leurs désirs œdipiens (condensations des enjeux génitaux et prégénitaux). Les régressions transférentielles rapides, accompagnées d'agirs souvent autodestructeurs reflétaient ce qu'on concevait être une faiblesse de la barrière de refoulement. En effet ces patients éprouvent d'emblée consciemment un matériel issu des couches profondes de leur psyché (processus primaires), reflétant la présence de conflits primitifs qui chez le névrotique sont d'ordinaire refoulés, et auxquels on n'accède que graduellement. L'expression instinctuelle, de pair avec les carences d'élaboration mentale de certains affects trop intenses ou des expériences intolérables (*v.g.* la rage, le vide, etc.), la difficulté conséquente à faire le travail psychique de deuil, indiquaient plutôt une forme d'expulsion de la psyché à travers le corps ou une mise en acte (souvent violente, sexualité à risque, agir suicidaire, etc.). Leurs transferts étaient aussi qualifiés de narcissiques, dans la mesure où ils utilisaient leur thérapeute pour gratifier leurs besoins, tout en étant incapables de constance affective de l'objet. Mais les problèmes du narcissisme, s'ils sont connus depuis Freud, n'ont que récemment été formulés selon un modèle intégrant à la fois cette structure « narcissique » et les vicissitudes de la relation d'objet.

Les *caractéristiques descriptives* des patients états-limites renvoient toutes en effet à une structure « narcissique »³¹, lacunaire ou archaïque, ni névrotique ni psychotique : a) une faible tolérance à l'angoisse avec présence de multiples symptômes et un appel correspondant à des « solutions », adjuvants illusoire, sinon franchement destructeurs ; b) un manque de contrôle pulsionnel (impulsivité) ; c) la relative absence de voies de sublimation ; d) des réactions de rage chronique ou « explosive », ou bien des distorsions paranoïdes graves. Sur le *plan structural*, Kernberg a proposé de distinguer l'organisation état-limite de l'organisation névrotique en considérant au moins cinq des facettes interreliées suivantes³². Sur le *plan pulsionnel*, on reconnaît la *prédominance de processus primaires*, consécutive à la présence de *points de fixation et de régression à la sexualité pré-génitale*, en particulier l'*oralité*. Mais l'explication par le pulsionnel ne suffit pas. Chacun peut constater que « l'analité » d'un patient obsessionnel-névrotique ne se présente pas de la même manière que celle, par exemple, d'un patient état-limite dont les passages à l'acte masochiste exigent une domination physique, et avec laquelle elle ne saurait être confondue. À des degrés variables, l'organisation limite se caractérise en outre par *un surmoi qui n'est pas intégré* ; les précurseurs sadiques prédominent, ils ont tendance à être *personnifiés, clivés et projetés* (Jacobson), par contraste avec le *surmoi névrotique intégré*, lequel est en conséquence *plus abstrait et plus symbolisé ou mentalisé, mais trop sévère*. L'*organisation défensive du moi* est formée chez l'état-limite autour de la *dissociation primitive (clivage)* et des *autres mécanismes primitifs* (déné, omnipotence, identification projective, etc.), contrairement au *niveau plus évolué de la névrose*, organisée de ce point de vue par le *refoulement* et les mécanismes reliés (intellectualisation, rationalisation, formation réactionnelle, niveaux plus évolués de la projection, etc.). Les *relations d'objet intériorisées* ont un caractère *partiel et primitif* plutôt que *total et évolué* et la *constance affective de l'objet n'est pas atteinte*, contrairement à la situation de l'organisation névrotique, qui implique que les *concepts de soi et du monde des représentations internes des objets sont stables et bien différenciées*. Enfin les *traits du caractère sont infiltrés par la pulsion* (libidinale ou agressive), la défense et la pulsion sont parfois condensés, alors que chez le névrotique, les traits du caractère

indiquent la présence de formations réactionnelles, des inhibitions ou des phobies, ou encore de la sublimation.

Dans le cas des *structures névrotiques*, le soi infantile inconscient au sein du moi a une identité intégrée et stable, liée également aux représentations intégrées mais inconscientes des relations aux objets parentaux. Autrement dit, on note la coexistence de relations d'objet de niveau supérieur et la présence d'une structure tripartite bien définie, ce qui n'empêche pas d'observer parfois d'intenses conflits résultant des mouvements de fixation et de régression classiquement décrits en termes pulsionnels. Le transfert des patients névrotiques nous renvoie précisément à ces aspects inconscients de la relation aux parents du passé (triangulation œdipienne, conflits et solutions qui en découlent), ce qui comprend les aspects réalistes et fantasmés de ces relations et les défenses en général plutôt évoluées, dirigées contre le ça. Ce qui s'élabore par un désir concret reflétant un rejeton pulsionnel dirigé vers ces objets parentaux œdipiens ainsi qu'une peur fantasmée concernant les dangers rattachés à l'expression de ce désir : fixations et régressions face aux conflits organisateurs de ces enjeux œdipiens, angoisse de castration, etc.

Par contraste, le moi pathologique qui fonctionne selon une *organisation état-limite* permet d'observer une désintégration défensive du soi infantile inconscient, comme conséquence notamment du clivage. Il y a intégration pathologique, au sein du moi et du surmoi, de relations d'objet qui restent dissociées et donc primitives. Elles ne se transforment pas en relations d'objet de niveau supérieur, comme ce que l'on observe chez le névrotique. Sont à l'œuvre, comme ici avec monsieur S., observables sous une forme souvent excessive, caricaturale et déformée, dans des réactions transférentielles immédiatement intenses, des représentations de soi et de l'objet exprimées dans des relations d'objet non plus évoluées mais primitives, partielles, investies de façon libidinale (« toutes bonnes », c'est-à-dire idéalisées) ou agressives (« toutes mauvaises », c'est-à-dire de persécution ou de destruction plus ou moins complète). Cette caractéristique des conflits primitifs s'observe fréquemment par l'apparition en succession, d'états du moi contradictoires les uns avec les autres, combinant notamment l'identification projective au clivage, comme j'ai tenté de le montrer ici. Les traits masochistes de monsieur S.

sont évidents et je crois qu'ils ont pu être amplement démontrés. Les traits histrioniques sont à comprendre non pas à la manière descriptive comme le propose la classification américaine des diagnostics psychiatriques (DSM-IV), mais plutôt dans le contexte d'une personnalité primitive histrionique, appartenant à l'organisation état-limite³³.



NOTES

- * Je veux ici remercier les collègues et amis qui m'ont fait profiter de leur lecture attentive et pertinente, à la fois bienveillante et critique, d'une version antérieure de ce travail: Hélène Dymetriszyn, Alberto Elejalde, Louis Guérette et Serge Lecours.
- 1. O. Kernberg, « Object relations theory in clinical practice », in *Aggression in personality disorders and perversions*, New Haven, Yale University Press, 1992, p. 87.
- 2. O. Kernberg, « New perspectives on drive theory », in *Aggression in personality disorders and perversions*, op. cit. Voir aussi E. Jacobson, « La théorie psychanalytique des affects », in *Les dépressions : états normaux, névrotiques et psychotiques*, Paris, Payot, 1971.
- 3. O. Kernberg, « Object relations theory in clinical practice », in op. cit., 1992, p. 92.
- 4. O. Kernberg, « A contemporary reading of « On Narcissism », in J. Sandler, E. Spector Person et P. Fonagy, *Freud's " On Narcissism : An introduction "*, New Haven, Yale University Press, 1991.
- 5. S. Freud, « Le moi et le ça », in *Essais de psychanalyse*, Paris, Payot, 1981, p. 230.
- 6. S. Freud, in op. cit., p. 240-241.
- 7. S. Freud, in op. cit., p. 241.
- 8. Quoique les efforts infructueux d'Abraham de comprendre les pathologies les plus lourdes en termes pulsionnels aient bien servi Klein elle-même, sur laquelle Jacobson puis Kernberg se fondent en partie, tout en étant critiques de certaines de ses vues, comme on le verra.
- 9. E. Jacobson (1964), *Le soi et le monde objectal*, Paris, P.U.F., 1975.
- 10. E. Jacobson (1971), *Les dépressions : états normaux, névrotiques et psychotiques*, op. cit., surtout les chapitres 1,3,4,9 et 10.
- 11. E. Jacobson (1964), op. cit., p. 54-56.
- 12. J. Sandler et R. Rosenblatt, « The concept of the representational world », *Psychoanalytic Study of the Child*, vol. XVII, 1962, p.128-145.
- 13. *Ibid.*
- 14. O. Kernberg (1984), « Le soi, le moi, les affects et les pulsions », in *Les troubles graves de la personnalité*, Paris, P.U.F., 1989, p. 323.
- 15. E. Jacobson (1964), op. cit., p. 27-28.
- 16. O. Kernberg (1984), op. cit., p. 327-328.
- 17. E. Jacobson (1964), op. cit., chapitre 6.
- 18. O. Kernberg (1990), « New perspectives on drive theory », in op. cit., 1992, p. 8-13.

19. E. Jacobson (1964), *op. cit.*, chapitres 7 et 8.
20. J.B. McDevitt et M.S. Mahler (1989), « Object constancy, Individuality, and Internalization », in S.I. Greenspan et G.H. Pollock, *The course of life*, Madison, I.U.P., vol. II. Early childhood, 1989. Selon ces auteurs, la constance affective de l'objet implique plusieurs développements de la nature d'introjections et d'intériorisations favorables, formant les assises fondamentales permettant d'accéder à une authentique conflictualité névrotique : a) l'unification des aspects « bons » et « mauvais » de la représentation maternelle, l'objet maintenant « unifié », n'est ni idéal, ni persécuteur, mais « intégré » ; b) si le sujet éprouve amour et haine pour la même personne, on constate néanmoins un attachement principalement positif à la représentation maternelle, résultat de la réduction des conflits de la phase de rapprochement (régression et clivage de la représentation de l'objet) ; c) l'image maternelle devient ainsi disponible à l'enfant sur le plan intrapsychique de la même manière que la mère fut présente libidinalement – à travers son soutien, son réconfort et son amour ; d) la désillusion et la rage sont en conséquence tempérés et mieux tolérés, d'où une réduction de la nécessité de faire appel à des solutions régressives, par exemple l'impulsivité, le passage à l'acte, la somatisation ; e) la capacité nouvelle de deuil face aux pertes normales se reflète aussi par la plus grande tolérance aux manques et aux frustrations ; f) les affects sont en général mieux contenus et élaborés psychiquement ; g) la capacité de sollicitude apparaît, en même temps que la culpabilité est possible.
Il est certain que de nombreux recoupements sont à faire entre ces idées et les conceptions kleinienne du conflit relié à la « position dépressive ».
21. J.A. Arlow, A. Freud, J. Lampl-De-Groot, et D. Beres, « Panel discussion », *International Journal of Psychoanalysis*, vol. 49, 1968, p. 506-512.
22. E. Jacobson (1964), « Les stades précurseurs de la formation du surmoi », in *op. cit.*
23. M.-A. Bouchard, L. Normandin, et P. Frôté. « De l'écoute à l'interprétation : une approche des phénomènes de contre-transfert », *Revue québécoise de psychologie*, vol. 15, 1994.
24. Il lui arrive d'assister à des rencontres-discussions au sein d'un groupe inspiré par les idées psychanalytiques.
25. M. Baranger, « The mind of the analyst : from listening to interpretation », *International Journal of Psychoanalysis*, vol. 74, 1993.
26. P. Gray (1973), « The capacity for viewing intrapsychic activity », in *The ego and analysis of defense*, New York, Aronson, 1994, p. 5-26.
27. J.B. McDevitt (1975), « Séparation, individuation et constance affective de l'objet », in H.P. Blum, *Dix ans de psychanalyse en Amérique : Anthologie du Journal of the American Psychoanalytic Association*, Paris, P.U.F., 1981, p. 51-79.
28. B. Bird, « Notes on transference: universal phenomenon and hardest part of analysis », *Journal of the American Psychoanalytic Association*, vol. 20, 1972.
29. Il serait utile ici de dire quelques mots de l'approche biologique, qui relève d'une tout autre épistémologie, et qui amènerait à voir chez monsieur S. l'influence d'une maladie affective avec présence ou non de phases saisonnières. D'autant plus que chez la mère une telle situation s'est peut-être développée sans toutefois être reconnue ou traitée adéquatement, indiquant une possible diathèse familiale. Dans le cas qui nous intéresse ici cependant, cette approche a été mise à l'épreuve pendant de très nombreuses années, et n'a pas produit les effets stabilisateurs souhaités, avis qui se trouve partagé par le psychiatre consultant.
30. O. Kernberg (1966), « Structural derivatives of object relationships », *International Journal of Psychoanalysis*, vol. 47, p. 236-253.
31. Au sens le plus large, qui recouvre la notion d'organisation limite ici présentée, à distinguer des troubles narcissiques, plus spécifiques, qui en font partie.
32. O. Kernberg (1976), *Object relations theory in clinical psychoanalysis*, New York, Aronson, p. 139-160.
33. O. Kernberg (1985), « Hysterical and histrionic personality disorders », in *op. cit.*, 1992.