

**LES CONCEPTS DES PSYCHANALYSTES DE
COUPLE ET DE FAMILLE**

**ANALYSE QUANTITATIVE ET QUALITATIVE DU CONTENU
D'UNE ENQUETE**

*Alberto Eiguer (Paris) et Eduardo Grinspon (Buenos-Aires)
(sous la direction)*

*Avec Elisabeth Darchis (Paris), Elisabeth Tixier (Amiens),
Manuela Porto (Lisboa), Roland Sefcick (Lille), José Pedro
Sequeira (Lisboa) et Nuno Cotralha (Lisboa)*

RAPPORT

INTRODUCTION

SENS, OBJECTIFS ET METHODOLOGIE DE CETTE RECHERCHE

Cet écrit aborde les résultats d'une enquête conduite auprès des membres de l'Association internationale de psychanalyse de couple et de famille (AIPCF). Elle cherche à connaître les concepts auxquels les psychanalyses de couple et de famille se réfèrent. A cette fin, un questionnaire leur a été adressé leur demandant quels sont les concepts auxquels ils sont attachés.

Un autre but est d'étudier les sources théorico-pratiques de ces concepts et leur application à la clinique et à la pratique.

Un questionnaire sous forme de grille est adressé par voie électronique à remplir avec 5 concepts par case au maximum. Chaque colonne (verticale) propose une discipline différente : les trois premières sont destinées à être remplies par les concepts des psychanalyses individuelle (PI), intersubjective (PI-S) et groupale (PG). Les deux suivantes, par les concepts spécifiques aux psychanalyses de famille (PF) et de couple (PC). Ces colonnes sont croisées par trois lignes horizontales : théorie, clinique et pratique et technique.

Le tout est donc composé de 15 cases. Pour faciliter la compréhension de notre demande, nous avons proposé un exemple pour chaque case.

	Psychanalyse individuelle	Psychanalyse intersubjective	Psychanalyse groupale	Psychanalyse familiale	Psychanalyse de couple
Théorie					
Clinique					
Pratique et technique					

Tableau 1. Grille adressée aux enquêtés

Le questionnaire est rédigé en français, anglais et espagnol.

L'étude de ces réponses devrait permettre de dégager l'évolution de certains concepts depuis la psychanalyse individuelle jusqu'à leur application en PCF, une évolution qui pourrait confirmer la validité de ces notions, mais aussi leurs adaptations et éventuelles modifications survenues par l'usage. Cette évolution suivrait dans ce cas « une direction horizontale » : C'est le cas de *l'interprétation*, qui convient d'adapter aux contextes analytiques intersubjectif, groupal, familial ou de couple. Dans la lettre

accompagnant le questionnaire, nous rappelons l'exemple du *soi*, qui est à l'origine du soi familial et du soi de couple.

Mais cette évolution peut aussi suivre « une direction verticale », allant de la théorie, passant par la clinique jusqu'à la pratique et la technique. Par ex., la notion de *travail du rêve* (théorie générale du rêve) permet de comprendre le mécanisme du cauchemar (clinique) et ensuite elle s'applique à l'interprétation des rêves au cours de la cure (pratique et technique).

Si l'on croise les deux évolutions, verticale et horizontale, on peut appréhender le rêve dans les différentes formes d'analyse (individuelle, intersubjective, groupale, familiale, de couple) et cela s'agissant de la théorie, la clinique et la pratique-technique. Ces perspectives n'ont évidemment pas été communiquées aux enquêtés à fin de leur permettre d'exprimer leurs options personnelles.

La réception des réponses a eu lieu entre mars et juin 2013. Sur environ 700 questionnaires envoyés, nous avons reçu 22 réponses, soit environ 3 %. Elles sont rédigées en français, anglais, espagnol ou portugais.

Cet échantillon est certainement réduit, en plus il s'agit du point de vue de ces spécialistes. Est-ce assez représentatif ? Par ailleurs, ces 22 cliniciens n'ont pas été sélectionnés selon une méthode statistique. Toutefois nous avons pris l'initiative de présenter ici ces résultats car ils nous semblent être suffisamment intéressants et ils traduisent des attachements à des courants de pensée très variés.

PARTIE 1. ANALYSE QUANTITATIVE

Cette analyse a été menée par une Commission composée par E. Grinson (Buenos-Aires) et A. Eigner (Paris) (responsables), E. Darchis (Paris), E. Tixier (Amiens), M. Porto (Lisboa), R. Sefcick (Lille), J. P. Sequeira (Lisboa) et N. Cotralha (Lisboa). La commission a pris les mesures nécessaires pour que les chercheurs ignorent l'identité des enquêtés. 5 sur 22 grilles ont été remplies intégralement.

Selon le pays d'origine, nous obtenons ces résultats : Argentine : 7, France : 6, UK : 3, Portugal : 3, Italie : 2, Belgique : 1.

Pour l'étude quantitative, nous avons traité chaque case en regroupant l'ensemble de termes proposés. L'exposé de cette analyse examine chaque case par colonne de haut en bas et de gauche à droite.

1. L'ensemble des concepts de chaque case fut disposé par ordre alphabétique, et en couleur distincte pour chacun d'eux en vue de regrouper les mêmes concepts et de déterminer leur fréquence.

2. L'analyse statistique des concepts se complète par l'étude de leur pertinence ou non-pertinence eu égard de la question posée, etc.

3. Les commentaires tiennent compte du taux de remplissage de la case, du nombre de termes par case, de la fréquence de mêmes termes, du regroupement de termes proches, du nombre de concepts non-pertinents, ceux qui se révèlent comme originaux et que nous désignons comme néo-concepts.

4. A la fin de chaque colonne, nous proposons une première synthèse qui souligne, entre autres éléments, les comparaisons entre les cases de la même colonne. Et s'il y a lieu, nous comparons les résultats de différentes colonnes.

5. Conclusions générales et suite de la recherche.

Les lecteurs vont voir apparaître des mots, des termes, des phrases, qui renvoient à des idées. Nous parlerons de concepts. Cela mérite un éclaircissement : un *concept* est une idée qui adopte un caractère abstrait et qui donne lieu à une représentation psychique ; sa valeur a généralement été prouvée. Sinon, on peut parler de notion, moins accomplie, peut-être moins précise. Or pour une question de commodité, nous allons généralement écrire concept (s) espérant que la recherche favorisera la confirmation des concepts les plus récents. Dans certains cas, la commission a consulté les enquêtés pour leur demander une explication plus détaillée du terme utilisé.

COLONNE 1 : PSYCHANALYSE INDIVIDUELLE

1.THEORIE/PSYCHANALYSE INDIVIDUELLE

RESULTATS DE CHAQUE CONCEPT DE TOUTES LES REPONSES DE CETTE CASE ET LEUR FREQUENCE

Nombre total de concepts de cette case : **119**

Nombre de personnes ayant rempli cette case : 18

Nombre de réponses non pertinentes : 8 = 7%

Examen et commentaires

Nous observons une grande variété de concepts. Leur nombre est élevé, ce qui peut traduire un fort attachement aux fondements analytiques (119) dans le groupe étudié. Peu de concepts auraient une application limitée à la Psychanalyse Familiale ou de Couple. Ceci étant, leur fréquence relative donne des indices sur les orientations des enquêtés (en gras, les mots tels qu'ils apparaissent dans les grilles reçues) :

Pulsion, cité 9 fois, représente 7,5 % du total des concepts de cette case. C'est-à-dire que la moitié des questionnaires contient ce mot : 9 sur 18.

Narcissisme : 7.

Trauma, Fantasma : 5 fois chacun.

Defensa, Doble (Double), Complejo de Edipo, Superyó : 4 fois.

Trois fois : **Inconscient, Identification, Inconscient, Relation d'objet, Sentimiento de sí, Structure**.

Deux fois : **Apego/Attachment, Apego al negativo, Coraza de Proteccion Antiestimulo (Pare-excitation), Demande, Internal world (Monde interne), Mito de origen, Moi, Repetición, Rêve, Transferencia (Transfert)**.

On est tenté de dégager certaines idées : l'importance accordée à **Pulsion** et à **Narcissisme**, ce dernier concept encore plus privilégié dans la mesure où **Double** est répertorié 4 fois. **Doble (Double)** doit s'entendre dans ce contexte théorique comme le double narcissique, une figure littéraire fréquente, ce qui invite à associer l'analyste avec le double narcissique, le jumeau imaginaire en clinique, le partenaire du couple dans certains liens fusionnels, etc.

Pour 5 collègues, **Trauma** se révèle être une référence forte et applicable à différentes situations !

Parlons de la *topique* : Si **Inconscient** est peu cité (3 fois), **fantasma** (fantasy ; fantasía) **inconscient** sont un peu plus cités (5). Parmi les instances ou la topique,

Surmoi (4). Soi est inventorié 3 fois à l'égal de **Coraza de Protección Antiestímulo (Pare-excitation), Structure.**

Appareil psychique, Je, Moi, Préconscient, Idéal du moi, Tres instancias psíquicas, 1 fois chacun. Une grille mentionne **Structure-limite** : l'est-elle en tant que modèle général du psychisme ? On peut y inclure **Simbólico-imaginario-real** : Cela fait 29 citations de concepts pour la topique. En comparaison, se référant aussi au point de vue économique, **Pulsion** est présent 9 fois ! La topique semble dominer sur l'économique.

Cependant on devrait ajouter **Fuente pulsional (2)** dans l'économique, qui introduit la notion de la source de la pulsion chez l'autre, idée à laquelle les psychanalystes de couple et de famille seraient sensibles. **Catexis** pourrait être aussi inclus dans les termes du point de vue économique. **Pulsion** serait-il un des concepts qui souligne l'attachement à la psychanalyse ?

A remarquer : **Relation d'objet** plus **Internal Word** apparaissent 3 fois au total. En outre, **Partial Object, Objet et Objet suffisamment bon**, une fois chacun. Ils appartiennent au même ensemble ; les relations objectales, 6 citations.

Attachement (2 fois). Sentiment de soi (3 fois). SIR, Meurtre symbolique ou Análisis del discurso (2 fois). Travail du négatif (1) et Apego al negativo (1 ; Attachement au négatif) : Cela confirme, et si l'on ajoute d'autres citations, la forte diversité des références chez les membres de l'AIPCF : Freud, Klein, Winnicott, Bion, Kaes, Bowlby, Lacan, Green... Les PC Britanniques se montrent sensibles aux apports de M. Klein et de ses disciples.

Quant à **Projective Identification**, c'est un mécanisme de défense qui s'avère utile pour la compréhension des PCF et qui établit un pont entre la Psychanalyse individuelle et les autres psychanalyses.

Intéressant : **Complacencia somática (1 ; Complaisance somatique).**

Rappel suggestif d'un concept inhabituel sans être exceptionnel : **Mind (esprit/mente)**. On associerait avec Soul (âme/alma), des concepts ayant eu une certaine fortune en dehors du champ analytique et que certains auteurs ont voulu réhabiliter avec plus ou moins de succès, mais la question reste d'actualité (B. Bettelheim ; S. Lebovici).

Des concepts sont absents dans la théorie comme refoulement, castration, libido, névrose : Cela traduit-il une évolution chez les collègues se détachant de la psychanalyse individuelle ? Pour cela, certains analystes avancent que la névrose ne consti-

tue plus le modèle théorico-pratique de l'analyse. D'autres ajoutent avec humour que les seuls névrosés qui vont en analyse sont ceux qui veulent devenir analystes (B. Brusset, 2013).

Enfin, certaines idées évoquent fortement la famille et s'appliquent aux PCF bien que toute cure les mette au travail : **Mythe des origines** et **Fonctions paternelle et maternelle** ou encore **Roman familial**.

Un petit nombre de termes aurait davantage leur place dans une autre colonne ou case de la même colonne (non pertinents ou exogènes). **Demande (2)**, **Cadre (Encadre)**, **Duelos (Deuils)**, **Limite**, **Síntoma**, **Transferencia (Transfert)** = 8 citations. Ils représentent 7 % de l'échantillon. Quant à **Transfert** plus précisément, nous pensons qu'il a une place ici, car hormis la pratique le transfert se déploie dans tout lien, dans toute relation d'objet et à l'objet, de l'autre et à l'autre. Le transfert est en soi un mécanisme qui lie, qui rattache. *Et le mot **Transfert** est placé un peu partout dans les grilles.*

Passons à la case suivante

1. CLINIQUE/PSYCHANALYSE INDIVIDUELLE

RESULTATS DE CHAQUE CONCEPT DE TOUTES LES REPONSES DE CETTE CASE ET LEUR FREQUENCE

Nombre total de concepts de cette case : 64

Nombre de personnes ayant rempli cette case : 15

Nombre de réponses non pertinentes : 14 soit 22 %

Examen et commentaires

L'ensemble se montre diversifié. A regarder de près, peu de ces notions sont vraiment cliniques. Certaines méritent néanmoins l'attention : 4 citations de **Transfert** et 2 de **Rêve**, et une citation de **Contretransfert**.

Trauma (5 fois), **Acting** (3 fois et 4 si on ajoute **Enactement = mise en acte**) apparaissent un certain nombre de fois.

2 fois : **Lo traumático (Le traumatique)**, **Les troubles de la pensée** et **les violences**.

Les défenses signalées sont **Déni** (3 fois), **Projection**, **Clivage** (3 fois), celui-ci comme mécanisme de survie une fois. Quant à **Point aveugle** (2) il peut se reporter

à **Déni**. En tout cas selon Mélanie Klein, qui cite Lafforgue avec son idée de **Sco-tome**.

Par contraste, peu de collègues ont signalé des symptômes ou des maladies psychiques comme **Psychose**, **Autisme**, **Somatisation**, ou encore **Carence** (une fois chacune). Nos 22 enquêtés, préfèrent-ils des concepts émergent de la psychopathologie dynamique : **Troubles de la pensée** (2), **Figurant prédestiné**, **Fantasme non fantasme**, **Point aveugle** (2), **Symbolique : confusion dehors/dedans**, différentes **défenses** ?

2 citations **Actes manqués** sont à souligner comme allusion à une symptomatologie névrotique. Et trois fois **Angoisses** dont une avec une précision : **névrotiques**. Mais en général domine la pathologie lourde et les effets des violences ou des traumatismes. En revanche, ni les addictions ni les troubles alimentaires ou de la sexualité ne sont mentionnés ! A souligner d'ailleurs **Troubles de la sexualité infantile** (1).

On note une prévalence de termes de la clinique la plus régressive (défenses comme déni, clivage, évocation des carences) au détriment de la clinique névrotique (refoulement, lapsus sont absents) : une tendance liée à la fois chez nos enquêtés à leurs orientations théoriques et à l'attention particulièrement centrée sur la psychose ou les liens pervers ?

Le concept **Contagio afectivo (Contamination affective)** suppose une compréhension du sens de notre recherche, c'est-à-dire pointer les concepts analytiques utiles pour les PCF. Un concept fait son apparition : **Mal-être**. Cela ferait plaisir à René Kaës (2012).

La non pertinence de certains concepts est à discuter : pour des collègues, le champ de la clinique peut sembler non analytique ; ils privilégient la notion de demande. La fréquence du mot **Transfert** le suggère : dès lors qu'il y a transfert, il y a indication et une cure est envisageable, peut-on affirmer.

Cela dit, 14 sur 64 seraient des termes non-pertinents = 22 %.

1. TECHNIQUE ET PRATIQUE/P. INDIVIDUELLE

RESULTATS DE CHAQUE CONCEPT DE TOUTES LES REPONSES DE CETTE CASE ET LEUR FREQUENCE

Nombre total de concepts de cette case : **80**

Nombre de personnes ayant rempli cette case : 17

Nombre de réponses non pertinentes : pratiquement pas

Examen et commentaires

Les réponses permettent de dégager aisément les tendances dominantes.

Interprétation (13 fois = 16 %), **Transfert** (10) et encore **Contretransfert** (5). **Constructions** fait la surprise avec 7 citations et introduit une fois une différenciation intéressante entre **Construction du sens** et **Construction du moi**. C'est, peut-être, la preuve que les collègues y pensent plus qu'ils ne le disent.

Le mot **Interprétation** est en proportion le plus cité de tout l'échantillon : 16 % ! Ici 13 cases le contiennent sur 17 réponses. Si l'on y ajoute **Parole** (2 fois), **Intervenciones**, **Señalamientos (Eclaircissements)**, **Analisis de la transferencia y de la contratransferencia** (1 fois chacun), qui fait intervenir des interprétations énoncées par l'analyste au patient, par le superviseur à l'analyste, par eux-mêmes à l'analyste et au patient, la *technique par la parole* est largement en tête (25 ; 31 %).

Le **Contretransfert** (5) est présent, mais pas autant que l'on pourrait s'y attendre (selon notre goût). Mais il convient de souligner **Figurabilité de l'analyste** (2) et **Implication de l'analyste** (1), notions « modernes », dont l'intérêt se fait sentir chez les PCF.

Après-coup (1), **Perlaboration** (1) et **Figurabilité** (3) suggèrent des effets de la cure. On y ajouterait **Résistance** (1) et **Elaboration** (1).

Cadre (4), **Attention flottante** (2), **Association libre** (2), **Neutralité** (1), **Frecuencia una o dos veces por semana** (1 ; **Fréquence 1 à 2 fois par semaine**). Aspects de la technique qui sont importants à penser.

Rêve 2 fois si l'on y ajoute **Interpretation of dreams**, mieux ciblé. **Rêve** est aussi mentionné dans les deux cases supérieures de cette colonne.

Temporalité-Processus (1), **Etapas du transfert** (1), nos singularités.

Subjectivation (1) et **Symbolisation** (1) apparaissent comme des objectifs de la cure... nous supposons des PCF aussi. D'autres *objectifs* sont rappelés : **Différencier affect/psychique**, **Différencier Corps/sens**, **Différencier esprit/abstraction**.

Quant au mot **Divan** (4), il sera suivi « horizontalement », dans les cases de droite par des équivalents et dans les mêmes grilles. Nous y reviendrons.

A remarquer : une réponse précise **le face à face** comme technique analytique individuelle. Une autre dit : **Frecuencia 1-2 veces por semana (1 à 2 fois par semaine)**.

Mérite d'être signalé également : **Analytic third**, notion appliquée au lien intersubjectif patient-analyste qui a été forgée par Thomas Ogden (2005). Dans ce même sens, un autre collègue parle de **Lien transfert-contretransfert**.

Il n'y a pratiquement pas de concepts exogènes si ce n'est par rapport aux cases de cette même colonne, bien qu'il soit possible que les collègues aient souhaité souligner qu'ils utilisent aussi bien ces concepts en Psychanalyse individuelle qu'en PFC.

A remarquer : Personne n'a parlé d'Effet de Présence, d'entretien préliminaire ou des techniques médiatrices. En tout cas, pas ici.

Par ailleurs, aucune allusion au silence de l'analyste en séance ou à son ascétisme...

En somme, réponses resserrées permettant une analyse fine. Les collègues ont pris en compte, le cadre, l'attitude du psychanalyste, les modalités d'intervention soulignant la parole, le transfert et le contretransfert, le processus, les effets de la cure, et ont précisé les points forts pour chacun d'eux.

Synthèse de la colonne Psychanalyse individuelle et des remarques

En synthétisant les trois cases de cette colonne, des surprises ou des demi surprises : les concepts théoriques sont les plus nombreux par rapport à ceux de la clinique et de la pratique : 119 ; les concepts de la pratique (80) apparaissent comme les plus pertinents et les plus ramassés de la colonne ; les concepts cliniques (64) sont les moins nombreux et probablement les moins adaptés ou pertinents de l'ensemble. Le mot Interprétation apparaît à 16%. Les mots non-pertinents sont fréquents dans la Clinique PI : 22%.

Deux attitudes peuvent être dégagées,

- 1.- Soit les concepts cités sont rattachés à l'idée que les collègues se font de la psychanalyse en général. (Non ciblé)
- 2.- Soit les collègues recensent les concepts qu'ils estiment utiles pour leur travail en PCF. (Ciblé)
- 3.- Plus rarement, ils adoptent tantôt l'une ou l'autre des deux attitudes.

Les enquêtés évoquent de façon prédominante la psychanalyse de l'adulte mais très exceptionnellement celle de l'enfant, de l'adolescent ou du vieillard. Aucun geste ne semble rappeler qu'elles ont des particularités. D'un autre côté, ici et là on découvre des idées fort originales. Est-ce le reflet de leurs travaux personnels ?

Envisageons l'étude de la colonne suivante.

COLONNE 2 : PSYCHANALYSE INTERSUBJECTIVE

Note préliminaire. La proposition d'une colonne de psychanalyse intersubjective a suscité des questions. Elles sont certainement justifiées. Des collègues se sont demandé si toute la psychanalyse n'est pas intersubjective, donc pourquoi la distinguer ? D'autres pensent qu'elle peut se différencier. Quelques-uns, enfin, ne lui confèrent pas un statut distinct. Nos réponses devraient éclairer ces doutes. Les voici.

Nous l'avons placé entre la psychanalyse fondamentale et trois variantes d'application aux ensembles humains, groupe, famille, couple, dans la mesure où la psychanalyse intersubjective apporte des réponses à la fois théoriques et pratiques aux PCF : la circulation de productions inconscientes entre sujets, leur interfonctionnement. On aurait certes pu faire appel à l'analyse mutuelle de Ferenczi, à la *two person psychology* de Sullivan, à la psychologie du self de Kohut, à l'analyse transitionnelle d'Anzieu et Kaës, etc. mais aucune de celles-ci n'a résisté à l'épreuve du temps et n'a pu prospérer, et, tout compte fait, la psychanalyse intersubjective les a intégrés. C'est aussi le cas de la théorie de l'attachement de Bowlby dont le modèle original s'accommode de la réciprocité comme l'indiquent P. Fonagy (2001) et GC Zavatinni et *ali*.

Une référence nous aide à préciser la place de la psychanalyse de l'intersubjectivité. O. Voirol dit : Axel Honneth, qui appuie vigoureusement sa réflexion sur la reconnaissance mutuelle, « souligne qu'une approche intersubjective s'inspirant des recherches les plus récentes sur les premiers moments de l'individuation et de la socialisation a raison de renoncer à la théorie des pulsions mais que ce renoncement n'implique en rien une adhésion à un inter-subjectivisme sans distorsions. Car des éléments d'incomplétude demeurent toujours dans le processus de formation du sujet même lorsqu'il bénéficie de relations communicationnelles et intersubjectives apparemment sans accrocs. Ces éléments constituent alors, selon Honneth, le socle d'une psychanalyse intersubjective critique montrant que cette incomplétude même est au principe d'une aspiration durable et inépuisable à réaliser cette intersubjectivité », in Préface d'Olivier Voirol au livre *Un monde de déchirements*, d'Axel Honneth, Paris, 2013, p. 15, La découverte. Les développements d'Honneth permettent de résoudre le défi conceptuel posé par la négativité, notamment lorsqu'elle adopte la forme de rejet d'autrui, le souhait de retrait et de marginalité en co-relation avec la destructivité et la toute-puissance primitives, mais l'auteur souligne qui vont contri-

buer à la configuration du narcissisme primaire, du sentiment de soi, du sujet, de la subjectivation. On devrait éviter de considérer ces acquisitions comme si elles réduisaient la portée de la reconnaissance mutuelle. Celle-ci est au contraire d'autant plus aboutie si l'on admet la différence d'autrui. Voyons maintenant les réactions de nos enquêtés.

2.THEORIE/PSYCHANALYSE INTERSUBJECTIVE

RESULTATS DE CHAQUE CONCEPT DE TOUTES LES REPONSES DE CETTE CASE ET LEUR FREQUENCE

Nombre total de concepts : **55**

Nombre de personnes ayant rempli cette case : 10

Nombre de réponses non pertinentes : rares

Examen et commentaires

Le nombre de réponses est plus réduit que dans Théorie de la colonne précédente : est-ce dû à la nouveauté de cette forme d'analyse et au fait que beaucoup des concepts intersubjectifs sont inclus dans les autres colonnes ? Mais la liste de ceux qui sont signalés révèle une *connaissance pointue* de cette analyse : comme illustration les mots les plus nombreux **Lien** si l'on y inclut **Zócalo inconsciente del Vínculo** (5 ; **Seuil inconscient du lien**), **Reconnaissance** (3).

2 fois : Accordage, Narration, Interfantasmatisation, Résonance, Rythmicité, Fonction alpha, Intersubjectivité.

1 fois : Réciprocité, Rêverie partagée, L'autre comme sujet, expression qui peut être associée à **Objeto interno-objeto externo (Objet interne-objet externe)**, notamment au deuxième de ces termes.

Du point de vue des PI-S et PCF, la différence entre objet interne et autrui comme sujet est à souligner: ce dernier n'est pas seulement une représentation interne chez le premier sujet, mais un être dont le fonctionnement intérieur influence, interfère, crée celui du sujet premier, et le fonctionnement de ce dernier se laisse également influencer par lui. L'ensemble (souligné par le trait -) devient une troisième réalité psychique.

Renoncement est fort suggestif dans la mesure où il semble faire allusion à la notion de responsabilité pour autrui et plus généralement à la place donnée à autrui dans la philosophie de Levinas.

Transmission psychique est répertorié deux fois si l'on ajoute **Transmission transgénérationnelle**. A remarquer encore : **Mandat transgénérationnel** (Cf. Lebovici).

L'allusion aux divers concepts de Bion est à souligner : souhait d'identifier cet auteur comme analyste inter-subjectiviste ? Nous verrons plus tard comment aussi bien Bion, Winnicott et même Lacan deviennent des intersubjectivistes malgré eux.

Même raisonnement pour **Survivance de l'objet**, notion créée par Winnicott.

La **Théorie de la communication** est citée une fois : une des sources de la P Inter-subjective ?

2. CLINIQUE/PSYCHANALYSE INTERSUBJECTIVE

RESULTATS DE CHAQUE CONCEPT DE TOUTES LES REPONSES DE CETTE CASE ET LEUR FREQUENCE

Nombre total de concepts : **39**

Nombre de personnes ayant rempli cette case : 9

Nombre de réponses non pertinentes : 5, 12%

Examen et commentaires

Le fait le plus remarquable est la rareté de termes répétés, sauf **Troubles du narcissisme ou narcissiques** (4, 10%). Remarquons aussi la diversité de réponses. Toutefois, l'éventail de ces expressions cliniques pourrait être élargi.

Bon nombre concepts placés dans cette case nous paraissent très intéressants : **Communauté de déni, Défaillance de contenance, Effet de parole, Identification projective, Incapacité de l'entourage, Falhas do ambiente (Failles de l'environnement), Maltraitance, Manœuvres perverses, Méconnaissance, Paradoxicité, Résistances, Séduction narcissique, Symbiose, Vécus d'abandon... et de proximité excessive...**

A noter que les symptômes sont présentés comme **Troubles** ou comme **Vécus**. Et d'un autre point de vue, comme un « Pas assez », une inhibition : **Insuffisances et Incapacités** ou comme un « Trop » : **violence, emprise, séduction, massivité**.

Remarquons l'importance accordée aux *productions pathogènes des liens pervers* : **Inceste, Incestuel, Liens insécurisants-rejetants-abandonnisme, Maltraitance, Manœuvres perverses**.

Une observation équivalente : les carences et les négligences de l'entourage. Pourquoi cette manifestation serait-elle plus intéressante depuis la perspective intersubjectiviste ? Nous pouvons dire qu'ils le sont chez nombre de cas vus actuellement.

Un petit nombre de termes ne correspondent pas à la clinique intersubjective ou ce sont peut-être des critères à mettre au travail d'une évaluation clinique (5 = 12 %).

Cf. Défenses, Mythopoièse. Ou est-ce une affirmation du besoin de les considérer comme faisant désormais parti de la clinique intersubjective ?

2.C.PRATIQUE ET TECHNIQUE/PSYCHANALYSE INTERSUBJECTIVE

RESULTATS DE CHAQUE CONCEPT DE TOUTES LES REPONSES DE CETTE CASE ET LEUR FREQUENCE

Nombre total de concepts : **32**

Nombre de personnes ayant rempli cette case : 9

Nombre de réponses non pertinentes : rares

Examen et commentaires

Bon nombre de précisions soulignées lors de l'étude de la case précédente peuvent être reproduites ici. On observe des nouveautés et de l'originalité aussi.

Trois fois : **Interprétation.** Quoi de plus normal ?

Deux fois, **Cadre, Chaine associative, Dépôt, Empathie, Espace transitionnel, Interdit du toucher, TransfertS.**

Une fois, **Co-construction, Espace transactionnel, Transfert paradoxal. Transmission psychique** est pertinent bien que déjà cité.

La présence de **Sufrimiento psíquico** (1 ; **souffrance psychique**) est fort curieuse dans cette case, mais elle est probablement imaginée dans la situation Tr-CTr.

L'accordage intersubjectiviste : **Ajustement adaptation, dyade mère bébé, triade** mérite notre attention, car sauf erreur, c'est la première fois que les grilles citent les liens premiers, et sans oublier le père comme souvent. Bravo !

Suggestif : **Fonction alpha du thérapeute.**

Dépôt apparaît ici une des premières fois ; c'est un concept éminemment intersubjectif : les trois D selon Pichon-Rivière et Bleger : Dépositaire, Dépositant, Dépôt.

Soulignons encore **Cadre, Figuration et Interprétation** : probablement comme un rappel de concepts techniques incontournables.

Pourquoi l'**Espace transitionnel** (2) trouverait-il une place singulière dans cette colonne ? Nous avons posé cette question à une des collègues qui ont proposé ce concept. Voici sa réponse : « L'espace transitionnel est fortement intersubjectif et permet la différenciation des espaces psychiques (notamment interne, externe). Le déploiement d'un espace transitionnel par l'analyste ouvre sur l'intersubjectif (ou **espace intersubjectif** de qualité **transitionnelle** au sens de Winnicott). Mais on peut retrouver cette rencontre intersubjective dans la psychanalyse de groupe (par ex. dans le psychodrame...). »

Il est intéressant de rappeler à cet endroit qu'Anzieu et Kaës ont souhaité fonder une « analyse transitionnelle » en se référant à Winnicott et à la théorie et la pratique des liens intersubjectifs (R. Kaës (dir.), *Crise, rupture et changement*, Dunod, 1979). En dernier soulignons qu'**Espace transactionnel** est une idée de Christopher Bollas (1993), qui remarque l'interfonctionnement entre sujets du lien. Le terme signifie échange et aussi compromis (!).

Non-pertinence : rares.

Synthèse de la psychanalyse intersubjective

De l'originalité dans l'ensemble des réponses en psychanalyse intersubjective. Et de talentueuses propositions théoriques à étudier par notre commission.

Il serait tentant d'y inclure le concept de champ dynamique (W. et M. Baranger, 1961) qui a prospéré au point de s'épanouir dans un courant sous la férule de N. Ferro (2009).

COLONNE 3 : PSYCHANALYSE GROUPEALE

3.THEORIE/PSYCHANALYSE GROUPEALE

RESULTATS DE CHAQUE CONCEPT DE TOUTES LES REPONSES DE CETTE CASE ET LEUR FREQUENCE

Nombre total de concepts de cette case : **64**

Nombre de personnes ayant rempli cette case : 11

Nombre de réponses non pertinentes : 5

Examen et commentaires

Le concept **Illusion groupale** a la palme : 9 citations (14 %). D'autres concepts apparaissent :

5 fois, **Groupe interne, groupalité psychique, groupe comme objet, psyché groupale** (ce sont des concepts proches que nous préférons regrouper),

4 : **Aparato psíquico grupal (Appareil psychique groupal)**.

3 fois chacun : **Alliances inconscientes, Etayage (Apuntalamiento), Identification** (nous incluons une variante : **Identifications multiples**), **Interfantasmatisation, Organismateurs**.

2 : **Lien, Idéal du moi, Tremplin psychique**.

Globalement nous ferons deux constatations : ce sont majoritairement des concepts spécifiques de la PG (40 ; 64 %) et ils renvoient aux mises au point de l'école française, Anzieu et Kaës (33 ; un peu plus que la moitié). 5 de ces concepts ont été conçus par Bion. Autres : 10.

Peu de notions inconnues mais tout compte fait intéressantes : **Doubles, Tremplin psychique (2)**, éventuellement **Amparo/desamparo (Appui ou contenance/Désaide)**, **Fonction contenante** ou **Corps commun, Archaique/Moïque/Tiers différencié** [Niveaux de fonctionnement dont le collègue souhaite établir la progressivité].

On peut se poser la question suivante : l'enquêté considère-t-il ces situations comme étant utiles pour interpréter le fonctionnement du groupe, ou/et pense-t-il qu'elles sont le témoignage du contact de chaque être humain avec un groupe (comme sa famille) et qui resterait représenté dans sa subjectivité ?

La citation dans cette colonne de **Coraza de protección (Pare-excitation)** mérite d'être soulignée. **Apuntalamiento y transcripción (Etayage et transcription)** renvoient aux développements d'Anzieu sur les deux couches du moi-peau ?

Quant aux citations d'**Etayage**, **Ideal de yo (Idéal du moi)**, **Imago de toute puissance narcissique**, **Diffraction** (mécanisme de défense avancé par Kaës), elles peuvent être interprétées ainsi : ce sont des concepts analytiques utiles pour comprendre le fonctionnement du groupe mais non particuliers au groupe.

Un fait est curieux : **Lien** apparaît seulement deux fois. On aurait pu s'attendre à ce qu'il soit cité plus fréquemment.

Par ailleurs, il y a rarement infiltration de concepts exogènes (5). *En somme*, bonne pertinence et originalité.

3. CLINIQUE/PSYCHANALYSE GROUPEALE

RESULTATS DE CHAQUE CONCEPT DE TOUTES LES REPONSES DE CETTE CASE ET LEUR FREQUENCE

Nombre total de concepts de cette case : **34**

Nombre de personnes ayant rempli cette case : 8

Nombre de réponses non pertinentes : 6

Examen et commentaires

Faible taux de remplissage dans cette case : 8 réponses et par conséquent peu de termes. Un concept apparaît 3 fois : **Régression**.

6 autres 2 fois : **Effet de parole**, **Fantasmes de casse**, **Identificación**, **Interfantasmatisation**, **Résonnance**, **TransfertS**.

Le nombre limité de termes laisse entendre que les collègues ont eu de la peine à trouver des concepts spécifiques.

Cela se confirme par le fait que peu de ces notions sont liées à des groupes naturels.

Les raisons peuvent être très variées. Essayons de l'interpréter : Peut-être que

1. Seulement les membres de l'Association internationale qui envisagent les PCF comme une PG ont trouvé de l'inspiration pour remplir cette colonne.
2. Parmi eux, une partie seulement aurait reçu une formation de PG et a une pratique de PG.
3. L'on peut estimer que nombre des enquêtés ont une appétence privilégiée pour la théorie, moins nombreux sont ceux intéressés pour la technique, et en général ils ne reconnaissent pas facilement une clinique spécifiquement groupale. Pourtant, il nous paraît possible de l'identifier. Nous y reviendrons sous peu.

En revanche, la présence dans cet ensemble d'allusions à la perversion dans les groupes naturels (1 fois chaque terme), à des pathologies et à des symptômes de cette nature est à remarquer (à l'instar de la colonne de P Inters.) : **Abus sexuels, Emprise perverse, Incestualité, Perversion narcissique, Secte, Séduction narcissique**. D'autres signes se manifestent aussi bien dans les liens pervers que dans d'autres liens pathogènes : **Déni partagé**.

Nous aimerions également souligner : **Fantasme de casse** (2) est un des rares concepts spécifiquement groupaux, ainsi qu'**Effet de parole**. Arrêtons-nous un instant pour préciser cette idée.

Lacan met l'accent sur les effets du discours se révélant ainsi proche des idées de l'intersubjectivité. En centrant sa métapsychologie sur le langage, il souligne la communication et met l'accent sur la fonction séparatrice du signifiant. Celui-ci est situé « dans la langue au croisement de la parole et du langage, croisement que Lacan appelle "lalangue" » (Chemama et Vandermersch, 1995, p. 182). Le sujet se trouve « profondément remanié par les effets de rétroaction du signifiant impliqués dans la parole » (*op. cit.*, p. 183). Nous pouvons rappeler que le langage donne un statut à la langue, mais que la parole la met en pratique, la réalise. Entre le sujet de l'énonciation et celui de l'énoncé existe une marge de liberté. Parler permet des articulations, des nuances, de la mobilité, qui contribuent à la redéfinition du sujet de l'énonciation. C'est pourquoi les effets de la parole affectent celui qui l'énonce ainsi que celui qui l'écoute, aussi bien l'analyste que son patient, et même de manière significative chez les patients d'un groupe.

Reprenons l'analyse des grilles. Il est curieux que peu de concepts soient typiquement groupaux dans cette case : aucune allusion aux indications et contre-indications de la PG, aux formes pathologiques de leadership, bouc-émissaire, par exemple ; aux hypothèses de base, qui configurent des dérives régressives au cours du processus de la PG, comme le messianisme, par ex.

2 mentions de fantasmes collectifs dysfonctionnels lors de la cure groupale : **Fantasme de casse**. Mais il y en aurait d'autres... On aurait aimé y lire par exemple des concepts cliniques proposés par D. Anzieu (1975), notamment : les fantasmes de groupe machine, de groupe séducteur-persécuteur, l'autodestruction du groupe. Et encore les clans, le leader, la menace pour l'individu (cité 1 fois) et la confusion, l'indifférenciation... le groupe-lieu de rêve et de satisfactions immédiates, et les fantasmatisques orales (de bouches dévorantes), etc., ou encore les membres du groupe

saisis par l'imaginaire, le surmoi ou des angoisses archaïques... Et dans la théorie : le groupe comme un lieu d'accomplissement des désirs.

3. TECHNIQUE ET PRATIQUE/PSYCHANALYSE GROUPALE

RESULTATS DE CHAQUE CONCEPT DE TOUTES LES REPONSES DE CETTE CASE ET LEUR FREQUENCE

Nombre total de concepts de cette case : **41**

Nombre de personnes ayant rempli cette case : 10

Nombre de réponses non pertinentes : rares

Examen et commentaires

Intertransfert et **Transfert** apparaissent 5 fois.

Le mot **Travail**, est répertorié 4 fois. Il est suivi d'une énumération de tâches spécifiquement groupales.

3 fois : **Cadre**.

On noterait une meilleure pertinence dans les réponses que dans la clinique en PG. Par ex. : **Résonance (2), Chaîne associative, Co-construction, Dépôt, Diffraction du transfert, Espace transitionnel, Interdit du toucher, Intertransfert, Neo-groupe (Granjon), Transmission inconsciente**, ce dernier concept, intéressant à plus d'un titre.

Le nombre total est de 41, un peu supérieur à celui de la pratique en P intersubjective, ce qui incite à penser que ceux qui ont répondu ont une pratique en PG.

Un collègue a mentionné ses différentes pratiques groupales et une technique médiatrice (**Psychodrame**) : **Dispositif groupal de soins ou de formation : Dynamique de groupe, Supervision**.

On serait tenté de penser qu'**Espace transitionnel** est peu pertinent ici mais son rappel invite à réfléchir sur le fait que, même si D. Winnicott ne l'a pas associé à l'analyste de groupe, le groupe est implicite dans son raisonnement. A suivre.

Quant au concept **Interdit de toucher**, il devient d'autant plus suggestif que les collègues le mettent sur la même ligne que cure sur le divan en P. Individuelle.

- Est-ce une référence à la cure sur le divan où le patient reste immobile et où la loi de l'abstinence de toucher est appliquée ? A la technique du Psychodrame groupal version CEFFRAP France ?

- Que faire alors de la **Relaxation psychanalytique en groupe** ? Rappelons-nous que la cure classique établit deux prescriptions, interdits de toucher et de voir, alors qu'ici c'est seulement le toucher. Nous imaginons une belle discussion en vue.

La répétition de certains termes techniques dans les différentes colonnes, serait à interpréter : persistance de cette dimension pratique dans tout cadre ? Ex. **Figuration**. De même **Résonance** dans les psychanalyses intersubjective et de groupe.

En fin, nous aimerions préciser qu'**Etapes de transfert** et **Néo-groupe** sont des concepts qui ont été élaborés à partir de la pratique des PCF.

COLONNE 4 : PSYCHANALYSE FAMILIALE

4.THEORIE/PSYCHANALYSE FAMILIALE

RESULTATS DE CHAQUE CONCEPT DE TOUTES LES REPONSES DE CETTE CASE ET LEUR FREQUENCE

Nombre total de concepts de cette case : **128**

Nombre de personnes ayant rempli cette case : 17

Nombre de réponses non pertinentes : 3

Examen et commentaires

C'est la case la plus remplie et où l'on trouve bon nombre de mêmes concepts. La palme revient au mot **Transgénérationnel** avec 15 citations !!! (12 %). Il apparaît pratiquement dans chaque grille : 15 sur 17 (88%). A trois reprises, il est associé avec **Transmission** ; une fois avec **Générationnel**. En outre, 2 fois est répertorié le terme **Intergénérationnel** (ces grilles tentent de bien le différencier de **Transgénérationnel**). Il convient d'ajouter qu'**Enveloppe généalogique** lié couramment au **Trans-Intergénérationnel** apparaît 1 fois. Le concept **Transmission psychique** (1) est à souligner ici. Si l'on additionne ces deux derniers termes, cela fait 18.

Notion spécifique de la PF, **Mythe** est cité 8 fois, dont souvent comme **Mythe familial** et une fois comme **Mythe des origines**.

Alianzas inconscientes est cité en 9 opportunités, **Contrat** (dont une fois avec la précision **Contrato afiliativo y filiativo : Contrat affiliatif et filiatif**) est présent 6 fois, et **Pactes inconscients**, 5 fois, dont une fois **Alliance** sans plus. Ils sont associés dans la même ligne (différents types d'analyse).

5 fois : **Aparato psíquico familiar**.

4 fois : **Continuidad identitaria**, **Fonction** (sous différentes variantes), **Equilibrio interdefensivo**. **Lien** dont une fois avec des ajouts détaillant les liens de la parenté, les mots **multiples** et **Filiation** (2).

3 fois : **Ideal del yo** (**Idéal du moi**, avec **Familiar** à 2 reprises).

Quelques concepts sont plus précisément de Psychanalyse individuelle : **Complexes** (1), **Coraza de protección antiestímulo** (**Pare-excitation**; 1), **Superyó** (1). **Repetición y novedad** (1 ; **Répétition et nouveauté**) méritent notre attention : allusion appuyée à la notion de compulsion de répétition. Mais voudrait-on y souligner l'émergence d'éléments inédits dans la cure familiale, mobilisés par la dynamique processuelle ?

Supposent-ils que leur utilisation en PF implique une adaptation qui conduit à une véritable transformation des fondements de la cure familiale ? On peut parler de pare-excitation familial, mais comment s'organise-t-il ? Nous y reviendrons dans la dernière partie.

D'autres termes proviennent de la Psychanalyse groupale : **Illusion groupale (1)**, **Interfantasmatisation (1)**, **Mythopoièse (1)**, **Rôles (1)** (bien que ce dernier peut se référer aux fonctions familiales), des concepts adoptés avec fréquence par les Psychanalystes Familiaux.

Mais en général les concepts répertoriés sont spécifiques, autrement dit, ils appartiennent à la théorisation de la PF : **Fonction oméga de Decherf (2)**, **Mythe familial** ou **Lien de filiation**, par ex. En même temps, ce qui ne le sont que par emprunt représentent approximativement 10 % du total. Cela fait contraste avec les autres colonnes où les mots exogènes sont proportionnellement plus fréquents : nous nous trouvons ici avec une haute *concentration de concepts*, ce qui est à différencier de P-Individuelle Théorie et de P-Intersubjective Théorie.

Selon notre hypothèse, dans **Lo transgeneracional**, l'addition du mot **Lo** qui en espagnol est un article neutre et usité de préférence pour les idées abstraites peut signifier que les collègues ont souhaité parler d'une idée qui déborderait le cadre de la clinique : y voient-ils un vrai concept métapsychologique ?

A citer des concepts rares, originaux : **Economía pulsional circulante (1 ; Economie pulsionnelle circulante)**, **Valor de (l) ausente en el encuadre (Valeur de l'absent dans le cadre)**. C'est un concept de la pratique de la PF : Le collègue, a-t-il souhaité souligner l'intérêt de prendre en considération l'absence réelle d'un membre de la famille dans notre réflexion théorique ?

Trama Familiar (Tissu, maille familiale ; 1) : allusion aux incidences de l'intersubjectivité propre à la famille et à la « nature enchevêtrée » de ses liens ?

D'autres expressions révèlent une connaissance pointue de la PF : **Accordage (1)**, **Néo-groupe (1)**, **Onirisme familial (1)**, **Intime, Privée, Public (Dialectique de l')** (2), par ex. Un collègue a voulu rappeler les changements de la famille contemporaine : **Recomposition familiale (1)**. Bravo !

Des enquêtés ont mis l'accent sur la spécificité du fonctionnement de la famille et sa fonction : **Berceau psychique (1)**, **Contenance familiale (1)**. **Fonctions phoriques (1)**, **Estatuto del otro (1 ; Statut d'autrui)**, **Familia de origen y familia actual (1 ; Famille d'origine et famille actuelle)**, **Famille œdipienne (1)**. **Historia familiar (1)**.

On n'y trouve pratiquement pas de mots exogènes, 2 ou 3.

En somme, sur un total de **128** (le plus élevé), un éventail de concepts significatifs qui fait apparaître une diversité d'idées et un attachement à des courants différents : on reconnaîtra des notions élaborées par Decherf, Granjon, Ruffiot, Anzieu, Kaes, Tisseron, Eiguer, Puget, Berenstein, Daniel Stern, Carel. **Transgénérationnel** et les notions que lui sont associées représentent presque 12 % de l'échantillon. **Mythe, Alliances, Pactes et Appareil psychique familial**, y trouvent également une place notable.

4. CLINIQUE/PSYCHANALYSE FAMILIALE

RESULTATS DE CHAQUE CONCEPT DE TOUTES LES REPONSES DE CETTE CASE ET LEUR FREQUENCE

Nombre total de concepts : **102**

Nombre de personnes ayant rempli cette case : 17

Nombre de réponses non pertinentes : 18, 14%

Examen et commentaires

Les concepts de la clinique en PF sont **102**, c'est le nombre le plus élevé parmi des cinq colonnes dans la case Clinique. Nous remarquerons toutefois la dispersion des données :

4 fois : **Famille** (avec une précision **psychopathologique**), **Lien...**, **Incestualité** ou **Incestuel**, **Trauma**.

3 fois: **Acting**, **Retornos... (Retours...)** dont deux fois **retour du dénié**, **Interfantasmatisation**, **Relación** (avec précision **psychopathologique**), **Secretos**, **Violences**.

2 fois: **Abuso narcisista (Abus narcissique)**, **Historisation**, **Identificaciones alienantes (Identifications alienantes)**, **Mythopoïèse**, **Néo-Groupe**, **Séduction narcissique**, **Inceste**, **Transferencia (Transfert)**.

Notons également la fréquence de mots « exogènes » : **Contratransferencia**, **Historisation**, **Limite**, **Néo-Groupe**, **Psicoanalítica**, **Transferencia**, **Lo semejante, lo diferente y lo ajeno**, **Effet de parole**, **Empatía**, **Tópica intersubjetiva y circuito pulsional**, **Mythopoïèse**, 18, 14 %, bien que certains sont étroitement liés au familial, mais pas à sa clinique.

Il est intéressant de noter la situation privilégiée accordée des notions rattachées à abus, voire à abus pervers, comme on le repère sur la colonne clinique de la Psychanalyse Intersubjective et de la P. Groupale : **Violence, Abus narcissique, Inceste, Incestualité, Perversion-narcissique, Vínculos tóxicos (Liens toxiques), Paradoxalité, Séduction narcissique, Attaques aux liens, Dependencia de un despota (Dépendance d'un despote), Figurant prédestiné, Identificaciones alienantes**. Habituellement associées aux violences, les carences sont aussi listées ici et de manière singulière :

Carence fantasmatique, Desvalimiento (Délaissement ; [se] laisser aller), Difficultés de contenance (excès, insuffisance, alternance voir Decherf) et Abandonnisme familial.

Si l'on additionne les abus et les négligences, ils constituent 22 % de l'échantillon. Encore plus si l'on ajoute traumatisme...

Notons aussi les nombreuses expressions classiques de la psychopathologie ou de la pathogénie spécifique de la groupalité familiale (1 ou 2 fois): **Auto-engendrement, Communauté de déni, Contagio afectivo (Contamination affective), Famille anaclitique, Famille dépressive, Famille psychotique, Famille symbiotique, Fantômes de démembrement familial, Objets bruts, Pacto denegativo, Troubles de la filiation, Parentalité confuse, Pensée opératoire, Portesymptôme, Vínculos tóxicos.**

Et **Incorporation** : est-ce un mécanisme chez le sujet ou bien est-ce ici un mécanisme du groupe famille ? Des exemples séduisants :

Lo semejante, lo diferente y lo ajeno (Le semblable, le différent et l'étranger).

Manifestaciones del entramado simbolico imaginario (Manifestations du mailage symbolique imaginaire).

Autres indications citées: **Adoption, Conflits, Deuil, Relation narcissique, Famille dépressive, Rivalité, Souffrance familiale.**

4. TECHNIQUE ET PRATIQUE/PSYCHANALYSE FAMILIALE

RESULTATS DE CHAQUE CONCEPT DE TOUTES LES REPONSES DE CETTE CASE ET LEUR FREQUENCE

Nombre total de concepts de cette case : 100

Nombre de personnes ayant rempli cette case : 16

Nombre de réponses non pertinentes : 4

Examen et commentaires

Signalons le plus fort recensement de mots techniques de toute la grille : **100**.

La palme va au **Transfert** (11 ; 11%) si l'on y inclut des précisions sur la forme de transfert : **familial, paradoxal, Cadre transférentiel, sur le néogroupe, Etapes du transfert**.

Ce terme est suivi de **Cadre, 6 : Entrevistas vinculares en encuadre familiar (Entretiens du lien avec encadrement familial)**. Un autre collègue note **y/o (et/ou)** pouvant signifier qu'il fait des séances sans la présence de tous les membres de la famille.

5 fois : **Contretransfert**.

4 : **Néo groupe, Construcciones, Intertransfert**.

3 : **Dessin + 2 (Swiggle), Figurabilidad, Genograma, Interpretaciones, Médiation, Psychodrame. Entretien familial, Lien (Vínculo)**.

2 : **Historización subjetivante, Interdit du toucher, Jeu, Chaine associative, Dépôt, Intertransfert, Processus**.

Soulignons l'allusion à de nombreuses techniques de médiation (plus qu'ailleurs) : **Génogramme (2), Médiation, Médiateurs, Dessin, Jeu, Swiggle, Psychodrame, Activités corporelles : Relaxation. Arbre généalogique**, bien que différent, est à associer au **Génogramme** : ces deux techniques servent à explorer le générationnel. A la différence de la technique en Psyc. Individuelle, ici la technique de la parole est moins fréquemment pointée : outre les trois citations d'**Interprétation**, ajoutons **Constructions (4), Señalamientos (Eclaircissements ; 1), Appel aux rêves (1), Anticipations (1), Chaîne associative (2)** bien que celle-ci se réfère classiquement aux groupes dont la famille.

La pratique de groupe comme inspiratrice de la PF apparaît en 5 opportunités : en **Néo-groupe** et **Technique groupale. Acto analítico (2)** fait allusion aux courants français.

C'est à remarquer pour leur intérêt : **Interdit de toucher (1), Figurabilidad (1), Frecuencia 1 vez por semana (1), Historizacion subjetivante (1), Rêverie et onirisme (1), Roman familial (1)**. Les règles ou des équivalents comme Interdit sont pointés plus ou moins souvent. **Régression** est aussi cité. Il est nécessaire d'ajouter que la règle interdisant le contact physique en séance est difficile d'appliquer lorsque l'on travaille avec les enfants et que l'analyste intervient dans le jeu.

Contretransfert évoque **Analista implicado**, ce dernier terme rappelle une façon d'entendre la fonction de l'analyste : cette attitude s'inscrit dans une perspective contemporaine qui reformule la notion de « neutralité de l'analyste ». Le terme neutralité n'apparaît qu'à l'occasion de la pratique en psychanalyse de couple, où elle se réfère à la position de l'analyste qui ne prend parti ni pour l'un ni pour l'autre des partenaires. Certains analystes comme Ogden (2005) l'ont résolu montrant que la fantasmatisation chez l'analyste surmonte le problème ; sans se le proposer, celui-ci est amené à « rêver ces rêves que le patient ne parvient pas à rêver », à les élaborer, puis à les interpréter. Toutefois parler d'implication ne suppose-t-elle pas une reformulation de l'attitude traditionnellement abstinentes de l'analyste ?

On serait tenté de différencier également ces concepts sur la technique en : le dispositif, les outils et médiations, le travail et le processus.

Non-pertinents : 4

On peut se demander en toute légitimité pourquoi la **Régression** ou l'**analyse du passé familial** sont si peu répertoriés (celles-ci dans **Historizacion subjetivante** et peut-être en **Roman familial**, **Génogramme** et **Arbre généalogique**). Nous pouvons en avancer deux raisons :

- 1.-Les collègues, considèrent-ils la régression et l'historique comme allant de soi, aussi bien qu'il n'est pas nécessaire de les mentionner ? Ou
- 2.-Est-ce qu'ils ne sont plus tellement attirés par le passé de la famille préférant travailler sur ses dynamismes actuels les estimant comme les facteurs synthétisant le mieux le dysfonctionnement, et en conséquent à analyser de préférence ? Ceux-ci sont-ils les mêmes que ceux s'intéressant à la **Construction** ?

Synthèse de la psychanalyse familiale et quelques remarques

Nous nous trouvons face à un bel assortiment avec des spécificités techniques. L'ensemble reflète une bonne maîtrise du sujet. Même si cela paraît évident, il convient de le souligner : les trois cases de cette colonne sont bien remplies et avec un fort degré de pertinence et d'originalité. Cela diffère en partie avec la colonne PG, où nous retrouvons un nombre important de termes au niveau de la théorie, mais les deux autres deux lignes (Clinique et Pratique) sont moins bien achalandées.

Illustration clinique en vue de souligner l'éclairage apporté par le modèle psychanalytique familial. Une famille désorientée à la naissance de l'enfant en TFP
Elisabeth Darchis

La famille T.¹ se trouve complètement « désorientée » à l'arrivée de leur premier enfant. On nous dirige cette famille 8 jours après la naissance du bébé, vers la consultation de psychologie périnatale du service hospitalier gynéco-obstétrique à l'APHP². L'arrivée du bébé semble faire éclater ce couple qui ne peut pas « faire naître » une famille et qui se trouve au bord de la séparation. Le père va présenter un tableau de psychose puerpérale paternelle.

A la fin des années 1980, je commençais à ne plus orienter en hospitalisation de psychiatrie certaines décompensations paternelles en post-natalité, comme je l'avais fait lors de thérapies conjointes mère-bébé. Et j'ai donc proposé à ce couple une thérapie familiale psychanalytique en périnatalité (TFPP, de parents et enfant), entreprise après la naissance (malheureusement pas en prénatal pour ce cas), et qui va durer plusieurs années jusqu'à la naissance du deuxième enfant.

La première séance est envahie par la sidération et le silence. Le bébé trop sage et endormi semble absent et « non né » psychiquement. La famille paraît sonnée, sans ancrage dans le passé et le présent et sans avenir. J'ai l'impression de recevoir un groupe figé et immobile, écroulé, morcelé et effrayé. Les alliances semblent avoir volées en éclats. Je ressens la difficulté qu'ils ont de « prendre parole », comme s'ils étaient en lutte pour ne pas sombrer dans la folie.

Devant l'étrangeté que produit le nourrisson, le père ne se trouve pas de ressemblance avec lui qu'il ne peut s'envisager comme son procréateur, ni l'adopter comme son enfant, ni naître comme parent. Il se montre abattu, assez muet, mais dira quelques phrases sur un ton mélancolique: « Cet enfant ne me ressemble pas. Ce n'est pas mon enfant ! »

Après la sortie de la maternité, la jeune mère est anéantie, désemparée, voire effrayée par l'attitude de son partenaire qui l'accuse d'infidélité, « à l'instant le plus crucial de leur vie commune ! » Le soir, M. T. rentre tard, elle se retrouve seule et déprimée dans la journée, ne pouvant ni rêver, ni s'adapter au bébé. A la maison,

¹ Cas déjà évoqué sur un autre aspect en 2000, dans *Le divan familial* n° 6, « L'instauration de la parentalité et ses avatars », pp. 27-42.

² Service maternité (Prof. P. Engelmann puis Prof. Mandelbrot) de l'hôpital Louis Mourier (CHU Bichat-Beaujon) 92- Colombes.

comme dans la séance, elle pleure longuement en regardant l'enfant qui dort dans son landau. Quand elle était enceinte, Mme ne s'est pas sentie soutenue par M. qui était apparemment très absorbé par son travail. Elle n'avait pas partagé les inquiétudes de son partenaire qui luttait contre son effroi concernant la filiation. Elle-même luttait contre des angoisses et avait hâte de la venue du bébé pour les réunir et fonder enfin leur famille. Maintenant, elle se demande si elle ne doit pas fuir cet homme qui lui paraît fou et qu'elle ne reconnaît plus. Mais c'est la famille qui apparaît effrayée et qui ne peut naître psychiquement.

Un délire générationnel : solution pour s'inscrire dans la filiation ?

Dans l'entretien suivant, M. T évoquera une filiation non humaine pour son bébé : « On va me prendre pour un fou, mais si ma femme ne m'a pas trompé, est-ce qu'un enfant peut être extra-terrestre ou divin ? » Le délire est une tentative qui réactualise une réalité familiale et qui semble chercher un chemin, une solution face à une filiation impossible. Le « voyage psychique » (E. Darchis, 2000) de la construction de la parentalité, que tout futur parent doit traverser pendant la grossesse, n'a pas pu se vivre chez M. T. qui avouera avoir douté silencieusement de sa paternité pendant tout le temps de la gestation alors qu'il s'est senti exclu. Il aura été obsédé, voire absorbé, par de savants calculs qu'il ne confiait à personne. Il nous montre qu'il a tout noté sur un carnet, notamment les heures des rapports sexuels possiblement féconds ; et il m'entraîne à compter les jours pour déterminer la possible conception. Il notait aussi les minutes manquantes le soir où sa femme rentrait plus tard, lors des jours du cycle prétendus fertiles. La date de l'accouchement ne correspondant pas exactement au rapport sexuel supposé le faire père, il remet en question sa place de géniteur. Sa crainte initiale devient conviction à la naissance : « Je voulais depuis toujours avoir un fils. Mais seule la femme peut savoir [qui est le père]. »

Au cours de la séance, les croyances de M. T. me paraissent délirantes et je suis moi-même un peu désorientée. Mme T. se défend en pleurant : « En rentrant du travail, j'avais des courses à faire le soir et je ne rentrais pas forcément à la minute près. »

La préoccupation de M. T témoigne d'un « voyage blanc » pendant la grossesse, sans mouvement régressif, ni convocation de représentations positives infantiles et générationnelles pour aménager sa nouvelle identité et remanier ses identifications.

Il n'y a pas eu non plus de tissage des psychés parentales pendant la grossesse, qui aurait pu construire un « nous parental » et un « berceau psychique familial ».

Au départ, l'origine de l'effroi se dérobe dans le discours quand on ne connaît pas les faits. Le travail analytique permet de formuler l'hypothèse de drames encryptés chez les parents et les aïeux, pouvant parcourir plusieurs générations et surgir au moment de la périnatalité « *de façon déguisée* » (N. Abraham, M. Torok, 1978). Le thérapeute pressent ce matériel souffrant qui sourd dans les suintements, les souffrances exposées ou dans le délire.

Encore jeune thérapeute de couple, à la fin des années 1980, cette intuition me pousse à faire un passage à l'acte au troisième entretien en parlant rapidement de leur propre famille et en désignant le père de M. : « C'est un moment difficile pour vous. Vos parents, vous soutiennent-ils ? Et votre père M. ? »

En sortant de son apathie, M. explose alors violement : « Mais pourquoi parler de ma famille ou de mon père ? Tout cela n'a rien à voir avec nos enfances, c'est du passé, il n'y a pas de rapport avec ce bébé ! C'est lui qui n'a pas de père et je veux trouver son père... On n'a pas le temps de parler d'autre chose... » Mme T. réagit sur le champ : « Il faut dire que tu n'as jamais connu ton père !... »

Les associations sur les origines restent difficiles, voire interdites au début, peut-être pour protéger le secret des aïeux. Ce matériel semble trop douloureux ; nous retournerons y voir plus tard. Même si je me suis longtemps reprochée cette intervention que j'avais vue comme un « passage à l'acte », j'ai senti progressivement que cela aura été bénéfique. Mme T. ira notamment questionner sa belle-mère qui viendra nous rejoindre lors de quelques séances ouvrant ainsi la thérapie à trois générations. Le dispositif de la TFPP, avec plusieurs générations présentes, favorise les retrouvailles avec le matériel ancien et interroge aussi la réalité. « Des révélations providentielles sont fournies par l'entourage et viennent à la rescousse pour apporter les pièces manquantes » (Abraham et Torok, 1978)

Mais auparavant, je vais avancer doucement et délicatement, évitant comme eux de parler de famille ancienne ou de racines. Dans cette TFPP, je vais d'abord faire une intervention « au nom du bébé » et avec le bébé, mais dans une « écoute et une parole ventriloques » pour faire parler des fantômes. Le contenu de mon discours semble évoquer le présent, mais il apporte des indices sur les générations précédentes : « Oui, je vois que vous vous inquiétez d'un fils sans père, c'est difficile pour un enfant ? [...] Oui, bébé, tu entends que tu n'as pas de père ; peut-être tu attends

la naissance d'une famille... » Et la famille répond : « Oui, un enfant sans père, c'est terrible ! C'est l'impasse. »

Au début du travail, le nourrisson est maintenu à distance par les parents, dans un « lien blanc et immobile » (E. Darchis, 2000). L'analyse du discours est laborieuse car des résistances attaquent le cadre thérapeutique. La demande se manifeste dans un transfert paradoxal. Les parents disent : « Est-ce bien utile de se revoir ? Est-ce que vous allez pouvoir nous aider et nous comprendre ? On a besoin et pas besoin de vous... »

La thérapeute est confrontée à une souffrance qui renvoie à l'insuffisance de fonction alpha pour former les pensées dans cette famille et surtout au mécanisme d'immobilisation psychique qui lutte contre les effrois d'autrefois. La famille vient pourtant très régulièrement, même si au début chacun arrive à tour de rôle en retard. Pour les premières séances, je vais recevoir la famille deux fois par semaine et prendre l'option, malgré le délire, de ne pas mobiliser les services de psychiatrie³. Puis les séances auront lieu une fois par semaine et ensuite tous les 15 jours sur plusieurs années.

L'histoire familiale générationnelle : du transgénérationnel

Dans cette TFPP, la déliaison est au travail et les défenses s'exacerbent. La famille n'a pas d'identité stable et n'est pas ancrée dans une scène primitive : « Je n'irai pas déranger ma mère pour lui demander son histoire ; cela ne me regarde pas. C'est son intimité sexuelle », dit avec détermination cet homme lorsque l'on ré-évoque ses origines. Le mensonge maternel interdit ici l'accès à la scène primitive groupale des origines et c'est le délire qui tente de reconstruire une filiation inaccessible. Le traumatisme se répète de façon pathogène : « Je pensais que mon fils ne voulait pas savoir la vérité », nous dira par la suite la grand-mère paternelle du bébé, qui apporte un éclairage sur l'histoire générationnelle.

C'est plus tard que le néogroupe dans la TFPP comprendra pourquoi l'histoire de chacun désoriente cette nouvelle famille et participe à l'effroi et à la sidération. Mme T. veut se séparer de son partenaire et à la fois elle ne peut pas éloigner un enfant du père, car son propre père, orphelin très tôt de père, en avait été traumatisé ; et il

³ Au début des années 1990, l'hospitalisation en psychiatrie était encore incontournable pour les décompensations puerpérales. Mais j'avais commencé à prendre en TFPP les psychoses puerpérales maternelles. Et je me lançais aussi à proposer une TFPP pour les cas de psychose puerpérale paternelle.

avait eu du mal à révéler l'histoire de son enfance, laissant des « blancs » (des « trous ») dans la filiation. Petite, Mme. T avait bénéficié d'une « sur-contenance familiale » (Decherf, Darchis, Knera, 2003) défensive avec des liens serrés pour lutter contre les angoisses familiales de perte et de séparation. Elle quittera à 18 ans ce cocon familial qui l'étouffait, en partant avec son compagnon. Inconsciemment, Mme T. a voulu aussi redonner un père à un fils.

De son côté M. T. est né de père inconnu et d'une mère âgée de 18 ans. Il est élevé par sa grand-mère maternelle ; et quand sa mère le récupère à 10 ans, elle lui fait croire que l'homme avec qui elle vit est son père. A 14 ans, lors d'une dispute, ce père lui révèle qu'il n'est pas son géniteur. Devant le choc de cette annonce, de cette tromperie sur ses origines, il se sent floué et ressent une souffrance insoutenable. Il dira qu'il a éprouvé un ébranlement psychique : « *Cela a été une grande cassure au fond de moi-même.* »

Aujourd'hui, la naissance de l'enfant réactualise la catastrophe ancienne : c'est la naissance de la famille qui devient le traumatisme. Pour s'en défendre, le patient avait opéré un clivage en désertifiant sa filiation, tout en organisant une famille idéale, mais inatteignable.

Une naissance familiale dans la contenance thérapeutique

Dans les séances suivantes, les parents vont prendre un rôle de sauveurs : « *Je veux sauver une vie et lui trouver un père* », dit M. T. Mais s'agit-il de cet enfant ou d'un enfant confondu avec les bébés des familles anciennes ? L'idée de faire un test de paternité pour confirmer la filiation redonne espoir au couple ; encore qu'à l'image de sa mère : « Les biologistes pourraient mentir », pense M. T. ; ceci pour lui « éviter une grande déception... Vous qui êtes psychologue en maternité, vous savez que l'on donne toujours raison à la mère ! » Une imago maternelle toute-puissante est projetée aussi sur la thérapeute perçue comme complice des persécuteurs et potentiellement mensongère.

Mais quelle catastrophe aussi pour cette famille si le juge refuse le test de paternité ou pire, si ce test affirme, comme M. T. le redoute, qu'il n'est pas le géniteur. Devant ces possibilités, M. T. se sent aussi dans une « voie sans issue », car toute action et réponse, le précipiterait dans sa propre mort psychique et dans l'impasse de la filiation. Déjà étranger à lui-même, il n'adopte pas cet enfant comme le sien, et à nouveau il se tient à distance, en le regardant avec consternation. Hors du temps, il ne

peut considérer l'enfant comme réel, car il reste envahi par le groupe ancien et son enfant interne. Mme s'angoisse pour ce bébé non écouté de par leur parentalité défaillante ; et tout en criant à l'absurdité de la situation, elle décide de ne pas s'enfuir avec le bébé « pour lui éviter un traumatisme ». Néanmoins, elle s'inquiète pour l'avenir d'un enfant rejeté par un père. Elle se vit aussi « comme dans une impasse », sentiment qui me traversera aussi. Le couple restera de nombreux mois dans des mouvements d'oscillation paradoxale (Caillot, Decherf, 1982) entre liens distants et liens proches, entre angoisses archaïques de collage adhésif et angoisse d'abandon psychique. Cette position paradoxale évoluera difficilement, peut-être en écho avec la thérapeute, saisie un temps par la situation, et qui souhaite inconsciemment sauver un bébé.

Mais le groupe-famille va progressivement naître dans le néo-groupe thérapeutique qui joue comme un « contenant attracteur ». La famille va évoluer vers un investissement du groupe qui se consolide. M. T. deviendra très attaché à cet enfant dans une modalité défensive de survie qui organise une « parentalité confuse » (G. Decherf, E. Darchis, 1999) sur un versant de grande proximité. Il projette souvent sa détresse sur le bébé, notamment au cours des séances où, par exemple, il interdit à sa femme de prendre dans ses bras l'enfant qui pleure, justifiant son rôle éducatif : « Ce bébé doit apprendre à se débrouiller tout seul dans la vie, à se fier à ses instincts ; il faut lui apprendre à se défendre, à compter sur lui-même pour s'en sortir dans la vie... », souligne-t-il, reprenant les attitudes défensives des ancêtres. Pour se défendre contre les anciennes angoisses catastrophiques d'abandon, M. T. propose ses défenses au bébé, pour qu'il n'ait pas à dépendre d'autrui : « Cet enfant doit savoir qu'on ne peut faire confiance dans l'être humain ; on n'est jamais assez sûr le qui-vive... Dire à un enfant qu'il n'a pas de père est préférable, car il peut se préparer au cas où », énonce M. T. qui reprend sans remaniement l'organisation familiale générationnelle incorporée. La jeune mère, se sentant écartée de l'enfant, souffre de le voir pleurer et ne supporte pas cette image de « bébé délaissé ». Souvent, elle le console en cachette, favorisant le lien étroit dénoncé par le père, qui à son tour intervient à nouveau pour protéger l'enfant en revendiquant son autonomie. Les préoccupations parentales sont intenses et souvent excessives : les parents mettent en place de nombreuses prises en charge autour du bébé : puéricultrice, nourrices choisies, bébés nageurs, etc.

Par ailleurs, M. T. adresse de nombreux reproches à sa femme en déplaçant la haine inconsciente qu'il pouvait vouer à sa mère. Il prétend réparer la faute maternelle en s'occupant excessivement de son bébé : « J'en ai marre de réparer tes bêtises éducatives », dit-il à sa femme, accusée aussi d'infidélité, qu'il confond avec la « bêtise » d'une mère fautive qui enfante un descendant sans nom. La famille comprendra par la suite que la défense proposée à l'enfant était celle qui avait permis autrefois de rester sur ses gardes pour être prêt si un malheur revenait : « Il ne faut pas s'engager trop vite et croire au bonheur... On ne doit pas investir pour ne pas souffrir », dira la famille dans un « écho ventriloque », avec le mythe familial transmis sur plusieurs générations. Ce fonctionnement témoigne d'une *défense familiale oméga* (A. Ruffiot, G. Decherf, 1996) qui néanmoins tient et soutient ses membres. Les sujets organisent leur univers pour tenter de maîtriser la situation et de survivre psychologiquement.

Pendant un temps les parents vont donc prendre chacun une place de parent tout-puissant auprès de l'enfant, véritable imago de parents confondus et paradoxaux. Cette image archaïque projetée au départ sur la thérapeute est progressivement élaborée et remaniée vers une idéalisation, une illusion groupale qui peut être un organisateur du groupe.

Pendant un moment, les parents vont rester fixés à des représentations idéalisées. Le père s'identifie à un père grandiose, hyper-présent, en exerçant une emprise sur l'enfant, à qui il propose des satisfactions illimitées ; il sauve l'enfant, et se sauve lui-même comme s'il assistait à son propre engendrement. Mais en même temps, dans le fantasme de cette scène primitive, la femme est à nouveau écartée. Mme T. « victime » de la situation ressent la détresse des femmes de la famille abandonnées par les pères de leur enfant et elle va se tourner vers l'entendement de la thérapeute, mais aussi vers sa belle-mère pour tenter de maîtriser la situation. Une famille est en place, mais le passé non résolu se répète encore transgénérationnellement en quête de dégagement. M. T. ajoute : « Il faut rester en instabilité, comme dans un bateau, en insécurité pour nous motiver, nous dépasser. Ça renouvelle les énergies. »

Le cadre thérapeutique de la TFPP va offrir un lieu où peuvent se déposer les souffrances et les détresses des passés respectifs, se dire les vécus de solitude, d'exclusion, d'abandon que l'arrivée de l'enfant avait réactivés. En dépassant l'horreur de briser le sceau des secrets parentaux, la famille pourra écouter les effets générationnels et l'histoire de ses origines révélées par la grand-mère paternelle.

La situation pourra s'entendre progressivement : « Mon propre père n'était pas là, et ma mère me l'a caché car cela la faisait trop souffrir. Elle avait déjà enfoui des secrets douloureux de son enfance, elle-même ne sachant pas si son père était son père biologique, car l'on supposait que la fratrie venait de plusieurs lits. » Elle avait aussi été à 16 ans orpheline de mère. Séduite à 17 ans, elle sera désespérée et honteuse et elle cachera sa grossesse. [...]

Des récits de rêves vont apparaître en séance ; ils sont souvent en rapport avec le mensonge ancien, la perte et le secret. Mme T. nous relate un rêve récent à propos de son autre grand-père. Quand elle était petite, il était malade et on lui avait dit qu'il allait mourir. Mais on va lui cacher cette mort et elle va penser longtemps qu'il est en conséquence encore vivant et malade : « J'ai rêvé qu'il n'était pas mort et je le découvre maintenu en vie par des machines. Il veut que je vienne l'embrasser. Je n'ai pas envie et j'ai peur ; c'est inquiétant et même effrayant. » L'affect particulier de l'inquiétante étrangeté n'est pas seulement le retour du familier, mais aussi un corps étranger de l'inconscient d'un autre (et ressenti fortement dans le contre-transfert). Dans les familles de ces patients, circulaient des événements impensables, indicibles à caractère traumatique : absence, abandon, perte, mensonge, secret, qui entravaient la construction d'une « parentalité différenciée ». Dans la famille, c'est Mme T. qui fera des démarches dans la réalité pour retrouver les origines paternelles. Un temps, elle en voudra violemment à sa belle-mère, épargnant son compagnon : « Il a souffert dans son enfance. On faisait silence », dit-elle.

Progressivement le néogroupe reconnaîtra les effets générationnels, et le matériel sera élaboré ; la filiation fantomatique sera dévoilée. Les retrouvailles avec le vrai père biologique bousculeront un peu M. T. qui se réorganisera progressivement dans son identité et sa parentalité, confirmant sa croyance nouvelle : « Je pense que j'ai toutes les chances d'être le père de cet enfant. » La famille va naître et construire un roman familial très riche dans la différence des générations. La TFPP continuera jusqu'à la grossesse suivante et la naissance du deuxième bébé. Plus tard, l'ainé apportera lui aussi de jolis rêves, notamment sur le thème de sauver ses copains en danger ! Puis je vais recevoir un jour, un faire-part de mariage.

Après ce cas si saisissant, abordons la colonne de Psychanalyse de couple.

COLONNE 5 : PSYCHANALYSE DE COUPLE

5.A.THEORIE/PSYCHANALYSE DE COUPLE

RESULTATS DE CHAQUE CONCEPT DE TOUTES LES REPONSES DE CETTE CASE ET LEUR FREQUENCE

Nombre total de concepts : **96**

Nombre de personnes ayant rempli cette case : 19

Nombre de réponses non pertinentes : rares.

Examen et commentaires

Dans cette case bien remplie, les termes **Liens de couple** et **Contrat** sont dominants : 8 fois (8 %), quoique souvent cités en relation avec d'autres notions : par exemple (chacun 1 fois), **Sujet du lien, Marriage or link as a psychological container (Mariage ou lien comme contenant psychique), Origen, constitución y disolución del vínculo (Origine, constitution et dissolution du lien), Spécificités des liens dont pervers**. Cela ne réduit pas la prévalence du mot **Lien** ; au contraire il est confirmé comme outil de travail ; les collègues tiennent à souligner qu'ils l'ont élaboré, élargi, nuancé. *Remarque* : en PF, **Lien** est proportionnellement plus faiblement représenté : 2 fois.

Contrat (8) est tour-à-tour cité avec **narcissique, filiatif** ou **affiliatif**.

6: **Pactes. 5: Alianzas inconscientes**. Ces dernières notions révèlent l'intérêt pour les études de Kaës que les collègues appliquent au couple. *Remarque* : **Pacte** est souvent cité avec le mot **dénégatif**.

4: **Choix d'objet. Equilibrio Interdefensivo (Equilibre interdéfensif)**.

3: **Comunión de desmentida (Communauté de déni)** et **Otro (Autre/Other)**.

2: **Shared phantasy (Fantasme partagé, Fantasía compartida, 2 fois)** méritent des commentaires : ce sont des concepts classiques qui à une autre époque auraient peut-être eu plus d'incidence. Est-ce que nous assistons à une évolution vers de nouvelles théorisations ? Le mot **Communauté de déni** (3) est certes moins connu et pas « classique » car développé par M. Fain dans un autre contexte mais il parle de partage, dans ce cas d'une défense. Même s'il y a communauté, chacun des membres de la famille y participe à sa façon ; pour lui, le déni a un sens singulier. C'est par ailleurs le cas de toute défense.

2 fois également des idées qui suggèrent l'intersubjectivité du couple : **Dobles, Habitat, Illusion désillusion, Lenguaje del erotismo (Langage de l'érotisme), Peau**

commune, Articulaciones..., Structure du couple. 2 aussi : **Coraza Protección Antiestímulo (Pare-excitation).**

Proche de *copartage*, la notion de *croisement* apparaît à propos des Fantômes croisés et notamment d'Identification projective et de Projection : **Cross-projection identifications mutual projection** (1).

Par rapport à **Autre (Otro ; trois fois, Alteridad)** il est inclus dans la formule **Autrui comme sujet** (1) ou **Estatuto del otro sujeto del inconciente** (1 ; **Statut de l'autre sujet de l'inconscient**). Cela suggère une rupture par rapport aux théories psychanalytiques traditionnelles, même à celle des Relations objectales. Cette option est présente avec la proposition **The balance autonomy/belonging to the couple (Equilibre entre autonomie et appartenance au couple ; 1 fois)** ou **Amor como escena de la diferencia** (1 ; **L'amour comme scène de la différence**). Cf. aussi **Encuentro de deseos inconscientes** (1 ; **Rencontre de désirs inconscients**).

La sexualité est peu représentée, sauf **Feminino/Masculino** (1), **Théorie du genre** (1), **Lenguaje del erotismo**, déjà souligné, **Pulsion sexuelle** (1), **Sexualidad** (1), **Articulaciones erógenas** (1).

A quelques exceptions près, les réponses tendent ainsi à souligner soit

1. La nécessaire différenciation entre les partenaires du couple,
2. L'intersubjectivité se développant entre ceux-ci : **Lien, Encuentro de deseos inconscientes, Enigmas intersubjetivos, réciprocité, contenant, ou**
3. Les dénominateurs communs et groupaux du couple : **Appareil psychique de couple** (1), **Articulaciones erógenas ou Articulation archaïque, Capacité de rêverie dans le couple** (1), **Collusion** (1), **Fonction oméga** (1), **Habitat** (2), **Illusion, Idéal du moi du couple, Inconscient conjugal** (1), **Objet-couple** (1), **Moi-peau du couple** (1), **Pictogramme** (1), **Soi du couple** (1), **Structure du couple** (2). Etc. A ce titre, voir la fréquence des mots : **commun, mutuel, ou Alliances**.

Remarquons la grande pertinence des concepts par rapport à la question posée. Toutefois, certains termes paraissent curieux à propos du couple : **Contrat filiatif**, cité avec **Contrat affiliatif**. Référence à l'idée que le psychisme du couple se fonde sur les failles de la filiation, selon Kaës et Granjon ? Les partenaires se lient-ils en fantasmant inconsciemment de former une famille ?

En somme, l'important regroupement de concepts peut signifier une convergence de vues spontanée entre les collègues, encore plus marquée ici que dans les autres colonnes. On noterait, en parallèle chez ceux-ci, une orientation à apporter des

nuances et des variantes aux concepts : est-ce le signe d'un fort investissement de la PC et un attachement à elle ? *Deux piliers théoriques se dégagent : le lien et le groupe.*

5. CLINIQUE/PSYCHANALYSE DE COUPLE

RESULTATS DE CHAQUE CONCEPT DE TOUTES LES REPONSES DE CETTE CASE ET LEUR FREQUENCE

Nombre total de concepts : **86**

Nombre de personnes ayant rempli cette case : 17

Nombre de réponses non pertinentes : 23 = 27%

Examen et commentaires

Relativement peu de concepts sont répétés par les collègues. Fait d'autant plus étonnant que le nombre total est de 96.

3 fois : **Violence, Abuso, Acting, Lien** (avec précision pathogénique, **Toxiques** ou **Oméga**), **Retornos (Retour**, avec mention **du dénié – de lo desmentido**), **Transfencia (Transfert)**. A 3 reprises le mot **Déni** apparaît associé à d'autres termes.

2 : **Alianzas renovables (alliances renouvelables)**, **Ataque** (associé à d'autres mots), **Co-construcción defensiva, Desvalimiento, Effet de parole, Emprise et Destructivité, Historisation, Identificaciones alienantes, Interfantasmatisation, Lectura corporal, Lo secretado, Lo semejante, lo diferente y lo ajeno, Manifestaciones del entramado simbólico imaginario, Mythopoièse, Rasgo caracteropático, Tópica intersubjetiva y circuito pulsional, Transferencia. Secretado** est un néologisme en espagnol: ce qui est l'objet de secret, le contenu d'un secret. L'article neutre **Lo** donne un ton plus large à l'idée (voir plus haut).

On trouve une forte variété de concepts. Parmi eux bon nombre sont exogènes : 23 ; chiffre à discuter (27 %). La proportion la plus forte de l'échantillon. Est-ce dû à une difficulté à préciser les symptômes spécifiques du couple ?

A ce stade de notre lecture, on est frappé par :

1. La répétition de certains concepts dans les différentes colonnes.
2. L'inclusion dans cette case clinique de concepts de la pratique (par ex. **Empatía, Historisation, Lectura corporal (Lecture corporelle), Transfert, Contretransfert**).
3. Ou de la théorie générale (par ex. **Identidad, Interfantasmatisation, Mytho-**

poïèse, Psicoanalítica, Tópica intersubjetiva y circuito pulsional, Unconscious joint [Articulation inconsciente], Lo semejante, lo diferente y lo ajeno (Le semblable, le différent, l'étranger).

4. En revanche, d'autres notions cliniques sont très originales, voire ingénieuses. **Manifestaciones del entramado simbólico imaginario (Manifestations du mailage symbolique imaginaire), Amour, haine, tyrannie, Attraction répulsion, Co-construcción defensiva, Couple anti-famille ou anti-couple, Du fragmenté à l'ambivalence puis au Tiers, Difficultés de contenance (excès, insuffisance, alternance voir Decherf), Inoculación, Intrusion/Intimacy.**

5. A remarquer que les adjectifs **Narcissique** ou **Dénié** sont fréquents. Parmi ces derniers symptômes ou syndromes, on note que des collègues ont pris le soin de les connoter de notions intersubjectives : **Attaque au lien, Vínculos tóxicos, Déni partagé, Etre ensemble nous tue, nous séparer est mortel, Etayage sur le victimat (l'attitude de victime), Liens pervers.**

6. Encore une fois, les manifestations cliniques sont souvent liées aux violences, aux abus, aux attaques, aux intrusions, aux inoculations et aux dysfonctionnements pervers des liens : 34 sinon plus (39 %). Les affects **Haine, Rivalité** et **Jalousie** ont une place dans l'échantillon, mais pas assez citées au vu de leur fréquence dans la clinique. **L'incestualité** : sa présence ici devrait être éclairée.

- S'agit-il d'incestualité entre l'un des conjoints et son parent ou son enfant ?
- Quel lien de parenté ?
- Ou d'incestualité entre les conjoints ?

5. TECHNIQUE ET PRATIQUE/PSYCHANALYSE DE COUPLE

RESULTATS DE CHAQUE CONCEPT DE TOUTES LES REPONSES DE CETTE CASE ET LEUR FREQUENCE

Nombre total de concepts de cette case : 68

Nombre de personnes ayant rempli cette case : 17

Nombre de réponses non pertinentes : rares

Examen et commentaires

Bien que 17 personnes aient rempli cette case, proportionnellement peu de concepts apparaissent répétés. **Transfert** (11 ; 16 %) est suivi par **Interprétation** (7).

Transfert apparaît avec des compléments comme **Lien de couple**, des variantes (**sur le thérapeute, sur le cadre, sur le processus**), ou **radiales, horizontales y conjunto** (**radiales, horizontales et ensemble**), ce qui représente autant d'intéressantes propositions à la réflexion. **Double transfert** et **Etapes du transfert**, suggèrent différents usages et destins du **Transfert** en PC. Autrement dit, le transfert est régulièrement présenté comme pluriel. Est-ce une singularité des PCF et des PG ? Par rapport aux 22 grilles, la proportion de transfert est de 64%. A titre de comparaison, le mot **Pulsion** en P. individuelle apparaît dans 50% des grilles et le mot **Transgénérationnel** en PF, dans 88%.

Interprétation est également nuancé et détaillé ; deux variantes se dégagent :

a) **Partagée (Shared Interpretation)** et

b) **Interprétations Individuelles et Individuelles dans le cadre du lien (... en el marco vincular).**

Autres formes d'intervention verbale sont mentionnées : **Anticipaciones** (1), **Construcciones** (5). **Señalamientos** (1; **Eclaircissements**), **Dé construction et reconstruction** (1). L'importance de **Construcciones** avec des variations fort intéressantes est à remarquer : **Reconstructions, Historización subjetivante** (2), **Construction du Sens/Construction du 'moi'/Construction du 'nous' du couple**. Ces dernières attitudes techniques visent des buts distincts, voire hétérogènes entre elles, **sens** devrait être entendu comme la recherche de causes, **moi** et **nous**, la construction ou le rétablissement de l'étaiyage structurel du couple. Ces propositions, traduisent-elles les recommandations de Freud dans « Constructions en analyse » ?

Quant à **Dé construction**, la référence à la méthode philosophique de J. Derrida est implicite. Des psychanalystes l'ont mis en parallèle avec le but de l'interprétation : démanteler les résistances, éclaircir les contre-sens. Les thérapeutes du courant constructionniste social en font une utilisation régulière. Mais l'écueil épistémique entre philosophie et analyse, est-il surmontable ?

Contretransfert (2) est moins cité qu'ailleurs certes, mais **Analista implicado** (2) et notamment **Intertransfert** (2) seront à associer au terme **Contretransfert**.

Bien que **Cadre** apparaît 6 fois, une allusion au cadre se trouve en **Frecuencia 1 vez semanal, Cuadro transferencial e Cuadro Contratransferencial** puis dans nombre d'indications concernant le dispositif. Comme ailleurs, la notion de cadre fait corps avec la technique.

L'attitude du Psychanalyste de couple est soulignée : **Neutralité (1)**, **Neo-groupe (1)**, ou dans les objectifs thérapeutiques comme **Creating space to think (1)**.

L'objet de travail et les *objectifs* spécifiquement groupaux ne manquent pas au rendez-vous : **The patient is the relationship**, **Se relier pour se séparer**, **Historización subjetivante (2)**, **De l'entre-deux archaïque au tiers culturel**, **Analyse des transferts sur le cadre, et contre-transferts sur le groupe couple**, **Autonomisation**. On observe que les collègues ont voulu aller plus loin que le mot et proposer des phrases courtes, dont certaines peuvent être reconnues comme des néo-concepts.

Notons aussi l'allusion aux **Rêves (1)** et aux techniques médiatrices : comme les **Techniques Psychodramatiques (2)**. Un peu moins fréquemment qu'en PF néanmoins.

Entrevistas (Entretiens) (2). Il est à noter que, pour un des enquêtés, l'entretien individuel en PC n'est pas exclu mais cela mériterait que l'on se demande comment y sont gérées les règles de la neutralité. Comment communiquer en séance de couple les associations entendues en séance individuelle ?

La temporalité a une certaine place : **Historización subjetivante (2)** ou **Processus (2)**. Voir plus loin p. 65 et sq.

L'on fait aussi allusion à des modifications du cadre : **Movilidad del encuadre como excepción (Mobilité du cadre comme une exception)**, ou encore **Individual Interpretations, Interpretaciones individuales en el marco vincular (Interprétations individuelles dans la situation de lien)**.

Sauf quelques exceptions, pas de mots non pertinents !

Synthèse de la psychanalyse de couple

On a le sentiment que les collègues se trouvent ici dans leur élément ; ils osent proposer, inventer. Une curieuse omission: personne ne cite les couples gays et lesbiens. Personne n'a non plus parlé d'homoparentalité dans la PF.

Le tableau 2 suivant nous aidera à avoir une vision globale de cette analyse.

Tableau 2. Recherche sur les concepts. Analyse des résultats quantitatifs.

Synthèse par case du *Nombre de réponses, Total de mots, Mots non pertinents, Néo-concepts et néologismes, Mot le plus fréquent, Autres mots/Notes*

	Psychanalyse individuelle	Psychanalyse intersubjective	Psychanalyse groupale	Psychanalyse familiale	Psychanalyse de couple
Théorie	Réponses : 18 Total de mots : 119 Mots Non pertinents : 7 Néoconcepts et néologismes : 3 Mot le plus fréquent : Pulsion, 9 = 7,5 % . Autres : Narcissisme, 7	Réponses : 10 Total : 55 Non pertinents: rares Néoconcepts : 3 Plus: Lien, 5=10 %	Réponses : 11 Total : 64 Non pertinents : 5 Néoconcepts : 0 Plus: Illusion groupale, 9=14%	Réponses : 17 Total : 128 Non pertinents : 3 Néoconcepts : 10 Plus: Transgénérationnel, 15=12% Autres : Alliances inconscientes, 9. Mythe familial, 8. <i>Case la plus fournie en termes, celle où l'on trouve la plus fréquence pour un concept et le plus de néo-concepts du total (ex-aequo avec PF-P et T)</i>	Réponses : 19 Total : 96 Non-pertinents: rares Néoconcepts : 8 Plus: Liens de couple et Contrat : 8=8 % <i>La case qui a reçu le plus de réponses :19</i>
Clinique	Réponses : 15 Total : 64 Non pertinents : 14 = 22 % Néoconcepts : 1 Plus : Trauma, 5	Réponses : 9 Total : 39 Non pertinents : 5, = 12 % Néoconcepts : 1 Plus: Troubles du narcissisme, 4 = 10%	Réponses : 8 Total : 34 Non pertinents : 6 Néoconcepts : 3 Plus: Régression, 3 <i>La case qui a eu le moins de réponses</i>	Réponses : 17 Total : 102 Non pertinents : 18, 14% Néoconcepts : 7 Plus: Famille & Lien avec des précisions psychopathologiques Incestuel, Trauma, 4.	Réponses : 17 Total : 96 Non pertinents : 23 = 27% Néoconcepts : 6 Plus: plusieurs mots, 3
Pratique et technique	Réponses : 17 Total : 80 Non pertinents: rares Néoconcepts : 2 Plus: Interprétation, 13 = 16% Autres : Transfert, 10 <i>Case où l'on trouve le concept le plus cité proportionnellement au nombre total (pourcentage en ex-aequo avec PC-P et T)</i>	Réponses : 9 Total : 32 Non pertinents: rares Néoconcepts : 1 Plus: Interprétation, 3 <i>La case où le nombre de termes est le plus réduit</i>	Réponses : 10 Total : 41 Non pertinents: rares Néoconcepts : 0 Plus: Intertransfert, Transfert, 5	Réponses : 16 Total : 100 Non pertinents : 4 Néoconcepts : 10 Plus: Transfert, 11 = 11% <i>La case où l'on trouve le plus de néo-concepts (ex-aequo avec PF-Théorie)</i>	Réponses : 17 Total : 68 Non pertinents: rares Néoconcepts : 6 Plus: Transfert, 11 = 16% <i>Case où l'on trouve vu concept le plus cité proportionnellement au nombre total (pourcentage ex-aequo avec PI-P et T)</i>

PREMIERES OUVERTURES

Bien que l'échantillon soit réduit (22 réponses), l'ensemble des résultats quantitatifs est marqué par la diversité et l'originalité. On note ici que les différents courants théoriques y prennent place. Cela étant, les concepts liés à la PF et à la PC donnent l'impression d'être les plus personnels et les plus réfléchis. Dans leurs colonnes bien remplies, il ne s'agit pas tant d'idées apprises que d'idées vécues et perlaborées. La pratique des PCF a en toute vraisemblance conduit les enquêtés à se poser de questions, à la proposition de notions totalement originales par rapport au champ de la psychanalyse et, dans certains cas, à une utilisation bien particulière des notions connues. *Cf.* par exemple, Transgénérationnel, Mythe familial, Lien de parenté, filial, Incestualité, Fantômes partagés.

Un vent de modernité s'entraperçoit : la pulsion émerge du sujet ou chez l'autre ; le sujet n'est plus considéré comme un être isolé mais comme une pluralité de personnes ; la filiation n'est pas une idée a priori mais une fonction à recréer en présence de tous ses acteurs ; l'histoire ou le passé intéressent certes, mais comme expérience intersubjective au présent de la rencontre analytique ; la construction prend une place importante ; la violence et la perversion dans les liens ne sont pas infréquentables, connues seulement par des lectures, mais abordées dans la pratique.

En étudiant ces grilles, on apprend autant de l'absence de certains termes que des termes proposés, notamment dans les cases de Clinique où par ailleurs on trouve le plus de termes non-pertinents. Les collègues trouvent-ils la clinique peu digne d'intérêt ? C'est peu vraisemblable. Pour le comprendre, on ajoutera aux propositions déjà avancées plus haut, celle du fait que l'analyse se passe à deux et que l'étude de la psychopathologie a un objet d'étude unique : le patient. Un arbre qui cache la forêt (la famille et les thérapeutes).

S'il apparaît dans les réponses que nombre de collègues se réfèrent aux idées classiques de la psychanalyse et qu'ils sont fortement attachés à ses fondements (incidence de Pulsion, Narcissisme, Régression, Interprétation, Construction, Transfert, Contretransfert), ils peuvent différer dans l'interprétation des mêmes concepts et ils semblent les appliquer avec des nuances, voire des modifications importantes par rapport à l'acception originelle. Est-ce que le temps, la distance, les logiques socio-

culturelles et notamment la pratique ont pu infléchir le sens des concepts au point de les subvertir ?

Il est tentant de rappeler les changements par rapport aux époques antérieures en ce qui concerne la structuration des couples et des familles. Les effets se font sentir lorsque l'on se demande, par exemple, qu'est-ce que l'on entend aujourd'hui par lien filial ou fraternel, par parentalité, par incestuel, par génogramme, et dans la définition même de ces deux institutions: qu'est-ce aujourd'hui qu'un couple, qu'une famille, face à la réalité de l'actuelle cohabitation de couples, la dénatalité, la natalité tardive, les mariages multiples, les recompositions familiales, les adoptions internationales, le rallongement de l'espérance de vie ? Et dans les familles recomposées, les enfants de différents lits, se vivent-ils comme des frères, comme des cousins, comme des amis ? Entre eux, comment circulent les affects, les attachements, la sexualité ?

L'étude de l'application des idées d'un champ à un autre apportera des précisions complémentaires ; elle soulignera **les transformations de ces concepts**.

PARTIE 2. ANALYSE QUALITATIVE

Comme nous l'avons remarqué, un nombre significatif d'idées sont proposées dans la colonne de la PI ; d'autres, dans les colonnes suivantes. Dans les deux colonnes des PCF, on note qu'une bonne quantité de ces idées sont originales.

Notre étude qualitative s'oriente vers deux approches : A) la transformation des idées dès lors qu'elles sont appliquées dans les différents champs et B) l'examen des *néo-concepts*.

A) La commission a mis au travail 5 faisceaux conceptuels en vue d'étudier leur évolution entre les colonnes (horizontalement). Les grilles ont été examinées séparément et dans leur ensemble. Les investigateurs ignoraient l'identité des enquêtés.

1) *Transgénérationnel*, sa source, ses souches, les termes que lui sont associés. Dans ce cas l'analyse se fait de droite à gauche (à partir de la PF). A charge de E. Darchis et E. Tixier.

2) *Traumatisme et trauma*, des concepts dont l'omniprésence a été remarquée. A charge d'E. Darchis et E. Tixier.

3) *Alliance, contrat, pacte*, pointage et termes associés à partir de la psychanalyse groupale vers la droite et vers la gauche. A charge de membres du laboratoire d'UCES.

4) *Pulsion* et ses dérivés de gauche à droite... A charge d'A. Eiguer et E. Grinspon.

5) *La temporalité*. A charge de N. Cothrala, M. Porto, JP Sequeiras.

B) En ce qui concerne les **néo-concepts** notamment fréquents en PF et PC, nous avons consulté directement les enquêtés pour plus de précisions. Nous transcrivons plus loin leurs réponses.

A)EVOLUTION DES CONCEPTS DANS LES COLONNES : ADAPTATIONS, MODIFICATIONS

Nous reprenons le compte-rendu de chaque groupe qui, en général, présente des *définitions* et la *localisation de l'évolution du concept* dans les grilles : les termes mêmes, proches et associés. Parmi ceux-ci, on repère des productions psychiques qui ont permis de mettre à jour ces concepts ou que ces derniers produisent à leur tour. Voyons des exemples. Transgénérationnel peut être associée à transmission ; un secret de famille donne lieu à un fantôme transgénérationnel ; celui-ci produit des troubles de la pensée, de la pensée opératoire.

1.-TRANSGENERATIONNEL

Par Elisabeth Darchis et Elisabeth Tixier

Sur les 22 grilles-réponses, notre attention s'est d'abord portée sur les deux concepts : **transgénérationnel** et **traumatisme**, parce qu'ils semblent d'une part, être utilisés fréquemment par un nombre significatif de thérapeutes de famille et de couple dans leur travail et parce que, d'autre part, ils rassemblent autour d'eux une constellation d'autres éléments théoriques.

Le concept de Transgénérationnel et quelques aspects théoriques

Nos collègues citent dans leur grille des concepts associés au Transgénérationnel en se référant à des auteurs qui ont travaillé sur le générationnel et ses déclinaisons. Il s'agit surtout, bien entendu, de référence aux travaux des psychanalystes du groupe, du couple et de la famille, comme ceux de : A. Eiguer (Représentations transgénérationnelles, 1981 ; Objet transgénérationnel, 1991 ; Héritages transgénérationnels, 1995), E. Granjon (Enveloppes généalogiques, Héritage psychique transmis par les générations précédentes, Elaboration dans le néogroupe du transgénérationnel..., 1987, 1990), R. Kaës (Transmission psychique et alliances, pactes, contrats..., 1993), E. Granjon, R. Kaës et JJ Baranès (Les transmissions du négatif), C. Nachin et S Tisseron (Influences générationnelles, filiation des traumatismes, 1991), F. André-Fustier et F. Aubertel (Transmission psychique en souffrance, 1990, 1993) A. Carel (Fixations et après-coup générationnels, 1997), A. Ciccone (Transmission psychique et identifications, 1999) et de bien d'autres...

Comme l'indiquent F. André-Fustier et F. Aubertel, (1993) : « L'individu ne peut cons-

truire complètement sa propre histoire, il va s'ancrer dans une histoire familiale qui le précède, dans laquelle il va puiser la substance de ses fondations narcissiques et prendre une place de sujet. Un héritage psychique lui est transmis par les générations précédentes. »

Soulignons qu'il existe deux définitions, selon les auteurs, des termes « intergénérationnel et transgénérationnel », la plus usitée étant la première:

Définition A précisée par E. Granjon (1989) et R. Kaës (1997)

- « **La transmission intergénérationnelle** est une transmission d'une génération à l'autre d'éléments psychiques assimilables, élaborables, utiles et même indispensables au développement psychique » (E. Granjon, 1989). L'héritage intergénérationnel est donc constitué de vécus psychiques élaborés : fantasmes, imagos, identifications... qui organisent une histoire familiale, un récit mythique dans lequel chaque sujet peut puiser les éléments nécessaires à la constitution de son roman familial individuel névrotique.

- « **La transmission transgénérationnelle** est une transmission non élaborable avec des non-dits, cryptes, fantômes, etc., qui constituent autant d'enclaves intrapsychiques, sources de souffrances, de perturbations et de répétitions, tant qu'ils n'ont pas fait l'objet d'élaboration et de prise de conscience » (E. Granjon, 1989). L'héritage transgénérationnel est donc constitué d'éléments bruts, non élaborés, transmis tels quels, issus d'une histoire lacunaire, marquée de vécus traumatiques, de non-dits, de deuils non faits. Faute d'avoir été élaborés par la ou les générations précédentes, ces éléments bruts font irruption chez les héritiers, traversant leur espace psychique, sans appropriation possible.

R. Kaës (1993) apporte des précisions sur ce préfixe **inter et trans** : « **L'intersubjectif** suppose l'existence d'un espace de reprise transformatrice de la transmission ; entre les sujets il y a deux butées, la butée de l'objet et l'expérience de la séparation. Dans la transmission **trans-psychique** (idée de transmettre « à travers » les sujets et non plus par eux), les deux butées sont escamotées au profit de la seule exigence du narcissisme, avec une abolition des limites. » L'héritage transgénérationnel comprend également des éléments qui demeurent en instance de représentation, sans être pour autant de nature traumatique, le concept de négativité relative proposé par R. Kaës (1989) pourrait rendre compte de ces aspects de la transmission transgénérationnelle non pathologique.

Définition B de Transgénérationnel et intergénérationnel : S. Tisseron et C. Na-

chin distinguent

- **Les influences intergénérationnelles** qui se produisent entre générations adjacentes en situation de relation directe et
- **Les influences transgénérationnelles** qui se produisent à travers la succession des générations : les contenus psychiques des enfants peuvent être marqués par le fonctionnement psychique de grands-parents ou d'aïeux qu'ils n'ont pas connus, mais dont la vie psychique a marqué leur propre parent.

Le Transgénérationnel dans les grilles

GRILLES THEORIE

Le point de départ est l'importance du concept **Transgénérationnel** en théorie de la psychanalyse familiale : Transgénérationnel apparaît en effet **15 fois** sur 17 grilles.

Nous le retrouvons 1 seule fois en psychanalyse du couple, 3 fois en psychanalyse Intersubjective. **Les concepts associés : Transmission**, présent aussi bien en PF que dans la case théorique de la psychanalyse Intersubjective, avec même des enrichissements: Transmission psychique, Répétition et Transmission Transgénérationnelle. Nous remarquons que la Transmission psychique, pourtant chère à Freud, ne figure pas dans la case théorique de la psychanalyse individuelle, ni dans celle de la psychanalyse de groupe.

Autres termes associés: Enveloppe généalogique, Objet transgénérationnel.

Les Alliances inconscientes, pactes et Contrats occupent une place importante dans ces références théoriques, et se retrouvent à plusieurs niveaux: en psychanalyse Familiale mais aussi de Couple ainsi que de Groupe.

C'est uniquement en Psychanalyse Familiale qu'on cite le Mythe, la mythopoïèse; en psychanalyse Groupale, se retrouvent les Organismes du groupe, les groupes internes. La notion d'enveloppe groupale rejoint celle d'enveloppe généalogique citée plus haut.

La psychanalyse Intersubjective partage avec la Familiale la notion d'une Histoire en devenir, dans la famille. Elle aborde aussi la question des Liens intersubjectifs, de l'interfantasmatisation, concepts que nous pensons pouvoir relier au Transgénérationnel.

Quelle relation avec la théorie psychanalytique individuelle ?

Si le transgénérationnel et la transmission ne sont pas cités à ce niveau, une place importante est faite aux Identifications et au Complexe d'œdipe, ainsi qu'aux Fan-

tasmes Originaires.

GRILLES CLINIQUE

Sur la ligne « Clinique » des grilles nous relevons que le concept de Transgénérationnel est pratiquement absent (cité seulement une fois en PF). Il s'agit donc bien, pour nos collègues, d'un concept théorique central.

Concepts associés : Clivage, Psychose. Nous retenons ces deux concepts associés à transgénérationnel, car ils semblent l'aboutissement d'une série de désordres s'enchaînant sur plusieurs générations. De même, pour **Pensée opératoire.** Nous retenons ce concept en association avec le transgénérationnel, car il est souvent repéré en clinique familiale et groupale pour les mêmes raisons : le résultat de souffrances familiales générationnelles.

On retrouve des thèmes récurrents, nombreux et dispersés à travers l'ensemble de ce bloc clinique. Les **identifications pathologiques ou aliénantes** apparaissent aussi dans plusieurs des rubriques et également la **séduction narcissique** et sa dérive pathologique. Il y a peu d'éléments cliniques spécifiques concernant le groupe.

Comment le groupe est-il concerné par le transgénérationnel ? On peut entendre l'aspect générationnel dans l'histoire d'un groupe qui a des ancêtres ; ou dans les apports croisés des histoires individuelles, qui se redéploient dans les identifications et les transferts groupaux. L'**attaque des liens** ou le thème de la **secte** évoquent des aspects plus spécifiques du Groupe, alors que **l'incestualité et la séduction-perversion narcissique** traversent toutes les cases « Cliniques ».

Si l'on regarde de plus près les réponses sur les concepts associés au Transgénérationnel dans la partie Psychanalyse Intersubjective, on constate que ces mêmes collègues ont produit en même temps une grille riche dans son ensemble sur le thème du Trauma. Peut-on suggérer qu'il existerait un référentiel théorique commun autour de ces deux concepts-clés, pour les psychanalystes de la famille ?

La grille clinique Famille est évidemment bien pourvue en concepts associés au Transgénérationnel. Essentiellement Inceste et Incestuel, Perversion et abus narcissique. La grille clinique de Psychanalyse Intersubjective se rapproche ici de celle de la famille: notamment sur le thème des abus et maltraitances, violences et situations traumatiques. Il faut citer aussi les Secrets familiaux dans la P.F.

3. GRILLES TECHNIQUE ET PRATIQUE

Le thème de la **Construction Reconstruction** traverse à l'horizontale la grille « pra-

tique », depuis la Psychanalyse individuelle jusqu'à la Psychanalyse de Famille et aussi de Couple: nous avons là un héritage direct.

En Psychanalyse de Groupe, il est question de la construction du sens, du corps commun, des éprouvés groupaux. En psychanalyse familiale, il s'agit d'une construction du « nous », thème repris à l'identique pour le Couple.

La psychanalyse Intersubjective met en avant l'espace transitionnel cher à Winnicott et la fonction alpha de Bion.

Remarquons que les psychanalystes de la famille et du couple n'hésitent pas à préciser des moyens techniques tels que: Génogramme, Psychodrame.

2.TRAUMATISME/TRAUMA

Par Elisabeth Darchis et Elisabeth Tixier

Références théoriques et définitions: Traumatisme, Traumatique, Trauma

Le trauma chez Freud (1895,1920) qui parle du « *Trauma* » sous deux aspects successifs.

-Tout d'abord dans la théorie traumatique des névroses: le traumatisme est sexuel; le travail porte sur la restitution au patient d'un fragment oublié, une scène de séduction ; est traumatique l'excitation pulsionnelle interne, refoulée et ravivée à l'âge adulte par une association fortuite.

-Celle, ensuite, des névroses traumatiques ou des névroses de guerre: C'est la prise en compte de la dimension économique : le traumatisme est « une effraction étendue du pare-excitation ».

Le traumatique selon Janin (1996,2004), qui nomme ce débordement **économique** par l'excitation intrapsychique **le traumatique**. Le traumatique est quelque chose d'inouï, hors de sens, qui détruit par là même le sentiment de continuité du Moi. Cette discontinuité vécue survient aussi bien pour des accidents de l'existence « internes ou externes, événementiels ou pulsionnels ». Ces accidents se caractérisent par le fait que « ce qui était représentable ne l'est plus, ce qui était symbolisable ne l'est plus, que le recours à la causalité comme constitutive du sentiment de continuité et d'historicité n'est plus possible ».

Le trauma selon Ferenczi. Cet auteur a approfondi les conséquences cliniques et théoriques du *trauma* et de la blessure *narcissique* : véritable *déchirure du Moi*, *sidération du Moi* ou *agonie de la vie psychique*, le trauma traduit les réponses inadé-

quates ou absentes de l'objet [autrui] face à la détresse de l'enfant.

D'autres auteurs après Freud et Ferenczi développeront ces recherches sur les atteintes et les blessures du Moi, notamment **D. W. Winnicott** (1974, la menace d'effondrement et le désastre psychique), **Bion** (1962- la catastrophe interne), **M. Balint** (1968- le défaut fondamental), **A. Green** et le travail du négatif (1993), **Janin** et les destins du traumatisme, etc.

Le traitement par la psyché de la toute première réalité perçue par le bébé, avec la théorie d'une acquisition progressive de la notion d'objet séparé, et de l'intersubjectivation, a été ensuite largement développé (**René Roussillon**), et le rôle de l'« accordage » avec le milieu maternant de mieux en mieux perçu, ainsi que les risques pour le narcissisme primaire d'une absence de prise en compte suffisante par l'entourage des effets **potentiellement traumatiques** de cette réalité vécue.

Trauma ou Traumatisme ?

Thierry Bokanowski (2005) a proposé « que l'on réserve le mot de **traumatisme** pour désigner un niveau de désorganisation plutôt secondarisé qui n'entame pas la relation d'objet ni l'intrication pulsionnelle et qui se réfère au traumatisme sexuel de la théorie freudienne de la « séduction ». En revanche, la notion de **trauma** paraît plus appropriée pour désigner la logique traumatique à un niveau plus précoce, plus archaïque, qui compromet les investissements narcissiques et, par conséquent, la constitution du Moi ».

Rappelons-nous que les positions des mots trauma et traumatisme diffèrent selon les langues, l'anglais par exemple retient *trauma* pour toutes les formes et variantes envisagées ici.

Le concept traumatisme/trauma dans les grilles

THEORIE

En effectuant une analyse « horizontale » des grilles, on remarque que 5 grilles mentionnent le trauma ou le traumatisme comme élément théorique fort, applicable à la psychanalyse familiale.

La psychanalyse Intersubjective rejoint ici la PF pour proposer « Traitement du Trauma ». En théorie psychanalytique Individuelle, qui semble être une référence de base essentielle ici, nous avons 5 fois le terme trauma sous la forme : « Trauma (s) », « Théorie du Trauma », « Réalité comme Trauma psychique ».

Dans cette partie théorique, il semble bien que les collègues pensent au Trauma type

Ferenczi. En effet nous remarquons l'association de concepts tels que: **Narcissisme-Narcissisme primaire**, au niveau de la psychanalyse familiale et de couple, aussi bien qu'en psychanalyse individuelle.

Sont présents aussi les concepts suivants qui peuvent être liés à trauma et traumatisme : Pare-excitation, contenance alpha, Fonction alpha (Bion), accordage, Enveloppes et peau psychique, Frontières du Moi, Objet groupe, Corps commun familial, L'Autre Sujet, Relation d'objet, Désillusion, altérité, différence, Objet suffisamment bon, Position dépressive, Survivance de l'objet, Réciprocité-Subjectivité, Intersubjectivité, Lien intersubjectif, Deuils (les deuils sont situés dans la théorie. P. Ind.).

Notons que c'est essentiellement la partie théorie de Psychanalyse intersubjective qui a inspiré un certain nombre de références à des concepts qui sont en rapport pertinent avec la question du Trauma primaire.

Commentaires. L'intérêt manifesté par les thérapeutes analytiques de la famille pour le concept de Traumatisme n'est pas surprenant. Ils sont, comme le manifeste cette enquête, concernés tout particulièrement par le narcissisme primaire, le problème posé par l'objet, l'émergence de la subjectivité, donc par une psychanalyse de l'intersubjectivité. Ils font référence à la théorie du Trauma et sa prise en compte dans la métapsychologie, ou en référence aux traumatismes vécus en clinique individuelle ou familiale.

Deux destins sont possibles pour le traumatisme : soit positif et organisateur, par la répétition, la remémoration et l'élaboration ; soit négatif et désorganisateur lorsque le traumatisme crée une enclave dans le psychisme (« un État dans l'État » dit Freud), à l'aide du clivage. Le traumatisme fait alors trauma (dans la destruction, l'atteinte précoce du Moi, la blessure narcissique, etc.) en empêchant toute transformation. Nos collègues, de fait, ont fait référence à la période précoce et à la défaillance de cette contenance primaire et au travail sur la contenance primaire.

GRILLES CLINIQUE

C'est surtout la clinique Familiale des traumatismes qui donne lieu à de riches développements chez nos collègues : sont cités plusieurs fois; Traumas, Situations traumatiques. Et en clinique familiale et de couple, il est question de la violence ou de la maltraitance. Quelques grilles développent des items associés, tels que Abus, emprise par un despote, manipulation, manœuvres perverses, situations traumatiques. On est ici davantage dans le Traumatisme, encore que d'autres items sont évocateurs de Trauma : Secrets, secrets de familles, liens toxiques, clinique du deuil,

deuils pathologiques, cryptes, fantômes, Carences narcissiques, détresse, mécanismes de survie, clivages, pathologies psychotiques, anaclitiques, familles abandonniques, Défense par l'acte...

Cependant on remarque un accord avec la clinique Individuelle où le terme de Trauma est également présent, s'y ajoute aussi Trauma sexuel. **Concepts associés** : violence, violence intra familiale. Incestuel qui est cité largement. Abus narcissique et séduction narcissique. Ces mêmes associations se retrouvent dans la psychanalyse de couple, à côté de l'emprise perverse.

Commentaires. Les expériences traumatiques originaires constitutives de l'organisation et du fonctionnement psychique peuvent entraîner des atteintes précoces du Moi et créer des blessures d'ordre narcissique (ce que S. Ferenczi a souligné dans ses travaux tardifs). Les traumatismes, décrits par Ferenczi, n'ont pas qu'une action désorganisatrice au niveau des processus secondaires et secondarisés, mais du fait de la sidération psychique qu'ils entraînent et de l'importance du recours aux mécanismes de défense (clivage, projection, identification projective), ils perturbent gravement l'organisation même de l'économie pulsionnelle, la symbolisation et l'autonomie du Moi.

Nos collègues vont plus loin en montrant bien dans la clinique, la souffrance dans les liens (liens pervers, liens toxiques, liens carencés, violence, maltraitance...). Ils soulignent aussi les défenses narcissiques et de survie qui se mobilisent dans les groupes, les couples et les familles au détriment de l'autre et des autres.

GRILLES PRATIQUE et TECHNIQUE

Nous y remarquons l'importance donnée au transfert et contretransfert, étapes du transfert, ainsi qu'à l'interprétation.

La notion d'« empathie » a ici une place indiscutable qui est à souligner. Associations « l'implication de l'analyste » et le « dialogue émotionnel co-constructif ».

Des thèmes tels que: la contenance, l'ajustement, l'adaptation du cadre, rejoignent l'idée d'un « espace transitionnel », cité plusieurs fois. La rêverie, la créativité, le jeu collectif font aussi écho à Winnicott.

Ici comme à propos du Transgénérationnel, les collègues n'hésitent pas à développer des techniques: Psychodrame, arbre généalogique, dessin.

Conclusion

Dans le concept de traumatisme primaire, donc de trauma, les thérapeutes familiaux psychanalytiques reconnaissent des situations familiales : ils sont confrontés au ma-

tériel non-transformé, clivé potentiellement *pathogène* qu'il soit lié à des avatars de la rencontre primaire avec l'objet, à des traumatismes infligés, à des traumatismes sexuels, des deuils, des situations de guerre ou d'expatriation, concernant soit la génération actuelle, soit les précédentes. Il s'agit donc toujours du traumatisme psychique, cependant l'attention est fortement portée sur l'histoire vécue et sur les effets des carences ou des agressions. Les psychanalystes de la famille éprouvent la nécessité d'adapter leur cadre de travail, pour se rendre accessibles, dans l'empathie, à des familles prises dans la répétition et la pensée opératoire.

Les thérapeutes familiaux concernés par le concept de traumatisme psychique le sont également par une psychanalyse de l'intersubjectivité et des effets du transgénérationnel: ainsi, l'accent est porté sur l'implication du thérapeute familial, la circulation fantasmatique dans le « néo groupe » thérapeutique (E. Granjon), la construction d'un espace transitionnel avec l'apport de médiations.

Illustration : traumatisme et générationnel dans une thérapie psychanalytique de couple (TPC)
Elisabeth Tixier

C'est l'exemple d'un couple qui se présente en parlant d'un « risque imminent de séparation » avec une intense angoisse, tandis qu'il adopte en entretien un comportement gestuel de proximité entre les partenaires, ce qui est paradoxal : « Nous devons nous séparer et nous nous aimons tant. » Ils sont comme en deuil de leur objet couple ; alors même que les événements qu'ils présentent comme responsables de cette brisure subite dans leur alliance peuvent sembler tout à fait anodins.

La femme du couple, Laure, accuse son mari Jean-Michel de ne pas l'avoir soutenue devant sa belle-sœur (sœur du mari). Celle-ci lui a dit à propos de la décision d'invitations à envoyer : « Chez nous, on ne fait pas comme ça ! » Cette parole prend une résonance inattendue et dramatique : pour Laure, c'est une trahison, qui fait complètement vaciller non seulement leur alliance, mais aussi qui l'atteint psychologiquement au point qu'elle vit depuis une sorte de deuil mélancolique (angoisses de perte des objets chers, arrachement d'une partie de soi) : elle « va perdre son mari, ses enfants, qui vont être récupérés par sa belle-famille »... Elle fait des cauchemars, de l'insomnie, a des crises d'étouffement qui remontent à l'enfance mais s'étaient calmées. Une grave désorganisation psychique a lieu à la suite de la perte

ressentie de l'étayage par le lien de couple. On a du mal à croire à cette rupture, tant ces conjoints ont l'air de tenir l'un à l'autre ! Mais les conséquences sont là, inquiétantes.

Il est question immédiatement des deux familles, ce qui d'ailleurs aura un effet de soulagement symptomatique dans la crise du couple.

Laure explique. Sa famille est d'origine ouvrière et modeste, elle a toujours poussé les enfants à faire mieux que les parents. Elle véhiculait aussi des valeurs très fondamentales de respect de l'autre, de l'importance du social, d'attention à la politique. Celle de Jean-Michel est d'origine bourgeoise, entreprises d'un côté, biens immobiliers de l'autre ; sa mère est décrite comme « une petite femme égoïste, qui a été très protégée et continue de l'être ». Laure dit qu'elle n'y a jamais été vraiment acceptée mais elle avait réussi à tenir cette vérité éloignée ; c'est le retour boomerang de cette différence sociale et l'expression du mépris qu'elle n'a pas supporté, dit-elle. Elle se sent exclue et son mari « a choisi sa famille en ne la soutenant pas ».

En suivant le fil des histoires familiales, on finit par comprendre que la parole d'exclusion de la belle-sœur a fait resurgir une déflagration traumatique antérieure, que Laure avait plus ou moins réussi à colmater avec l'aide de son mari, qui était présent à la révélation des faits. Trois ans auparavant, son père est accusé d'attouchements sur la personne d'une de ses cousines, lorsqu'elle avait 8 ans, lui-même à l'époque avait 22 ans. Cette cousine, sur le tard, porte plainte (elle a la soixantaine, le père de Laure 75 ans). Pressé par Laure et Jean-Michel de riposter aux accusations, le père révèle à ses enfants l'existence d'une autre agression pédophile, dont il a été l'auteur et qui est restée impunie. L'image très valorisée d'une famille aux idéaux forts, de parents idéalisés et d'un père porteur de ces valeurs, s'effondre. Laure parle d'un bouleversement intérieur terrible, dont elle n'a pu se sortir que parce qu'elle se sentait « complètement soudée » à son mari ; mise à distance, qui n'a tenu que quelques années, avec cette explosion après-coup quand la parole de la belle-sœur a fait office de détonateur psychique.

Par ailleurs, dans la succession des générations, il s'avère que dans la famille de Laure les traumatismes sont particulièrement nombreux et impressionnants. A la génération des grands parents, existe une affaire d'agression sexuelle ; plusieurs suicides liés à l'alcoolisme. Dans les générations précédentes, ce sont les guerres avec des séries de frères ou maris morts dans les tranchées de 1914-18. Donc dans leur ensemble les hommes sont morts, disqualifiés ou défailants ; les femmes qui se re-

trouvent seules prennent en main les maisons et les enfants. De fortes femmes, mais qui s'entre-déchirent. Et pour se venger d'une tante, d'une sœur, on déterre un oncle, puis un mari, et cela à deux générations différentes, car « on ne veut plus de la présence de ces morts dans le caveau de famille, auprès des parents qu'on a en commun ».

Laure qui a entendu ces récits terrifiants durant son enfance avait de bonnes raisons d'être une enfant angoissée, mais il y a aussi de bonnes raisons de penser que sa mère avait l'œil rivé sur les comportements paternels ; cette mère a passé sa vie à surveiller de près ses deux enfants en exigeant constamment de « tout savoir ». Laure « étouffait » physiquement et psychiquement ; elle a adoré son départ en pension pour ses études, période pendant laquelle elle est sortie tous les soirs, a démultiplié les aventures, avant de se marier très jeune.

Jean-Michel et Laure ont eu l'intelligence de mettre un peu de distance par rapport à la famille refusant de confier systématiquement leurs enfants aux parents de Laure, alors que le frère de Laure et son épouse se sont « laissés déposséder » des leurs. On ne peut pas croire que cette hyper-vigilance maternelle, surtout à l'égard de sa fille avec des soupçons continus concernant sa sexualité, n'ait pas laissé transpirer quelque chose de l'incestualité ambiante et du malaise du couple parental (*cf.* les suintements du secret dont parle Tisseron, 1995). Sans se l'avouer, Laure en a bien perçu les risques pour ses propres enfants.

Le traumatique dans la vie de Laure concerne donc aussi une ambiance incestuelle, repérée dans les comportements étouffants de la mère, avant même les révélations récentes. Il se développe donc aussi une situation traumatique de répétition stimulée par ce vécu au quotidien, cela ajouté aux transmissions trans-générationnelles. Lorsqu'elle décompense tout récemment, elle paraît réveiller ses failles narcissiques, la déstabilisation de l'alliance de couple l'atteint dans son identité même. « Est-ce que je deviens folle ? », demande-t-elle au cours d'une séance. Elle ressent, dit-elle, une rage intérieure, une violence qu'elle se reproche, dont il semble qu'elle la retourne contre elle-même, sa vie, son couple, plutôt que de s'en prendre aux ancêtres.

En ce qui concerne Jean-Michel, il parle d'une « hésitation sur son identité » dès notre second entretien. On lui a fait porter un autre prénom que le sien. A la faveur du déménagement à l'étranger de ses parents, et sous prétexte de meilleure intégration à l'école, il s'est désormais appelé « Mikel » ; il avait 4 ans. A dix ans, il rentre en

France avec sa famille : sa famille, son épouse ensuite, l'appelleront Jean-Michel ; pour la plupart de ses amis, il reste « Mikel ».

Il signale cela comme un malaise, « sans plus », car quand il téléphone, il a toujours une hésitation pour se présenter par un prénom ou par l'autre. La personne qui lui répond, se dit-il, sous quel prénom le connaît-elle ? « C'est agaçant. »

Une de ses grand tantes lui raconté « toute l'histoire ». Jean-Michel porte le prénom du frère de son père, qui est son oncle et parrain. Mais ce qu'il a su il y a environ une dizaine d'années grâce à cette personne âgée, c'est que son oncle a été le premier amour de sa mère, avant d'épouser son père. A sa naissance, une partie de la famille a protesté parce qu'on lui avait donné ce prénom et que cela choquait. Le père de Jean-Michel a voulu prendre de la distance avec sa famille : est-ce pour cela ? Toujours est-il que l'enfant qu'il était a porté à son insu le poids du secret de famille, secret qui ouvre évidemment à la question de savoir de qui est-il le fils.

Jean-Michel disait être « parfaitement au courant » de cette histoire ; lorsqu'il apporte en séance quelque temps plus tard son arbre généalogique, il découvrira avec stupéfaction qu'il a oublié d'y faire figurer le fameux oncle-parrain.

Dans toute cette histoire clinique on identifie plusieurs trames intéressantes, dont nous donnons quelques indices.

- La fragilisation narcissique-identitaire chez chacun des partenaires est proverbiale.
- Le couple : l'alliance très forte et très idéalisée a probablement reposé en grande partie sur le négatif traumatique de chacune des histoires familiales et sur ces failles identitaires.
- L'alliance ancrée dans les « trous » du transgénérationnel « à l'insu » de ces deux individus est remise en question quand ce transgénérationnel revient au premier plan.
- Les différents traumas et traumatismes et l'après-coup fracassent l'alliance.
- La manière dont on peut aider à la reconstruction d'une alliance devrait désormais prendre en considération l'inclusion de l'aspect maudit de l'héritage de chacun.

3.CONTRAT, PACTE, ALLIANCE

Par le Groupe appartenant à UCES, Buenos Aires, composé de Eduardo Grinson, Nilda Neves, Liliana Alvarez, Susana Casaurang, Manuel Liss, Beatriz Burstein

Voici un rapport préliminaire d'une investigation que nous menons dans le Forum d'articulation clinico-théorique de la UCES et qui fait partie d'un projet plus général cherchant à définir un corps de concepts spécifiques de la psychanalyse de couple et de famille.

Diverses disciplines (la sociologie, la anthropologie, la psychologie sociale, etc.) développent et utilisent les termes d'alliance, de contrat et de pacte. Dans ce chapitre, nous aborderons les mêmes concepts à partir de la spécificité de la psychanalyse, en nous référant à leur dimension inconsciente.

Par conséquent, nous partons des concepts d'alliance inconsciente, contrat narcissique et pacte dénégatif, développés théoriquement par René Kaës et d'autres auteurs ; nous décidons d'organiser notre raisonnement à partir d'une lecture horizontale des résultats de la grille, en supposant que chaque concept en famille et en couple contient et dépasse les concepts issus de la psychanalyse groupale, intersubjective et individuelle. Nous commencerons la lecture de droite à gauche, c'est-à-dire depuis la dimension familiale jusqu'à celle individuelle.

On reconnaît ainsi les Alliances, Contrats et Pactes; ceux-ci pouvant être structurants ou pathogènes, défensifs ou offensifs.

Alliance inconsciente

Le concept d'alliance inconsciente se réfère à une formation psychique intersubjective construite par les sujets d'une relation et qui, une fois établie, agit à son tour sur ces mêmes sujets. Par leur structure et leur fonction, les alliances inconscientes produisent à leur tour de l'inconscient et demeurent inconscientes.

Dans le fonctionnement du lien, circulent différents types d'alliances, fondées sur divers fonctionnements défensifs. La façon dont fonctionnent les défenses du refoulement, le déni, la forclusion et du clivage définit la formation des alliances inconscientes.

Dans une communication personnelle, Alberto Eiguer a fait remarquer que R. Kaës s'appuie sensiblement sur les notions psychanalytiques de *liaison* entre instances, représentations, tendances libidinales et sur les compromis qui s'établissent, entre autres motifs, pour qu'elles soient refoulées, c'est-à-dire qu'elles restent inconscientes. A partir de là, il proposa que l'association avec la notion de *formation de compromis freudienne* permet de libérer l'« alliance » de sa référence socio-anthropologique : comme le symptôme et le rêve, elle fait partie des productions de

l'inconscient ; c'est le résultat d'un travail psychique ; par conséquent elle peut impliquer les productions de chaque membre du groupe.

Contrat narcissique

Le contrat narcissique qui apparaît chez les couples et dans les liens tire son origine du contrat originaire de Piera Aulagnier. Il rend compte de la place d'un sujet dans le monde. Il s'établit grâce aux préinvestissements narcissiques de la part de l'ensemble de la famille envers l'enfant comme voix future qui prendra la place qui lui est désigné ; il dote à l'enfant par anticipation du rôle de sujet du groupe. Le contrat narcissique est un concept théorique qui traverse toutes les instances qui vont de l'individuel au relationnel, qu'il soit groupal, familial, de couple, etc.

Piera Aulagnier parle d'un contrat originaire, fondé sur l'investissement d'autoconservation, et définit un contrat de filiation transgénérationnel qui se trouve au service de l'ensemble et du sujet. Celui-ci montre l'imbrication entre le narcissisme, les idéaux familiaux, culturels et l'appartenance.

Le *Contrat Narcissique Secondaire* en revanche est basé sur le narcissisme secondaire. C'est un contrat d'affiliation qui redistribue les investissements du contrat narcissique originaire et qui entre en conflit avec lui, notamment, quand le sujet établit des liens extra-familiaux. Ces deux types de contrat sont au service de la vie.

David Maldavsky définit la notion de lien comme un maillage intersubjectif de pulsions et de défenses. Il considère que toute défense a deux fonctions : rejeter quelque chose hors du moi et maintenir ou accroître le narcissisme, le sentiment de soi. De ce point de vue, le contrat narcissique dans un couple ou une famille résulte d'une combinaison de différents désirs avec des défenses non pathogènes, qui impliquent un surinvestissement de certaines formations substitutives comme des représentantes de motions pulsionnelles. De même que cet auteur différencie les défenses fonctionnelles et pathogènes, il considère aussi qu'il faut faire la différence entre un pacte dénégatif fonctionnel, complémentaire d'un contrat narcissique, et un pacte dénégatif pathogène, comme complément d'une perturbation ou d'une menace envers le dit contrat narcissique.

Pacte dénégatif

C'est ce qui s'impose à tout lien pour être voué au refoulement, au déni, à la forclusion, à l'enkystement, dans l'espace d'un ou de plusieurs sujets. C'est un accord inconscient sur l'inconscient. L'installation d'un pacte dénégatif rend possible l'armature d'un lien en interaction avec le contrat narcissique. Le pacte dénégatif né-

cessaire pour la consolidation d'un lien présente deux polarités, l'une organisatrice et l'autre défensive autant de l'espace intra qu'intersubjectif. Il constitue un accord inconscient pour que le lien s'organise et vise, d'une part, à l'impossible, aux questions nécessaires exclues pour créer des liens et, d'une autre, aux pactes et accords inconscients qui rendent possibles et favorisent les liens relationnels.

1) Dans la **psychanalyse de famille**, contrat, pacte, alliance apparaissent directement ou implicitement, par exemple, lorsque nous trouvons le concept d'appareil psychique familial, en pensant à sa spécificité : implication multi-psychique, pluri-narcissique et interpuisionnelle. À cet égard, nous notons la prééminence de la dimension transgénérationnelle et son dérivé → Transmission⁴. Celles-ci sont vraisemblablement maintenues par des alliances inconscientes → contrats affiliatifs et filiatifs → pactes inconscients → pactes dénégatifs fonctionnels et pathogènes. Ces idées s'appliquent lorsque l'on définit un corps familial commun et ses dérivations pathogènes → pare-excitation anti-famille → continuité narcissique identitaire familiale → articulation du narcissisme et de l'identité en termes d'économie familiale → économie puisionnelle du lien familial → interfantasmatisation → équilibres interdéfensifs familiaux → communion de déni fonctionnelle et pathogène → vacillement de ces équilibres en termes positifs → vacillement des clivages → possibilité de retour du clivé et de ce qui n'est « pas encore subjectivisé ».

De même, dans la clinique et la technique, est remarquée la possibilité d'adapter le cadre à l'émergence de souffrance en famille. Cela peut se référer à des familles dans lesquelles prévaut par exemple la dérive perverse-narcissique et un climat imposé par la présence de secrets.

De notre côté, nous soulignons : a) l'équilibre dynamique interdéfensif pathogène, en réajustement permanent et son éventuel vacillement, b) l'échafaudage soutenu par les formations narcissiques communes. Ces dernières dévoilent des stratégies de survie psychique où des pactes dénégatifs ont été établis, soutenues par la famille et le transgénérationnel. Le pacte garantit dans nombre de ces familles leur continuité identitaire narcissique.

2) Dans la **psychanalyse de couple**, les concepts énoncés dans les colonnes de PF se retrouvent, mais cela a pu inciter à proposer une spécificité au couple, à savoir son contrat filiatif singulier, ses propres problèmes, y compris la différenciation des couples sans enfants des couples avec enfants et la possibilité de mettre la présence des enfants et de leur question-

⁴ Nous décidons utiliser une flèche « → » pour énoncer un type de dérivation possible.

nement au service du maintien de l'agent pathogène secret par l'établissement d'une alliance. Dans cette colonne, on trouve l'appareil psychique de couple → corps commun de couple → alliances inconscientes → communion de déni ou pathogène → différents clivages défensifs possibles → contrat filiatif et affiliatif, bien qu'il reste à définir les spécificités du contrat filiatif dans le couple → contrat narcissique → pacte dénégatif → peau commune → difficulté de continence par excès ou par insuffisance → co-construction défensive, dans la mesure où elle se réfère à un type spécifique d'équilibre interdéfensif dans le couple.

3) Dans la colonne de **psychanalyse de groupe**, figurent plusieurs concepts qui seront repris pour préciser ce qui est spécifique aux psychanalyses de famille et de couple. Parmi ceux-ci, on trouve: alliances → interfantasmatisation → alliances inconscientes → contrat et alliance narcissiques → pare-excitation → pacte dénégatif → déni partagé ou communion de déni ou pathogène → corps commun → séduction narcissique fonctionnelle et pathogène → incestualité → emprise perverse → perversion-narcissique.

4) En ce qui concerne la **psychanalyse intersubjective**, nous soulignons l'importance de la rencontre d'un sujet animé de pulsions et d'une vie psychique inconsciente avec un « objet autre sujet », celui-ci étant aussi animé d'une vie psychique dont une partie est inconsciente. Cela s'applique à la fois à l'espace intra-séance qu'à la façon de penser la dimension intersubjective dans le lien. Dans cette colonne, reste ouverte la dimension d'une synthèse spécifique dans le passage de certains concepts de la psychanalyse individuelle à la psychanalyse de l'intersubjectivité. Par exemple, défenses → communion de déni → clivages dans le lien et dans la subjectivité → incestualité → échec de la fonction de continence que nous lions au pare-excitation. La dimension de témoin est indiqué ici pour la première fois.

5) Dans la colonne de **psychanalyse individuelle**, nous sommes frappés par l'énoncé de certaines idées qui vont prospérer dans les colonnes des PF et PP : défenses → état des défenses → pare-excitation, et même les alliances pathologiques et trophiques. A la lecture des grilles, on s'est demandé si c'était une erreur ou s'il s'agissait d'un parti pris chez des analystes sensibles à l'intersubjectivité.

En résumé, les notions d'alliance, pacte et contrat se révèlent des outils de travail pour un grand nombre de collègues. Il serait utile de comprendre comment ces productions interviennent dans d'autres formations collectives psychiques. Mais nous pouvons supposer dès maintenant qu'elles leur apportent une certaine efficacité.

4.PULSION ET SES DERIVES

Par Alberto Eiguer et Eduardo Grinspon

Une étude des réponses qui parcourt les grilles de gauche à droite nous permet de vérifier que **pulsion** est un terme qui a une place importante dans la colonne PI, mais son intérêt diminue avec peu d'applications dans les colonnes suivantes, bien qu'elles soient intéressantes. Les collègues paraissent lui accorder un statut de concept de base comme signe d'un attachement franc à la psychanalyse. Il peut être utile d'interpréter ces deux émergents comme la traduction d'une difficulté à trouver des équivalences et des références en dehors d'une application au champ de la PI. C'est pourquoi, quand il apparaît dans les autres colonnes, on pressent un effort louable.

Source pulsionnelle, Catexis, ont été placés dans cette case de PI. Source de la pulsion suggère que ces collègues ont pu penser à l'ouverture que permet l'idée de J. Laplanche (1987) d'une pulsion qui n'aurait pas sa seule source chez le sujet, mais chez d'autres ; pour l'enfant en particulier, chez sa mère. Cela « déracine » la pulsion du soma et permet d'imaginer que cet autre intervient avec sa propre pulsion pour réclamer un travail à la psyché du premier sujet. La définition de la pulsion comme un travail exigé à la psyché est de Freud (1923) lui-même. C'est comme si la pulsion de la mère exigeait une certaine élaboration de la psyché de son enfant. En même temps, la pulsion ne se présente pas seulement en tant que force de propulsion mais aussi comme force d'attraction.

Pare-excitation est une idée liée à la pulsion ; elle est soulignée dans les PI, PG, PF et PC.

C'est en PF que l'on trouve des exemples d'application directe de pulsion: **Economie pulsionnelle circulante** dans la théorie, **Circuit pulsionnel** dans la clinique. Ces idées apparaissent comme une extension du point de vue précédent, la pulsion de l'un des sujets peut avoir une influence excitante, même stimulante et revitalisante sur les autres membres de la famille.

D'après le travail de D. Maldavsky (1991), N. Neves et E. Grinspon lient la circulation pulsionnelle à l'**Equilibre inter-défensif**, une autre notion citée dans la PF. Nous avons consulté les collègues sur leurs propositions. Leurs réponses aident à clarifier de nombreux points. Par conséquent, nous les citons ici.

« 1) **Economie pulsionnelle circulante** par Nilda Neves. Elle correspond au quantum pulsionnel qui se déploie dans les investissements libidinaux mutuels entre les membres des familles ou des groupes, et qui conduisent à des formations transactionnelles du type des alliances.

Maldavsky D. *Procesos y estructuras relacionanales*. Nueva Vision, 1991.

2) **Equilibre inter-défensif et articulations érogènes (pulsionnelles)** par Nilda Neves. La distribution de pulsions et des défenses intrapsychiques permet de comprendre les logiques d'échanges relationnels dans les couples, familles et groupes. Chez chaque patient, chaque pulsion combinée avec une certaine défense conduit à la mise en place d'un ensemble de liens spécifiques avec autrui. Les différences dépendent de la distribution des pulsions et des défenses centrales et complémentaires et de l'état des défenses, parce que parfois la défense réussit ou au contraire elle échoue pour les deux membres du lien, et dans d'autres elle réussit pour l'un et échoue pour un autre membre de la configuration. La défense pathogène a deux fonctions : maintenir ou accroître l'illusion de toute-puissance, rejeter quelque chose, un désir, un affect, une réalité, un jugement critique. Si la défense est réussie, tout en maintenant l'illusion de toute-puissance, elle rejette (forclos) quelque chose hors du moi. Si la défense échoue, la blessure narcissique et le retour du forclos apparaissent simultanément. Dans ce sens, nous pouvons dire que les pactes narcissiques dérivent de la prévalence de certaines défenses pathogènes dans la version qui a du succès pour les deux partenaires.

Maldavsky D. *Langage, pulsions, défenses*. Nueva Vision, 2000. »

Eduardo Grinspon explique à son tour : « L'équilibre inter-défensif familial configure un système en réseau avec un degré de stabilité (équivalent au réseau immunitaire). L'état de stabilité d'un système ouvert n'est pas en équilibre, mais en quasi-équilibre, c'est un équilibre dynamique, ce qui nous a permis de nous référer à des mouvements progrédients et regrédients. La vie, à la fois psychique et somatique, maintient les déséquilibres, s'adaptant constamment à des situations internes et externes et accédant progressivement à un plus haut degré de liberté. Dans ces déséquilibres persistants, la désorganisation de sa fonctionnalité tente vers la stabilité, ce qui permettrait une réorganisation à un autre niveau. C'est une auto-organisation (A. Fine ; I. Prigogine).

Un des axes dont nous sommes parti par rapport à l'économie psychosomatique, pensée désormais comme dynamique de la famille, c'est la capacité de transforma-

tion de la pulsion, qui articule de façon permanente la tendance progrédiente vers la représentation et la tendance régressive vers la perception hallucinatoire.

Cette fonctionnalité montre la non-réversibilité de la direction pulsionnelle qui s'agence toujours dans un sens « à venir ». Par la compréhension de l'économie psychosomatique dans ce monisme, il est possible de soutenir le clivage psychésoma. (...) L'effet psycho ↔ somatique est le résultat de la construction ou de la déconstruction du jeu pulsionnel, possibilité singulière pour maintenir un niveau adéquat « d'endurance primaire », comme un niveau de résistance primaire (Daniel Rosé), dans l'équilibre inter-pulsionnel, qui, lorsqu'il est pensé comme dynamique familiale multi-narcissique, se maintient dans un équilibre dynamique. »

Grinson interroge encore sur les liens toxiques reprenant ses réflexions sur les troubles psychosomatiques. « Comment penser dans cet échafaudage toxique, du point de vue de l'économie pulsionnelle psychosomatique familiale, le dénouement d'un tableau organique ou d'une expression somatique (R. Debray) chez un membre de la famille ? Partir d'une conception qui articule l'économique et le pulsionnel en termes de lien et d'intersubjectivité nous a permis d'aborder les mouvements perversifs trans-subjectifs et trans-narcissiques apparaissant dans l'incestualité et de penser aux moyens thérapeutiques possibles face à eux. A partir de la dynamique de l'équilibre inter-défensif de la famille pathogène se manifestant dans ces corps familiaux et les passages possibles par le soma chez l'un des membres de la famille, il est utile de penser au concept de pulsionnalité selon le monisme psychosomatique.

Le recours à la voie somatique est une possibilité à disposition du sujet singulier, dans notre cas, pour répondre à des conflits, celui-ci se trouvant confronté à son appareil psychique débordé et incapable d'élaborer les excitations ou de faire appel à l'hallucinoire, selon le principe de plaisir-déplaisir. C'est-à-dire que la possibilité d'accès à l'hallucinoire se manifeste dans l'interphase après le dernier recours psychique ou de mentalisation et avant la précipitation dans un "au-delà", dans le soma comme l'espace pour parvenir à une issue biologique. »

Nous avons eu (AE et EG) des discussions sur l'application du concept de pulsion dans les psychanalyses de la famille et du couple qui nous a conduit à aborder les principes fondamentaux du concept de pulsion. Des différences entre nous sont apparues. Pour E. Grinson, la pulsion est un outil fécond et applicable aux PCF, comme nous venons de le voir. AE relativise cet intérêt et critique même la place

qu'on lui accorde habituellement dans la métapsychologie. Dans ce débat, A. Eiguer propose :

« De mon point de vue, le pulsionnel devrait être immédiatement associé à l'objectal, dans le sens que quand l'on vit un sentiment amoureux, par exemple, celui-ci résonne avec ce que l'on a reçu à travers le lien premier en disponibilité, amour, reconnaissance. Tu cites P. Denis lorsqu'il souligne que le point de fixation représente une buttée à la régression, mais je te rappelle que le point de fixation est une configuration élaborée où interviennent un désir, des représentations, des fantasmes, des affects, des relations d'objet et un lien. Le réduire à une expression localisée de l'émergence de la pulsion ne me paraît pas convaincant. (...) »

« La question de la pulsion ne peut rester seulement comme un thème théorique, sans application à la pratique. (...) Lorsque l'on dit que le symptôme psychosomatique favorise le détachement d'un lien asservissant, je vois chez le sujet l'appel à un autre lien. Devenir malade implique une demande à un autre, comme s'il était le compagnon d'un ancien lien. L'autre sujet du lien premier ? »

« Pour moi, le contenu psychique n'est jamais dépeuplé, entièrement délié, même dans les situations les plus régressives ils est peuplé par des angoisses d'effondrement, des émotions explosives, du ressentiment, de la haine, du désir de vengeance, des proto-représentations bizarres. Dans la névrose traumatique, par exemple, on ne parvient pas à les lier avec des affects plus évolués. Toutefois, ces éléments se rapportent habituellement à un sens ou à plusieurs : où trouver, comment et chez qui une psyché pour pouvoir les penser ? Une âme qui écoute et qui reconnaisse le désespoir ? Quoi qu'il en soit, comment survivre ? (...) Il y a des années, je me suis dit s'il ne fallait pas différencier un conflit intra-instance d'un conflit inter-instances traditionnellement répertorié (vg. moi-surmoi) ; par ex., un conflit intra-instance concernerait la lutte entre des tendances opposées à la sauvegarde du moi et à son délitement. »

« Ce sont pour ces raisons que l'objectif de *l'autoconservation* se révèle comme universel ; c'est au nom de quoi on se bat et on vibre : celle-ci mobilise grandement notre fonctionnement. Je rappelle que B. Grunberger met sur le même plan narcissisme et pulsion. L'autoconservation se décline en protection de soi, en recherche de bien-être, de sécurité, tous des objectifs à charge de notre narcissisme primaire et trophique, le cas échéant avec le concours d'autrui, même en cherchant celui-ci pousser à bout par des identifications projectives. Si la pulsionnalité apparaît en con-

flit avec le narcissisme, cela ne signifie pas moins que nous cherchons tous expérimenter le plaisir « en paix », l'agréable, la joie, la jouissance sans nous faire mal. »

5.LA TEMPORALITÉ

Nuno Cotralha, Manuela Porto, José Pedro Sequeira

Une des grandes contributions que la psychanalyse a réalisé et qui continue d'apporter à la société est la possibilité de réactiver les processus psychologiques fixés ou cristallisés dans le temps. Les notions de temps et de temporalité psychique de la psychanalyse ont un sens large et impliquent les particularités de la vie psychique singulière et collective. Le vécu du temps dans l'espace analytique a été identifié par Freud autour de notions comme la postérité, la causalité psychique, les processus de développement, la mémoire, les traumatismes, la vérité historique, entre autres.

Avec le terme *Nachträglich* (après-coup) Freud (1896) explique sa conception de la temporalité et de la causalité psychique se référant à l'idée que la mémoire subit des réarrangements fréquents dans lesquels le passé est recréé en permanence. Les contingences psychiques ne sont pas comprises comme des faits réels mais comme des souvenirs, comme des traces de mémoire qui sont constamment en réorganisation.

La temporalité linéaire chronologique apparaît, pour Freud, insuffisante pour expliquer la temporalité qu'il venait de découvrir dans le fonctionnement des processus inconscients : « Les processus du système inconscient sont atemporels, à savoir qu'ils ne sont pas ordonnés temporellement, ne sont pas altérés avec le passage du temps, ils n'ont aucune référence au temps. La référence au temps se rattache, encore une fois, au travail de système conscient » (Freud, 1915).

En 1932, dans les *Nouvelles conférences d'introduction à la psychanalyse*, nous retrouvons, d'une manière encore plus précise, l'atemporalité freudienne : « Dans le ça, il n'y a rien qui corresponde à l'idée de temps; le passage du temps n'est pas reconnu, et - chose remarquable et digne d'étude pour la pensée philosophique - aucune altération dans leurs processus mentaux n'est produite par le passage du temps. Impulsions pleines de désir qui ne vont jamais dépasser le ça, et aussi des traces qui ont été forgées dans le ça à travers de refoulements, sont pratiquement immortelles; après des décennies, elles se comportent comme si elles avaient eu lieu récemment » (Freud, 1923).

Freud regrette également de pas avoir exploré plus profondément cette caractéristique de l'inconscient dans la théorie et la clinique psychanalytiques: "Elles ne peuvent être perçues comme appartenant au passé, elles ne peuvent perdre de leur importance qu'en étant démis de leurs charges d'énergie, que lorsqu'elles deviennent conscientes par le travail d'analyse, et c'est en cela qui est basé, en grande partie, le fait de la thérapeutique analytique. Beaucoup de fois j'ai eu l'impression que nous avons fait très peu d'usage théorique de ce fait, établi au-delà de tout doute l'inaltérabilité du refoulé avec le passage du temps. Cela semble offrir un accès à des découvertes les plus profondes. Et, malheureusement, même moi je n'ai fait aucun progrès dans cette partie » (Freud, 1923).

Il convient de souligner que malgré que tout au long de son œuvre, Freud ait souligné l'idée de répétition, il ne semble pas avoir oublié l'idée d'une *temporalité dynamique* - dans laquelle la répétition dans le temps n'a jamais vraiment lieu.

Comme dans le dispositif psychanalytique individuel, aussi dans celui du couple et de la famille, les temps d'une analyse peuvent être conçus à partir de plusieurs aspects cliniques: la durée de l'analyse, la fréquence des séances, la durée de la séance, avec son début et sa fin, le temps des interprétations, les temps du transfert, avec leur dynamique propre et en relation étroite avec le flux des interprétations, les temps de construction du fantasme, le temps de la persistance anachronique des symptômes, la durée de la suspension de l'angoisse, le temps de l'association libre, le temps d'agir, entre autres circonstances cliniques.

Cependant, au-delà de ceux-ci et d'autres aspects cliniques, on peut mettre en évidence deux perspectives temporelles :

1. Les phénomènes qui font irruption en continu, par exemple, au cours de la communication des patients qui coule par association libre et
2. Les phénomènes qui font irruption en discontinu comme l'intervention de l'analyste qui, lors de son intervention, provoque une discontinuité.

Cela est donc la seule temporalité de l'analyse : une relation dialogique, en alternance, marquée par les rencontres analytiques, d'un va-et-vient, entre dits et sous-dits, entre affirmations et questions, une ouverture et une fermeture dans la séquence rythmique, une séance après une autre.

Dans la ligne de la pensée théorique et clinique de Winnicott également, nous pouvons penser à la durée de l'analyse comme à une continuité indivisible et une créativité permanente du nouveau. La durée du processus d'analyse est, ainsi entendue,

comme le processus d'une différenciation vécue dans un temps dans lequel l'individu choisit une réponse parmi les réponses possibles (et ce serait sa créativité). Ou ne serait-ce pas cette continuité imperceptible du changement de ce qui existe de vital dans le développement humain ?

Dans la conception de l'espace analytique comme une germination de potentialités, nous nous situons face à une transitionnalité créative qui temporise ce qui est vécu en attente d'une symbolisation.

C'est dans cette continuité-discontinuité que la cure se déplace en direction de la finitude (finitude ou non - interne) de la rencontre analytique. Le résultat de l'analyse dépend de la cadence de la temporalité établie par la césure des séances, d'où l'importance de la fréquence des séances, selon le modèle de l'alternance séance-coupure-intervalle. Ces rythmes et ces alternances, entre présence, absence et temps d'attente, sont déterminants et ils constituent le corollaire de l'expérience de l'illusion et des phénomènes transitionnels.

Ce qui définit le psychique n'est pas purement spatial, repérable dans une structure spécifique, mais il est spécialement temporel, et c'est pour cela que parler de temps en psychanalyse devrait se faire au pluriel, parce que différentes temporalités hétérogènes entrent en jeu. Parmi elles, on peut souligner la notion de temps mythique, celle de l'après-coup et celle de la temporalité inconsciente.

1. A propos du *temps mythique*, Berenstein (1976) a dit: « Comme tous les mythes, (les mythes de famille) nous renseignent sur les besoins actuels et circulent pour résoudre les contradictions « insolubles ». » L'auteur apprécie le travail d'abstraction et de synthèse qui suppose le temps mythique, à savoir qui est une tentative de la famille pour créer une histoire afin de se trouver une identité. L'idée d'un temps mythique remonte à la question des origines.

2. Au contraire, le *temps inconscient* caractérise l'organisation par la famille d'un temps reconstruit selon l'action du fantasme collectif avec ses coupures et ses distorsions.

3. La *temporalité de l'après-coup* se réfère à une temporalité rétrospective qui génère du sens. Elle a été explorée dans la théorie de la séduction et la première théorie du traumatisme.

Le thème du temps et de la temporalité dans l'espace analytique du couple et de la famille nous emmène à un ensemble de dimensions conceptuelles qui pour être explorées nécessitent des recherches approfondies. Comme existent plusieurs con-

cepts qui se croisent, quel fil privilégier ? Par exemple, les concepts de traumatisme, de transmission psychique, de négatif, de non-représenté, de répétition, des fantasmes originaires, de régression, d'identification, de fixation, de retour du refoulé, etc.

Selon les réponses à l'*enquête*, les collègues paraissent intéressés par des problèmes similaires. Les références à la temporalité y sont peu nombreuses, mais significatives. Dans la partie de technique et pratique de la PI, le mot **Temporalité** est associé à **Processus**. Cette notion apparaît deux fois dans la PC, aussi dans sa pratique et sa technique. L'idée d'évolution est soulignée dans diverses parties de l'enquête : **Étapes du transfert** en PI, PG, PF. Quant au cadre, des collègues soulignent la fréquence des séances et la nécessité de tenir compte de sa mobilité. En ce qui concerne les objectifs de l'analyse, l'**Historisation** apparaît comme l'une de ses tâches importantes. Parmi les questions liées à la temporalité, sont à remarquer **Après-coup** (en PI, PC; dans la théorie), **Répétition et nouveauté**, et les concepts classiques **Trauma**, **Traumatisme**, **Traumatisme transgénérationnel** et ses dérivés, qui comme on l'a souligné occupent une place de choix parmi les réponses de collègues (p. 45 *et sq.*).

En somme, les répondants tentent de déborder la position classique d'un déterminisme historique pour favoriser l'idée d'une temporalité dynamique.

Illustrations

Comme nous le savons, la clinique et ses procédures ne sont pas sans temporalité, ainsi que le confirment tant les patients que les thérapeutes, ou encore les théories et les références conceptuelles.

Dans une famille en soutien psychothérapeutique, le sentiment que nous avons eu lors de la première consultation a été que les parents vivaient au XIXe siècle par la façon de se vêtir, leurs gestes et leurs habitudes, leur façon de parler, tandis que les filles semblaient vivre dans les années 1950.

Nous y trouvons un amalgame indifférencié de liens dans lequel les relations narcissiques et pygmalioniques entre parents et filles dénie la différenciation objectale ; c'est un lien sur lequel les premiers exercent un contrôle serré. Dès le début, la fonction de structuration qui favorise habituellement la confrontation des générations à la conquête de l'identité (Kancyper, 1999) paraît inexistante.

Dans cette famille, le système narcissique d'appropriation/intrusion a forcé chez un membre de la famille à une adaptation aliénante. La fille aînée, de 19 ans, ne peut même pas quitter la maison ni terminer l'école.

La révélation dans le transfert des identifications décrites par H. Faimberg (1993) sont le point de départ d'un concept psychanalytique clé, **l'Historisation**. Le processus d'identification gèle la psyché comme si elle se vivait dans un « toujours », ce qui ressemble à la temporalité relevée dans l'inconscient, qui est dépeint comme intemporel. Peut-être nous devrions parler d'une autre temporalité. Lorsque l'histoire secrète est découverte, il est possible de modifier ses effets sur le moi, d'assouplir le clivage aliénant. Ce processus de dés-identification peut restaurer l'histoire comme appartenant au passé. La dés-identification est la condition de la libération du désir et de la constitution de l'avenir. Pour Faimberg, la notion de télescopage des générations met en évidence un temps circulaire, répétitif. Par contre, la différence des générations est liée à l'écoulement incontournable du temps et à la succession des générations.

La clinique psychanalytique de couple et de famille accorde une attention particulière aux processus de transmission psychique. En conséquence, les processus psychologiques introduits par cette nouvelle approche étendent les possibilités d'écoute.

Dans une autre situation clinique, Patricia ne supporte pas être en repos ; elle vit sous une tension constante, travaille en continu, bouge et s'agite tout le temps. D'ailleurs, elle ne peut pas tomber enceinte en dépit de ses tentatives. Cependant, en étant mère elle croit devenir violente ou être exposée à la violence de sa mère, une femme qui montre un échec consternant à reconnaître l'autre et sa différence ; la fille est sa propriété et devrait être à son service.

Par cet amour narcissique, la mère prive l'enfant de l'expérience de plaisir et aussi quand la fille prend ses distances, elle montre beaucoup de haine. Cela fait des années qu'elles ne se parlent pas. Patricia dit : "Je ne sais jamais quoi faire ni où aller." Dans cette situation, l'identité est déterminée par le rejet des parents. Une identité basée sur le signe du déni, sous la forme d'une identité négative.

Différences passé-présent-avenir

L'écoute de la clinique pose aujourd'hui des problèmes différents que ceux de l'époque de Freud. Outre les symptômes de l'hystérie, les histoires familiales font apparaître un ensemble de symptômes tels que la dépendance à la drogue, la sur-

consommation, le vide existentiel, la dépression et l'anxiété devant la violence sociale. Dans la mesure où le présent préfigure ce que sera l'héritage de l'avenir, le passé est quelque chose qui façonne le présent. Habituellement, c'est dans les crises et les catastrophes d'aujourd'hui et par les plaintes mobilisées que le couple et le groupe familial nous sollicitent.

Dans les narrations familiales on note souvent et ostensiblement une position négative. On entend souvent : « Ne pleure pas, ça ne fait rien », dit la mère à son enfant, qui se sent très blessé par la douleur. Ou « La crise est juste une phase passagère », dit l'ami du couple, comme minimisant ainsi la détresse actuelle. Dans les deux cas, on semble ne pas avoir conscience de ce qui peut marquer [considérablement] la subjectivité à ce moment, une marque qui peut créer quelque chose après-coup dans l'inscription inconsciente. [On privilégie énoncer une négation qui aura fonction de refoulement.]

Dans les liens de famille, on identifie deux aspects: l'histoire des générations avec l'héritage construit dans les liens ancestraux, et l'imprévisibilité, ce qui offre une opportunité à chaque nouvelle rencontre ou relation. Comme l'a dit Winnicott, tout est mis à jour dans *l'espace clinique*.

Quel est le temps de l'histoire dans la psychanalyse de couple et de famille ? Qu'est-ce que le différencie ? Quelles nouvelles questions peuvent-elles s'y poser ? Comment penser la transmission d'une histoire qui se réfère à une génération qui n'est pas celle des patients ? Et comment comprendre la double condition contradictoire du vide et du « trop plein » dans la psyché du patient ?

En 1983, Alberto Eiguer se référant aux travaux de Isidoro Berenstein a dit que la temporalité de la famille est une thématique très récente pour qu'une conclusion puisse être trouvée. Nombre d'auteurs de la psychanalyse de couple et de famille ont fourni de nouveaux outils pour penser ces questions. Tel est le cas des *organiseurs* définis par Eiguer (1983) de la dynamique inconscient de la famille : le choix du partenaire, le soi familial et l'inter-fantasmatisation. Comme Eiguer (1995) dit, l'organisateur définit un temps progressif : maintenant ce n'est plus comme avant. A propos du phénomène du transfert par rapport aux objets du passé de la famille, Eiguer (1995) propose que l'ancestral entre en jeu à travers les liens libidinaux, comme cela est représenté dans l'arbre généalogique, l'héritage de nos ancêtres à nous, qui restons leurs humbles héritiers, avec « les pieds sur terre ».

La notion de temporalité dans le traitement psychanalytique des couples et des familles est également essentiel pour expliquer la durée du processus de construction de la parentalité. Devenir mère et parent est [le résultat d'] un voyage qui commence dans l'enfance chez chaque futur parent, bien avant la naissance de leur enfant. Par conséquent, dans la psychothérapie psychanalytique de couple ou de famille, lorsque une naissance est attendue, nous assistons à un changement irréversible dans la psyché des parents.

Par conséquent, il est essentiel de comprendre la spécificité et la pertinence de la dynamique lors de la grossesse, chez le bébé, chez la mère, chez son partenaire/père, mais aussi dans le couple et la famille, afin d'accéder aux niveaux les plus profonds de l'inconscient impliqués dans la formation de la parentalité. Il est également important de se rappeler que d'avoir un enfant implique une mobilisation narcissique, à prendre certainement en compte dans le travail d'analyse, mais peut être stimulante – chez chaque membre du lien – dans la perspective de la transformation de son histoire infantile incluant la représentation des générations qui les ont précédés (Brazelton et Cramer, 1988; Colman et Colman, 1991; Cotralha, 2007; Raphael-Leff, 1997; Soussan, 2005).

Pour que le processus intersubjectif ait lieu, avec la naissance du bébé, le sujet inconscient met au travail son désir, à la recherche de sa place chez l'autre, ou plutôt du désir de l'autre, dans la voie de sa réalisation. Cela signifie que lorsque nous pensons à l'intersubjectivité, et compte tenu de la conceptualisation du lien, nous nous référons à la rencontre de trois psychés : le sujet, autrui et le lien établi entre les deux sujets inconscients (Eiguer, 2013). En vérité, le lien met en mouvement « des mécanismes projectifs croisés et différentes formes d'identification qui mènent à des implications mutuelles entre les deux sujets » (A. Eiguer, *op. cit.*). Cela vous rappelle que D. Winnicott (1971) a également proposé, dans sa conceptualisation, des identifications projectives croisées entre les sujets dans lesquelles chacun traite l'autre comme l'un de ses objets internes.

C'est pour cela que pendant la grossesse, chez les deux parents, se reflète toute leur vie avant la conception du bébé, les expériences avec leurs propres parents, leur vécu du triangle œdipien, les forces qui ont conduit à s'adapter avec plus ou moins de succès à cette situation et finalement à se séparer de leurs parents. La grossesse permet, enfin, une nouvelle opportunité de développer les séparations conflictuelles du passé, la promotion d'une nouvelle phase dans le processus d'indi-

viduation face aux relations symbiotiques originaires (Brazelton et Cramer, 1992; Cotralha, 2007).

Vacillations

La temporalité est marquée par la différenciation et par l'indifférenciation ; elle n'est pas une séquence historique. Le temps présent du lien transféro-contre-transférentiel devient ainsi un espace de contenance qui articule différentes temporalités. Cela conduit à la production symbolique et à la construction de ce que Eduardo Grinspon appelle « subjectivité historisante », se référant au travail effectué à partir des « ... registres subjectifs de l'analyste... » (Grinspon, 2012).

Les familles et les couples en demande d'une thérapie analytique consultent généralement dans un moment de crise, qui est aussi une crise narcissique ; ils sont dans l'incapacité de penser, de se penser, de comprendre, dans une crise d'identité avec certaines formes régressives ou dans la paralysie en ce qu'ils appellent le passé. Cela peut se produire au cours des différents cycles de la vie du sujet et/ou de la famille.

André Green (1984) a introduit le concept de « vacillation narcissique » dans un article sur le thème de l'hystérie et de la paranoïa et les troubles de la dépersonnalisation qui leur sont associés. Alain de Mijolla (1986), cité par Férodja Hocini (2007), parle d'« écrire » en termes « d'identification écran pour exprimer des vacillations narcissiques et des difficultés relationnelles ». Elisabeth Darchis (1987) applique ce concept à la vie de famille lorsqu'elle parle des moments de « vacillation narcissique » pour se référer à la crise narcissique des parents au moment de l'apparition d'un enfant. L'avantage d'amener au présent de l'espace analytique des « souvenirs » du passé ne réside pas dans la reconstruction d'une histoire, comme nous l'avons vu, mais dans la possibilité de modifier le passé. « La psychothérapie psychanalytique du couple est un « lieu » où se construit un nouveau lien, qui permet de travailler le passé-présent, et de le « corriger » - en complétant des processus d'élaboration qui ont resté incomplets, en transformant le négatif et le rendant pensable - c'est-à-dire en permettant de trouver le sens de chaque vie avec la construction de son identité et de celle de la relation » (Manuela Porto, 2010).

Sur quelques exemples d'expérience clinique

En pathologie quelque chose est immobilisée – avec une incapacité à laisser couler le sens.

- Dans le cas de l'existence d'un trauma, qui fonctionne aussi comme un roc, c'est comme si la personne ou la famille vivaient dans deux temps simultanés. Autrement dit:

a. Les aspects cognitifs peuvent être en plein essor, avec succès d'adaptation. Dans de tels cas, une synchronie avec l'âge chronologique est possible.

b. Les aspects émotionnels et sensoriels sont paralysés sous le trauma ; le sujet se trouve, à peu près, à l'âge où le trauma a eu lieu, comme si rien ne pouvait « bouger » au-dessous de ce roc. Il y a une fixation au symptôme avec compulsion de répétition.

Dans la contenance du néo-groupe analytique, les patients et les psychothérapeutes sont en train de « fissurer » ce roc, en reconstruisant du sens, et permettant de laisser circuler le temps jusqu'alors paralysé.

- Dans l'obésité, par exemple, on remarque l'indifférenciation entre chaque membre de la famille, le manque d'insight et la congélation temporelle. C'est également le cas de la maladie psychosomatique. Il y a une difficulté dans la compréhension, dans la métabolisation au niveau de la pensée. Chaque fait psychique est corporel comme nous le savons depuis Freud (1923), mais l'obésité chez un membre de la famille est corporelle mais groupale; il ne s'agit pas seulement de manger pour combler un vide – cela est en lien avec *le corps familial*, blessé et indifférencié, et souvent cela se traduit par des « marques identitaires ». Par exemple, toute la famille mange du chocolat en grandes quantités, tous les jours et pendant toute la journée. Il y a une incestualité manifeste dans ces marques et c'est tout le corps familial qui est attaqué.

- Dans les fêtes, on trouve des fêtes des différenciés et des fêtes des indifférenciés. Dans la pathologie, se manifestent des fixations sensorielles et émotionnelles.

Un aspect intéressant est révélé chez les migrants de retour de vacances ou pour des célébrations dans leur pays d'origine ; ils se ressentent hors de leur ambiance, ils ne le reconnaissent plus et ils ne se reconnaissent pas – comme si le retour à un endroit était aussi un retour à une autre époque, à celle de son enfance, à celle de sa jeunesse. C'est avec douleur qu'ils constatent qu'on ne peut retourner dans le temps, et peut-être pas au même endroit.

La paralysie de la pensée ne correspond pas à l'immobilité de la culture, ou à des lieux qui nous entourent.

B.NEOCONCEPTS

Nous avons reçu un certain nombre de réponses sur des concepts récents, peu connus et parfois formalisés par des enquêtés. Les voici par ordre alphabétique.

Berceau psychique. Par Elisabeth Tixier

Berceau psychique. La notion de « berceau psychique familial » a été conceptualisée par **Françoise Aubertel** et employée par divers autres thérapeutes familiaux depuis 1990 : s'agit-il d'un « néo-concept »?

Définition. Le « Berceau psychique » est une métaphore. Le berceau psychique représente l'ensemble des qualités propres au cercle familial maternant qui se prépare à recevoir le nouveau-né ; il est préexistant à la naissance et doit assurer des fonctions de contenance et de portage, non seulement physique mais aussi psychique. Il est proche de la notion d'appareil psychique familial, mais plus imagé et correspondant plus précisément à cet instant de la vie psychique familiale. Il est aussi proche de la transformation alpha de Bion, mais soulignant tout l'aspect de maternage physique dont le but est d'assurer le maintien des fonctions vitales. L'image du « berceau », à mon sens, nous aide à éviter l'idée d'un processus intellectuel, et nous parle de régression dans l'appareil psychique de la famille, autour du bébé. Elle indique que la participation adéquate de la famille à la venue du bébé est particulièrement colorée par du sensori-affectivo-moteur, ce qui va permettre une bonne qualité de premiers échanges.

Références commentées

F André- Fustier, F. Aubertel : « La transmission psychique familiale en souffrance », in. *Le générationnel- approche en thérapie familiale psychanalytique*- A. Eiguer et Al., Dunod,1997, rééd. 2005.

F Aubertel : « Le travail sur le lien indifférencié en thérapie familiale psychanalytique », Le *Divan familial*, n° 26, 2011, In Press.

JG Lemaire et al., *L'inconscient dans la famille*, Paris, Dunod (2007), F. Aubertel: « Censure, idéologie, transmission et liens familiaux ».

Autres références: Plusieurs TFP utilisent ce concept dans leurs travaux, comme Evelyn Granjon qui écrit en 2005 : « L'articulation des appareils psychiques singuliers

et groupal-familial forme une nacelle, une trame où peuvent être déposés, mis en jeu et transformés des éléments provenant de l'héritage psychique de chacun, dont il peut bénéficier. Elle constitue le berceau psychique qui accueille, fonde et nourrit la psyché de l'enfant. » (Conférence APSYLIEN) Et en 2010 E. Granjon écrit aussi : « L'enfant naît et se développe dans le berceau psychique de la famille où il puise son héritage, dans cette nacelle protectrice et source de sa vie psychique. » (La famille, un lieu pour s'approprier son histoire « in Quelles transmissions autour du berceau, Erès.) Elisabeth Darchis cite aussi en 2002 dans son ouvrage *Ce Bébé qui change votre vie* (Fleurus) : « C'est le travail psychique particulier de retour vers les vécus de son enfance qui crée le nouveau parent et ouvre le berceau psychique au sein duquel l'enfant émergera progressivement comme un être à part entière... ». E. Darchis précise en 2006 dans le site de l'AIPCF ; « L' ancrage dans la psyché commune ouvrira le chemin au nouveau groupe pour l'étayer et lui permettre de construire une enveloppe familiale nouvelle, véritable berceau psychique pour accueillir l'enfant. »

Cadre et métacadre. Par Roland Sefcick

N. de R. Vue depuis la perspective du patient, toute institution lui propose un cadre et un métacadre. Dans cette présentation, l'auteur se réfère à l'aménagement qu'il a réussi à instaurer dans son institution de soins avec ces deux niveaux qu'il différencie en cadre et méta-cadre. Cette visibilité n'est toutefois pas aussi facilitée dans d'autres institutions, mais les deux niveaux sont organisés un peu partout où ils ont une fonction certaine dans l'efficacité thérapeutique.

Technique et théorie. *Le travail par le cadre.* Le cadre psychanalytique fait d'invariants réglés vise, par sa stabilité contenante, une régression thérapeutique, le dépôt des parties psychotiques du Moi (Bleger) et le jeu transférentiel. Ce cadre classique, que nous appelons *unité psychique* (UP, unité qui peut être un individu, un groupe, un couple, une famille, une institution), réclame des « compétences psychiques » chez le clinicien (tenir la durée, la frustration...) face à des psychismes fragiles ou fragilisés, vivant dans « l'urgence » anxieuse et l'agir. Pour que la contenance sécurisante de l'UP soit optimum, elle doit alors être incarnée par un thérapeute.

Définition. Le métacadre est l'ensemble de cadres thérapeutiques qui est dans notre institution coordonné par un *thérapeute référent*. Celui-ci engage avec l'UP un contrat thérapeutique qui attribue au(x) patient(s) un cadre-place institué mais qui a une particularité, il est *négociable* (réorientant et re-contractualisant le processus). Un *référent* formant partie de l'équipe institutionnelle et ses collègues thérapeutes configurent ainsi une *institution thérapeutique sur mesure*.

Explication. Considérant la notion d'instituel (voir *Infra*), ma pratique institutionnelle m'a conduit à proposer différents cadres simultanés et coordonnés dans le soin de patients dont le processus psychique régressé porte atteinte l'instituel du statut social de parent, de couple ou professionnel. Dés-institués, leurs processus psychiques perturbent leur relation au monde. En thérapie, ils peuvent être aux prises d'angoisses catastrophiques (chute-écrasement) se traduisant par anxiété sociale et autres symptômes. Sans repères identitaires tiers, ils régressent se repliant dans un lien duel ou fusionnel. Cela modifie la relation au temps : une « atemporalité dépressive ou limite » envahit le psychisme (passé inaccessible/avenir impensable) ; avec vécu dans l'instant d'un présent scandé par le sensoriel et l'urgence factuelle, *de suite ou jamais, vie-mort*.

Il est donc essentiel de chercher à différencier (introduisant ou rappelant le cadre) l'angoisse proprement psychique de l'anxiété existentielle d'un vécu d'urgence en attente d'un agir immédiat, irréaliste dans son état régressif actuel. Contenu par le cadre du référent thérapeutique, le sujet serait désormais capable de différer. L'unité psychique, ainsi libérée de l'urgence anxieuse, permettrait de récupérer le temps de déposer les angoisses psychotiques dans les différents cadres et favoriser notre travail. En même temps, le contrat, qui est toujours négociable, permettrait de trouver dans l'institution thérapeutique une place sociale symbolique où s'inscrire.

Dans ce but, une fonction est instaurée dans notre institution, celle du *référent*. Celui-ci n'est pas inscrit dans une hiérarchie, mais il parle de son travail en supervision interne (hebdomadaire). Il n'est pas subordonné à la règle d'abstinence et peut discuter avec le patient de ses progrès ou difficultés vécus dans les sous-cadres thérapeutiques (classiques ou à médiateur : psychodrame, relaxation, jeux...). En thérapie de groupe familial, il peut représenter les (grands) parents et sous-cadrer les parents en cadre de couple s'il le faut (exemple, inceste, problème de couple qui prend le dessus sur la parentalité, indifférenciation groupale marquée...).

Par son effet sécurisant, la situation de l'institué symbolique tiers est incluse dans le contrat initial, même avec des patients en UP très régressés. Cela évite que des familles interrompent leur thérapie comme cela arrive lorsqu'elles sont en cadre classique de groupe, celui-ci peut s'avérer trop friable devant leur énergie éruptive. La famille est aussi une institution qui pourra trouver son vis-à-vis transférentiel, ce que permet le métacadre.

Contagion émotionnelle. Par Nilda Neves

Une contagion émotionnelle évoque les processus affectifs qui se produisent chez des patients et qui conduisent à une identification avec laquelle le moi de l'analyste entre en conflit, contrairement à l'empathie où se manifeste une identification partielle ; une élaboration est ici possible par l'analyste.

(Freud, 1890. « Traitement psychologique, le traitement de l'âme ». OC. Vol I.)

N. de R. Cette idée s'applique à d'autres situations relationnelles. Dans le lien du patient (s) et l'analyste (s), W. et M. Baranger ont découvert une sorte de complicité dans la résistance au changement qu'ils ont appelé *bastion*. Cette formation est favorisée par un narcissisme omnipotent et/ou par des tendances perverses, et réaffirmée par une idéologie qui entretient le mépris des autres. La contagion émotionnelle constitue un fort appui du bastion. C'est ce que l'on observe également dans la psychologie des foules, dans les sectes, des groupes marginaux, dans les familles où dominant des liens pervers, dans la folie à deux.

Dialectique Intime-Privé-Public, appelée dialectique IPP. Par Françoise Mevel

N. de la R. Pour commencer, il est intéressant de différencier l'intime, le privé et le public d'un point de vue sémantique. L'intime se réfère à ce qui est intérieur et personnel, à ce qui est le plus profond chez un individu, un lien (couple) ou un groupe (famille) et en conséquence une subjectivité que l'on souhaite réserver aux proches. Le public et le privé apparaissent en opposition dans la mesure où ils se réfèrent à quelque chose qui appartient ou pas, dépend ou pas au domaine de l'Etat, qui est ouvert ou fermé à l'extérieur. La famille circule entre ces domaines et même elle se vit partagée entre eux. Les clôtures de l'intimité se fissurent dans les moments cri-

tiques, d'autres fois ils se verrouillent. La distinction entre intime et privé met l'accent sur la dimension sociale du second des termes, dont le premier s'en éloigne.

La dialectique IPP se propose de rendre compte de la structure de la famille, au même titre que la topique ça/moi/surmoi de Freud ou les registres réel/symbolique/imaginaire (RSI) de Lacan le font de la structure intrapsychique. L'intime détermine la part singulière du sujet, son altérité, dans sa différence structurale avec « l'autre ». C'est le propre de la vie intrapsychique. La sphère privée définit les modalités de rencontre avec « l'autre », pris dans les liens qui la fondent. Ces liens sont charpentés par le maillage : des organisateurs (Eiguer), qui sont le choix d'objet, le soi familial, l'interfantasmatisation, des complexes, sevrage, intrusion, Œdipe (Lacan) qui désignent les modalités de relations d'objet, des alliances (Kaës), qui soutiennent le rapport de la réalité psychique entre le sujet et l'ensemble du groupe dont il est partie prenante. L'intime comme la sphère privée sont dépendants d'un espace public culturel qui les structure et les légifère. (Cf. ethnopsychiatrie).

L'Intime, le Privé et le Public, ainsi définis dans leurs aménagements singuliers et leurs variations infinies configurent une sorte de structure familiale, l'IPP, engagée dans un processus dialectique articulant des signifiants qui produisent des contradictions, des mouvements, des changements. Dans la dialectique IPP, c'est l'échange processuel entre les trois instances, Intime, Privée, Public et leur potentialité de réorganisation.

Les Thérapies Familiales Psychanalytiques, par leur mode de prise en charge groupale, actualisent la spécificité de cette dialectique pour chaque famille et créent les conditions pour sa réélaboration, à savoir revisiter l'intime, réaménager les liens intersubjectifs, tenir compte de l'espace public.

Ecoute ventriloque, écoute groupale et générationnelle. Par Elisabeth Darchis

L'**Ecoute ventriloque** est un concept proposé par Elisabeth Darchis à partir de la théorie de N. Abraham et M. Torok concernant « l'expression ventriloque du fantôme ». Maria Torok suggère : « Il conviendra d'inventer de nouvelles facultés comme par exemple la capacité de se faire ventriloque : discours parallèle ; médium, par lequel le fantôme s'exprime ; spirite qui retrouve en dehors le fantôme ; magicienne... » (Maria Torok, 1974-75, Notes du séminaire, Institut de Psychanalyse ;

Maria Torok, in *Ecorce et le Noyau*, 1978, p. 404). Voir le cas clinique de la p. 28 et sq.

L'écoute ventriloque serait cette disponibilité d'entendre dans la famille, voire le couple, les effets fantôme issus d'un autre lieu, de la crypte générationnelle où a été enterré autrefois un corps étranger au sujet et au groupe présent. Cette écoute ventriloque entend la confusion générationnelle au-delà des mots ou au-delà de la gestuelle des membres d'une famille ou d'un couple, mais se manifeste aussi dans leurs rêves et cauchemars, dans leurs croyances, leurs phobies ou leurs effrois. Le fantôme peut provoquer « des bizarreries, voire des actes délirants... Il est supporté par des mots occultés, gnomes invisibles qui s'appliquent à rompre la cohérence des enchainements. Il poursuit dans le silence son œuvre de déliaison... Il est source de répétitions indéfinies ne donnant le plus souvent même pas prise à la rationalisation. Il ne peut être abrégé, il peut simplement être nommé. » (Abraham et Torok, 1978, p. 431).

Le retour du fantôme, « périodique, compulsif, et échappant jusqu'à la formation de symptômes (au sens de retour du refoulé que Freud a appelé un étranger familier) fonctionne comme un ventriloque, comme un étranger par rapport à la topique du sujet », et comme un étranger dans la famille ou le couple. Il concerne un passé, « un secret parental ou familial » dit Nicolas Abraham (in *Etudes freudiennes*, 1975, in *l'Ecorce et le noyau* 1978, p 430).

Le fantôme revient hanter, dans une *hantise* (idem, 1978) ou dans une *revenance, avec effet spectral*, comme dirait aussi Jacques Dériida. Ce dernier ajoute que dans la pratique analytique, il faut une autre écoute pour entendre « ce ventriloque... revenu depuis l'inconscient de l'autre... et selon la loi d'une *autre génération* ». (Introduction de J. Dériida, « Fors », 1976, *Le Verbier de l'Homme au loup*, Abraham et Torok, Flammarion p. 43).

Elisabeth Darchis propose lors de la thérapie que cette écoute d'un corps étranger au groupe présent soit une « écoute ventriloque ou générationnelle ». « Dès que l'on a l'oreille pour déceler le fantôme... on peut formuler avec quelque vraisemblance, des hypothèses » (Nicolas Abraham, 1978, p. 432). Ici, l'analyste s'abstient de mettre en cause la famille présente. Mais dans cette écoute ventriloque, il peut signaler l'apparition de l'étranger, permettant la dé-confusion générationnelle, car le patient fait alors alliance avec l'analyste pour éjecter ce bizarre corps étranger. Ce sont des

secrets, des deuils non faits, des traumatismes ou des jouissances illicites, etc. que des ancêtres ont encryptés autrefois.

Effet de parole. Par Françoise Mevel

L'effet de parole se produit par la polysémie d'appropriation subjective inhérente à la situation. Comment chaque mot, image, affect, signifiant, résonnent-ils chez autrui, dont l'analyste ? S'engage, bien sûr, une chaîne associative, une interfantasmatisation, mais lorsque la voix de chacun peut arriver à l'oreille de tous, la parole en tant qu'instrument de l'inconscient, « un autre discours » prend place sous les discours apparents. Il y est question comme disait Bion de « l'expansion de l'univers psychique » et pour une famille de l'expansion de l'univers psychique familial, à savoir la prise en compte de l'univers psychique de l'autre. Enfin, il y aura aussi un discours d'appartenance à l'espace public, construit en fonction des appartenances sociales et qui relève, lui, du discours opératoire. Le sujet tant singulier que groupal est aliéné au code que lui propose l'espace public : sa langue maternelle. Il y cherche souvent un refuge venant barrer une parole vraie : l'explicatif, le descriptif y sont à l'œuvre. Ce discours familial qui objectivise, rationalise, reliant cause à effet, souvent de manière forcée, fait néanmoins partie intégrante du processus thérapeutique. C'est ce que l'on peut définir comme le temps du dépôt, le moment où le sujet, collé au langage, est dans l'obligation de s'y référer pour « communiquer ». Toutefois, l'effet de parole permet de dépasser ce discours.

Famille anti-couple. Couple anti-famille. Par Elisabeth Darchis

Concepts proposés par Gérard Decherf et Jean Pierre Caillot en 1989, dans *La psychanalyse du couple et de la famille*, A.PSY.G, p. 119. Voir aussi Decherf, Darchis, Knera, *Souffrances dans la famille*, 2003, p. 83.

Les familles anti-couple : « Ces familles anti-individus abrasent la différence générationnelle, la différence entre le groupe et l'individu. Elles fonctionnent sur un mode famille-fratrie et font appel aux mécanismes de défenses narcissiques, en particulier clivage et idéalisation... Elles organisent un fonctionnement psychique collectif anté-séparatif et anti-séparatiste, qui aboutit aux fantasmes de psyché ou de corps commun. A. Ruffiot a observé, dans la plupart de ces familles, sinon dans toutes, le fan-

tasme de mort collective, comme défense ultime contre la séparation. » (Decherf, Darchis, Knera, 2003). Dans la famille anti-couple, la relation du style fraternel entre tous les membres de la famille réduit l'investissement du couple, et la vie conjugale est écartée, sinon inexistante. JP Caillot et G. Decherf citent l'exemple du couple narcissique mère-bébé qui, lorsque cette unité dyade mère-bébé se constitue de manière défensive et trop serrée, est « aussi un anti-couple parental » dans la mesure où la sexualité des parents est battue en brèche (JP. Caillot, G. Decherf, 1989, p. 123).

Dans **les couples anti-famille**, c'est le contraire. « Lorsque le couple occupe principalement la position narcissique phallique... le couple passe avant la famille », (J.-P. Caillot, G. Decherf, 1989, p. 124). « L'investissement du couple prime sur l'investissement familial. Les parents continuent à entretenir une relation narcissique de couple que les enfants ne doivent pas troubler. Ce phénomène sera d'autant plus intense lors de la mort d'un enfant, par exemple, qui aura favorisé la fusion des parents dans un deuil dénié » (Decherf, Darchis, Knera, 2003, p. 83).

Dans le transfert du couple et de la famille, le néo-groupe thérapeutique peut représenter alors soit « Une famille fantasmée comprenant le psychanalyste et le couple en tant qu'objet » soit « Un couple fantasmé comprenant le psychanalyste et les membres du couple. » (JP Caillot, G. Decherf, 1989, p. 125.)

Franchir le seuil. De et par Françoise Mevel

Une analyse qui commence, c'est plein d'événements. « Cela déménage. » C'est ce qu'on appelle le transfert : un mot glorieux pour qualifier ce déménagement. On transporte, dans un autre, ce qu'on a dans la tête, ce qu'on se disait à soi-même. C'est un fait de transmission, de communication. On partage ce qu'on pense avoir de plus intime. Evidemment il y a une part de ce qu'on avait déjà dit à tel ou tel autre, mais régulièrement il y a ce qu'on n'a jamais dit à personne. C'est donc un franchissement, dans tous les cas, ce n'est pas anodin.

Historisation. Par Françoise Mevel

On entend par *historisation* les transformations des faits en histoire, un abandon du fondement de la pensée opératoire pour rentrer dans le symbolique. Ainsi en est-il de la transformation des rites ou des mythes en récits historiques. L'historisation fait re-

cours à la reconstruction du passé, dans une recherche de connaissance, l'évolution en fonction du passé-présent-futur, le passage transite par différentes phases, la narration le prend en charge. D'un autre point de vue, l'historisation rend quelque chose « historique » au sens de science. Ainsi, on fait une historisation lorsque l'on date et que l'on vérifie une légende, qui devient donc un fait scientifique prouvé (*La mémoire, l'histoire, l'oubli*, Ricœur). Les ressources de la narrativité, du récit et de la fiction, ont une incidence sur le récit du temps passé. « Qu'en est-il de l'énigme d'une image [...] qui se donne comme présence d'une chose absente marquée par le sceau de l'antérieur » (Ricœur, *Histoire et vérité*, *op. cit.*, p. II). Ce processus est infléchi par le pendant à la vérité : une ambition de vérité de l'histoire et une prétention à la fidélité de la mémoire.

« Le temps devient humain dans la mesure seulement où il est articulé de manière narrative » (Lacan, *TRI*, 17). Le récit, d'abord, réalise une synthèse du temps : d'une succession de moments quelconques, il fait une histoire sensée. Il médiatise, en outre, le temps de l'âme et le temps du monde, à l'égard desquels il apparaît comme un « tiers-temps » (*TRIII*, 354). Enfin il ouvre à l'homme, condamné à une mort certaine, une perspective que celle-ci n'épuise pas.

La dimension de fiction, de récit nécessaire à la dialectique du sens est dans tous les cas incontournable. L'historisation de ce qui a été atteint en solitude, suppose – en tant qu'elle s'adresse à un Autre, que l'on recueille les morceaux épars d'une histoire (Historisation, Lacan : se situer acteur au regard de son histoire) ; c'est un travail de « traduction » ou « d'interprétation ». Voir aussi plus haut « La temporalité ».

Instituel. De et par Roland Sefcick

Théorie. Définition. L'instituel, instance psychique, résulte des apports du Surmoi et de l'Idéal du moi, et s'investit sur les instances sociales instituées par l'homme (culture, institution). Il procure stabilité au sujet par un double flux psychique : vers l'intérieur, narcissique (« *Nous sommes bons et nous nous complétons* »), nourrit, valorise, sécurise ; vers l'extérieur, génital, idéalisant, désirant, libidinal, objectal, estime de soi dynamique (« *J'ai une valeur partageable* »).

Explication : Ce double flux stabilise la place du sujet dans ses groupes (affectif), socle stable de ses investissements symboliques institués, qui vont constituer son identité psychosociale. La dynamique de l'instituel doit, dans cet esprit, être considé-

rée du point de vue *économique* (Freud). Le point de vue *fantasmatique* n'est pas modifié et la clinique, enrichie et élargie. Au niveau économique, cela devient **tension du Moi**, énergie psychique en *tension cohésive du Moi*, attractive, intériorisée, sécurisante (ex-Surmoi), permettant au sujet de réguler ses limites dans son groupe ; *tension individuante*, source des choix et du désir, elle investit les objets externes valorisés, idéalisés (ex-idéal du Moi). Les tensions *cohésive et individuante*, mobilisent des charges héritées de l'archaïque devenues valeurs qui vont permettre à l'enfant de passer d'une relation fusionnelle de bébé, à un enfant en dualité groupale, enfin tierce, œdipienne, symbolique. Sa pensée va s'instituer en phase avec un monde repéré par des places générationnelles, pré-institution parentale fondée sur des valeurs réglées (tradition, morale) et des règles valorisées (lois). Par contre, la régression conduit au désinvestissement du tiers symbolique, à la résorption de l'instituel dans l'archaïque et au renforcement du Moi idéal.

Liens toxiques. Par Nilda Neves

Dans certaines formes de circulation pulsionnelle dans le lien, il peut s'y développer une sorte de processus toxique qui correspond à celui décrit par Freud dans le cadre de la névrose actuelle dont les hypothèses ont été étendues plus tard à d'autres tableaux. Freud a fait valoir que la toxicité instinctuelle découle d'une absence de traitement d'une demande endogène organique et psychique déterminée, et que cette stagnation conduit à un manque de qualification des états affectifs, remplacés par de l'apathie et des états de torpeur parfois interrompus par des accès de violence.

A.-Eiguer. Une telle définition des **liens toxiques** se réfère à la vision de Freud pour qui l'excitation excessive, accumulée par défaut de décharge, est une source d'empoisonnement interne et une nouvelle source de déplaisir. À la fin des 1800 et au début des 1900, nous sommes à une époque où l'on pensait que les névroses étaient d'origine toxique, il y avait quelque chose qui intoxique de l'intérieur. La théorie freudienne propose une réponse à travers l'idée de stagnation de ces excitations privées de décharge.

Je suggère une autre possibilité : les liens toxiques entre deux sujets subissent les effets des tensions internes, stimulées réciproquement entre eux, qui entretiennent des rancunes les incitant éventuellement à se venger, ou ce sont des ambitions effrénées, des jalousies et des envies, des haines, des souhaits de vengeance ou de

mort, des jouissances imaginaires. Ils « contaminent » en créant de l'inconfort. Dans ma définition, je souligne le contenu émotionnel et représentatif de cette interdépendance conflictuelle.

Je fais l'association avec la *Nouvelle exemplaire* de Cervantes « l'Hôpital des pourris ». A cette époque, en castillan, être un *pourri* était une expression connotée de quelque chose comme "être fou", comme si le sujet était corrompu ou endommagé dans son intérieur. Actuellement, être pourri signifie "être saturé, dépassé". Je pense que l'expression traduit amplement la vision que nous avons de la « toxicité » : elle est produite par certains ressentiments, source de symptômes et de conflits entre les membres du lien... J'associe encore le terme "être amer" ; « éprouver de l'amertume ». Plus qu'être déçu, c'est maintenir un état d'esprit corrosif en gardant certain ressentiment envers quelqu'un ou un groupe. Le terme « rancœur », « rancune » veut dire littéralement « sous le cœur », lieu où l'on considérait jadis que cet affect s'accumulait. Il a la même origine que « rance », attribué à un produit décomposé, les lipides particulièrement. La rancœur permet de penser à l'oralité en jeu. On dit « Ce que j'ai entendu, je l'ai sur la patate » ou « ça me reste encore sur l'estomac (sous le cœur) ». Curieusement, c'est la même notion de pourrissement que la version de pourriture utilisé en Espagne au 17ème Siècle. On ne parvient pas à digérer, à élaborer, à métaphoriser la situation émotionnelle à cause de la conjonction du comestible et de l'indigeste.

L'idée de lien toxique s'applique avec un certain succès aujourd'hui à la rencontre d'une personne avec quelqu'un dont sa compagnie est considérée comme nuisible à l'individu. C'est une autre façon de parler d'un manipulateur, d'un corrupteur, d'un être impitoyable. Cette option ne précise pas l'implication ou la complicité de la personne.

Parentalité confuse. Par Elisabeth Darchis

La parentalité confuse (1999) est un concept proposé par Gérard Decherf et Elisabeth Darchis à partir de leurs pratiques cliniques de TFP, et notamment en périnatalité lorsque la confusion générationnelle perturbe la construction des liens dans la famille. Ce concept fait état de la confusion chez le parent entre son bébé interne et son enfant réel. Lorsque dans son enfance, le parent n'a « pas pu intérioriser une bonne contenance familiale avec un bon groupe interne, il se trouve alors en carence

de parentalité interne pour gérer des angoisses infantiles qui le débordent violemment. Il se situe dans une relation narcissique avec l'autre et n'a pas beaucoup de distance avec ses parties « bébé » qui se confondent avec son moi propre et surtout qui tendront à se confondre avec son enfant réel... Il présentera une parentalité confuse par manque de discernement entre les éléments internes et externes de la parentalité. » (Decherf G., Darchis E. (2000), « Aspects cliniques de la fonction paternelle/ Télémaque à la recherche du père », in *Rivage*, « La fonction paternelle », n° 12, Groupe haut Normand de Pédopsychiatrie Rouen, p. 86.) Dans la parentalité confuse, il s'agira de l'organisation d'un lien de survie visant à lutter contre une souffrance familiale ancienne ; par exemple de l'adhésivité pour ne plus se séparer, ou une distance, pour ne pas risquer de revivre les pertes. La parentalité confuse n'est pas favorable au développement de la vie psychique et du désir propre de l'enfant. C'est l'exemple d'une mère, orpheline dans sa propre enfance, et qui en entendant son bébé pleurer, exprime une confusion générationnelle dans sa parentalité confuse disant « Il a peur que je l'abandonne ; c'est terrible ! Peut-être je devrais le confier à quelqu'un d'autre qui pourrait l'apaiser ou alors je vais devoir le garder tout le temps dans les bras pour qu'il ne soit pas triste ». Voir par extension : génération confuse, famille confuse ou grand-parentalité confuse.

Relaxation psychanalytique. Par Roland Sefcick

Technique. En thérapie individuelle, de couple ou familiale, lorsque le travail psychique et la capacité à élaborer sont encore hasardeux, un tiers médiateur est souvent utile. Dans cet esprit, j'utilise la relaxation adaptée aux groupes et aux âges. L'archaïque peut y être travaillé, notamment dans l'anorexie, l'alcoolisme, les traumatismes primitifs (maltraitements, incestes). Si en plus le travail se fait en groupe, le double accès à l'archaïque est acquis.

J'utilise dans un deuxième temps la méthode Sapir basée sur le *Training Autogène* de Schultz (1932). Schultz, psychiatre, psychanalyste, part comme Freud, du cadre de l'hypnose (divan, patient étendu), et propose au patient les sensations, qui éprouvées sous hypnose (lourd, chaud...), pourront lui faire trouver un état de relaxation profond, mais sans le sommeil de l'hypnose. A partir de cet état et du vécu du patient, Sapir procède comme en psychanalyse classique. La méthode que j'utilise, surtout au départ, est la *Relaxation Dynamique* de Caycedo, qui se pratique debout.

Cette différence de position est décisive dans le vécu, car elle confronte directement à l'équilibre et l'ensemble de la musculature associée, ce qui provoque une mise en lien entre les angoisses catastrophiques de chute/écrasement et la respiration. La parole qui s'ensuit permet au patient de mettre en relation des effets de surface (symptômes immédiats qu'il connaît) avec ces angoisses, qui sont mises par le patient rapidement en relation avec les parents, et surtout, avec la mère dans les premiers mois. (cf. Solidité sensorielle.)

Solidité sensorielle. De et par Roland Sefcick

Théorie. Ce néo-concept est directement issu de la clinique en relaxation. La solidité sensorielle correspond à la capacité, lors du processus régressif durant la relaxation, d'appuyer sa contenance intérieure sur les sensations présentes. Ceci correspond à un double feuillet du Moi-peau imbriqué dans un champ de conscience indifférencié, tous deux indifférenciés, vécus.

Le feuillet externe (D. Anzieu, 1985) est enveloppé par la voix du thérapeute (un sujet dit après l'exercice, « *J'entendais votre voix déconnecté des mots, je n'avais pas besoin de les comprendre* ») et le feuillet interne est en contact avec le vécu sensoriel (un alcoolique dit, « *Je sentais ce qui me pousse à boire, dans la gorge et le ventre, comme un vide effrayant, une tension qui m'empêche de penser* », il associera ensuite avec *les bras mous* de sa mère). Ces moments sont abréactifs dans la mesure où ils font lien revécu-pensée avec leur racine archaïque. Lorsque cette solidité sensorielle manque, le sujet, à la place de sensations, soit reprend un contrôle et met en place des défenses par la pensée, soit se dilue en confusion, avec le danger de décompensation. Ce phénomène s'observe en moindre mesure en thérapie de groupe, lorsque la confusion est stabilisée en mode de fonctionnement habituel (famille, institution) en un délire collectif.

Application à l'adoption et aux liens de filiation. La ternarité (tripode) du lien de filiation est composée par les axes identitaires du sujet : **juridique**, situant chaque membre de la famille à une place réglée : « *je suis ton père, ta fille...* » ; **affectif** : « *je t'aime comme ma mère, mon fils...* » ; **biologique, sensoriel** : « *issu de mes parents, je suis du "même sang".* » Ces axes impliquent : l'institué, capacité à transmettre le symbolique tiers, stabilité de la place : « *je suis/tu es, là* » ; l'enveloppe, solidité contenante : « *nous t'accueillons (dépôt archaïque) et te*

reconnaissons (dualité Moi-objet). » Mais, pour l'enfant adopté l'une de ces axes manque, la biologique, ce qui le conduira à interroger son "unité identitaire", absence qu'il tentera de combler par d'autres moyens. Dans la thérapie familiale psychanalytique, on évoque un "roman noir" (Ozoux-Teffaine, 2013), fantasme raconté par l'enfant décrivant des scénarios de maltraitance actuels par les adoptants ou passés dans le pays d'origine (*cf.* fantasme de fustigation, Freud). Ozoux-Teffaine parle aussi "du roman des origines" (2004) où l'adolescent décrit des parents et un pays d'origine idéaux avec des qualités sensorielles marquées (cuisine, couleurs, senteurs...). Pourrait-on considérer ce roman noir et ce roman des origines comme une quête de re-nouage au présent d'un sensoriel absent ? Noir ou rose (romans souvent insupportables pour les adoptants), il s'agirait pour eux de « re-psychiser" (réinvestir psychologiquement) la racine sensorielle absente du lien et de l'identité. "L'ailleurs étranger" sensoriel, qu'il soit mauvais ou bon, n'est-il pas le corps de cet "étranger" à adopter ? Pour l'adopté, il s'agirait de réintroduire le sensoriel dans son unité identitaire, en réactivant l'archaïque jusqu'au génital. Il marque sa différence, tout en évitant d'être "absorbé" par la famille d'adoption ou "exclu" d'elle. L'adoption prendra la voie de construction du Moi dès lors que la famille retrouve cette "solidité sensorielle" compensée par la formation de "romans sensoriels", contenant "dedans" et ouvert "dehors" par l'instituel. A contrario, on observe que les enfants sans roman noir ou rose ont tendance à fonctionner dans l'agir et l'excitation, dans une quête permanente de sensorialité au présent. Cela ouvre une réflexion intéressante en psychanalyse lorsqu'on touche aux limites du psychisme articulé à son soubassement corporel et à la transmission d'une filiation sensorielle, fondement de l'identité affective.

CONCLUSIONS GENERALES

Les données quantitatives nous ont donné un aperçu suggestif de la façon dont les collègues enquêtés apprécient les idées psychanalytiques. Leur affinité avec celles-ci est indiscutable. L'étude qualitative et notamment les apports sur les concepts nouveaux nous permettent de conclure à leur bon enracinement dans le champ analytique. Par la même occasion, le champ analytique s'ouvre. Certaines de ces idées peuvent être entendues comme des métaphores encore hésitantes, d'autres apparaissent comme des modèles conceptuels assez solides. Parfois elles paraissent calqués d'un domaine à l'autre, seule leur dénomination change. Mais aussi on observe des synthèses faisant ressortir des originalités notamment lorsqu'elles s'inspirent de la clinique et de la pratique thérapeutique. La discussion reste ouverte. Et dans tous ces cas, il est important d'oser penser, de risquer de créer. C'est qui est tout-à-fait possible : nos collègues montrent ici une remarquable indépendance d'esprit.

La psychanalyse est déjà centenaire. Une foule de réflexions ont été produites ; occasionnellement, le nouveau n'a pas été assez corrélé à l'ancien. C'est ce qui fait que des approches au fond divergentes se côtoient. Il nous reste à examiner avec courage ces apparentes contradictions. Nous ne pourrons qu'y gagner en savoir et en efficacité.

BIBLIOGRAPHIE

- Abraham N., Torok, M. (1978), *L'écorce et le noyau*, Paris, Flammarion.
- Anzieu D. (1975) *Le groupe et l'inconscient*, Paris, Dunod.
- Anzieu D. (1984) *Le moi peau*, Paris, Dunod.
- Anzieu D. (1993) *Le travail psychanalytique dans les groupes*. Dunod. Paris.
- Berenstein, I. (1976). *Familia y enfermedad mental*. Buenos Aires. Paidós.
- Bollas Ch. (1993) *Being a Character: Psychoanalysis and Self Experience*, London, Ch. Bollas (publisher).
- Brazelton, T. B. & Cramer, B. (1988). *O desenvolvimento do apego: uma família em formação*. Porto Alegre: ArtMed.
- Brazelton, T. B. & Cramer, B. (1992). *As primeiras relações*. São Paulo: Martins Fontes.
- Brosh, A. & Kron, T. (2003). Can dreams during pregnancy predict post-partum depression? *Dreaming*, 13, 67-81.
- Brusset B. (2013) *Au-delà de la névrose*, Paris, Dunod.
- Caillot J.P., Decherf G. (1982), « Vivre ensemble nous tue, nous séparer est mortel : deux aspects métapsychologiques de la paradoxalité familiale », *Dialogue*, 78, 98-103.
- Chemama R., Vandermersch B. (dir.) (1995) *Dictionnaire de la psychanalyse*, Paris, Larousse.
- Colman, L. L. & Colman, D. (1991). *Pregnancy – The Psychological Experience*. New York: The Noonday Press.
- Cotralha, N. R. (2007). *Adaptação psicológica à gravidez em mulheres toxicodependentes*. Lisboa: Dinalivro.
- Darchis E. (1987), « Retour de la mémoire en périnatalité », *Journal des psychologues*, *Journal des psychologues*, N° 48, 52-55.
- Darchis E. (2000), « L'instauration de la parentalité et ses avatars », *Le Divan familial*, 5, 27-42.
- Darchis E. (2002), « Le blues du père », *Les troubles psychiques précoces du post partum*, sous la direction de C. Guillaumont, Toulouse, érès, 79-94.
- Darchis E. (2012), « Paradoxalité et oscillation maniaque-dépressive pour la survie psychique en périnatalité », *Dialogue*, 195, 19-23.

- Decherf G., Darchis E., Knera L., (2003), *Souffrances dans la famille- Thérapies familiales psychanalytiques d'aujourd'hui*, In Press, Paris, (Deuxième édition en 2008).
- Decherf G., Ruffiot A., (1996), Fonction alpha et fonction oméga, in Actes du colloque SFTFP et STFPIF, «*On trompe un enfant*».
- Eiguer, A. (1983). *Un divan pour la famille. Du modèle groupal à la thérapie familiale psychanalytique*. Paris. Éditions du Centurion.
- Eiguer, A. (1987). *La parenté fantasmatique. Transfert et contre-transfert en thérapie familiale psychanalytique*. Bordas. Dunod.
- Eiguer A. (2008) *Jamais moi sans toi*, Paris, Dunod. Tr. italienne, Roma, Borla, 2010. Tr. portugaise, Porto, Parsifal, 2013.
- Faimberg, H. (2001). A telescopagem das gerações a propósito da genealogia de certas identificações. São Paulo. Casa do Psicólogo. En Ed. Original Francesa.
- Ferro A. & Basile R. (2009) *The Analytic Field. A clinical concept*, London, Karnak books, tr. fr. Montreuil-sous-Bois, Ithaque.
- Kaës, R.; Faimberg, H.; Enriquez, M.; Baranès, J. J. (1993). *Transmission de la vie psychique entre générations*. Paris. Dunod.
- Freud S. (1896). *Projecto para uma psicologia científica*. Edição brasileira da Standard Edition.
- Freud S. (1915). L'inconscient, tr. fr. OC X....., Paris, PUF.
- Freud S. (1923). Le moi et le ça, tr. fr. OC...
- Freud S. (1932) *Nouvelles conférences sur la psychanalyse*, tr. fr. OC....
- Freud S. OC, Paris, PUF.
- Green, A. (1984). Agressivité, féminité, paranoïa et réalité. *Revue Française de Psychanalyse*. 2002/4 (Vol. 66), p. 1091-1102.
- Grinson, E. (2012). *La perversion narcissista, una solución perversiva dentro de un equilibrio patógeno de soluciones narcisistas. Posición del analista dentro de la incestualidad*. 6° Congreso AIPCF. Padua.
- Hocini, F. (2007). Rilke, Poète, Adolescent ou la solitude essentielle. *Psicol. Argum*, Curitiba. V. 25, nº 49, p. 165-171, abr./jun. 2007.
- Kaës R. (dir.) (1979) *Crise, rupture et dépassement*, Paris, Dunod.
- Kancyper. L. (1999). *Confrontação de gerações. Estudo psicanalítico*. São Paulo. Casa do Psicólogo. Ed. Original. *La confrontación generacional*.
- Klein M. OC, Paris, PUF.

- Mijolla, A. (1986). Fonction de l'écriture dans l'adolescence. In A. Mijolla. *Adolescence*. (pp. 105-108).
- Ogden Th. (2005) *The art of psychoanalysis*, London, Rudledge.
- Ozoux-Teffaine O. (2013) *La reconstruction d'un lien de filiation adoptive au péril de la haine partagée*. *Le Divan Familial*, 31, In Press.
- Porto, M. (2010). Comunicação no Congresso da EFPP em Florença. No prelo.
- Raphael-Leff, J. (1997). *Gravidez – A História Interior*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Raphael-Leff, J. (2009). *Psychological Processes of Childbearing* (4^aEd.). Great Britain: The Anna Freud Centre.
- Sefcick R. (1998) Cadre et métacadre, *Le Divan Familial*. In Press.
- Soussan, P. Ben (2005). *Le bébé imaginaire*. Ramonville Saint-Agne: Éditions Érès.
- Stukane, E. (1985). *The Dreams Worlds of Pregnancy*. New York: First Quill Edition.
- Tisseron S (1995, dir.) *Le psychisme à l'épreuve des générations*, Paris, Dunod.
- Winnicott D. (1971) *Jeu et réalité*, Paris, Gallimard.

TABLE DE MATIERES

Introduction. Sens, objectifs et méthodologie de cette recherche, 2

Tableau 1, 2

Partie 1. Analyse quantitative, 4

Colonne 1. Psychanalyse individuelle, 5

Colonne 2. Psychanalyse intersubjective, 11

Colonne 3. Psychanalyse groupale, 16

Colonne 4. Psychanalyse familiale, 21

Colonne 5. Psychanalyse de couple, 35

Tableau 2, 41

Premières ouvertures, 42

Partie 2. Analyse qualitative, 44

A) Evolution des concepts dans les colonnes : adaptations, modifications, 45

1. Transgénérationnel, 45

2. Traumatisme/Trauma, 49

3. Contrat, pacte, alliance, 56

4. La pulsion et ses dérivées, 61

5. La temporalité, 65

B) Néo-concepts, 74

Berceau psychique, 74

Cadre et méta-cadre, 75

Contagion émotionnelle, 76

Dialectique Intime-Privé-Public, appelé dialectique IPP, 77

Écoute ventriloque, écoute groupale et générationnelle, 78

Effet de parole, 79

Famille anti-couple. Couple anti-famille, 80

Franchir le seuil, 81

Historisation, 81

Instituel, 82

Liens toxiques, 82

Parentalité confuse, 84

Relaxation psychanalytique, 85

Solidité sensorielle, 86

Conclusions générales, 88

Bibliographie, 89