

INTERPRÉTER EN PSYCHANALYSE DE L'ENFANT*

FLORENCE GUIGNARD**

Introduction.

En établissant, dans les *Trois essais sur la théorie de la sexualité* (1905), les « stades » du développement psychosexuel Freud a installé une première série de paramètres - oral, anal, phallique, génital - qu'il n'a jamais désavoués par la suite et auxquels Karl Abraham (1924) a apporté les développements que l'on sait.

Par ailleurs, présent dès les premiers échanges épistolaires avec Fliess (1887-1902), le concept de « Complexe d'Œdipe » prend sa forme quasi définitive en 1910. S'organisant autour de la quatrième année de la vie, celui-ci trouve sa résolution (Freud 1924) dans un ensemble d'identifications aux objets de désir œdipien auxquels l'enfant va devoir renoncer, tant sur le versant direct qu'inversé de ce Complexe.

Pourtant, lorsqu'on dit que le psychanalyste d'enfants est à l'écoute d'un matériel dit « œdipien » chez ses jeunes patients, il n'est pas évident de savoir ce que l'on entend par là.

En effet, l'intrication des stades du développement libidinal avec la configuration œdipienne d'un sujet n'est pas clairement définie par Freud. En particulier, la confusion s'installe bien souvent entre « préœdipien » et « prégénital ».

De plus, Freud considérait la « sexualité génitale infantile » (1923) comme s'organisant sous le primat du « phallique », il en faisait donc une description unisexe - ce qui s'oppose à sa description des critères de résolution du Complexe d'Œdipe, dans lesquels il inclut la reconnaissance de la double différence, des sexes et des générations.

Ce flou entre « préœdipien et œdipien » d'une part, et entre « prégénital et génital » d'autre part n'a pas qu'un intérêt théorique. Il vient aussi brouiller la compréhension du matériel clinique et, par conséquent, a une influence sur la technique analytique, notamment dans le domaine de l'*interprétation*.

Fantasmes originaires

Par ailleurs, les développements freudiens concernant *le fantasme originaire* (1914-1918 et 1915) viennent proposer à notre réflexion un autre paramètre encore,

puisque, au travers des quatre aspects de celui-ci, Freud établit le primat d'un fantasme génital dès les tout débuts de la vie psychique, voire en tant qu'héritage phylogénétique.

J'ai proposé (1996) de considérer ces quatre aspects du fantasme originaire comme se situant deux à deux dans une relation de double inclusion :

- Le fantasme de retour à la vie intra-utérine en relation avec le fantasme de castration d'une part.
- Le fantasme de séduction en relation avec le fantasme de scène originaire d'autre part.

*Conférence donnée au Département d'Enfance et Adolescence, APdeBA, 9 mai 1912

**flogui2@gmail.com flogui2@club-internet.fr

Dans le matériel clinique, ces aspects fantasmatiques se présentent comme des formations défensives contre les quatre composantes du destin humain que sont :

- La naissance.
- L'appartenance biologique à un sexe déterminé.
- La poussée constante de la pulsion.
- La différence des générations.

Pour le dire plus précisément :

- Le fantasme de retour à la vie intra-utérine va être utilisé en tant que *déni* de la naissance.
- Le fantasme de castration en constituera la version complémentaire, en tant que *déni* de l'appartenance biologique à un sexe déterminé.
- Le fantasme de séduction va se situer en tant que *déni* de la poussée constante de la pulsion, dans une relation de double inclusion avec...

- Le fantasme de scène originaire, qui exprime alors le *déni* de la différence des générations.

Maternel primaire, féminin primaire

Heureusement, Mélanie Klein est venue réduire considérablement la dichotomie entre *prædipien* et *œdipien* en mettant en forme une version précoce des configurations œdipiennes (1928), qui s'installent dans la suite immédiate de la découverte de l'altérité au moment de l'installation de ce qu'elle désignera par la suite comme la *position dépressive* (1931). Elle a également replacé le primat du phallique au niveau du stade du même nom – décrit en détail par Abraham –, réservant ainsi le qualificatif de « génital » à un mode de fonctionnement qui reconnaît la différence des sexes et des générations.

Explicitée dans la description kleinienne du développement psychosexuel de la fille et du garçon (1932), la version précoce de l'Œdipe oblige tout psychanalyste à reconsidérer une série de paramètres, techniques et théoriques, dans sa clinique quotidienne. En effet, la prise en compte de l'activité des pulsions génitales dès la période d'« exacerbation du sadisme » - période où elle installera par la suite le « seuil de la position dépressive » - permet à M. Klein d'établir l'étape incontournable de la *phase féminine primaire* commune aux *infans* des deux sexes.

Elle décrit cette phase comme constituée par la *projection identificatoire*¹ du bébé au désir de la mère pour le père et son pénis, et elle considère cette phase comme le lieu privilégié du développement des capacités *d'introjection*.

Me basant sur cette découverte majeure de M. Klein, j'ai proposé (1987) la description des deux premiers espaces psychiques où s'organise la relation humaine.

J'ai nommé le premier : « *espace du maternel primaire* », conçu comme la configuration la plus précoce, dans laquelle s'établit le premier lien entre la projection identificatoire de la mère – sa « capacité de rêverie » (Bion W. R. 1961) - avec les premiers linéaments du mouvement continu de projection/introjection du nouveau-né – mouvement que j'ai appelé la « respiration de la vie psychique ».

J'ai nommé le second : « *espace du féminin primaire* » ; il correspond à la partie de l'espace psychique où s'organise la « phase féminine primaire » décrite par M. Klein.

En reliant ces deux configurations précoces de l'espace psychique, on obtient les paramètres qui vont permettre l'avènement de l'Œdipe précoce dans son double aspect, direct et inversé.

¹ La traduction française correcte de l'anglais « *projective identification* » est : « *projection identificatoire* ». C'est donc la traduction que j'utilise ici.

Comprendre le jeu de l'enfant en analyse.

Lorsque le praticien de la psychanalyse applique son art à de jeunes enfants, la représentation qu'il peut se faire de ces différents paramètres prend une importance encore accrue pour son choix du niveau et de la forme à donner à ses interprétations.

Pour illustrer mon propos, voici une petite vignette clinique :

Paul, trois ans à peine, se précipite dans la salle de consultation, s'empare de la « dinette » et de la pâte à modeler, et invite son analyste femme à partager un repas en tête-à-tête, refusant énergiquement l'accès à ce repas à tous les jouets représentant des personnages. Il verse de l'eau dans deux tasses, arrosant généreusement la table du même coup, confectionne des boudins et des galettes circulaires en pâte à modeler, en donne à « manger » à sa thérapeute et fait mine d'en manger lui-même. Puis il enfonce vigoureusement un petit bâton dans l'une des galettes de pâte. Mais le petit bâton se casse... Paul s'arrête net, examine la cassure du bâton, regarde, perplexe, la thérapeute qui lui rend son regard « en miroir », silencieusement attentive. Paul choisit le plus grand bout du bâton cassé, qu'il se remet à enfonce dans la pâte à modeler, avec toujours autant de détermination mais, cette fois-ci, davantage de concentration et de délicatesse. Il observe maintenant, en artiste, les creux produits dans les galettes de pâte et, suprême attention, prend délicatement une petite perle qui se trouve là, pour la déposer dans l'un des creux. Tandis que l'analyste est encore dans le ravissement produit par ce qu'elle prend, assez logiquement il faut le dire, pour l'expression d'un désir de Paul de lui faire un enfant, le petit garçon s'empare de la galette en pâte à modeler, la jette à terre, la piétine, puis s'assied dessus, et l'écrase consciencieusement sous ses fesses, en se trémoussant et en émettant avec sa bouche des bruits suggérant une défécation. Puis, d'un air dolent, il va choisir une petite poupée de chiffon dans la caisse à jouet et s'installe sur le divan en suçant son pouce, avec la poupée sur son cœur.

Cette scène se produit au lendemain de la séparation du week-end, et après trois mois environ de traitement analytique à raison de trois séances par semaine.

Comment comprendre ce jeu classique selon les seuls paramètres freudiens ? Est-ce un désir œdipien de relation sexuelle, de fécondation et d'enfantement ? Et, si tel est le cas, avec la mère, ou avec le père ? Ou est-ce un désir préœdipien ? Et si tel est le cas, comment caractériser la nature plus ou moins sadique de ses pulsions orales, anales, urétrales et phalliques ?

Quel est le statut de l'objet de son désir ? Désir d'incorporation du sein et du pénis ? Expression d'amour pour la mère maternelle ? Ou pour la mère sexuelle ? Ou encore, pour le père fécondateur ?

À quoi rattacher son désir ? À des troubles du nourrissage - et nous introduisons dès lors des informations étrangères à la relation transféro-contre-transférentielle - ou à la régression topique ? Dans ce dernier cas, il importe de rappeler que, pour Freud, cette régression est liée au *setting* analytique divan/fauteuil dans la cure d'adulte. Nous voilà donc confrontés à la nécessité de discuter la question de la régression dans les cures analytiques d'enfants.

Quelle est la fonction économique de ses fantasmes originaires dans le *hic et nunc* de cette séance de retour du week-end ?

Comment saisir la dynamique qui court entre les différents aspects du destin humain, présentifiés dans la relation transférentielle et déniés par la valence fantasmatique du jeu ?

Certes, nous pouvons comprendre que le fait de jouer ce repas ne permet pas seulement à Paul de mettre en scène la perte du premier objet sur un plan oral, ainsi que de tenter de maîtriser cet objet de façon tant anale que phallique. Cette scène du repas lui permet *simultanément* d'exprimer un désir sexuel génital direct pour sa thérapeute, et d'être ainsi confronté à la problématique de castration qui s'y associe.

Les composantes anales et urétrales de sa configuration œdipienne sont présentes dans sa confection de boudins suggestifs et son copieux arrosage. Son désir de domination phallique s'exprime par le truchement du bâton introduit dans le jeu, et ses angoisses de castration sont présentes lorsqu'il brise ce bâton.

Ainsi se manifestent tous les plans latents de la sexualité infantile ; nous avons donc ici le tableau classique du « petit Œdipe d'avant l'Œdipe freudien ».

Dynamique de la séance et interprétation avec l'enfant.

Cependant, nous ne serons pas, pour autant, au bout de nos peines.

- D'une part, la dernière partie de cette séquence de jeu n'a pas été examinée dans les commentaires proposés jusqu'ici : que penser de cette défécation/mise au monde d'un bébé qui semble apaiser et satisfaire les pulsions de ce petit garçon ?

- D'autre part, la compréhension de ce matériel ne garantit en rien la qualité de *l'interprétation* de celui-ci. Car cette interprétation devra être formulée

dans le transfert, et il faut un don particulier et un bon entraînement pour pouvoir verbaliser des désirs et des sentiments qui, à l'insu du sujet, sont adressés à l'analyste en tant que représentant de quelqu'un d'autre – c'est-à-dire, un objet interne.

Or, les relations que le jeune enfant entretient avec les limites départageant le monde externe et le monde de la réalité psychique, sont très différentes de celles de l'adulte. La symbolisation n'a pas encore acquis chez lui le statut de permanence « suffisamment bonne » qu'on rencontre chez un adulte névrotico/normal.

À partir d'un investissement de la parole différent, en quantité comme en qualité, de celui de l'adulte qu'il a en face de lui, l'enfant va réagir selon des paramètres que l'analyste, au départ, ne connaît pas. Au fil du temps, le champ analytique va s'élargir, ou, au contraire, se rétrécir, au gré de la qualité de communication, consciente et inconsciente, verbale et non/verbale, qui se développera entre le psychanalyste et l'enfant. À l'intérieur de ce champ, l'outil du psychanalyste demeurera bien la parole, celle qui va scander les jeux, les dessins, les récits et les rêveries de l'enfant, mais aussi sa parole interne, fruit de ses propres mises en représentations de l'état présent de la séance. Issue de la frange de rencontre de son Inconscient avec son Préconscient, en prise directe avec son Infantile, la parole de l'analyste va, dans le meilleur des cas, le surprendre lui-même. Il aura alors la responsabilité du choix de dire, ou de ne pas dire ce qu'il s'est ainsi formulé verbalement.

La scène quasi muette que je viens de raconter rassemble les différents niveaux d'investissement œdipien de Paul. Elle pourrait presque se passer de commentaires, en ce qui concerne son contenu symbolique.

Ce qui m'intéresse ici, c'est la dynamique de ces éléments, prenant en compte la double fonction du jeu : expression du transfert, et déni de sa signification, comme le remarquait René Diatkine². On y observe la passion de l'amour œdipien exclusif, qui se déploie à tous les niveaux de la sexualité infantile, de l'oralité à une expression phallique/génitale - jusqu'à ce que la castration s'en mêle...

Paul tient remarquablement le coup dans un premier temps, reprenant ses efforts avec son petit bâton raccourci et menant à bien l'expression de son désir de faire un enfant/perle à son analyste/femme.

Que se passe-t-il alors, qui vient troubler le ciel de cette parfaite félicité ? Se pourrait-il que, malgré le ravissement muet de l'analyste, fonctionnant dans un registre symbolique bien constitué, la réalité de celle-ci, dans sa différence notamment

² Diatkine R. 1994 *L'enfant dans l'adulte ou l'éternelle capacité de rêverie*, Delachaux & Niestlé, Coll. Champs psychanalytiques, Lausanne.

générationnelle, ait soudain brutalement réveillé Paul qui, jusque-là, vivait sans restriction sa rêverie ludique ?

Les aspects régressifs et négatifs de la relation surgissent alors, faisant disparaître, pour un instant, toute médiation par le jeu : là où Paul met en scène cette régression anale, la parole de l'analyste pourrait être : « caca! Ce n'était qu'un rêve ! ».

Un autre élément s'ajoute au tableau : sitôt créé, le bébé devient un rival pour son créateur. Paul l'élimine donc sans ménagement.

Enfin, récupérant le registre symbolique tout en changeant de tonalité, Paul découvre un nouveau compromis, plus identificatoire celui-ci, entre le principe de plaisir et le principe de réalité. Accélération son mouvement régressif, il élimine tant le conflit œdipien que le conflit de jalousie fraternelle, et met en scène la béatitude d'une fusion première illusoire, entre une mère inconditionnellement comblée par un bébé inconditionnellement comblé par elle.

Une parole formulée par l'analyste à propos de l'interdit de l'inceste aurait détruit l'espace du jeu symbolique, et le fragile équilibre économique dont Paul nous montre ici le déroulement dynamique dans le cadre de la séance. En effet, exception faite, peut-être, d'un cas de folie pure, l'enfant, même psychotique, connaît cet interdit. Lorsque l'enfant met en scène son fantasme œdipien, il se donne l'occasion d'observer la contenance attentive et pare-excitante de l'analyste, confrontée à cette édification symbolique qui, progressivement, deviendra un élément narratif du champ analytique.

Le rôle du genre dans le fonctionnement du couple analytique.

Contrairement à ce qui a été affirmé durant des décennies, le genre de l'analyste et celui de l'analysant dans une paire analytique jouent un rôle important dans la compréhension, le choix du vecteur de compréhension et la formulation de l'interprétation. Durant plusieurs années, le Dr. Dominique Arnoux et moi-même avons conduit un séminaire visant à explorer le rôle que tient l'identité sexuelle³ dans le fonctionnement du couple analytique.

Nous avons également exploré cette situation dans le travail analytique avec les enfants, du fait que l'Infantile refoulé de l'analyste est tout particulièrement sollicité dans cette situation. En effet, malgré son immaturité biologique, l'enfant possède des pulsions génitales déjà en activité, ainsi que des identifications à des objets parentaux génitaux. On peut donc s'attendre à une incidence importante des genres respectifs de la paire analytique dans le champ de la relation.

³ STOLLER R.J. 1968, *Recherches sur l'identité sexuelle*, Gallimard Paris 1978.

Par exemple, il est peu probable qu'une petite fille aurait mis en scène, avec une analyste femme, le fragment clinique rapporté plus haut. De même, il n'est pas certain que Paul aurait joué la scène de la dînette avec un analyste homme. En revanche, je me souviens du récit de Dominique Arnoux, vivement sollicité par une petite fille de six ans à lui nettoyer son pantalon au niveau des fesses, après que celle-ci ait voluptueusement joué à faire fondre de la pâte à modeler sur le radiateur en s'asseyant dessus et en répétant, ravie : « C'est doux ! Oh ! Comme c'est doux ! »

De plus, comme je l'ai souvent écrit⁴⁵, l'analyste est tenu de recevoir le transfert des parents et de l'accepter comme un cadeau, même s'il s'agit parfois d'un cadeau empoisonné, notamment du fait qu'il ne peut être analysé. Dans la mesure où les Infantiles des parents seront également en jeu dans la cure analytique de l'enfant, la situation contre-transférentielle des analystes/hommes et des analystes/femmes va donc être plus complexe encore que dans la cure d'adultes.

Identifications et interprétation.

Freud caractérisait *l'identification* comme la première forme de relation d'objet (1921). Cependant, il a laissé dans le flou, tant les caractéristiques de cette identification primaire, que les liens d'analogie, voire d'opposition, qu'elle pouvait avoir avec les identifications secondaires, post-œdipiennes.

Les apports kleinien et post kleinien ont rempli cette lacune en nous proposant des paramètres beaucoup plus précis, avec le concept d'*objet partiel* d'une part (1931) et avec le développement du concept de *projection identificatoire* d'autre part (Klein 1946, Bion 1961). Ces apports nous ont notamment permis de mieux comprendre l'utilisation défensive de toute la richesse et la complexité des identifications.

Dans notre petit exemple clinique, comment articuler le désir œdipien, tant génital que pré-génital, de *Paul* avec sa projection identificatoire à son analyste femme ?

Quelle interprétation du jeu de la dînette sera la plus adéquate ? Comme une métaphore directe du « nourrissage psychique » que l'analyste propose à l'enfant en tant qu'objet de transfert maternel/maternal ? Ou comme une représentation œdipienne orale/génitale de la scène primitive en lien avec la séparation du weekend ?

⁴ Guignard F. 1996 Le contre-transfert de l'analyste d'adultes à la lumière du transfert de l'enfant en analyse, *Au Vif de l'Infantile*, p. 135-152, Delachaux & Niestlé, Coll. Champs psychanalytiques Lausanne & Paris, *épuisé*. S'adresser à l'auteur.

⁵ GUIGNARD F. 1997 L'objet de transfert en psychanalyse d'enfants, *Épître à l'objet*, Coll. Épîtres P.U.F. Paris p. 57-72

Dans ce dernier cas, quelle forme devra prendre l'interprétation de cette scène primitive ? Faudra-t-il interpréter à l'enfant qu'il met en scène ce qu'il imagine s'être produit pour l'analyste avec un tiers durant la séparation ? Et si tel est le cas, de quelle scène s'agira-t-il, et avec quel tiers ? « Papa » donnant à manger de bonnes choses à « Maman » - et dans ce cas, la composante génitale précoce des pulsions est évacuée, ce qui soulage toujours grandement « l'Infantile » du psychanalyste, mais ne rend pas forcément compte de façon correcte du mouvement pulsionnel de l'enfant ? Ou faudra-t-il mettre en évidence le fantasme de faire un bébé, tant dans ses aspects prégénitaux - oraux et anaux - que génitaux (bâton, puis perle, dans le creux de la pâte à modeler) ?

Dans toute séance, le matériel obtenu, fût-ce autour d'un thème aussi classique et central que l'Œdipe, ne variera pas seulement selon la pathologie du patient, mais également en fonction des variables suivantes :

- Le genre biologique du patient et celui de l'analyste.
- La force et la qualité de l'identité psychique de base du patient et de l'analyste.
- La prédominance des processus de projection ou d'introjection, chez le patient comme chez l'analyste.
- La normalité ou la pathologie de la projection identificatoire chez le patient comme chez l'analyste.

L'Infantile de l'analyste, l'Infantile de l'analysant.

C'est la rencontre de l'*Infantile* de l'analyste avec l'*Infantile* de l'analysant qui permet de constituer le *cadre interne* de la situation analytique et, simultanément, de rendre compte des *taches aveugles* qui se produisent chez l'un comme chez l'autre des deux protagonistes de la cure.

En tant qu'analystes, nous sommes responsables du fonctionnement de notre appareil psychique en séance, y compris de son aspect inconscient. Nous devons donc demeurer particulièrement attentifs à nos *taches aveugles* (voir note 2). Or, nous n'avons, sur ces taches aveugles, que des informations indirectes, puisqu'elles sont, par définition, inconscientes.

C'est probablement l'*urgence à interpréter* qui devrait nous alerter en tout premier lieu, tout particulièrement lorsque l'interprétation qui nous vient à l'esprit nous semble évidente. Il est nécessaire de *disjoindre* le sentiment que nous pouvons éprouver, qu'il y a urgence à intervenir, de l'évidence supposée du contenu de l'interprétation qui nous

vient à l'esprit. Les contenus interprétatifs évidents constituent bien souvent ce que j'appelle des *interprétations-bouchons*, qui sont l'un des indices les plus sûrs qu'il se passe quelque chose de défensif dans notre contre-transfert, une *tache aveugle* au niveau de notre propre *Infantile*.

Mais, dans le même temps, nous devons tenir le plus grand compte de ce sentiment d'urgence à intervenir, et tenter d'évaluer la *nature* de ce sentiment : s'agit-il d'une urgence concernant notre propre *Infantile* et exclusivement celui-ci ? Ou s'agit-il d'une *insight* dans notre processus de projection identificatoire normale à une détresse qui survient dans l'*Infantile* du patient ?

Dans ce dernier cas, nous nous trouvons à un point privilégié de rencontre entre les deux *Infantiles*, celui du patient et le nôtre, et il sera donc nécessaire d'intervenir.

Cependant, nous nous garderons bien de le faire sous la forme d'une interprétation de contenu, pas plus, d'ailleurs, que dans une interprétation directe du transfert. Nous tenterons de verbaliser *avec tact l'affect* en cause.

En analyse d'enfants ou d'adolescents, nous serons confrontés encore plus souvent à cette situation qu'en analyse d'adultes, et parfois de façon inattendue.

L'interprétation du transfert, et plus particulièrement du sexuel.

L'analyste n'aura pas seulement à choisir le niveau transférentiel et la forme à donner à ses interprétations, mais également le niveau et la forme de leur verbalisation, en tenant compte des capacités de symbolisation de l'enfant, qui varient selon son âge, sa pathologie, mais également selon la société dans laquelle celui-ci se développe.

Les différents courants du transfert.

Dès 1912⁶, Freud a décrit les destins du transfert. Tout en étayant, par la description de son devenir *en institution*, sa thèse de l'universalité de la tendance au transfert, Freud distingue le *transfert tendre*, qui permet l'établissement d'une *alliance thérapeutique* avec le patient, du *transfert négatif*, et du *transfert érotique*, ces deux derniers aspects prenant une *fonction de résistance*. Freud annonce aussi, dans ce texte, sa découverte de la *dimension groupale* qui l'occupera dans la publication de *Totem et Tabou*⁷ quelques mois plus tard. Il a l'intuition que les effets destructeurs qui s'observent dans le transfert érotique et dans le transfert négatif sont à mettre en relation avec le

⁶ Freud S. 1912 La dynamique du transfert, *La technique psychanalytique*, Paris P.U.F. 1972 4e éd.

⁷ Freud S. 1912-1913 *Totem et Tabou*, Paris Gallimard 1993.

niveau groupal du fonctionnement psychique individuel. On sait comment W. R. Bion⁸, puis D. Anzieu⁹ et R. Kaës¹⁰, notamment, ont développé de façon fructueuse les écrits freudiens sur le groupe et la masse¹¹.

Issue des exigences du cadre analytique et de la répétition, la nécessité de l'interprétation du transfert n'intéresse pas tant les aspects tendres et hétérosexuels de ce dernier, que la négativité et l'érotisation défensive d'une rivalité homosexuelle avec l'analyste¹².

La production d'un matériel explicitement sexuel se produit essentiellement dans les moments aigus de transfert négatif. Son expression prend fréquemment la forme d'une mise en rivalité de l'analyste avec une autre personne de l'entourage, en tant qu'objet d'investissement amoureux. Sous les apparences d'une passion homo ou hétérosexuelle, il s'agit, en réalité, d'une violente mobilisation défensive contre la reconnaissance du tiers et, partant, de l'altérité de l'objet.

On se trouve là dans la configuration du *féminin primaire*¹³ du transfert maternel, face au conflit suscité par la découverte de la *sexualité de la mère*. La douleur provoquée par la perte de l'illusion d'une possession omnipotente et fusionnelle du corps et du psychisme maternels entrave souvent le mouvement d'identification au désir de celle-ci pour le père et son pénis. Les mécanismes normaux de déplacement d'investissement sont brutalement stoppés, ce qui met en danger les processus d'introjection. La cure analytique court le risque d'être interrompue, ou de devenir une analyse interminable c'est-à-dire, pervertie.

Dans cette configuration sexualisée du transfert négatif, la butée décrite par Freud dans *Analyse avec fin et analyse sans fin*¹⁴ comme étant constituée par *le déni du féminin dans les deux sexes* va s'exprimer par une recrudescence du clivage dans le transfert maternel, et d'un déni de la mère sexuelle ainsi redécouverte, mère haïe et projetée sur l'analyste. C'est à cette haine que le Surmoi archaïque de la mentalité de groupe viendra prêter main-forte, afin de maintenir à tout prix le déni la scène primitive

⁸ Bion W. R. 1948-1961 *Recherches sur les petits groupes*, Paris P.U.F. 1965.

⁹ Anzieu D. 1986 *Une peau pour les pensées*, Paris Clancier-Guénaud.

¹⁰ Kaës R. 1993 *Le groupe et le sujet du groupe : théorie psychanalytique du groupe*, Paris Dunod, « Psychismes ».

¹¹ a) Freud S. 1912-1913 *Totem et Tabou*, Paris Gallimard 1993 b) Freud S. 1915 Actuelles sur la guerre et la mort, *O.C.F.* XIII Paris P.U.F. p.125-155 c) Freud S. 1921 Psychologie des masses et analyse du moi, *O.C.F.* XVI Paris P.U.F. 1991 p. 5-85 d) Freud S. 1927 L'avenir d'une illusion, *O.C.F.* XVIII Paris P.U.F. 1994 e) Freud S. 1930 *Le malaise dans la culture*, *O.C.F.* XVIII Paris P.U.F. 1994.

¹² Guignard F. 1999 L'interprétation du sexuel, Monographies de Psychanalyse, *Interprétation I, Un processus mutatif*. Paris, PUF p. 85-101.

¹³ Guignard F. 1995 Le Maternel et le Féminin, deux espaces de la vie psychique. *Psychologie clinique et projective* n° 1, Paris Dunod.

¹⁴ Freud S. 1937 L'analyse avec fin et l'analyse sans fin, *O.C.F.* II Paris P.U.F. 1984-1985.

inséparable de la reconnaissance de l'altérité de la mère.

L'analyste qui travaille avec l'enfant ne prend pas toujours la mesure de certaines de ces formes défensives du transfert homosexuel érotique et du transfert négatif. Par exemple, il est enclin à trouver plutôt « mignon » l'enfant qui s'installe dans son fauteuil d'analyste, écartant toute idée du meurtre du père, au profit d'une fantaisie attendrissante de « quand je serai grand ». C'est oublier que le désir est intemporel, y compris le désir de meurtre du père. Sans replacer cette situation dans le contexte de la relation analytique, il sera impossible à l'analyste de trouver les mots pour la penser, éventuellement pour la jouer, voire pour la dire.

Paraphrase interprétative et signification sexuelle latente.

Un autre vecteur du transfert est celui qui s'exprime au travers du complexe de castration. J'ai remarqué que cette situation excite tout particulièrement les psychanalystes travaillant avec les enfants à intervenir de façon interprétative, ce que j'attribue à leur propre Infantile, triomphant d'avoir trouvé plus anxieux que soi à ce sujet. Le petit exemple que voici me permettra de m'expliquer.

À l'une de ses toutes premières séances de psychothérapie psychanalytique, un petit garçon de cinq ans manipule un robinet/douche, pendant un long moment et avec un plaisir évident. Immédiatement après, il demande à aller aux toilettes. Lorsqu'il revient, l'air soulagé, dans la salle de psychothérapie, l'analyste lui dit : « Peut-être qu'après avoir joué avec tant de plaisir avec le robinet, tu as eu besoin d'aller vérifier que tout allait bien du côté de ton zizi... ». Le petit garçon, très effrayé : « Mais tais-toi ! Ne dis pas de gros mots ! » L'analyste : « J'ai dit un gros mot ? » L'enfant : « Ben oui ! 'Zizi', c'est un gros mot ! » Elle : « Ah bon !... et qu'est-ce qui arrive, quand on dit des gros mots ? » Lui : « Tu ne le sais pas ?...quand on dit des gros mots, on devient sourd ! »

Nous voici dans une autre configuration de l'utilisation de la parole ! La jeune analyste qui me rapportait ce fragment clinique s'est critiquée elle-même d'avoir, disait-elle, utilisé une interprétation trop « plaquée », à la limite de la *paraphrase*. C'était en effet le cas, mais nous aurions mauvaise grâce à lui lancer la pierre, car la paraphrase constitue le parasite quasi universel du discours analytique, aussi bien dans les récits cliniques que dans les développements théoriques. J'ai déjà traité, à propos des « interprétations-bouchons », de cet aspect du fonctionnement du psychanalyste

interprète.

Comme je viens de le dire, l'expression manifeste d'un matériel sexuel en séance entretient des liens étroits avec le transfert négatif. C'est pourquoi l'interprétation du sexuel pose des problèmes de formulation qui sont loin d'être évidents. Une paraphrase du désir incestueux ne rendra compte ni de la complexité ni de la dynamique de l'organisation œdipienne, et ne fera pas avancer le processus analytique. *A contrario*, la signification sexuelle *latente* d'un matériel – discours, dessin, jeu ou rêve – qui n'a rien d'érotique dans son aspect *manifeste* requiert une stratégie et une tactique adéquates de l'interprétation pour remettre l'énergie pulsionnelle emprisonnée dans le conflit à la disposition du fonctionnement psychique en devenir.

Cette difficulté de parole face à un matériel sexuel manifeste augmente encore, lorsqu'il s'agit d'un patient enfant, en raison de la séduction qu'implique alors notre discours pour l'enfant. Ainsi, dans la vignette clinique relatée ci-dessus, la condensation merveilleusement poétique apportée par ce petit garçon quant à ses fantasmes masturbatoires et de castration ne dit encore que peu de choses sur la manière dont ce mouvement émotionnel intense pourra être repris au profit du dénouement de sa souffrance névrotique.

Pour parvenir à un palier de compréhension plus spécifique à la *technique* psychanalytique, le psychanalyste doit franchir une étape interne de plus. En effet, la difficulté de l'interprétation du sexuel vient de ce qu'elle mobilise simultanément, chez l'analyste, tous ses niveaux identitaires et toutes les formes fantasmatiques d'expression de ses pulsions. Originaires, archaïques et œdipiennes, toutes les modalités de son appartenance sexuelle et de sa bisexualité psychique vont entrer en jeu, telles qu'elles se sont organisées dans son Infantile et demeurent toujours actives dans son Préconscient, sous-jacentes à son fonctionnement psycho-sexuel adulte.

Car si le cadre analytique exerce une pression permanente sur l'orientation des affects et de l'économie pulsionnelle vers une organisation répétitive et régressive¹⁵, cette pression ne concerne pas seulement l'analysant, mais également l'analyste. On se souvient de la fameuse réplique de Winnicott à son patient homme : « Je sais que vous êtes un homme, mais moi, j'entends une fille parler sur le divan, donc c'est moi qui suis fou ». C'est au décours de cette « folie contre-transférentielle » liée à la rencontre de

¹⁵ Freud S. 1914 Remémoration, répétition et élaboration, *La technique psychanalytique*, Paris P.U.F. 4e éd. 1972.

l'Infantile de son patient avec son propre Infantile que se produisent défensivement les « taches aveugles¹⁶ » de l'analyste, telles que j'ai pu en rendre compte.

L'interprétation du transfert négatif chez l'enfant.

L'enfant utilise bien souvent ses parents comme porte-parole d'un transfert négatif qui demeure caché durant la séance. Le piège, pour l'analyste, est grossier, mais il y tombe néanmoins assez souvent, risquant d'installer dans la réalité la rivalité œdipienne dont l'enfant s'est débarrassé dans une telle mise en scène. Il arrive aussi que la symptomatologie présentée par l'enfant s'aggrave, exprimant la répétition, dans la situation analytique, du conflit pathogène.

Dans cette situation, notre parole est à la fois indispensable et dangereusement intrusive. Pourtant, l'interprétation des aspects négatifs du transfert est indispensable pour permettre à l'enfant de faire, simultanément et de façon répétée, la double expérience de l'analyste/support de projection de ses objets internes, et de l'analyste/garant de la réalité, notamment de la dure loi de la différence des sexes et des générations... Tout est donc dans la manière, et là, nous sommes privilégiés en comparaison de la cure avec l'adulte. En effet, nous souvenant que, pour M. Klein, la scène du jeu est à entendre selon les mêmes paramètres d'écoute qu'un récit de rêve, nous allons pouvoir nous servir des personnages proposés par l'enfant pour dramatiser les différents aspects du transfert, notamment les aspects négatifs. L'école italienne, si bien représentée par A. Ferro¹⁷, nous a permis de nous entraîner à la *narrativité*, autre approche - inspirée par U. Eco - du langage en psychanalyse, différant de notre approche française, imprégnée par Saussure et Lacan.

L'interprétation du transfert érotique chez l'enfant.

Pour aborder ce thème difficile, je reprendrai le deuxième fragment clinique qui a ouvert la voie à notre réflexion. En réponse à la séduction exercée par les paroles de l'analyste/femme qui lui a parlé de son pénis, ce petit garçon de cinq ans se défend au moyen d'une condensation remarquable de plusieurs niveaux de fonctionnement symboliques, dont la résultante sur le plan manifeste est l'expression d'une *théorie sexuelle infantile : parler du pénis rend sourd*.

On peut prévoir que cette théorie sexuelle infantile va fonctionner dans les divers

¹⁶ Guignard F. 2000 À l'écoute du déroulement de la cure analytique. Modes et temps d'expression du transfert négatif, *Rev. franç. Psychanal.* LXIV/2, p. 581-597 Paris PUF.

¹⁷ Ferro A. 1992 *L'enfant et le psychanalyste. La question de la technique dans la psychanalyse des enfants*, Paris Érès 1997.

temps de l'analyse de l'enfant comme un souvenir-écran ; ici, nous ne pouvons en apercevoir que quelques aspects, notamment :

1. *La projection* ; quelque chose comme : « tais-toi, c'est pas moi, c'est toi qui dis/fais des gros mots/choses sales ! ».

2. *La régression de l'expression verbale vers la sensorialité* ; quelque chose qui pourrait se déployer au niveau du Préconscient comme : « quand tu parles de mon 'zizi', c'est comme si tu le touchais, ça m'excite et ça me fait peur ».

3. *L'angoisse de castration* ; quelque chose comme : « ne m'excite pas comme ça, mon zizi va exploser ! j'ai peur d'être sourd en ayant touché mon zizi dans une telle excitation...peut-être vas-tu me le couper ? Si seulement je n'avais rien entendu ! ».

4. *Le fantasme de scène primitive* ; quelque chose comme : « tais-toi, ne me dis pas que tu as compris ce (que je pensais) que nous faisons ensemble, je ne veux pas que tu sois 'magique' ! » ;

5. *Le déploiement de la pensée magique* ; quelque chose – au niveau PCS toujours – comme : « quand tu parles de mon 'zizi', ça le rend 'gros', tu as ce pouvoir des 'gros mots' et ça me fait peur ».

6. *Le mythe* (Ulysse et le chant des sirènes) ; quelque chose comme : « quand tu parles de mon 'zizi/gros, zizi/gros mot', ça m'excite et c'est dangereux : comme Ulysse, je dois m'attacher au mât (m'éloigner de toi et vérifier l'état de mon 'zizi/mât' car je pourrais aller me fracasser sur tes rochers, tant je me sens excité par toi ».

Dans cette séquence, cet enfant névrotique et en début de cure, se défend bien contre l'effraction d'une mère séductrice¹⁸ et, du même coup, contre ses propres pulsions à l'égard d'une mère interne dont l'analyste s'est, en quelque sorte, emparée au travers de son intervention, qu'elle trouve elle-même « plaquée ». Je salue ici l'intuition de cette jeune collègue : en effet, combien de milliers de fois cette situation, classique s'il en est, n'a-t-elle pas donné lieu à une remarque du même style sans que, pour autant, l'analyste en exercice ne se pose la moindre question, en raison de l'aspect « politiquement correct » du schéma d'une telle interprétation ? Selon moi, nous sommes ici dans la paraphrase séductrice, liée à notre propre voyeurisme infantile. À partir de là, c'est l'Infantile de l'enfant qui est laissé pour compte.

¹⁸ Laplanche J. 1986 De la théorie de la séduction restreinte à la théorie de la séduction généralisée, *Etudes Freudiennes* 27, p.7-25 Paris.

Par ailleurs, la même remarque prononcée par un analyste/homme n'aurait probablement pas produit le même effet. C'eût été le « second temps », et non le « premier temps » de la menace de castration qui aurait été ici convoqué ; en outre, cette menace aurait été en partie neutralisée, d'une part, du fait que l'objet du désir de l'enfant était le tiers absent – la mère – et d'autre part, du fait que l'analyste/homme constituait son modèle identitaire sexuel. En raison de ces deux conditions, la valence de *rivalité œdipienne* – certes présente – n'aurait pas été au premier plan, et l'enfant aurait eu la possibilité de s'installer dans une connivence homosexuelle défensive.

Le fait que, pour le garçon, l'objet d'identité *sexuelle* soit différent de l'objet d'identité *primaire* lui pose le problème de l'intégration identificatoire des *deux aspects* de l'objet d'identité primaire : *le maternel primaire et le féminin primaire de la mère*¹⁹.

La fille rencontrera une autre problématique pour cette intégration. Je renvoie ceux que cela intéresse à mon texte « Mère et fille, entre partage et clivage ».

Affect contre symbolisation

Dans la dynamique psychique de l'être humain, on peut figurer deux lieux où affect et symbolisation vont s'opposer et s'entre-détruire plutôt que de s'unir pour produire de la pensée.

Le premier de ces lieux est constitué par les *phénomènes négatifs* que j'ai regroupés sous le terme de « *traumatismes psychiques* », et dont l'affect *d'envie* constitue ce qu'on pourrait appeler « la voie infernale », par référence métaphorique à « la voie royale » du rêve.

Si l'on suit les théorisations de D. Meltzer (1988), il existe un second lieu psychique où affect et symbolisation peuvent entrer dans un conflit destructeur : il s'agit de la *relation d'intimité*, qui entraîne ce que Meltzer appelle un « *conflit esthétique* ». L'affect de *violence* associé à ce conflit constitue ce que je proposerai d'appeler « la voie angélique ».

C'est dans la recherche de la structure et de la qualité du fantasme de scène primitive que cette nouvelle façon de conceptualiser les conflits va trouver son application la plus directe et la plus féconde. Quoi de plus différent, en effet, que la scène primitive du Petit Hans et celle de l'Homme aux Loups !

Or, cette détermination requiert d'examiner la nature et les mobiles inconscients des attaques contre cette scène primitive. Cet examen passe par l'étude détaillée des identifications, essentiellement des projections identificatoires en ce qui concerne leur

¹⁹ Guignard F. 1997 Devenir un homme. Le rôle des identifications maternelles et féminines dans le devenir du masculin chez le garçon, *Épître à l'objet*, Paris P.U.F. Coll. Épîtres p.146-168.

contenu, mais aussi de l'état d'équilibre existant entre les projections identificatoires, les identifications introjectives, et les « identités groupale », comme l'identité adhésive ou mimétique.

En effet, l'évaluation du conflit et des chances de reprise du développement psychique chez un analysant sera totalement différent selon que ce dernier présentera un mouvement de violence - fût-elle terroriste - visant à supprimer une expression symbolique de l'intimité humaine qu'il éprouve comme trop éblouissante parce qu'elle entraîne un sentiment de solitude et d'exclusion intolérables, ou selon qu'il s'agit d'un mouvement d'envie qui vise à dégrader, torturer et détruire un objet symbolisé dont le caractère symbolique est clivé et dénié par un sujet déterminé à détruire les capacités de penser et d'aimer qu'il ne parvient pas à trouver dans son propre fonctionnement psychique.

CONCLUSION.

L'activité d'interprétation requiert avant du psychanalyste de pouvoir se représenter dans quel *espace psychique* de la relation il se situe au moment où il se décide à intervenir verbalement. En effet, c'est le lieu psychique où se meut la relation analytique dans le *hic et nunc* qui détermine la nature et les qualités de l'objet de transfert qu'il représente.

Je propose ci-dessous une délimitation des principaux espaces psychiques entre lesquels une relation analytique peut se mouvoir dans les différents temps d'un voyage analytique :

1. L'espace du « maternel primaire », autour du conflit esthétique et de la « capacité de rêverie de la mère » ; cet espace est à l'origine des projections identificatoires au premier objet partiel combiné (sein+mamelon).

2. L'espace du « féminin primaire », autour de la mise en équation du pénis (deuxième objet partiel) avec le mamelon du sein (premier objet partiel) et de la « position féminine primaire » commune aux enfants des deux sexes au seuil de la position dépressive selon M. Klein ; c'est le lieu de la première triangulation et des premières symbolisations *stricto sensu*.

3. L'espace de l'Œdipe précoce comme héritier de la relation d'objet total structurée par la position dépressive; c'est là que prennent place les premières identifications à des objets à la fois totaux et sexués, véhiculant la relation d'objet et formatrices du caractère.

4. L'espace de l'Œdipe « classique » des 3-4 ans, autour du renoncement sexuel

aux objets œdipiens ; les identifications introjectives prennent alors une structure œdipienne tandis que les projections identificatoires demeurent le tissu vivant des relations d'objet dans le quotidien.

5. L'espace de la puberté et de la prime adolescence, autour de la nouvelle dimension donnée à la problématique œdipienne par l'avènement des capacités génitales biologiques ; un certain nombre de projections identificatoires liées à l'identité sexuée et demeurées jusque-là « flottantes » se transforment probablement dès ce moment-là en identifications introjectives venant enrichir le caractère et les capacités du Moi.

6. L'espace de l'entrée dans la vie génitale adulte, autour de l'apprentissage de la relation d'incertitude inhérente à l'expérience d'identité sexuée dans le couple ; c'est là que la qualité et l'équilibre existant entre les projections identificatoires et les identifications introjectives vont constituer des facteurs décisifs dans l'assomption de la capacité génitale par le Moi.

7. Pour les femmes, l'espace de la maternité, autour de la différenciation entre l'espace utérin de maternité et l'espace vaginal de relation amoureuse ; cette différenciation implique, selon moi, le deuil de l'identité de « bébé de la mère », deuil d'où naîtra une version spécifiquement originale du désir de l'amante (cf. aussi M. Fain et D. Braunschweig) et de la « capacité de rêverie » de la femme nouvellement mère.

8. Toute étape de la vie comportant une virtualité de « changement catastrophique » (Bion), c'est-à-dire, de surgissement intérieur d'une potentialité relationnelle nouvelle, qui vient bouleverser les paramètres affectifs et/ou intellectuels du sujet, renverser ses repères et violenter, souvent douloureusement, ses idéaux.

Chacune de ces étapes de la vie humaine constitue une occasion de croissance ou de régression de l'espace psychique et des liens qui s'y constituent sous la forme de « pensée », c'est-à-dire, d'activité symbolique.

Chandolin, 5 avril 2012.

.....