

Le processus analytique entre ouverture sur l'informe et quête de sens

Jacques Press

Volume 32, Number 1, 2024

Les antichambres du langage

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1114603ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/1114603ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Santé mentale et société

ISSN

1192-1412 (print)

1911-4656 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this article

Press, J. (2024). Le processus analytique entre ouverture sur l'informe et quête de sens. *Filigrane*, 32(1), 33–48. <https://doi.org/10.7202/1114603ar>

Article abstract

The author defends the idea that meaning is not given straightaway. It occurs in the cure from an opening onto formlessness (Winnicott), an “anti-notion” essential for him, resulting from the analytic couple’s capacity to leave the space necessary for its unfolding and for its transformation. He stresses the significance of failures of communication between the patient and the analyst, failures arousing in the latter what he calls, following de M’Uzan’s lead, a “disturbance,” a necessary prelude to change. He emphasizes how important it is for analysts to be ready to experience this disturbance in themselves so that it might possibly occur in the patient. Using a clinical vignette from a supervision, he illustrates this process, highlighting the bodily dimension, which often assumes an initial psychic form through formal signifiers (“something is happening,” “something is changing,” etc.). He finally stresses the importance that the analysts’ capacity to “non differentiate themselves” from their patients takes on, this undifferentiation alone making it possible at certain crucial times to grasp what is at stake in, and the aims of, a repetition constraint or/and mode of defense at first sight mutilating.



Le processus analytique entre ouverture sur l'informe et quête de sens¹

Jacques Press

Résumé: L'auteur défend l'idée que le sens n'est pas donné d'emblée, mais qu'il advient dans la cure à partir d'une ouverture sur l'informe (Winnicott), « anti-notion » pour lui essentielle, et grâce à la capacité du couple analytique de laisser l'espace nécessaire à son déploiement et à sa transformation. Il insiste sur l'importance des ratés de communication entre analysant et analyste, ratés qui suscitent chez ce dernier ce qu'il nomme à la suite de de M'Uzan un « dérangement », pré-lude nécessaire au changement. Il souligne combien il importe que l'analyste soit prêt à vivre ce dérangement en lui-même pour qu'il puisse éventuellement advenir chez l'analysant. À l'aide d'une vignette issue d'une supervision, l'auteur illustre ce processus, dont il met en évidence la dimension corporelle, qui prend souvent une première forme psychique à travers des signifiants formels (« ça bouge », « ça change », etc.). Il insiste enfin sur l'importance que revêt la capacité de l'analyste à « s'indifférencier » de son patient, cette indifférenciation seule permettant à certains moments cruciaux de saisir les enjeux et les visées d'une contrainte de répétition et/ou de modalités de défense à première vue mutilantes.

Mots clés: informe ; transformation ; signifiants formels ; expérience corporelle ; construction

Abstract: The author defends the idea that meaning is not given straightaway. It occurs in the cure from an opening onto formlessness (Winnicott), an “anti-notion” essential for him, resulting from the analytic couple's capacity to leave the space necessary for its unfolding and for its transformation. He stresses the significance of failures of communication between the patient and the analyst, failures arousing in the latter what he calls, following de M'Uzan's lead, a “disturbance,” a necessary prelude to change. He emphasizes how important it is for analysts to be ready to experience this disturbance in themselves so that it might possibly occur in the patient. Using a clinical vignette from a supervision, he illustrates this process, highlighting the bodily dimension, which often assumes an initial psychic form through formal signifiers (“something is happening,” “something is changing,” etc.). He finally stresses the importance that the analysts' capacity to “non differentiate themselves” from their patients takes on, this undifferentiation alone making it possible at certain crucial times to grasp what is at stake in, and the aims of, a repetition constraint or/and mode of defense at first sight mutilating.

Keywords: formless ; transformation ; formal signifiers ; bodily experience ; construction

La quête de sens est au cœur de la démarche freudienne et de l'invention de la *talking cure*. Elle emprunte principalement deux voies que je ne peux esquisser que d'une manière extrêmement cursive et quelque peu réductrice. La première, c'est une visée que l'on peut qualifier de « traductive » : il s'agit de traduire un langage – celui de l'inconscient et du sexuel infantile qui lui est lié – dans un autre – celui de la conscience. Cette métaphore traductive, manifeste déjà dans les lettres à Fliess (où Freud définit explicitement le refoulement comme un « défaut de traduction »), se déploie à l'évidence dans la *Traumdeutung* (Freud, 1900), s'affirme dans les grandes histoires de patients des années 1900-1910 de même que dans les textes techniques des années 1912-1914, dans lesquels elle trouve en même temps sa butée avec *Répétition, remémoration et perlaboration* (1914) : il ne suffit pas que l'analyste traduise, il faut aussi que le patient répète et perlaboré ses résistances pour qu'un changement psychique advienne.

Cette remarque me conduit à la seconde voie suivie par Freud, une voie qu'il ébauche très tôt, par exemple dans la fameuse lettre du 6 décembre 1895 : il suppose alors l'existence de différents niveaux d'inscription dans le psychisme, du plus profondément enfoui à la conscience. Pour passer d'un niveau à l'autre, il faut, selon ce vertex de la théorie, un processus de changement d'état, de transformation, termes et notions auxquels, comme on le sait, Bion apportera une contribution essentielle. De manière liée se posera la question du clivage du moi et de ses effets sur le fonctionnement psychique. Cet axe de recherche, laissé en latence dans les années 1900-1915, prendra une importance croissante à partir du tournant de 1920 avec la place accordée à la contrainte de répétition et à l'au-delà du principe de plaisir. Elle débouchera finalement sur deux développements qui me semblent se répondre, l'un plutôt technique, l'autre métapsychologique (mais évidemment, plus c'est technique, plus c'est métapsychologique, et vice-versa!).

Le développement technique, c'est *Constructions dans l'analyse* (1937) qui l'apporte : il ne suffit pas d'interpréter, il faut aussi souvent construire un élément manquant de l'histoire du sujet. Le développement métapsychologique quant à lui est suggéré dans *Au-delà du principe de plaisir* (Freud, 1920), pour se déployer ensuite dans les *Nouvelles conférences* (Freud, 1932) et finalement dans l'*Abrégé* (Freud, 1940) : le contenu du ça, ce chaos pulsionnel, nous est à jamais barré, nous n'en appréhendons que des produits de transformation. Comme l'écrit Freud en substance dans le dernier de ces écrits, ce qui deviendra conscient sous forme de plaisir/déplaisir n'existe pas

comme tel dans le ça, mais seulement sous une forme inconnue de nous. Exit donc, dans ces textes testamentaires, l'espoir d'une traduction complète et définitive. Et s'ouvre une question qui est au cœur de ma réflexion, à savoir : quelles sont les conditions nous permettant d'accéder au sens ? Il serait plus juste d'écrire, à l'inverse : *quelles sont les conditions permettant au sens d'accéder à nous, de se former et de nous devenir perceptible ?* En d'autres termes, ce n'est pas nous qui allons activement le chercher, c'est lui qui vient à nous si nous sommes capables de le laisser se former et se déployer.

La naissance du sens et l'informe

Du coup, la question se pose : le processus analytique se déroule-t-il vraiment *entre* ouverture sur l'informe et quête de sens, comme mon titre le prétend ? Le mot « entre » laisse supposer une équivalence de niveau entre les deux termes qu'il met en relation. Or, au fil des années, un changement s'est opéré en moi, quelque chose a lentement pris forme, quelque chose qui en est progressivement venu à constituer le cœur de ma position intérieure et de mon identité d'analyste : ce n'est pas seulement d'un « entre » qu'il s'agit. C'est bien plus : pour le dire de manière quelque peu provocante et avec une pointe d'exagération, le seul sens qui vaille est celui qui naît de l'ouverture sur ce que j'appelle l'« informe ». Pour autant, la quête de sens ne disparaît pas : elle emprunte seulement d'autres voies et elle passe en particulier par la mise en suspens d'une quête immédiate de signification. Plus important encore : ce n'est plus du même sens qu'il s'agit. Il s'agit moins de donner une interprétation « traductive » sur le matériel apporté par le patient que de se laisser emporter par le flux de l'analyse, un flux qui, si l'on parvient à s'y abandonner – ce qui est loin d'être donné d'emblée – permettra peut-être l'émergence de quelque chose d'essentiel : vivre, à l'intérieur même du dispositif analytique, quelque chose constituant une sorte d'écho – parfois étouffé, parfois éclatant – des conditions qui ont fait de l'analysant la personne qu'il (ou elle) est devenu(e).

Deux facteurs essentiels ont concouru au changement qui s'est produit en moi. Le premier est personnel et a trait à mon propre parcours analytique. Je ne m'y arrêterai donc pas, sinon pour souligner qu'il est évidemment central. On parle volontiers dans notre milieu d'« indications d'analyse ». Mais je crois que, pour une bonne part, c'est l'analyse – ou les analyses – de l'analyste qui détermine ses choix et sa capacité de prendre ou non certains patients sur son divan et, plus généralement, en traitement. Le second facteur, c'est l'enseignement que j'ai reçu de mes patients, ces patients qui,

selon la belle formule de Winnicott, « *have paid to teach me* » (Winnicott, 1971a).

Il y a par exemple cette patiente migraineuse qui, pendant près de deux ans, est restée silencieuse sur le divan, jusqu'à ce que je comprenne que ce silence constituait une façon de se porter elle-même et que cet auto-holding revêtait une fonction absolument vitale : la qualité de présence de l'objet – la mienne dans le transfert – était tellement problématique qu'elle débouchait immédiatement sur une menace d'effondrement. Ou cette autre analysante qui, dans un rêve inaugural, était enceinte, elle qui avait toujours refusé d'avoir un enfant, et accouchait au bout de dix minutes. D'elle, on pourrait dire que la quasi-totalité de son parcours s'est inscrite entre ce premier rêve et un autre, dans lequel elle attendait effectivement, dans une vraie grossesse, un enfant d'un homme investi, derrière lequel j'étais aisément reconnaissable.

On me rétorquera à juste titre qu'aussi bien l'une que l'autre de ces patientes ne demandait qu'à accéder à la signification et m'offraient sur un plateau l'occasion d'interprétations signifiantes. Envisagé sous cet angle, le silence de la première constituait une épreuve de force dans laquelle elle me châtrait dans un transfert paternel – un père violent et en même temps un pauvre type –, alors que l'accouchement indolore en dix minutes de la seconde représentait une tentative de court-circuiter le processus analytique ainsi que l'analyste homme que j'étais. À ma décharge si l'on peut dire, je ne me suis pas privé d'essayer de suivre cette voie. Mais c'est justement la stérilité de cette manière de faire, le sentiment qu'elle ne nous conduisait qu'à une escalade symétrique sans aucun effet processuel, qui m'ont conduit à mettre en question ma façon de procéder.

Je peux maintenant mieux définir en quoi réside l'enseignement que j'ai reçu de ces patientes : aussi nécessaire que ce soit par ailleurs, il ne suffisait pas d'analyser leurs défenses. Ou plus exactement, avant de les analyser (car, bien évidemment, elles faisaient aussi partie du paysage), il fallait d'abord et impérativement *voir vraiment* les personnes qu'elles étaient pour ce qu'elles étaient, et comprendre profondément comment elles étaient devenues ce qu'elles étaient. Par exemple, dans le cas de ma patiente migraineuse, il fallait voir l'enfant tentant désespérément de se porter elle-même dans son retrait, et non pas lui interpréter prématurément le triomphe sur moi et le plaisir de me rendre impuissant. Et, avec l'autre patiente, il fallait prendre la mesure de son impossibilité à laisser se déployer un projet fantasmatique et oedipien (la grossesse expédiée en dix minutes) face à la béance maternelle.

Ce fut un long parcours. Pendant très longtemps, elle m'a séduit à travers sa recherche d'une complicité intellectuelle, jusqu'à ce que je comprenne la valeur transférentielle paradoxale de cette attitude : pour séduire son père, un homme misanthrope et misogyne réfugié dans l'intellectualité, il fallait non seulement se comporter en *wise baby* (Ferenczi, 1923), mais aussi être du genre neutre – ni garçon ni fille. Reprenant cette double injonction à son compte, elle évitait du même coup de se confronter à l'insondable vide qui la menaçait du côté sa mère, de se trouver face à un regard qui ne la voyait pas, qui ne reflétait rien.

C'est donc volontairement que j'utilise et souligne aussi lourdement que possible le terme « voir » dans une situation – la cure analytique – qui se caractérise par un retrait sensoriel. Il s'agissait certes d'une image intérieure, mais pour qu'elle se forme, il était indispensable que, d'abord, je *voie vraiment* ma première patiente murée dans son silence et comprenne que ce silence parlait de quelque chose devant quoi je m'aveuglais quand j'interprétais les défenses. Alors seulement, j'ai vraiment vu – de nouveau « voir » – cette enfant, j'ai pris la mesure de sa détresse et de sa solitude. C'était plus qu'une rêverie : son caractère de réalité, son indice de certitude, étaient tels qu'ils ne laissaient place à aucun doute. On remarquera donc que ce « voir » se forme à travers un double mouvement : vers l'extérieur – voir ma patiente silencieuse sur le divan – et vers l'intérieur, me tournant cette fois vers moi-même et en moi-même, m'abandonnant aussi profondément que possible à mon propre vécu corporel, pour ensuite, *et ensuite seulement*, se laisser former cette image en moi.

Avec ma deuxième patiente, les choses se sont déroulées un peu différemment : j'ai mis du temps à prendre la pleine mesure de ce que masquaient les apparents délices de la complicité intellectuelle partagée et du maintien du « genre neutre ». Alors seulement, j'ai véritablement pu voir l'enfant tentant désespérément de se raccrocher à son père à travers son comportement de singe savant, alors aussi j'ai commencé à éprouver corporellement un vertige devant l'abîme du blanc maternel. Par-delà ces différences, c'est, dans un cas comme dans l'autre, à travers cette double plongée – vers l'extérieur et vers l'intérieur – que j'ai pris progressivement la mesure du défaut d'un objet primaire et de la menace d'effondrement que son actualisation transférentielle faisait courir à mes patientes. Ainsi s'est produite une rencontre ou, plus exactement, une succession de rencontres, sur laquelle le couple analytique a pu s'appuyer pour poursuivre et avancer sur son chemin.

J'ai tiré de ce genre de situations une conviction qui ne m'a plus quitté. Le sens n'est pas donné d'emblée, il ne sort pas tout armé de la séance comme Athéna de la cuisse de Zeus, mais il se forme par tâtonnements, par allées et venues, il advient par la double ouverture que je viens de décrire. Ce double regard, je le définirai volontiers comme « binoculaire », terme auquel je donne un sens différent de celui bionien (Bion, 1962). Une vision binoculaire, c'est pour moi celle qui serait capable d'appréhender dans le même souffle, le monde extérieur – le monde perceptif et les objets, dans la situation analytique l'analysant – et notre monde intérieur – le corps propre et le monde pulsionnel. J'entends donc le terme de « monde intérieur » de la manière la plus large qui soit : il s'agit non seulement de nos processus psychiques, mais tout autant de notre vécu corporel et sensoriel.

C'est dans ce mouvement que l'informe, qui comme on le sait occupe une place importante dans les derniers travaux de Winnicott, est en quelque sorte venu à moi : j'avais déjà lu ces textes auparavant, mais c'est seulement une fois parvenu à ce point que j'étais prêt à les entendre. Résumons à grands traits : pour Winnicott, l'informe va de pair avec un état de non-intégration caractérisant l'ensemble du psyché-soma à son début, l'intégration ne pouvant se réaliser que sous l'égide d'un environnement capable de tolérer la non-intégration, sans vouloir à tout prix et tout de suite la forcer dans une forme (Winnicott, 1971 a, p. 50-54, 77 et 84-90). Par ailleurs, sous sa plume, « informe » ne veut pas dire « désorganisé », mais décrit au contraire quelque chose en attente de forme, riche de potentialités nécessitant l'apport de l'environnement pour se réaliser. On pense à la phrase bien connue : « *only out of non-existence can existence start* » (Winnicott, 1971b).

Dans la construction que je me suis faite dans la foulée des réflexions winnicottiennes, l'informe nous mène ainsi à ces confins où se rencontrent perception par le moi de ses processus internes et de ses limites et perception par le ça de ses processus pulsionnels. Par définition pourrait-on dire, il est impossible de le définir puisqu'il est sans forme. Il n'en reste pas moins que les confins où il naît ont, eux, une dimension à la fois topique, dynamique et économique. Topique : ils désignent le lieu où le moi à l'écoute de sa corporéité vacille devant les limites de sa perception en même temps qu'il pressent la proximité des sources pulsionnelles somatiques du ça. Dynamique : il se produit une tension entre le mouvement d'ouverture de la perception interne et l'angoisse que suscite dans le moi la proximité de cette émergence pulsionnelle qu'il ne peut nommer. Économique : cette tension va de pair avec un bouleversement souvent intensément douloureux et

qui engage l'entièreté de l'être. Il implique donc une capacité à éprouver et à supporter cette douleur : c'est cette capacité qui, dans certains moments à valeur mutative, permettra d'entendre une musique nouvelle ou en tous cas des harmoniques nouvelles se déployer. J'ai utilisé plus haut le terme de « transformation ». Il me semble que, pour avoir quelque chance d'être profond et durable, le processus de transformation ne peut s'effectuer qu'à partir de ce lieu et de cet ébranlement qui sont pour moi consubstantiels à l'informe.

De quelle nature est la douleur agonique liée à l'échec d'un tel processus, une douleur telle que certaines personnes semblent prêtes à sacrifier leur sentiment d'existence pour ne pas l'éprouver ? À partir de ce que j'ai pu vivre dans ma pratique (qui, je le rappelle, est une pratique d'adultes), il me semble que s'y condensent trois courants. Le premier concerne l'*objet* : « Il n'était pas là quand il aurait fallu, il n'a rien vu de ma détresse, j'étais seul dans une sorte de vide intersidéral... » Le second courant n'est pas moins important. Si l'enfant avait des mots à sa disposition, il me semble qu'il dirait quelque chose comme : « Je me suis trouvé seul face à un débordement, à une tension intérieure insupportable... » Ce deuxième courant a donc à faire avec la *pulsion*. Quant au troisième, il met en jeu le *corps propre* : car l'un des effets de ces catastrophes primitives est bien de ne pas permettre que commence à s'intégrer le corps fragmenté. La perception, écrit en substance Freud dans *Le moi et le ça* (1923), est au moi, être corporel par essence, ce que la pulsion est au ça. Dans les situations de débordement que j'ai à l'esprit, on peut à peine parler de perception ; il s'agit bien plutôt d'un afflux sensoriel massif dont l'effet désorganisateur sur le moi corporel naissant est redoutable.

J'ai souvent pensé que, dans mes formulations, je n'étais pas loin de ce que Bion appelle le « vertex 0 ». Cependant, je diffère de lui sur deux points essentiels. Tout d'abord, il ne s'agit pas à mon sens seulement d'un vertex, mais bien d'une position profonde engageant l'analyste dans son entièreté. Il est bien clair qu'il y a des moments – ou des séances – où l'on y parvient et d'autres, hélas trop fréquentes, où « ça » ne se passe pas, où, pour parler « bionien », on reste en « K » (*knowledge*). Mais l'essentiel est dans la position intérieure de l'analyste, dans – comment faut-il l'appeler : cette « visée », cette « tension vers... », cette « aspiration », à la fois active et passive ? –, bref dans le mouvement qui la sous-tend et qui jamais ne se dément. Ou plutôt, si : il se dément tout le temps, que ce soit du fait de l'analysant pris dans la contrainte de répétition, ou de l'analyste, pris dans ses propres défenses et

souvent trop soucieux de bien faire. L'enfer, ici comme ailleurs, est pavé de bonnes intentions. Mais reste que le mouvement est là, que je le sens. Et que, lorsqu'il s'interrompt, le fait même de ne plus le sentir résonne en moi comme une alerte: quelque chose ne joue pas/quelque chose se joue, qui entraîne, pour paraphraser de M'Uzan un «dérangement», prélude nécessaire au «changement» (de M'Uzan, 1994, p. 115-130). J'inverse donc sa perspective: ce que de M'Uzan décrit comme un effet de l'interprétation sur l'analysant, je le vois comme se passant *en moi* sous l'effet d'une perte de contact avec mon patient. L'ensemble fonctionne comme une sorte d'interprétation qui m'est faite, une interprétation qui revêtirait une forme proche de ce qu'Anzieu a décrit comme «signifiant formel» (Anzieu, 1985, 1987) et que je décrirai plus bas par: «il se passe quelque chose», «tout bouge», «plus rien ne tient». Le point important est celui-ci: il faut d'abord que ça se passe en moi pour que ça puisse, éventuellement et ultérieurement, prendre une fois forme chez mon patient.

Le second élément qui me différencie du point de vue bionien est l'absence de toute dimension mystique dans ma conception et, de manière liée, mon attachement au concept de pulsion, qui reste jusqu'à nouvel ordre irremplaçable à mes yeux: il ancre en effet le psychisme dans le corps réel tout en le mettant simultanément en relation avec le monde extérieur. Toujours dans le même ordre d'idées, l'inconnaissable, ce n'est pas tant pour moi la «chose en soi» ni la «dêité» de l'analysant que les profondeurs de nos corporéités respectives. C'est ce qui m'a fait écrire que l'analyse était une expérience corporelle (Press, 2016), et qui me fait accorder une très grande attention à mes propres éprouvés en séance. Car, si j'ai un certain accès à ma corporéité, celle de mon analysant me reste pour une très grande part barrée, sauf peut-être précisément par ce qu'il/elle me fait vivre corporellement.

Quel est le rapport de ce que je décris ici avec l'identification projective dans ses différentes acceptions? Pour le dire très rapidement: autant cette notion me paraît importante – bien que je ne sois pas de formation kleinienne –, autant je me méfie des abus auxquels peut conduire son utilisation. Ce qui se passe en nous n'est pas toujours ni obligatoirement le reflet de ce qui déroule chez notre interlocuteur. Dans le cas qui nous occupe ici, il m'a souvent semblé que l'ouverture sur mon vécu interne et particulièrement corporel est à la mesure non pas tant de quelque chose qui était projeté sur moi par mon patient que de ce qui a manqué dans son histoire et dans son lien à ses premiers objets. En d'autres termes, c'est dans la béance laissée

par un vide premier que viendrait s'engouffrer mon contre-transfert corporel. Sous cet angle, ce n'est pas tant que j'éprouve ce que le patient éjecte en moi parce qu'il ne le supporte pas – identification projective –, c'est plutôt que j'éprouve ce qu'il n'est pas à même d'éprouver parce que ça n'a pas pu prendre forme en lui.

La vision binoculaire dont je soulignais l'importance va donc de pair avec une attention extrême à mon interlocuteur, avec un élan qui me porte vers lui. Or cet élan est d'autant plus nécessaire que le patient semble fermé à sa vie psychique. Il n'est donc pas surprenant que mon attention à l'informe se soit développée au contact de patients qui présentaient souvent de grandes difficultés à rester en contact avec eux-mêmes. Avec eux, impossible d'être « sans mémoire et sans désir », comme le voulait Bion : c'est nous qui sommes leur mémoire, c'est à nous que revient la tâche de ne pas oublier ce qui s'est passé d'une séance à l'autre, à nous de ne pas participer à un processus d'évacuation souvent massif, à nous d'assumer ce que j'appellerais volontiers une « fonction mémoire ». Remarquons à ce propos qu'activité et passivité ne sont pas des termes opposés l'un à l'autre et s'excluant mutuellement. Bien au contraire, ils devraient être pensés comme complémentaires : plus nous tournons nos antennes vers notre patient, plus aussi le mouvement vers notre intériorité est essentiel.

Enjeux cliniques

Pour illustrer quelques-uns des enjeux cliniques liés à l'informe, je partirai d'un exemple issu d'une supervision. Il y a plusieurs raisons à ce choix : d'abord, dans ma pratique actuelle, c'est ce genre de situations qui domine. Par ailleurs, c'est l'occasion de constater que les processus que je décris ne se restreignent pas au *setting* d'analyse classique et que de jeunes thérapeutes peuvent aussi y être rendus sensibles. Enfin et surtout, la situation de supervision me met dans une position particulière, celle d'une écoute seconde, qui fonctionne comme une sorte de caisse de résonance ; elle va de pair avec ce que j'appellerai un transfert de transfert, opération par laquelle se rejouent entre supervisé et superviseur des enjeux du transfert et du contre-transfert. Or cette opération est double : elle amplifie non seulement ce qui s'est passé entre analyste et analysant, mais aussi les aspects non vécus ou passés sous silence du lien entre thérapeute et patient. C'est la capacité négative du superviseur qui permettra – ou non – d'y avoir accès. En d'autres termes, ouverture sur l'informe et quête de sens jouent aussi à plein dans le travail de supervision.

La patiente, une jeune femme que j'appellerai Rachel, est en traitement depuis environ une année pour des crises de panique. Le *setting* est en principe d'une séance par semaine. Je dis «en principe», car, alors qu'une de ses plaintes est de ne pas parvenir à établir une relation affective stable, elle s'est débrouillée depuis le début pour manquer un grand nombre de séances sous différents prétextes, ce qui a conduit à une interruption momentanée de son traitement : elle n'a plus donné signe de vie. Elle reprend néanmoins contact, sa thérapeute – elle-même une jeune femme – redéfinit un *setting*, avec peu de succès d'ailleurs : les séances manquées se multiplient à nouveau, et quand elle est là, elle remplit les séances d'un discours extrêmement rationalisant en même temps qu'elle fait le récit détaillé de ses relations masculines dans lesquelles, dit-elle, elle est toujours en attente, sans que rien de vraiment sérieux ne se passe. Sa thérapeute est assez désespérée, et aussi exaspérée, par cet état de choses. De mon côté, j'ai en première approximation le sentiment qu'à travers ses efforts pour contrôler la situation et obliger sa patiente à venir régulièrement, elle répète une histoire très ancienne, celle du vol de la subjectivité de sa patiente.

Deux mots sur la séance précédant celle que je vais relater. En entrant dans le bureau, Rachel avait remarqué que le tableau habituellement accroché au mur du bureau avait changé, le nouveau lui paraissant «plus apaisant». Sur ce, la thérapeute avait annoncé ses dates d'absence pour les fêtes et Rachel était repartie dans le récit de ses relations masculines, les échecs semblant se succéder. Lorsqu'elle arrive à la séance suivante, elle remarque aussitôt que le tableau a de nouveau changé : «ça bouge chaque semaine ici», commente-t-elle. Elle parle ensuite de sa situation familiale : les parents séparés depuis plusieurs années, une mère suroccupée, un père disparu dans la nature, tout en disant que c'est mieux comme ça et que tout va bien. La thérapeute, au bout de son latin, finit par demander : «Si tout va bien, pourquoi venir ici ?» Et Rachel de répondre du tac au tac : «Pour être heureuse...», avant de repartir sur les détails de sa dernière relation, disant qu'elle «ne prend pas le risque de lui écrire». La thérapeute intervient : «Et ici quel serait le risque ?» Rachel : «Ne pas être à la hauteur. Ici, je comprends tout, mais je n'arrive pas à changer.» Sans doute touchée par sa détresse, perceptible derrière les rationalisations habituelles, la thérapeute reprend : «Il faut y croire.» Rachel : «Moi, je veux y croire, mais vous y croyez, vous ?» Prise de court, la thérapeute rétorque : «Je ne serais pas là si je n'y croyais pas...», avant d'insister sur la nécessité d'être régulière à ses séances. Rachel : «Ah oui, mi-janvier, je ne serai pas là une semaine.» Et

d'ajouter, se référant aux vacances de fin de l'année: «Et vous, quand c'est que vous ne pouvez pas?»

Je suis quant à moi d'emblée accroché par l'histoire du tableau et par le fait que la thérapeute ait «décroché» en annonçant ses prochaines vacances immédiatement après la remarque de Rachel relevant son caractère apaisant. Assez rapidement, un puissant sentiment d'irritation m'envahit: comment la thérapeute peut-elle réagir de manière aussi directe et avec aussi peu de distance? Je me suis rendu compte, mais seulement après-coup, que j'étais sur le point de me comporter avec elle de la même façon qu'elle le faisait avec la patiente. Elle disait à sa patiente: «il faut vous conformer à mon cadre»; je risquais de lui dire: «il faut vous conformer à mes directives». Sur le moment, j'éprouve un malaise corporel, un sentiment de tension difficilement supportable, avec lequel j'essaie néanmoins de rester. Je me raccroche au tableau et fais remarquer à mon interlocutrice qu'il y a quelque chose qui mérite l'attention. Elle acquiesce, ma tension s'apaise et un mouvement vers l'intérieur de moi-même s'ébauche: un espace se crée en moi. C'est le premier temps, que j'appellerai volontiers le temps de l'informe. Et c'est à l'intérieur de cet espace que quelque chose prend ensuite forme en moi et qu'une image émerge, celle d'une enfant ballottée de tous côtés, à laquelle on dirait: «tiens-toi donc droite, arrête de bouger, viens à tes séances...», alors même qu'on est en train de la secouer dans tous les sens. Pour reprendre les termes de de M'Uzan évoqués plus haut, le moment de «dérangement» intérieur passé, je peux recommencer à penser et le «changement» peut advenir, qui consisterait en une appréhension véritable des enjeux de cette séquence.

Il me paraît en effet que les deux évocations du tableau gouvernent les deux séances avec les deux termes annonçant si l'on ose dire la couleur: «ça apaise» ou, au contraire, «ça bouge chaque semaine». Il vaut la peine de s'interroger sur leur statut. Je ne crois pas qu'il s'agisse d'une représentation symbolique directement interprétable, mais bien plus de ce que Didier Anzieu a défini comme un «signifiant formel» (Anzieu, 1987). Pour le dire très brièvement, les signifiants formels sont des images, généralement proprioceptives ou coenesthésiques qui n'ont pas de structure grammaticale complexe, mais revêtent, comme ici, une forme intransitive ou réfléchie («ça apaise», «ça bouge»). Le point qui m'importe ici, c'est qu'ils constituent pour Anzieu des formes archaïques de représentation des *contenants* psychiques. On est donc fondé à penser qu'à travers ces figurations, Rachel nous dit quelque chose d'essentiel de l'environnement précoce qu'elle a

intériorisé : le « ça apaise » ne tient guère face au retour du « ça bouge chaque semaine ». Dans ces conditions, écrire au garçon qui pourrait devenir un éventuel copain et bien sûr investir quelque lien que ce soit, en particulier la relation thérapeutique, c'est prendre un risque rédhibitoire. Et quand la thérapeute lui dit, non sans une certaine naïveté, « il faut y croire », sa réaction fuse : « Vous y croyez, vous ? » La chose n'est que trop claire : on ne peut prendre le risque « d'y croire », de compter sur l'objet (« je ne serai pas là mi-janvier »), et le choix des mots dans sa question finale est lourd de sens. « Vous ne pouvez pas » peut en effet s'entendre à plusieurs niveaux : « vous n'êtes pas capable » ; « vous serez empêchée » (le tiers n'est alors pas loin, qui serait responsable de cette incapacité) ; enfin « vous ne pouvez pas » me paraît très proche, sinon synonyme, de « vous ne voulez pas ».

Le cas de Rachel me permet d'aborder une autre question d'importance : quel lien y a-t-il entre signifiants formels et l'informe ? Il me semble que ce lien comporte deux versants. Côté face : comme je viens de le dire, le « ça bouge » représente une tentative de mise en forme des contenants psychiques et donc de la manière dont Rachel a intériorisé son environnement précoce. Côté pile : cette mise en forme suture quelque chose, elle l'empêche d'entrer en contact avec ce qui a échoué à prendre alors forme, ainsi qu'avec la douleur intolérable liée à cet échec. En d'autres termes, en même temps qu'ils nous disent quelque chose de l'histoire précoce du sujet, les signifiants formels en viennent à occuper une fonction de résistance majeure dans la cure. Du point de vue de Rachel, il vaut mille fois mieux ironiser sur un « ça bouge » que d'en éprouver l'écho, fût-ce lointain, dans la situation analytique. De façon analogue, le surgissement en moi de l'image du tableau a une fonction positive de raccrochage par rapport à la tension physique qui m'envahissait, en même temps qu'elle me donne accès à un aspect du vécu de Rachel. Mais simultanément, si j'y reste trop accroché, je cours le risque de ne pas laisser émerger d'autres contenus en attente de forme.

Quoi qu'il en soit, cette séquence nous fait toucher du doigt l'un des effets les plus tragiques des ratages précoces du lien aux premiers objets : ce qui a d'abord été subi passivement dans un état de détresse sans recours est maintenant répété activement, et répété comme une issue et une solution, pour devenir une défense radicale contre tout changement. Je suis prêt à parier que Rachel se défendra de toutes les façons possibles contre la pensée (et surtout l'éprouvé) que sa thérapeute puisse vraiment « y croire » : tout plutôt que vivre l'informe non transformé et la détresse impensable et innommable qui est liée à cet échec du travail de transformation. L'une des

manières de n'avoir pas à penser cet échec ni ses conséquences consiste à dénier toute forme d'altérité de l'objet, à se coller à une version simplifiée de l'autre envisagé comme clone de soi-même: c'est ce que les premiers psychosomaticiens ont appelé la «réduplication projective» (Marty et al., 1962). Dans le cas de Rachel, on la voit à l'œuvre à la fin de la séance: à «je ne serai pas là mi-janvier» fait immédiatement pendant l'évocation du temps où «vous ne pouvez pas être là».

Dans ces situations, la capacité de l'analyste à entrer dans le mouvement de non-différenciation qui caractérise la réduplication projective, à «s'indifférencier» de son patient, me paraît primordiale. De manière liée, la qualité de sa présence joue un rôle déterminant: impossible de rester dans un silence neutre, synonyme d'indifférence, de blanc. C'est sans doute ce que j'avais à l'esprit quand je parlais plus haut de l'«élan» qui nous pousse vers le patient. La réciproque de cette attitude très active est une attention extrême portée aux moments où un écart se fait jour entre le patient et l'analyste, et où une fantasmatique propre pourrait émerger. Cela passe souvent moins par des expressions verbales que par des mimiques (que Pierre Marty appelait «mimiques de fantasme») ou par des moments de confusion où le patient reste en suspens, souvent après une intervention de notre part. La confusion est alors le signe que nous avons touché un point sensible, mais qu'en même temps le patient est débordé devant l'émergence de motions pulsionnelles qu'il ne parvient pas à métaboliser, qu'elles soient agressives ou érotiques. Se demander avec lui ce qui est en train de se passer alors peut parfois déboucher sur un mouvement d'ouverture.

Retour sur le sens

Comme je l'ai mentionné au début de ce texte, la perspective que je défends modifie la façon d'envisager la quête de sens inhérente à notre activité. Une conviction m'a guidé tout au long de mon parcours: ce qui fait sens, c'est de comprendre profondément ce qui a conduit notre interlocuteur à des choix qui, vus de l'extérieur, peuvent paraître mutilants, à remonter aux soubassements de défenses aussi radicales. Le fait que ces choix s'inscrivent dans une histoire leur confère un sens et, par là même, confère un sens à son parcours et à sa vie. Je voudrais, en guise de conclusion, dire quelques mots sur ce que j'ai pu comprendre de ces soubassements.

Un premier point mérite d'être souligné avec force: il est moins douloureux de répéter activement ce qu'on a vécu passivement. Dans les termes d'*Au-delà du principe de plaisir* (1920): la liaison est première, le principe

de plaisir est secondaire, dans le sens où il vient après. De plus, en répétant activement la situation traumatique sur la scène analytique, non seulement on a la maîtrise dans une certaine mesure (c'est la version freudienne), mais on exerce aussi une vengeance sans fin sur l'objet défaillant, dans ce que René Roussillon a nommé un « transfert par retournement » : à toi de souffrir la détresse dans laquelle tu m'as laissé et, maintenant que je t'ai sous la main, je ne te lâcherai pas de sitôt. C'est un deuxième élément. Par ailleurs – troisième facteur –, comment l'analyste pourrait-il avoir la prétention de réussir là où l'objet a échoué, cet objet auquel on est ligoté pour l'éternité ? Certes, c'est un lien dans la haine, mais y a-t-il ciment plus solide que cette haine ? Face à cela, reconnaître la valeur de la répétition ainsi que sa nécessité m'a semblé souvent constituer une étape préalable essentielle. Malheureusement, il n'y a souvent qu'un très mince écart entre reconnaissance et complicité, en d'autres termes, entre reconnaître que ces solutions aient pu constituer des issues de survie et se faire entraîner dans une logique selon laquelle il n'y en aurait pas d'autres. Laisser entrevoir une possibilité d'ouverture, ne pas reculer devant l'interprétation du transfert par retournement, mettre en évidence la contrainte intérieure qui pousse à disqualifier systématiquement l'analyste : tels sont quelques-uns des enjeux.

Par ailleurs, avoir un objet infiniment mauvais sous la main permet de garder intact le rêve d'un objet idéal, parfait, dans le cas de Rachel d'une thérapeute qui ne soit jamais absente, qui réponde à tous les besoins. Qu'un tel objet, si tant est qu'il existe, soit gravement défaillant dans son omniprésence et son omnipotence, cela est évidemment complètement évacué. Et la contrainte à vouloir maintenir cet objet idéal peut être telle qu'elle peut conduire certains patients à préférer un monde de rêveries, le *fantasying* décrit par Winnicott (Winnicott, 1971a), où tout est possible, mais rien ne se passe dans la réalité extérieure, où tout est possible *parce que* rien ne se passe. C'est un cas de figure que j'ai rencontré à plusieurs reprises chez des patients allergiques. Une telle solution comporte des avantages évidents, elle fait d'une pierre deux coups : on se passe de l'objet – je rappelle que l'objet est la partie variable, c'est-à-dire non fiable, du montage pulsionnel – et on n'a pas à être *véritablement* en contact avec son monde interne. Mais évidemment, le prix d'une telle issue est exorbitant : un monde sans objets est un désert ; un monde interne non investi rend la vie futile ; de plus, coupé de sa corporéité, comment vivre une vie pleine ?

En effet, entrer véritablement en contact avec l'objet (l'analyste), c'est, inéluctablement dans le même mouvement, entrer aussi en contact avec

nos attentes par rapport à lui et avec ce qu'il suscite en nous, c'est-à-dire avec notre propre vécu interne. Or, je l'ai déjà relevé, ce double mouvement ne peut que nous remettre en prise directe avec l'échec premier du travail de transformation dans ces différentes dimensions, et vivre ce ratage est chose insupportablement douloureuse. Il semble que toute la vie de certains sujets s'est organisée autour d'une visée antalgique radicale qui peut aller jusqu'à évacuer tout affect pour ne pas risquer de rencontrer l'écho, amplifié à l'infini, de la catastrophe initiale. Et y a-t-il façon plus sûre de l'éviter que de provoquer activement la fragmentation, de se maintenir activement en deçà de ce passage raté ? En termes winnicottiens de nouveau : de provoquer la désintégration pour ne pas avoir à vivre l'intégration. S'il importe ici de reconnaître à nouveau la valeur de survie que cette solution a revêtu pour notre interlocuteur, il n'est pas moins important d'en montrer le coût et de mettre en évidence la valeur défensive du recours à la fragmentation.

Reconnaître dans la personne de l'analyste un interlocuteur crédible représente donc toujours pour ces patients une véritable révolution copernicienne et ce sont des situations qui mettent au plus haut point à l'épreuve notre capacité de survie en même temps qu'elles interrogent nos limites. Face à tant de difficultés, on pourrait être tenté de baisser les bras. Quant à moi, j'ai gravée en moi la phrase d'André Green dans son article « L'analyste, la symbolisation et l'absence » (Green, 1975, p. 71), une phrase qui m'a servi de boussole interne dans les moments de désespoir et qui pourrait être mon mot de la fin : notre seul échec, écrit-il en substance, serait de ne pas permettre au patient d'entrer en contact avec sa réalité psychique. Et j'ajouterais, quant à moi : avec la complexité de sa réalité intérieure dans les différents aspects – l'objet, la pulsion et le corps propre – que je me suis efforcé de développer.

Jacques Press
jpress@bluewin.ch

Notes

1. Ce texte a été publié en allemand dans la revue *Psyche* (Press, 2021) et a été intégré dans mon livre *Schicksale des frühen Ich* (Press, 2023).

Références

- Anzieu, D. (1985). *Le Moi-peau*. Dunod.
- Anzieu, D. (1987). Les signifiants formels et le moi-peau. Dans D. Anzieu et al. (2003). *Les enveloppes psychiques* (2^e éd., p. 19-41). Dunod.
- Bion, W. (1962). *Aux sources de l'expérience*. Presses universitaires de France, 1979.

- Ferenczi, S. (1923). Le rêve du nourrisson savant. Dans *Psychanalyse III. 1919-1926* (p. 203). Payot, 1974.
- Freud, S. (1900). L'interprétation du rêve. *Œuvres complètes IV* (p. 14-756). Presses universitaires de France, 2003.
- Freud, S. (1914). Répétition, remémoration et perlaboration. Dans *Œuvres complètes XII* (p. 185-196). Presses universitaires de France, 2005.
- Freud, S. (1920). Au-delà du principe de plaisir. Dans *Œuvres complètes XXVIII* (p. 273-338). Presses universitaires de France, 1996.
- Freud, S. (1923). Le moi et le ça. Dans *Essais de psychanalyse* (p. 219-274). Payot, 1981.
- Freud, S. (1932). Nouvelle suite de leçons d'introduction à la psychanalyse. Dans *Œuvres complètes XIX* (p. 85-268). Presses universitaires de France, 1995.
- Freud, S. (1937). Constructions dans l'analyse. Dans *Œuvres complètes XX* (p. 57-73). Presses universitaires de France, 2010.
- Freud, S. (1940). *Abrégé de psychanalyse*. Presses universitaires de France, 1985.
- Green, A. (1975). L'analyste, la symbolisation et l'absence. *Nouvelle revue de psychanalyse*, 10, 63-101.
- Marty, P., M'Uzan, M. de et David, C. (1962). *L'investigation psychosomatique*. Presses universitaires de France.
- M'Uzan, M. de (1994). Du dérangement au changement. Dans *La bouche de l'inconscient* (p. 115-130). Gallimard.
- Press, J. (2016). L'analyse, expérience corporelle. *Revue française de psychanalyse*, 80 (3), 792-804.
- Press, J. (2021). Der analytische Prozess zwischen Formlosem und Sinn. *Psyche*, 75(2), 105-131.
- Press, J. (2023). *Schicksale des Frühen Ich. Psychoanalytische Überlegungen zu Frühformen psychischen Geschehens*. Psychosozial Verlag.
- Winnicott, D. W. (1971a). *Jeu et réalité*. Gallimard, 1975.
- Winnicott, D. W. (1971 b). La crainte de l'effondrement. Dans *La crainte de l'effondrement et autres situations cliniques* (p. 205-216). Gallimard, 2000.