



HAL
open science

Inconscient et narcissisme au risque des états-limites : vers une troisième topique ?

Serge Nosal

► **To cite this version:**

Serge Nosal. Inconscient et narcissisme au risque des états-limites : vers une troisième topique ?. Psychologie. Université Paul Valéry - Montpellier III, 2021. Français. NNT : 2021MON30086 . tel-03696879

HAL Id: tel-03696879

<https://theses.hal.science/tel-03696879>

Submitted on 16 Jun 2022

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



THÈSE

Pour obtenir le grade de
Docteur

Délivré par **Université Paul-Valéry Montpellier 3**

Préparée au sein de l'école doctorale 58 LLCC
Et de l'unité de recherche EA-4424 CRISES

Spécialité : **Études psychanalytiques**

Présentée par **Serge NOSAL**

**Inconscient et narcissisme au risque des
états-limites.**

Vers une troisième topique ?

Soutenue le 15 décembre 2021 devant le jury composé de

Mme Christiane PEYRON-BONJAN, Professeur des
universités Aix-Marseille

Rapporteur

Mme Jeanne MALLET-MONTEL, Professeur Émérite
Aix-Marseille

Rapporteur

M. Jean-Bernard PATURET, Professeur Émérite
Montpellier 3

Directeur de thèse

M. Bernard SALIGNON, Professeur des Universités
Montpellier 3

Président du jury



Inconscient et narcissisme au risque des états - limites
Vers une troisième topique ?

Sommaire	2
Avant – propos	3
Introduction générale	4
Première Partie	
Problématique clinique de la psychanalyse	12
1. Une question de santé mentale	12
2. Le narcissisme comme nouvelle direction	24
3. L'œdipe une éducation à l'interdit	53
4. Le sujet de l'inconscient aujourd'hui	57
Deuxième Partie	
Contexte de la pratique psychanalytique	68
1. Les états-limites. Une nouvelle économie psychique	68
2. Les textes freudiens et lacaniens	93
3. Evolution du métapsychologique au psychopathologique	109
4. L'impact des états-limites sur les pratiques analytiques	137
Troisième Partie	
Vers une troisième topique après Freud	140
1. La psychanalyse en évolution	140
2. La cure analytique adaptée aux états-limites	161
3. La pratique de la cure adaptée	171
4. La troisième topique après Freud	178
Conclusion	182
Bibliographie	187
Annexe	202
Table des matières	234

Inconscient et narcissisme au risque des états-limites
Vers une troisième topique ?

Avant – propos

A mon retour d’Afrique, où j’avais exercé des fonctions de *Chef de service* au sein d’une entreprise multinationale pour l’importation d’automobiles et autres moyens de locomotion, j’ai réorienté mon projet professionnel vers le « développement de la personne », et entrepris parallèlement, à un travail d’analyse psychanalytique, un diplôme de *Responsable de formation des adultes* au CESI (Centre d’études supérieures industrielles). Diplôme qui m’a permis d’exercer la fonction de *Conseil en formation* auprès des entreprises. Cette expérience de « *stratégies éducatives des adultes* » a été validée par la profession de l’Industrie automobile au titre de la *psychologie du travail* et de *l’orientation professionnelle*. J’ai intégré par la suite, en qualité de *Conseiller en insertion sociale et professionnelle*, le dispositif RMI au sein de l’Administration territoriale départementale. Dans le cadre de ce travail psycho-social j’ai réalisé une *recherche-action* avec comme objet : « *L’impact de la précarité sur la santé mentale des bénéficiaires du RMI* ». Recherche validée par un master 1 à Paris 3, elle concernait une enquête portant sur plus de 600 dossiers de suivis sur 5 ans de pratique de la *personne en difficulté existentielle*

L’objet de recherche était l’analyse et la compréhension de « *ce qui avait fait ou pas le retour à l’emploi* » de certains bénéficiaires ; ce critère étant déterminant pour la pertinence du dispositif de réinsertion. Or, ces résultats étaient faibles et préoccupants, seuls 5% des personnes en question sortaient du dispositif pour un véritable retour à l’emploi. Si on y ajoutait les *mesures associées*, c’est-à-dire les contrats de travail aidé, les stages professionnels, les stages de formation *et al*, on obtenait un petit 30%.

La question de recherche était d’identifier la cause majeure qui faisait obstacle et empêchait les personnes de retrouver une *place dans la société*, être autonome, tant sur le plan professionnel, mais plus globalement, avoir une vie affective et familiale satisfaisante.

En effet, j’avais mis en évidence dans mes travaux, les origines de ruptures dans trois domaines : 1) la *rupture personnelle* ; 2) la *rupture familiale* ; 3) la *rupture professionnelle*. Il n’y a pas d’ordre, c’est une *chaîne des ruptures* observée dans le parcours de vie. Cependant, il s’avère que la *précarité manifestée matériellement* cachait, en fait, une *précarité affective*, elle-même facteur d’une *précarité symbolique* de la structure psychique ; est en cause l’absence d’un « *tiers structurant* ».

Par ailleurs, mon intérêt pour la recherche m’a conduit à mener des travaux ayant pour objet : « *Avant Freud et après Freud, l’inconscient aujourd’hui* », travaux validés par un master 2 à Montpellier 3. Naturellement, j’ai entrepris une thèse de doctorat avec pour sujet :

Le narcissisme et l’inconscient au risque des états-limites
Vers une troisième topique ?

Inconscient et narcissisme au risque des états-limites
Vers une troisième topique ?

Introduction générale

L'objet de cette recherche est une étude critique et actualisée de la notion des « états-limites ». Elle tend aussi « vers une troisième topique » avec le « narcissisme » comme quatrième instance, d'où le titre d'« Inconscient et narcissisme au risque des états-limites. Vers une troisième topique ? ». La forme interrogative du sous-titre pose l'enjeu d'une évolution du sujet de l'analyse. Par ailleurs, il n'est pas question d'une refonte du « sujet de l'inconscient »¹, le concept lacanien qui désigne le *sujet* par opposition au *Moi*, aliénant.

A l'occasion d'un changement d'environnement et d'époque, un *nouveau Monde horizontal sans limites* apparaît sous la forme de réseaux sociaux et une *nouvelle manière d'être* conditionne le *sujet aujourd'hui*. Les modes de communication l'installent dans une *dictature de l'immédiateté* qui le renvoie à une *jouissance immédiate*.

Le *sujet se sent en danger* et opère un *retrait libidinal* dans un rejet qui expulse et refuse par incompatibilité ou haine primordiale, toute relation autre. *L'amour de soi* devient l'*objet du désir* et place le *narcissisme* comme principal acteur dans l'*idéal du Moi*. La *relation d'objet* est interrogée et cliniquement, on observe l'*échec de la position dépressive* qui provoque des « états » qualifiés de « limites ». L'individu est servilement soumis à l'objet dans une fuite vers les *bons objets externes*, par opposition aux mécanismes psychotiques, où la fuite vers le *bon objet intériorisé* conduit à la négation de la réalité. On remarquera ainsi l'importance de la *relation d'objet*.

Comment lire, comprendre et interpréter cette nouvelle *manière d'être du sujet* ? A ce jour la clinique ne permet pas une approche fiable des « états-limites » et encore moins un travail d'analyse dans la *cure pour les sujets concernés*. Se pose alors une *problématique clinique* pour rendre accessible l'observation des *troubles limites* en question et concevoir des modalités d'analyse et d'interprétation. C'est là qu'intervient l'*introduction du narcissisme* comme *nouvelle instance* dans une *troisième topique*.

Cette thèse est articulée en trois parties. La première partie concerne la *problématique clinique de la psychanalyse et de l'évolution du sujet liée au narcissisme* observée dans la pratique. L'environnement contemporain est marqué par une surenchère existentielle. En effet, il convient de gagner sa place dans un monde, de plus en plus, concurrentiel. Cela tient à une *lutte des places*, dans la *vie quotidienne*, et exprime sous la forme des « états limites » une *question de santé mentale*

¹Lacan (J.). *Les écrits*. Paris, Editions du Seuil, 1966, pp. 829-850.

Une situation récurrente où le *narcissisme* est le marqueur permanent et conduit à revisiter la *dernière topique* de Freud afin de l'introduire comme nouvelle instance dans une *troisième topique*. Par ailleurs, le *complexe d'œdipe* est requestionné dans son *rôle d'interdit* lié à la fonction du père. Un climat anxiogène et de violence potentielle gagne les relations à l'autre et aux autres. En réaction le sujet manifeste un repli sur soi ou au contraire permet aux *personnalités narcissiques* les plus affirmées d'exercer un ascendant de circonstance. Une mobilisation constante des moyens d'expression du *moi* finit par créer une *fatigue d'être soi* pour concourir à tout moment et se prouver d'être capable de le faire.

Ainsi *l'amour de soi* devient l'élément central sur lequel se fonde le *vivre ensemble*. Cette situation pose la question des *limites du sujet* obligé de s'investir fortement pour exister. Le *Moi du sujet est aliéné* dans un fonctionnement d'« états-limites », *entre névrose et psychose, sans que l'on puisse, pour autant, identifier cliniquement le trouble*.

Déjà Bergeret² en 1975 associe l'*état-limite* à un aménagement défensif ayant comme but de tenter d'éviter la *dépression* à la suite d'une *perte d'objet*. Le développement va se faire sur la base d'une *déficiencia narcissique* au moment de l'archaïsme d'enfance ou d'une simple *immaturité affective prolongée*. N'ayant aucun trait commun avec des mécanismes mis en cause dans les structures névrotiques ou encore moins, dans des structures psychotiques. Cet aspect clinique, métapsychologique ou pas, est un des objets de recherche développé dans la *Deuxième Partie* au *Chapitre 3 – Evolution du métapsychologique au psychopathologique*, § 3.2. *Les éléments métapsychologiques*.

Puis Green³ « en 1990 tire de l'expérience analytique, ni psychiatrique, ni psychopathologique, une psychanalyse de cas-limites ». Ces cas se situent à la frontière *entre les névroses classiques et les psychoses avérées*. La *limite* désigne la ligne fragile qui sépare le dehors et le dedans, la *différence entre le moi et l'autre est mal assurée* et renvoie à la difficulté clinique d'identification.

La deuxième partie concerne les « états-limites ». Ils sont exposés comme un symptôme observé depuis une cinquantaine d'années, d'abord aux Etats-Unis, puis en France. La difficulté de définir les « états-limites » dans la clinique psychanalytique n'a d'égale que l'expression massive de ces états dans la pratique de l'analyse. Le *sujet* passe du *métapsychologique* au *psychopathologique* sans se positionner durablement, dans un registre ou dans un autre, d'où une grande difficulté d'identification de l'*état-limite*. Certaines conceptualisations freudiennes, comme les *névroses actuelles*, non-liées à la petite enfance ou la *névrose narcissique*, classée finalement dans les psychoses par Freud, n'ont pas été développées à l'époque, alors qu'elles sont devenues majeures aujourd'hui dans l'*économie psychique des « états-limites »* ; au point de se

²Bergeret (J.). 1975. *La dépression et les états-limites*. Paris, Payot et Rivages, 1992.

³Green (A.). *La folie privée. Psychanalyse des cas limites*. Paris, Gallimard, 1990.

poser la question de savoir si, dans ses travaux, Freud n'avait pas anticipé des *limites poreuses* entre *névrose* et *psychose*. Sur cet aspect le positionnement de Lacan est différent. Son approche de *l'analyse de la psychose*, possible dans certaines conditions, rend la *notion des états-limites* encore plus floue, voire inexistante.

L'économie psychique des « états-limites » sera aussi étudiée du point de vue de son *impact sur les pratiques psychanalytiques*.

La troisième partie expose les éléments envisagés d'une *nouvelle topique* avec le *narcissisme* comme *quatrième instance*. Par ailleurs, est conceptualisée une *troisième direction du narcissisme, comme mécanisme de défense*, après *l'amour de soi* et la *créativité*. En intégrant des *notions d'espace, de champ et aussi de transitionnalité dans la cure*, l'extension des dimensions cliniques ainsi obtenue devrait permettre de contenir les spécificités de *l'économie psychiques des « états-limites » dans le travail analytique*. Enfin, il sera possible d'adapter la cure aux sujets en « états-limites » en reconstruisant une *relation objectale perturbée*, qui est à l'origine de la *déficience narcissique* et de *l'immaturité affective prolongée*. A cet effet, un certain nombre de *concepts spécifiques* sont développés au Chapitre 3 – *La pratique de la cure adaptée*. Ils revisitent *le travail et les modes de participation de l'analyste au processus de la cure*.

Par ailleurs, nous verrons dans les travaux présentés que les « états-limites » activent une *hystérie de perversion entre névrose et psychose*. Du point de vue *métapsychologique*, l'enjeu n'est plus l'expression de *l'inconscient*, en tant que tel, mais *comment le sujet influence et nourrit cet inconscient*. Jusqu'ici il était surtout considéré du point de vue du *trauma*. Or, selon *l'évolution du sujet*, la formation de *l'inconscient aujourd'hui*, tient de plus en plus compte de la *jouissance immédiate*. C'est un autre mode existentiel quelque peu négligé des psychanalystes, *centrés sur le plaisir et attachés au trauma*, alors que le sujet actuel est dans la recherche d'une *jouissance non corrélée au plaisir mais à l'amour de soi*. Cependant, la question reste « *comment exister ?* » avec comme corollaire, pour les analystes, *quelle direction de cure pour le travail d'analyse ?* La cause de l'enjeu existentiel n'est plus la *pulsion de mort* comme en 1920 mais la *pulsion de vie* : le sujet en analyse, *redécouvre* son essence universelle à travers sa *nature d'être non liée à une croyance divine*. Structurellement, ce qui fait mouvement, c'est de *faire sens à l'existence*.

En effet, l'environnement contemporain a fait muter les représentations du *sujet* et le développement de la pratique de la psychanalyse a modifié la place qu'elle occupe aujourd'hui. Elle a influencé la culture générale, elle est passée de la *médecine des âmes* à une forme de recours à un soin hors contexte médical. Il est de bon ton aujourd'hui d'*être en analyse* et la référence à *l'inconscient freudien* devient le signe d'une certaine culture. Cependant quelques esprits réfractaires restent opposés à la psychanalyse, ils réfutent *l'idée de l'inconscient* selon Freud et les *concepts psychanalytiques* qui s'y rattachent, comme par exemple, le *complexe d'Œdipe*, le *refoulement* ou *l'objet @ cause du désir*.

Le contexte des travaux présentés. La situation massive des cas observés d'« états-limites » finit par poser une *question de santé mentale*. Le nombre de personnes concernées et l'intensité des troubles, l'aspect diffus dans la population, le constat d'après-coup de scènes violentes dues à des passages à l'acte, soit dans le cadre familial, soit dans la sphère publique, tous ces éléments rendent les relations d'objet social difficiles. A travers la question de santé mentale nous verrons que les enjeux de la recherche sont le sujet et la place du narcissisme dans les « états-limites ». L'œdipe sera également questionné dans sa fonction éducative à l'interdit. En effet c'est dans la relation au père qu'intervient, pour l'enfant, la notion de la limite liée à l'interdit dans le Surmoi. Enfin, pour répondre à la problématique de l'élaboration clinique d'une économie psychique permettant d'inscrire les « états-limites » dans un cadre référentiel, la proposition serait d'inclure le narcissisme dans une nouvelle topique. Un certain nombre d'idées forces concernant les processus cliniques et quelques concepts spécifiques qui s'y rattachent ont permis d'étayer la problématique clinique que posent les « états-limites ». Du point de vue de la métapsychologie, le narcissisme est concerné dès le stade fœtal.

Dans la pratique de la psychanalyse, on observe que les personnes manifestant des « états-limites », comme par exemple, les personnalités caractérielles, cyclothymiques ou histrioniques, sont dans la toute-puissance du moi de l'enfant (immaturité affective prolongée), autrement dit, dans le moi-idéal avec des tendances obsessionnelles. Cela laisse craindre, dans leur évolution psychique, un aspect psychotique sous-tendu par des symptômes apparemment communs, chez les personnes dont les vécus sont très différents.

D'où vient cette analogie d'économie psychique présentant des troubles identiques alors que les conditions de vie et les milieux sociaux sont aussi divers ? Cette interrogation renvoie à une « question de santé mentale ». Elle rejoint la problématique de l'origine des « états-limites » dans le vivre ensemble et le sujet confronté à une difficulté d'« être soi » tout en étant dans la « relation à l'autre ». Pour la métapsychologie freudienne, il s'agit d'une « relation d'objet ». Pour l'enseignement lacanien, il s'agit de l'« objet perdu »⁴ puis considéré comme « objet @ cause du désir »⁵.

Les « états-limites » remettent la cure en question. Dans l'hypothèse où la psychanalyse reste fidèle à son objet de soin, comment concevoir sa pratique aujourd'hui ? Entre un nouvel environnement, des troubles mal identifiés cliniquement et un sujet en évolution, lui-même plus instruit sur les différentes pratiques thérapeutiques et s'autorisant une approche critique, source de perlaboration dans certaines situations, se pose toute une série de questions sur les pratiques et les objectifs de la cure.

⁴Lacan (.).1961-1962. Séminaire IX (inédit). *L'identification*. in Assoun (P.L.). *Dictionnaire des œuvres Psychanalytiques*. Paris, Puf, 2009, pp. 641-644

⁵Lacan (J.). 1964. Séminaire XI. *Les quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse*. Paris, Seuil, 1973, pp. 162-169.

- Qu'est ce qui fait que, notamment pour les « *cas-limites* », la cure analytique n'aboutit pas à la « *levée de l'interdit surmoïque⁶ qui permettra des retrouvailles heureuses avec l'objet convoité* » et que le sujet reste victime de la *compulsion de répétition*. Cette situation nous renvoie à Freud dans les mêmes éléments de blocage de la cure, avant le « *tournant de 1920* » et l'évolution de sa théorie des pulsions avec « *Eros et Thanatos* ».
- Qu'en est-il également des *relations objectales* de l'enfant avec la mère, qui ont pour but, entre autres, d'être des modèles pour les futures *relations d'objet* de celui-ci. A commencer par la mère elle-même qui appartient aux deux catégories d'objets, internes et externes. Son appartenance aux deux formes d'objets pose la question de l'*attachement* et nous verrons les incidences et les conséquences dans le cas de *relations objectales perturbées*.
- Par ailleurs, qu'en est-il de l'*œdipe et de l'interdit* posé par le père. L'*interdit* de la *jouissance du sein de la mère* peut être interprétée dans le comportement des « *états-limites* », comme l'origine du désir de retrouver une *jouissance immédiate*. Or, si cet *interdit* a vocation d'éduquer l'enfant aux « *limites* » de ses pulsions, nous constatons aujourd'hui dans la société, une absence de père et les conséquences d'un *manque forclusif*.

Un retour à l'œdipe. L'*œdipe freudien* est loin du *mythe grec*, tel que communément admis. Le phénomène affectif, entre la mère et le fils (*œdipe plein*) ou la fille et le père (*œdipe inversé*), n'est pas un effet théâtral mais une *problématique psychique* bien réelle. La complexité relationnelle en est le ressort. Dans l'*interdit* posé par le père, la relation à la mère est remise en cause. Si l'*interdit* a pour *objectif* de prémunir l'enfant du risque fusionnel, il a aussi, d'une manière concomitante, comme vocation une *éducation à la limite*. Cet *interdit* est le point d'ancrage de la *névrose comme mode de défense dans une castration symbolique*.

La forme de *noyau nucléaire* détermine l'organisation œdipienne du « *lien symbolique* » dans la *sphère familiale*. Aussi, nous verrons aussi une *approche psychanalytique du lien*. C'est un « *lieu affectif* » qui permet aussi l'expression d'un « *lien effectif* » d'une organisation sociale. On peut comprendre le poids de la *complexité relationnelle* dans des enjeux majeurs et des rôles qui sont, effectivement dignes d'une dramaturgie.

Mais que ce soit du côté de la mère ou du père, l'enfant devra s'affranchir de ce contexte familial originel et il ne subsistera alors que la marque d'un *Surmoi sous la forme d'un lien affectif*. L'*œdipe* est un cadre nécessaire à la compréhension de la *complexité du lien*, mais pas forcément une explication de ce phénomène.

⁶Sachant que cet *interdit surmoïque* ne peut plus être défini comme d'*origine œdipienne*, mais un mixte *narcissique (moi-idéal) /inhibition / frustration* et que la *répétition* n'est plus liée à la *pulsion de destruction (de mort)* mais au contraire à la *pulsion de vie* sous la forme de la *jouissance immédiate*.

Les textes freudiens et lacaniens. Dans le développement du texte, un chapitre est consacré aux textes freudiens et aux textes lacaniens, ayant un intérêt clinique ou un lien théorique avec les « états-limites ». Il s'agit d'ancrer cette recherche dans les « Fondamentaux de la psychanalyse ». Viendra ensuite le temps d'élaborer une pratique de *cure adaptée* aux « états-limites » et de faire la mesure des écarts entre la *cure œdipienne traditionnelle* et la *cure adaptée*.

Plusieurs concepts freudiens et lacaniens sont développés :

- A commencer par les « discours » entendus dans la séance : des récits choisis, des discours préparés et des associations d'idées où la personne raconte et expose des « morceaux de vie », des points de fixation d'angoisse, des peurs (de la mort) bien souvent sous des formes détournées et toutes autres généralités de la « *vie quotidienne* ». Freud insistera auprès de ces patients pour qu'ils *évoquent des idées* qui se présentent involontairement à l'esprit, dans ce qu'il nommera une « *méthode de libre association* »⁷. Elle fut suggérée à Freud en 1892, au cours d'un traitement où l'une de ses patientes lui demanda expressément de cesser d'intervenir sur le cours de ses pensées et de la laisser parler librement. Une contrepartie de l'association libre proposée au sujet sera la règle, pour le psychanalyste, de l'« *attention librement flottante* »⁸ dans une égalité de niveau d'attention en ne privilégiant, dans l'écoute, aucun des éléments particuliers du discours de l'analysant. Freud est surtout intéressé et centré sur « *L'inconscient du moi* »⁹

Chez Lacan la démarche s'inscrit dans la « *théorie des quatre discours : le discours du Maître* (le signifiant-maître) *le discours de l'hystérique* (celui du sujet), *le discours de l'université* (le savoir) et *le discours du psychanalyste* ». ¹⁰ L'intérêt du discours tient dans l'organisation de la communication langagière spécifique des *rapports du sujet aux signifiants et à l'objet*. Ils sont déterminants pour l'individu et règlent les formes du lien social. Par ailleurs, la psychanalyse distingue dans ses concepts et méthodes, au-delà des singularités individuelles, des fonctionnements qui relèvent de structures où chacun se trouve pris.

- Un exposé est consacré à la « *nosographie chez Freud* »¹¹. A partir de l'« *après-coup* » d'un vécu émotionnel, le sujet va se manifester en « *deux temps* » : premièrement, une *régression affective* qui provoque un « *temps de travail de latence en termes d'activité psychique de la passivité* ». Puis deuxièmement, un « *temps de réappropriation* » qui peut comporter dans le travail d'acceptation et d'intégration, des épisodes de répétition ou/et des points de fixation avec perlaboration. Dans le cas d'une répétition récurrente, voire permanente, ce comportement de refus marquera un état hystérique.

⁷Chemama (R), Vandermersch (B.). *Dictionnaire de la psychanalyse*. Paris, Larousse-Bordas, 1998, p. 32

⁸Freud (S.). 1912. *Conseils aux médecins sur le traitement psychanalytique* in *La technique psychanalytique*. Paris, Puf, 1953, pp. 61-71.

⁹Sparer (E. A.). *L'inconscient du moi* in *Revue française de psychanalyse*. Paris, Puf, vol 77, 2013 / 1, pp. 194-2018.

¹⁰Chemama (R.). *Op. cit.*, pp. 110-112.

¹¹Bouhsira (J.), Danon-Boileau (L.). (sous la direction) *Nosographie psychanalytique*. Paris, Puf, 2011, pp. 17-29 / 113-123.

- Le texte est ensuite enrichi d'apports littéraires et philosophiques d'auteurs en lien avec Freud et Lacan. Du fait de leurs personnalités différentes et du caractère spécifique de la psychanalyse, ils ont eu des relations complexes avec les écrivains et la culture :
 - Le rapport de Freud aux écrivains est particulier du fait, sans un effet direct de rivalité, que lui-même pouvait prétendre par sa qualité d'écriture et sa grande culture à la qualité d'écrivain. Par ailleurs, certains « esprits littéraires » du moment peuvent être désignés comme des « *écrivains de l'inconscient* ». Soit en référence à la forme d'écriture, soit par rapport à des choix d'objets d'écriture, ils concourent au développement des idées de Freud et de la psychanalyse, comme par exemple, Shakespeare, Goethe, Schiller, Heine, Hoffmann, Dostoïevski, *etc.* ; il peut s'agir aussi de contemporains avec qui il a entretenu des liens affectifs et intellectuels ou une correspondance importante comme, Romain Rolland, Stéfan Zweig, Arthur Schnitzler, Thomas Mann. La position singulière de Freud peut aussi s'expliquer par le fait que la psychanalyse n'a pas d'antériorité, ni de dispositions établies dans les cercles culturels dominants de l'époque, et encore moins dans les milieux universitaires. Il s'écartera même de la médecine pourtant sa formation initiale.
 - Lacan a entretenu avec la philosophie, des rapports explosifs, notamment par des attitudes très personnelles et à contre-courant, comme pour la théorie du « *nœud borroméen* », qu'il emprunte au mathématicien Guilbaud¹² pour élaborer un nouveau mode d'approche de la psychanalyse dans *les trois registres* du *Symbolique*, de l'*Imaginaire* et du *Réel*. Il n'a cessé de *montrer du doigt* la philosophie comme l'évoque le philosophe Juranville¹³,

« En somme – pardonnez à mon infatuation – ce que j'essaie de faire avec mon nœud-borroméen n'est rien de moins que la première philosophie qui me paraisse tenir, l'« erre irrémédiable contre quoi la psychanalyse aurait affirmé sa thèse de l'inconscient »

Les différents courants de la psychanalyse. Les travaux exposés dans cette thèse tiennent compte des différents courants de la psychanalyse d'afin d'élargir et de structurer le propos. Les différentes *méthodes et pratiques* employées servent à exposer les arguments et en conséquence à influencer *l'écriture* de ce texte. Il ne peut pas être un propos linéaire : d'où une *écriture réflexive* au risque de la répétition. Il propose, sous forme de reproductions, des éléments nouveaux qui font évoluer l'objet ou le concept. Il s'agit d'aspects *dynamiques, topiques et économiques*, éléments qui qualifient la psychanalyse.

Vers une troisième topique ? La place du *narcissisme* dans les « *états-limites* » est une question centrale ? Le *narcissisme* est introduit tardivement par Freud en 1914. Auparavant, il n'était question que d'une notion éparse et mal définie dans l'œuvre freudienne.

¹²Guilbaud (G.T.). 1912-2008. Mathématicien, Fondateur et Directeur du Centre d'analyse et de mathématiques sociales à l'EPHE.

¹³Juranville (A.). *Lacan et la philosophie*. Paris, Puf. 1996, p. 5.

Lou Andréas-Salomé¹⁴, en 1924, proposera sur la base des travaux de Freud, après *l'amour de soi*, une « deuxième direction », celle de la *créativité*. Nous verrons aussi une « autre direction », une troisième que prend le *narcissisme* dans le cadre des « états-limites ». En effet, l'hypothèse d'une « troisième direction du narcissisme » comme *mécanisme de défense* du *Moi* est envisagée. Du point de vue clinique, c'est un état largement observé sous la forme communément dénommée d'« égoïsme », mais le propos sera de « qualifier cet état d'être » au regard de son importance dans *l'économie psychique* des « états-limites ».

Une meilleure lecture clinique des symptômes des « états-limites » est proposée grâce au *narcissisme*. En effet, l'observation de symptômes analogues, chez les personnes reçues en cabinet et les personnes observées en institutions, indique une manifestation d'*état clinique* qui dépasse les conditions sociales et se retrouve dans un développement narcissique.

Il apparaît bien que la problématique est du côté du *sujet* ayant évolué dans un environnement de « masse » au sens freudien. Freud prendra comme exemples les *masses formées par l'armée et l'église*. Or, ici, c'est le *cadre sociétal perturbé* qui produit un effet de *masse*. Le *sujet* est en questionnement et l'*hystérie* a muté vers les « conditions d'être soi » et le *refoulement* ne concerne plus principalement la sexualité. Lebrun¹⁵ l'évoque dans les « *Les conditions des conditions d'existence* » et Ehrenberg¹⁶ dans « *La fatigue d'être soi* » et « *La société du malaise* ». Des auteurs qui renvoient à Freud¹⁷ et au « *Malaise dans la culture* » de 1930.

Cliniquement est concerné le *Moi* et le *narcissisme* en tant que noyau de la personnalité. La place du *narcissisme* est incontournable dans l'élaboration du *psychisme*. Freud sera très sévère avec ce concept, et parlera de *perversion* même si, en le définissant de complément libidinal à l'égoïsme de la pulsion d'autoconservation, il le met du côté de la vie. Signe avant-coureur qui annonce la *perversion narcissique* largement évoquée comme symptôme dans l'*état-limite*. Cependant, Lou Andréas Salomé, démontrera le *caractère créatif* du *narcissisme* et du coup, sa structure réversible. Quant à Lacan, il élaborera la théorie du « (Le) *stade du miroir* » et placera le *narcissisme* dans un contexte de *Moi-je*. C'est la fonction « *Imaginaire du nœud borroméen* » qui est à l'œuvre et fera dire à Christian Flerens¹⁸ psychanalyste belge :

¹⁴Andréas-Salomé (L.). *Le narcissisme comme double direction* in Assoun (P.L.). *Dictionnaire des œuvres psychanalytiques*. Paris, Puf, 2009, pp. 854-856.

¹⁵Lebrun (J.P.). *Etats limites, psychose ordinaire, perversion ordinaire*. Conférence du 17 02 2010, L'Agora des savoirs, Université Paul Valéry - Montpellier 3.

¹⁶Ehrenberg (A.). *La fatigue d'être soi. Dépression et société*. Paris, Odile Jacob, 1998.
La société dumalaise, Paris, Odile Jacob, 2012.

¹⁷Freud (S.). 1930. *Le malaise dans la culture*. Paris, Puf, 1971.

¹⁸Flerens (C.). *La place de l'introduction du narcissisme dans le Séminaire I de Lacan « Les écrits techniques de Freud 1953 – 1954 »*. Association lacanienne internationale, article du 11 06 2016.

« L'introduction de la fonction imaginaire par Lacan (1954) n'est que la reprise de – Pour l'introduction du narcissisme – par Freud (1914). Le narcissisme est l'essence de l'imaginaire ».

Du point de vue de Grunberger¹⁹ qui définira un « narcissisme pur » dès le stade du fœtus et à qui il préconise un *statut autonome* comme *instance topique* au même titre que le *Surmoi*, le *Moi* et le *ça*, du fait que :

« Sa fonction est de tendre à maintenir un état élationnel a-conflictuel et a-pulsionnel survit malgré son égotisation ».

L'état élationnel²⁰ est concerné dans ce qui fait l'origine des « états-limites », état perturbé comme les « relations objectales » peuvent l'être également et entraîner une « faille dans la personnalité ». Cette faille affecte l'intérêt que le moi porte à lui-même et troublera la représentation de soi ; au moindre choc émotionnel d'importance, comme la puberté ou le fait amoureux²¹, elle ne pourra qu'évoluer vers une « blessure narcissique ». Cette blessure narcissique est diagnostiquée (à tort) en psychiatrie comme un symptôme de *bipolarisation*, de *cyclothymie* ou de *dysthymie*, voire associé à l'épilepsie, du fait du trouble humoral sur fond d'affects.

La question clinique sera de positionner ces symptômes, soit dans le sens de la névrose, soit vers des « mécanismes psychotiques » ; soit encore dans l'entre-deux correspondant aux « états-limites ». Seule une longue observation du sujet dans la cure permettra une évaluation fiable.

Les « états-limites ». Malgré des recherches, il n'a pas été possible d'établir ou de trouver d'autres termes, plus appropriés, pour désigner les « états-limites ». La forme polymorphe de ces états étant trop vaste et n'ayant pas d'ancrage caractéristique connu.

Il semble bien que nous soyons devant un phénomène d'évolution clinique du sujet aujourd'hui.

¹⁹Gunberger (B). *Le narcissisme*. Paris, Payot, 1975.

²⁰Élation de l'humeur (élation=transporté) est un état affectif teinté positivement, caractérisé par une élévation de l'humeur et vécu comme un sentiment de bonheur. L'élation de l'humeur recouvre un large spectre de sentiments chaleureux, du bonheur à l'extase. Il peut entraîner des erreurs de jugement et un manque de considération pour les autres dans le cas d'exaltation narcissique, d'autosatisfaction.

²¹Freud parle d'état amoureux qu'il définit comme un état spécifique où le moi, progressivement, s'appauvrit au profit de l'objet aimé ; cet objet prend la place du moi.

Première Partie

Problématique clinique de la psychanalyse

1. Une question de santé mentale

L'aspect massif des sujets observés en « *états-limites* » dans la pratique de la cure indique un important *mal-être existentiel des personnes* qui entraîne une situation d'une grande *difficulté du vivre ensemble*. Associée à d'autres indicateurs, cette situation sociale finit par poser une « *question de santé mentale* »²². On peut citer les exemples de la consommation excessive de médicaments de confort, de psychotropes ou de produits toxiques mais aussi des manifestations récurrentes de troubles comme la dépression et les attitudes agressives, les accidents domestiques et les violences familiales, les arrêts de travail et l'absentéisme professionnel, les conflits de voisinage et les incidents de la circulation ; tous ces troubles sont la marque d'une amplitude des comportements violents dans les relations à l'autre et sociales. Que ce soit dans le cadre familial ou dans les milieux professionnels ou encore dans les lieux publics, la violence est de plus en plus présente. Elle met les personnes à l'épreuve d'une forme de « *(La) psychopathologie de la vie quotidienne* »²³ tout en exposant une problématique des « *états-limites* » entre l'*inconscient du sujet* et l'*environnement socio-culturel*.

1.1 La problématique des états-limites

L'observation clinique des « *états-limites* » met en évidence le manque d'une instance topique qui permettrait une meilleure lecture des symptômes liés à ces troubles : d'où la proposition d'établir une *troisième topique*, à la suite de celle de Freud de 1923, qui inclurait le *narcissisme* comme nouvelle instance topique avec le *Moi*, le *ça* et le *Surmoi*. L'argument tient dans le *lien de causalité* entre les « *états-limites* » et le « *narcissisme* ». L'objet est d'établir une lecture fiable de l'*économie psychique* des « *états-limites* » dont le *lien recherché* est corrélé au développement des *troubles du narcissisme*. Bien qu'on constate une augmentation de *personnalités* en « *états-limites* », tous les sujets concernés ne sont pas pathologiques mais s'inscrivent dans une classification analytique à développer. Cependant, la clinique manque de repères symptomatiques qui permettraient d'anticiper la violence de certains *passages à l'acte*. Une *violence d'après-coup* qui est bien souvent le seul indicateur du niveau des troubles. Alors que les autres situations de troubles de moindre intensité expliqueraient la manière diffuse des cas cliniques non repérés dans la population.

20 « *Une question de santé mentale* » www.libération.fr du 12 12 2016 - Eric Favereau interview d'Alain Ehrenberg, sociologue, directeur de recherche CNRS, directeur du Conseil National de la santé mentale. Il évoque : « *Une pathologie des idées de la relation invalidant la liberté du sujet et la sociabilité de la personne, qui sont devenues des questions sociales et des relations sociales perturbées, à partir du tournant des années 70, on assiste à une valorisation forte de la liberté de choix, de l'initiative individuelle, de l'innovation et de la créativité de la transformation de soi* ». L'article renvoie au Rapport Laforcade www.santémentale.fr/actualités/le-rapport-laforcade-sur-la-santé-mentale-est-enfin-disponible.html

23 Freud (S.). 1904. *Pour une psychopathologie de la vie quotidienne*. Paris, Gallimard, 1997.

D'un point de vue social, nous sommes dans une *problématique de santé mentale* et des gestes aussi extrêmes que les actes de terrorisme en manifestent l'expression la plus cruelle. Il existe une situation d'instabilité psychique au sein d'une population fragilisée qui met en danger le plus grand nombre. Mais là aussi, c'est l'« *après-coup* » de l'actualité qui fait indicateur.

L'*économie psychique* des troubles prend des formes plurielles selon les sujets, voire des catégories de sujets, à partir de structures d'appartenances culturelles mais « *le symptôme-maître est le sujet* ». Une pluralité des symptômes émerge de l'identification des signifiants et entraîne une confusion possible lors de l'évaluation. La problématique sera de faire toute la différence entre une structure psychique présentant des « *états-limites* » et une structure psychique dans le refus des conditions existentielles. Face à une situation de frustration ou d'un environnement subi, peut se développer une clinique concomitante des troubles. Il convient alors, d'identifier les liens entre les causes et les organisations psychiques concernées. L'une de ces causes, souvent liée à un environnement familial, culturel ou social, est le *degré d'exigence* devenu insupportable pour le sujet. Si un cadre est posé pour donner une cohérence aux différentes orientations culturelles existentielles, il est tout aussi nécessaire qu'il suppose une plasticité des *bords* quant aux formes d'expressions. *Bords au sens de la topologie lacanienne, c'est-à-dire, du nécessaire au possible*. On retrouve ici, l'expression d'outre - atlantique de *borderline*.

L'*état d'être* en « *états-limites* » pose fondamentalement la question du cadre de vie. Par ailleurs, les effets de la psychanalyse sont différents selon la pratique de l'*adaptation du Moi* des anglo-saxons ou la *libération du Moi* pratiquée en Europe continentale. L'étude et l'écriture de la psychanalyse présentent un aspect spécifique cyclique du symptôme. Un mouvement dû aux *caractéristiques économiques, topiques et dynamiques* liés au psychique qui obligent à des formes de répétitions, d'allers retours, en fonction des cadres cliniques et théoriques évoqués.

1.1.1 La problématique des états-limites du point de vue de l'étude

A partir d'un questionnement sur *ce qui fait thèse*, viendront des citations d'auteurs, de chercheurs et de cliniciens, afin d'étayer et d'orienter les travaux sur la « *relation d'objet* » dans les « *états-limites* » et d'en élaborer un cadre clinique spécifique. Une *nouvelle topique* incluant le *narcissisme* devrait permettre de faire des observations pertinentes et fiables sur ces troubles. Ils sont dus à une « *faille de la personnalité* »²⁴ d'origine infantile et se manifestent d'une *manière actuelle* dès l'adolescence lors de la puberté et à l'âge jeune adulte lors des premières expériences sexuelles. On peut les assimiler aux « *névroses mixtes* »²⁵ compte-tenu de leur *forme de neurose*²⁶ caractérisée par la coexistence de symptômes relevant de névroses étiologiquement distinctes, le terme *mixte* désignant une pluralité d'origine, de la petite enfance à la manifestation dans l'avancement en âge. Du point de vue de l'*économie psychique* des « *états-limites* », cette classification névrotique n'est pas cliniquement satisfaisante du côté de la psychose.

²⁴La faille de personnalité est en fait une faille d'origine narcissique qui va structurer la personnalité du sujet.

²⁵Laplanche (L.) et Pontalis (J.-B.). *Vocabulaire de la psychanalyse*. Paris, Puf, 2007, pp. 282-283.

²⁶Neurose : *névrose* en allemand.

Le *syndrome Adagio*²⁷ témoigne du développement de ces troubles à partir de la *faille de la personnalité*, au moment de *relations objectales perturbées*, la *faille* évoluant ensuite en *blessure narcissique* sur fond d'*angoisse originaires*. La *faille* nous renvoie à la communication de la mère et du fœtus. Selon Bonnet²⁸ cette communication sur la base de l'*angoisse originaires*, celle de la mère transmise au fœtus, crée un *foyer d'excitation* demeuré latent et que seule une nouvelle relation à l'*angoisse* peut restituer.

C'est dans ce *foyer d'excitation demeuré en latence* que s'organise la *faille*, à la suite de relations mère-enfant inappropriées. Il s'agit d'un trouble qui se constitue tout au long du développement de l'enfant par toute une *série de microtraumatismes réguliers*. Observé principalement à partir de la puberté et du problème de l'identité sexuelle, l'acceptation de son corps et le choix d'appartenance sexuée. Le trouble se manifeste par des *passages à l'acte violents* lors de *régressions affectives* dans des circonstances qui induisent des prises de positions cliniques quelques fois radicales ou des concepts nouveaux et spécifiques, comme l'exemple du Dr. Alexia Delbreil, psychiatre et médecin-légiste au CHU de Poitiers, dans une *Etude sur les femmes tuées par leur compagnon*, portant sur 42 dossiers, qui témoigne de cette forme contemporaine violente dans un article de Lorraine de Foucher²⁹ :

« Ce n'est pas de la grande délinquance, ni même de la maladie mentale grave.
Ça ne devrait pas être, un point c'est tout ».

Nous sommes, ici dans l'exemple du *passage à l'acte* le plus violent. Une *rupture avec l'inconscient* qui renvoie à l'*objet actuel*³⁰ dans le cadre du *complexe d'objet*³¹.

²⁷Le *syndrome Adagio* (élaboré pour les besoins de la thèse) se fonde sous la forme de latence à partir de la *faille de la personnalité*, au moment des « *relations objectales perturbées* » et du « *traumatisme désorganisateur précoce* » qui témoignent du « *défaut fondamental* ». Elle évolue ensuite en *blessure narcissique*, notamment, lors de la puberté par la violence de la découverte de la sexualité, le tout sur fond d'*angoisse originaires*. La *faille de la personnalité* nous renvoie au lien, dès le fœtus, avec la mère.

²⁸Bonnet (G.). *L'angoisse. L'accueillir, la transformer*. Paris, Editions in Press, 2015.

²⁹Foucher (de) (L.). *Comportement des hommes qui tuent leur épouse ou compagne*. Etude de Delbreil (A). psychiatre, médecin-légiste in *Le Monde Magazine*, 24 11 2017 (*sélectionné Matinale du Mode*, 25 11 2017).

³⁰L'« *objet actuel* » (autre concept élaboré pour les besoins de la thèse) a pour origine un « *objet idéalisé* », un substitut de l'*idéal du Moi* comme dans le *complexe d'objet*. Exemple de l'« *objet d'Amour* » sublimé que représente la mère ou quelques fois le père.. L'*objet* en question sous-tend un investissement exclusif du *Moi*. Il permet au sujet de sortir du « *principe d'incertitude* » qui fonde l'angoisse existentielle. L'*objet actuel* est l'affirmation d'un *idéal moiïque*, c'est un choix du *Moi* comme *objet narcissique* au risque d'une fixation sur l'*ego*. Cependant, il clarifie opportunément la relation ambiguë entre *Moi idéal* et *Idéal du Moi*.

³¹Le « *complexe d'objet* » (autre concept élaboré pour les besoins de la thèse) est lié au *Moi-idéal de la toute-puissance de l'enfance* et à l'*idéal du Moi dans le cas où un objet extérieur vient occuper la place de l'idéal du Moi*, comme dans le processus de sublimation de l'état amoureux, à la suite de l'investissement d'une grande partie de la *libido sur le Moi*, réduisant ainsi celle de la sexualité. L'*objet du désir* ne peut être mentalisé car l'imaginaire

Le « *complexe d'objet* » est lié au *Moi-idéal*, la représentation que le sujet a de lui et à l'*idéal du Moi*, ce qu'il veut paraître aux autres. A la suite de l'investissement d'une grande partie de la *libido sur le Moi*, réduisant ainsi celle de la sexualité, l'*objet du désir* ne peut être mentalisé, l'*imaginaire* étant centré sur le *Moi*. Un *objet non spéculaire* devient la *chose* à posséder, qu'il soit une personne, l'*Autre*, *les autres* ou un objet-chose de la vie ordinaire. Il s'agit d'un *objet actuel* lié à une *jouissance immédiate*.

L'*objet actuel* prend son origine dans un « *objet idéal* » ou bien encore un « *objet d'Amour* » sublimé comme la mère, quelques fois le père. Il sous-tend un investissement exclusif sur cet *objet-idéalisé* et permet ainsi de sortir de l'angoisse du *manque*. Il est une affirmation d'un *idéal moiïque*, un choix du *Moi* comme *objet narcissique* dans une *fixation égotisme* à défaut d'un *Autre semblable mais différent* ; cependant, il clarifie opportunément la relation ambiguë entre *Moi idéal* et *Idéal du Moi*.

Le *complexe d'objet* et l'*objet actuel* se forment à partir d'une montée en puissance pulsionnelle liée à une frustration archaïque d'un désir qui n'a jamais pu être exprimé ou verbalisé. Une « *en-vie* » qui n'a jamais pu se réaliser, c'est-à-dire un *désir-hystérique* par définition. Le *couple désir et hystérie* est un corollaire de l'*angoisse existentielle* liée au *désir d'exister*. Le sujet vit une pulsion de *désir* qui ne trouve pas d'objet de satisfaction autre que le *Moi* et par compensation il choisira un *objet-actuel*, un objet-chose qu'il va idéaliser.

Ainsi émerge l'importance et la pertinence de l'*objet* mais reste à identifier sa *nature actuelle* dans le *symptôme d'une angoisse* exprimant une fixation obsessionnelle de *désir d'être*. C'est un enchaînement qui conduit au « *passage à l'acte* » pour une « *jouissance immédiate* ».

La cause originelle du « *traumatisme désorganisateur précoce* »³² de la *faille de la personnalité* évolue vers une *blessure narcissique* du fait d'une identification difficile du sujet *en absence de père* ; d'où une *organisation œdipienne non-formalisée par l'absence de l'interdit* qui renvoie, par *défaut forclusif du père*, à l'*attachement à la mère*. Le sujet ne parvient pas à s'autonomiser affectivement et reste sous emprise maternelle.

est centré sur le *Moi* et devient un *objet non spéculaire* (ne pas confondre avec l'objet @ perdu cause du désir de Lacan). L'objet devient la *chose* à posséder et non à désirer. Autrement dit un *objet-chose*, qu'il soit une personne ou un objet ordinaire. Exemple de la *voiture rouge* chez l'enfant, ce n'est pas la voiture qui « en - jeu » mais la couleur rouge.

³²Bergeret (J.). *Op. cit.*.

1.1.2 La problématique des états-limites du point de vue de l'écriture

1.1.2.1 L'écriture réflexive de la psychanalyse et la nosographie chez Freud

Le caractère dynamique et cyclique des enchaînements cliniques crée une difficulté d'écriture de la psychanalyse.³³ C'est la difficulté d'écrire le « *savoir du symptôme* » et la « *conception des processus inconscients* ». Il s'agit de la saisie des événements psychiques à l'œuvre et d'explicitier la variété des directions qui permettent de comprendre et de récupérer les valeurs cliniques d'un mouvement ou d'un symptôme. De rendre-compte de formes différentes et avérées d'un processus subjectif, inconscient par essence, dont on veut par ailleurs, exposer l'unité des effets.

Pour Freud, ces *effets d'affects* qui doivent produire des *effets-de-textes*, n'accréditeront jamais l'idée d'un *inconscient* qui serait immergé dans le texte. Mais comment comprendre d'une manière dynamique la psychanalyse quant à son objet et sa méthode de traitement des *troubles névrotiques* ? Comment rendre-compte d'une complexité totalement subjective dans une création littéraire. Freud fait état des affres à la rédaction de l'histoire de « *L'homme aux rats* ». Une rédaction qui devient si difficile, qu'elle surpasse presque ses facultés de description. Aujourd'hui, on peut croiser le texte de l'« *Introduction à la pensée complexe* » d'Edgar Morin³⁴ et la théorie clinique du « *(Le) nœud borroméen* »³⁵ de Lacan, emprunté au mathématicien G.T. Guilbaud, pour démontrer le phénomène incroyablement sophistiqué des transformations qui conduisent à la *sublimation*³⁶, à partir de l'« *associations libres des idées* »³⁷ de Freud.

³³Il convient de rechercher le juste équilibre du détail vécu, entre signifié du symptôme et « mal'être » exprimé, les deux pouvant servir l'interprétation du signifiant.

³⁴Morin (E.). *Introduction à la pensée complexe*. Paris, ESF, 1990.

³⁵Dal-Palu (B.). *L'énigme testamentaire de Lacan*. Paris, l'Harmattan, 2004.

³⁶En termes de chimie, la sublimation est le passage d'un corps de l'état solide à l'état gazeux sans passer par l'état liquide ou sans fusion, ni vaporisation. En psychanalyse, la sublimation est une conceptualisation de Freud entre 1895 et 1905 : « *Trois essais sur la théorie sexuelle* », pour rendre compte d'activités humaines, comme création littéraire, artistique et intellectuelle, sans rapport apparent avec la sexualité, mais tirant sa force de la pulsion sexuelle en tant qu'elle se déplace vers un but non sexuel. Elle investit des objets socialement valorisés. Autrement dit, une transformation de la libido sexuelle en la faisant dériver vers d'autres domaines de productions notamment des activités artistiques : une combinatoire énergie - un objet donnant naissance à un sujet comme dans l'évolution du fœtus à la personne humaine. On peut comprendre la frustration de la femme qui voit, en tant que mère, sa création lui échapper.....des mains : « *vos enfants ne sont pas vos enfants. Ils sont un appel de la vie à elle-même. Ils viennent à travers vous mais non de vous* » dira Khalil Gibran. *Le Prophète*. Paris, Lgf éditeur, 1993.

³⁷Chemama (R), Vandermersch (B.). *Op. cit.*, p. 32

Et pourtant, Morin, Lacan et Freud n'utilisent pas le même langage mais finissent par démontrer le même phénomène de la *complexité du réel*. Le langage de Morin est celui de la *sociologie expérimentale* et de la *biophysique* avec trois principes dans ce qu'il figure être comme un « *tourbillon* »³⁸ :

- 1) *Principe dialogique* dans lequel des éléments opposés trouvent un champ commun,
- 2) *Principe de récursion organisationnelle* où produits et effets sont causes et producteurs,
- 3) *Principe hologrammatique*, le tout est dans la partie, la partie est dans le tout.

Le langage de Lacan est celui de la *psychanalyse* et de la *topologie* avec trois registres pour expliquer le champ de l'expérience analytique :

- 1) *Symbolique* qui structure le lien entre *conscient* et *inconscient*,
- 2) *Imaginaire* qui permet les *représentations d'objets*,
- 3) *Réel* qui est une confrontation entre les *représentations*, des *objets internes* et des *objets externes* (deux formes des *réalités*), à l'aune des *émotions*.
Il existe un quatrième rond qui n'est jamais représenté, *celui du sujet* qui lie l'ensemble
Et le contient.

Si pour Morin le *réel* est complexe à imaginer donc difficilement appréhendable à l'esprit et nécessitera une *pensée complexe*, dans son élaboration et sa démonstration. Avec Lacan, le *Réel* est inabordable pour le sujet, difficilement imaginable et devra s'élaborer en partant du *symbolique des cultures* telles que, la famille, la religion, l'histoire du monde, tout en restant hostile et distant.

Quant à Freud, pourquoi, entre autres formes, créer une *nosographie psychanalytique* ? Il ne s'agit pas d'une simple « *taxonomie supposément consensuelle* » pour le plus grand nombre de psychanalystes qui se réfèrent à des *canons* établis une fois pour toutes.

Selon Boushira et Danon-Boileau³⁹, dans le traité de « *Nosographie psychanalytique* » il s'agit de repérer les valeurs du mouvement entre les symptômes et les pathologies, sans pour autant simplifier les éléments psychiques. Le cadre de la « *pensée théorique* » et la « *réflexion clinique* » sont au centre de la *nosographie* chez Freud. Examinant la démarche qui se développe en deux temps :

Premièrement, « *la pensée théorique* » : Freud aspire à différencier *nosologie* et *nosographie* conformément à la réalité clinique des mécanismes et processus intrapsychiques régressifs et inconscients, inférés et déduits.

³⁸Morin (E.). *Op. cit.*, p. 77-99

³⁹Boushira (J.), Danon-Boileau (L.). *Op. cit.* p. 8

Deuxièmement, « *la réflexion clinique* » pour passer « *Des topiques typiques aux topiques éclatées* » : Freud a le secret espoir de réunir et articuler ces diverses cliniques dans un ensemble complet, fidèle à ses points de vue dynamiques et économiques, qui viennent compléter l'interprétation topique ; toutes les modalités du travail psychique répondent à la nécessité de la régression et utilisent des matériaux mnésiques. Ils sont surdéterminés identificatoirement et s'appuient sur la *répétition* afin de tenter de s'accomplir. Ils suivent une dynamique en deux temps liée à la dualité pulsionnelle et à l'ambivalence fondamentale, portant sur l'impératif à réaliser le travail exigé. Ces modalités de travail psychique ont toutes en commun d'être organisées selon le processus de l'*après-coup*. Freud aspire, autrement dit, à porter son désir vers un espoir de donner du sens à ses travaux.

1.1.2.2 Questions de formes écrites liées au psychisme

A la question de comment restituer cette *plastique topico-dynamique* en question, s'agissant d'une « *entité complexe et vivante* (d') *œuvre d'art de la nature psychique* » ? Freud répondra par sa *nosographie* dans la technique de « *L'interprétation du rêve* »⁴⁰. Il prendra comme support la formation psychique inconsciente qu'est le rêve dont les éléments clés sont la *régression* et le *refoulement*.

Le processus de la *nosographie* est le suivant : à partir d'un *vécu émotionnel* (exemples du rêve, du trauma ou d'une jouissance) il s'en suit une *régression affective* sur des éléments distincts, qui porte vers un *temps de latence* nécessaire à une réflexion signifiante ; puis intervient un *temps de ré-approbation* des éléments interprétés devant permettre une *évolution*, due entretemps, à une prise de conscience. Dans le cas contraire on assiste à une *tendance hystérique* sous la forme de la répétition.

Cette forme cyclique du travail mental est basée sur une structure entre *répétition* [la *réursion organisationnelle* d'E. Morin] et *reproduction* dans le cas d'*élément inédit porteur de sens*. Cependant, la forme écrite, dans un premier temps, donne une impression de répétition alors que la phase énoncée, autour d'une réflexion en mouvement est porteuse d'un élément nouveau ; d'où un deuxième aspect de la mise en écriture descriptive du mouvement. Ici, dans ce texte, l'exemple des deux démarches, l'affirmation et la description, sont signifiées dans :

- *ce qui structure la thèse - le sujet et - les éléments de recherche dans la thèse - le symptôme.*

Il s'agit de deux niveaux d'approches différents des mêmes travaux. Alors que la première approche est une affirmation qui se veut être une démonstration des observations cliniques, la deuxième est un exposé clinique du développement de ces mêmes observations mais analysées dans le contexte d'une latence.

⁴⁰Freud (S.). 1900. *L'interprétation du rêve*. Paris, Puf, 1967.

Catherine Millot⁴¹, psychanalyste, ancienne élève de Lacan (et sa dernière compagne de vie) explique dans son livre « *La vie avec Lacan* », comment celui-ci « préparait et pensait » son travail théorique.

« *Il avançait dans sa réflexion jusqu'à rencontrer une impasse et repartait dans un autre développement qui conduisait, de la même façon, à un point de butée, l'ensemble circonscrivant une zone où la pensée s'affronte à un impossible qui fait trou, ou siphon. On observe dans de nombreux textes de Freud un mouvement comparable d'approche répétée des impasses par lesquelles on cerne le réel. C'est d'ailleurs quelque chose de semblable que l'on retrouve dans la progression d'une cure analytique* »

Nous retrouvons, ici, les éléments importants du *trou ou siphon* que Lacan théoriserait comme « *un trou* »⁴² dans le langage, le centre du *nœud borroméen* formé par les trois cercles *RSI*, qui nous fait manquer de mots pour exprimer le *Réel*. Exemple de l'expression un *trou de mémoire* alors qu'il s'agit en fait d'un *trop plein d'émotions* qui paradoxalement fait parler le sujet.

Par ailleurs, cette comparaison avec *les textes de Freud*⁴³ fait que Lacan est confronté aux mêmes difficultés que son illustre prédécesseur et qu'il reprend à son compte une forme de « *Nosographie freudienne* ». Il reproduira aussi la même démarche avec le « *tore* », pour présenter la *réalité subjective* de la *demande* et du *désir*.

1.1.2.3 L'écriture du sujet et du symptôme

Pour l'auteur-praticien de la psychanalyse, le défi reste *l'écriture du sujet et du symptôme*, d'autant qu'ils évoluent quant à leurs natures et structures. Par ailleurs, il convient de ne *pas décrire le symptôme à la place du sujet*, même dans le cas du *sujet-symptôme*.

Le *phénomène psychique*, chez le sujet et sa représentation aujourd'hui ne peuvent plus être confondus dans une même problématique clinique. Ils ne se limitent plus à la *névrose* ou à la *psychose*. Les « *états-limites* » ont modifié la *relation d'objet symptomatique*⁴⁴ et renvoie l'*état psychique* du sujet dans une entité plus poreuse et moins formalisée, sauf dans les cas avérés et identifiés comme tels. Le *sujet* et le *symptôme* sont inclus dans une *combinatoire symptomatique complexe* qui les englobe en un mixte clinique qu'il convient de clarifier. C'est une source d'interrogations qui demande un retour constant sur la structure du « *nœud borroméen* » qui caractérise le sujet.

⁴¹Millot (C.). *La vie avec Lacan*. Paris, Gallimard, 2016, p. 69.

⁴²Lacan (J.). 1975-1976. Séminaire XXIII. *Le sinthome*. Paris, Seuil, 2005.

⁴³Laloue (R.). *La psychose selon Freud ou d'un regard par-dessus le mur*. Paris, L'Harmattan, 2000.

⁴⁴ Le *complexe d'objet*, infra p. 17.

Trois sources se croisent pour produire un discours au plus près de l'objectif visé, en termes de *dynamique clinique*, de *topologie des éléments décrits* et de *charge énergétique dans* :

- la *parole du sujet en « états-limites »*, du moins supposé l'être ;
- la *clinique observée qui sort des cadres symptomatiques habituels* ;
- la *théorie psychanalytique d'une nouvelle économie psychique*.

Nous retrouvons la genèse et la structure du sujet dans ce qui fondent la pratique analytique et l'interprétation du psychanalyste.

Le sujet est porteur du *signifié* et attend des réponses aux questions récurrentes qu'il pose depuis qu'il *est conscient* de sa difficulté existentielle. De son *mal-être*, il est « im-patient » d'en connaître la cause qui explique son état et explicite les *symptômes* ressentis. On peut résumer cette problématique existentielle par ces quelques questions : *Qui suis-je, d'où je viens, pourquoi moi ?* Questionnement que tout sujet se pose sur sa *condition d'être* et prend des *dimensions inconnues et angoissantes*. Comment y répondre aujourd'hui ? Compte-tenu de l'évolution du *contexte actuel* fait d'un *Monde sans limite* où le *Semblant domine le Réel*. Si la « chose » n'est pas nouvelle, elle est devenue persistante et structurellement oppressante dans les mentalités contemporaines.

La personne réagit et s'assujettit à un *narcissisme* symptomatique, également *sans-limite*, entre un « *mal* » *vécu* et un « *Nirvana* » *imaginé* qui fait office d'espoir fantasmé dans un *rêve éveillé*⁴⁵ ; un état d'être largement observé dans le *diagnostic bipolaire* comme réponse clinique aux *troubles de l'humeur*. Diagnostic qui ne recouvre pas toujours la *réalité psychique du sujet* mais représente un phénomène clinique des « *états-limites* ». Une réalité psychique qui pose la question de l'environnement social du sujet et le savoir de quoi est fait son *réel*. Du point de vue symptomatique il se *replie* sur lui-même dans des « *états* » qui oscillent entre *exaltation* et *dépression*, *inaccessibles au monde extérieur*.

Le *Sujet* se sert - il alors de son *imaginaire* pour se représenter en *Moi-idéal* tout puissant qu'il pense être ? Une sorte de *semblant* par défaut de représentation *symbolique* ? Etat qui pose une autre question pour le sujet, qui est celle de la nature de l'*objet actuel*, dans un *complexe d'objet* qui est son rapport au monde, sachant que cet *objet actuel* a pour origine un *objet idéal* ou bien encore un *objet d'amour* sublimé, comme par exemple, la mère.

Le sujet sous-tend un investissement exclusif d'*égotisation dans un amour de soi* qui lui permet de sortir du « *principe d'incertitude* » source d'*angoisse*. Il est dans une affirmation d'un *idéal moiïque*, autrement dit, le choix du *Moi* comme *objet d'amour* par défaut d'un *Autre*. Cependant, il clarifie opportunément la relation ambiguë pour lui entre *Moi idéal* et *Idéal du Moi*.

⁴⁵Méthode inspirée de « *l'imaginaire active* » de Jung, par Robert Desoille dans les années 1920 et théorisée par Georges Romey en 1980, pour résoudre le conflit psychique.

1.1.2.4 Les quatre discours ⁴⁶

Les « *quatre discours* » de Lacan sont un modèle pour exposer, du sujet au symptôme, ce qui formalise la nature du lien social et la relation fondés sur le langage. Ils organisent la communication, principalement langagière, spécifique des rapports du sujet aux signifiants et à l'objet. Cette approche ne se fait pas sur le versant du sens, mais du point de vue d'une combinatoire d'éléments, qui en prenant quatre positions mutuelles, définissent quatre modes d'énonciation, à savoir :

Le *discours de l'université* est la source d'un *savoir* qui concerne la psychanalyse, de la clinique à la théorie. En dehors des concepts fondateurs freudiens, lacaniens et *al*, ce *savoir* est issu, bien souvent, d'une clinique qui sert de base à la théorisation, selon la logique psychanalytique de « *l'après-coup* ». Si la psychanalyse est une science, c'est une « *science de l'après-coup* ». Voici la définition de « *l'après-coup* » selon Chemama⁴⁷ :

« Se dit de la dimension de la temporalité et de la causalité spécifique de la vie psychique et qui consiste dans le fait que des impressions ou des traces mnésiques peuvent n'acquérir tout leur sens, toute leur efficacité que dans un temps postérieur à celui de leur première inscription ».

C'est ainsi qu'il convient de concevoir qu'une « *scène vécue précocement de façon assez neutre* » finira par « *avoir valeur de traumatisme après-coup* ». Comme par exemple, un second événement qui donne un sens nouveau à une première scène, la clinique du *sujet* est de repérer dans le *discours de l'hystérique*. La *répétition* qui mène au *signifiant maître* dans la *chaîne des signifiants* après un temps de travail dans la cure.

Le *discours du psychanalyste* est construit sur une connaissance de la théorie et une expérience significative, plus une culture générale des *humanités* au sens de l'éducation, qui pourra *interpréter le symptôme maître* ; l'écoute dans une *attention flottante* (latente) en contre point de l'*association libre des idées*, est une pratique bien connue dans la cure. Encore faut-il que le sujet soit en état de parler et désire s'exprimer en dépassant ses *résistances*. Dans les cas contraires, il jouera de la *perlaboration* quand ce n'est pas du *contre-transfert*. Cependant, aujourd'hui, nous assistons à une forte résistance et un refus de *s'allonger sur le divan*. La demande est celle d'un *face à face*, surtout chez les jeunes générations influencées par une expérience culturelle d'outre-atlantique, marquée quelques fois de snobisme.

Le *discours du Maître*. C'est à partir de lui que se déclinent les autres discours. L'idée fondamentale est que le sujet est inscrit dans la dépendance d'un langage où le signifiant qui le représente, auprès de tous les autres signifiants, le détermine. Le *signifiant maître* est repérable dans la cure analytique comme une formule, voire un nom.

⁴⁶Lacan (J.). 1969-1970. Séminaire XVII. *L'envers de la psychanalyse*. Paris, Seuil, 1998.

⁴⁷Chemama (R.), Vandermersch (B.). *Op. cit.*, pp. 31-32.

Dans le *discours du Maître* il apparaît comme ce qui, nomme et donc institue et valide. Il organise ou réorganise et constitue un ordre ainsi ce qui est exclu de cet ordre. Ce discours produit aussi la *jouissance* de pouvoir nommer par celui qui se tient à *une place d'où on peut tenir parole* : le parent, le responsable. Cependant, si la *jouissance* l'emporte sur le service, le *discours du Maître* tourne à l'oppression.

2. Le narcissisme comme nouvelle direction

2.1 Les éléments d'une troisième direction du narcissisme

Dans ce chapitre il s'agit d'approcher la *problématique des « états-limites »* dans un cadre théorique métapsychologique permettant de comprendre leur *économie psychique* et l'interaction avec le *narcissisme*. La *Première direction du narcissisme* est introduite dans l'œuvre de Freud⁴⁸ avec *l'amour de soi* ; la *Deuxième direction* est démontrée par Lou Andréas-Salomé⁴⁹ avec la *créativité* ; est émis ici l'hypothèse d'une *Troisième direction en termes de mécanisme de défense du Moi*.

Dans les « états-limites » le *narcissisme* agit en garant du Moi. Pour comprendre sa place dans les « états-limites » comme *mécanisme de défense, entre l'amour de soi et la créativité vers l'autre, il convient d'envisager que le narcissisme intervienne comme un retrait libidinal sur le Moi*. Freud démontrera le *caractère réversible du narcissisme* et en fera même un « *écrit-souche de la métapsychologie* » pour son rôle dans l'élaboration du *Moi*.

Dans la démonstration du processus qui nous conduit à l'*économie psychique des « états-limites »* et afin de s'inscrire dans une légitimité freudienne et lacanienne, une approche pluri-directionnelle s'impose dans un *continuum métapsychologique* avec Freud et un *apport conceptuel* avec Lacan. L'objectif est une *pratique contemporaine de l'analyse, adaptée aux « états-limites »*. Si *Narcisse* est le point de départ, la démonstration proposée va suivre le processus qui introduit le *narcissisme*, c'est-à-dire la « *libido du Moi* » dans la théorie psychanalytique. Cette *introduction* est si tardive que certains auteurs iront jusqu'à nier un *caractère métapsychologique au narcissisme*.

Résumons les éléments fondamentaux du mythe de *Narcisse* à partir d'un article de Pierre Hadot⁵⁰. L'intérêt de cet article se situe dans le fait qu'il est publié dans un livre clinique d'auteurs collectifs entièrement consacré aux « *Narcisses* ». Ainsi ce livre échappe aux multiples interprétations et variantes d'auteurs hors champ psychanalytique.

L'histoire du mythe commence en Béotie où naquit un garçon, fils d'un fleuve et d'une nymphe. Dès l'adolescence, la beauté extraordinaire de ce garçon le fait aimer par de nombreuses jeunes nymphes. Cependant il les méprise toutes car installé dans un orgueil exacerbé. Echo, la nymphe des sources et des forêts du Mont Hélicon, tombe amoureuse de Narcisse.

Il est lassé par la nymphe qui ne peut que répéter les derniers mots de Narcisse. Elle a été condamnée par Héra, en ces termes :

⁴⁸Freud (S.). 1914. *Pour l'introduction du narcissisme* in Assoun (P.L.). *Dictionnaire des œuvres psychanalytiques*. Paris, Puf, 2009, pp. 700-706.

⁴⁹Andréas-Salomé (L.). *Op. cit.*

⁵⁰Hadot (P.). *Le mythe de Narcisse* in Pontalis (J. B.) et al. *Narcisses*. Paris, Gallimard, 1976, pp. 127-160.

« *Tu auras toujours le dernier mot, mais jamais tu ne parleras la première* ». En effet, Echo l'avait occupée par des bavardages pendant les infidélités de son mari Zeus. A la suite de l'abandon par Narcisse, Echo s'abîma dans une profonde prostration, maigrit et il ne resta d'elle que cette voix qui fait écho dans les montagnes en répétant les derniers mots d'une phrase. Cependant, la vengeance du dieu Amour – ou de Némésis – ne tarda pas à se manifester.

Dans une partie de chasse, pris par une soif ardente, Narcisse rencontre une fontaine, dans laquelle, il aperçoit sa propre image ; il tombe amoureux⁵¹ de ce reflet dans l'eau. Ne pouvant pas atteindre l'objet de son amour, il se consume de chagrin et meurt au bord de cette source. A la place de son corps, on trouve la fleur appelée « narcississe ».

La question qui se pose cliniquement est : pourquoi Freud n'introduit-il le narcissisme qu'en 1914 ? Il faut souligner qu'il s'agit d'une proposition *d'introduction du narcissisme*, et non *d'une introduction au narcissisme*, afin de fonder la notion de *narcissisme* comme opérateur métapsychologique. Ce terme fait déjà partie du vocabulaire sexologique et désigne une *perversion* selon Paul Näcke⁵².

Il s'agit donc d'introduire dans la métapsychologie, cette perversion en lui donnant un statut structurel. Il faut remonter en 1909 pour voir apparaître le terme « *narcissisme* » dans le discours de Freud, qu'il qualifie de stade nécessaire de l'évolution sexuelle, intermédiaire entre l'autoérotisation et l'amour d'objet. C'est en septembre 1913, selon Jones, pendant un séjour à Rome que Freud dresse le plan complet de son article. Un brouillon s'en trouve achevé fin septembre sous la forme d'une esquisse. La rédaction finale est achevée en février-mars 1914. Le 3 juin 1914, il intervient devant la *Société psychanalytique de Vienne* sous le simple titre « *Narcissisme* ». Les arguments de Freud tiennent en quelques points essentiels : l'extension de la *notion de narcissisme* (sexologique) comme donnée structurale et son introduction dans la psychanalyse avec les effets du réaménagement, métapsychologique - topique et corrélatifs - soit les notions de « *moi-idéal* » ou « *idéal du moi* ». Notions qui resteront toujours relativement floues chez Freud.

Un apport essentiel est présenté dans la description du *narcissisme* depuis son acceptation sexologique - comportements pervers et perversion - concernant notamment les homosexuelles. Il s'agit d'un certain placement libidinal de la sexualité, d'où l'importance de la définition de complément libidinal à la pulsion d'autoconservation.

⁵¹C'est un prélude au « *stade du miroir* » de Lacan. Scène où l'enfant passant devant une glace, est surpris par son image. Il se trouve si beau qu'il en tombe amoureux. Cependant, en même temps, il tombe jaloux de cette image qui est différente de la représentation qu'il se fait mentalement de lui..

⁵²Näcke (P.). *Autosadisme et suicide autosadique* in *Archiv für Kriminal-Andropologie und Friminalistik*, t. 42, 1911.

Un autre apport intéresse la question des « états-limites » et concerne « les traits narcissiques » dans la vie psychique. Il s'agit de la confirmation de la « représentation d'un investissement libidinal originaire du moi » qui serait la *libido* retirée des objets. La problématique est en deux parties : 1) Quelle est la *relation du narcissisme avec l'autoconservation* ? 2) Compte tenu de l'investissement primaire de la *libido*, pourquoi distinguer une énergie sexuelle d'une énergie non sexuelle des *pulsions du moi* ?

Problématique qui semble remettre en cause la théorie des *narcissismes primaire et secondaire*. Freud réagit, d'une part, en faisant une mise au point sur la doctrine pulsionnelle qui augure le *Tournant de 1920* et la *dualité des pulsions, pulsion de vie et pulsion de destruction (mort)* ; d'autre part, en précisant sa pensée sur le problème des « *névroses de transfert* » dont l'amour de transfert du patient sur l'analyste. Les *névroses de transfert* sont introduites en 1914 dans un article intitulé « *Remémoration, répétition et perlaboration* »⁵³ qui traite des « *buts de l'analyse* » c'est-à-dire les opérations exigibles du patient. C'est le deuxième article publié sous la rubrique « *Nouveaux conseils sur la technique de la psychanalyse* » entre « *L'engagement du traitement* » et les « *Remarques sur l'amour de transfert* ». Le problème est de situer les « *névroses de transfert* » - mais aussi les « *névroses narcissiques* » - dans le « *devenir-névrotique de l'espèce humaine* » et « *l'aptitude à acquérir des névroses* ». Nous savons que Freud décidera de classer les « *névroses narcissiques* » dans les *psychoses*. Ce qui nous renvoie au destin de la *libido* retirée aux objets dans la « *démence précoce* » ou « *schizophrénie* ». On peut parler d'avancées conceptuelles au pluriel à partir d'une « *révolution métapsychologique* ». A savoir, *l'introduction du narcissisme comme complément libidinal aux pulsions d'autoconservation* qui produit une chaîne de déplacements considérables :

- a) La *théorie de la libido*, qui distingue *libido du moi* et *libido des objets*. « *La libido n'étant cédée à l'objet qu'à partir de cette réserve originaire de la libido dans le moi* ». Ce qui marquera l'importance de la *réversibilité du narcissisme* à propos des « *états-limites* » ;
- b) La *théorie des pulsions*, dans une révision des rapports entre « *pulsions d'autoconservation* » et « *pulsions sexuelles* » ;
- c) La *question de l'autoérotisme* où le *narcissisme* se présente comme une « *action psychique* » ;
- d) La *question du refoulement*, désormais du côté du *Moi*, sera d'importance pour l'« *Essai sur la pulsion de refoulement* »⁵⁴ qui suit en 1915 et « *vient spécifier la notion d'origine de défense. Son essence consiste dans la mise à l'écart et le maintien à distance du conscient d'une représentation liée à un contenu pulsionnel, se voyant refuser l'accès au conscient* ».

⁵³Freud (S.). 1921. *Remémoration, répétition et élaboration* in *De la technique psychanalytique*. Paris, Puf, 1953, pp. 105-115.

⁵⁴Freud (S.). *Le refoulement* in *Métapsychologie*. Paris, Gallimard, 1968, pp. 45-63.

C'est un argument de poids pour la « *Troisième direction du narcissisme* » en tant que *mécanisme de défense du Moi*, corollé à la *réversibilité du narcissisme* et agissant sur le retrait de la *libido des objets*.

- e) La *question de l'Idéalisation* qui aboutit pour la première fois à une instance nommée « *Moi-idéal* » ou / et « *Idéal du Moi* ». Ce texte prend date pour deux autres textes à venir : « *Deuil et mélancolie* » 1917⁵⁵ qui nous intéresse pour sa problématique de « *la réaction à une perte d'objet issu du sujet et procédant d'une identification à l'objet perdu, ouvrant une faille narcissique et révélant un défaut d'investissement d'objet* » qui corrobore l'hypothèse de « *la faille de la personnalité en terme narcissique* ». Elle est à l'origine des « *états-limites* » sous l'effet de l'*idolisation*⁵⁶ de la mère pour son enfant qui fait obstacle à l'émergence de *sa personnalité* et crée un climat anxieux à la suite de cet *objet perdu*, à son insu et avant même de l'avoir possédé pleinement. L'enfant perçoit que ce que la mère investit est quelque chose de très spécial en lui et non pas lui comme personne totale.
- f) Ce doute accentue la *faille* et posera les conditions du *désaveu narcissique*. Le deuxième texte concerne « *Psychologie des masses et analyse du moi* » 1921⁵⁷ et se situe dans la mouvance du *Tournant* de 1920. Ce texte intéresse aussi les « *états-limites* » au fait de sa problématique : « *Comment passe-t-on de la position inconsciente du Moi à l'en-foulement* » ? Par ailleurs, qu'est-ce qui explique leur effet massif et diffus observé dans le « *grand public* » ? Par une mise en commun, de l'*idéal du moi* d'une somme d'individus, transféré à un *mode narcissique sublimé* avec pour effet une identification de comportement des *Moi*. Mais comment ce *mode* ainsi idéalisé dans les « *états-limites* » se forme et se transmet ? S'agit-il d'une quête de pouvoir sur l'*Autre* et les *autres* qui fait exister le sujet ? Auquel cas, il s'agirait d'un retour vers l'« *idéal du Moi* » qui vient renforcer le « *Moi-idéal* » par concentration de la *libido* et alimenterait la « *perversion narcissique* ».

Avec ses avancées conceptuelles, le texte freudien sur le *narcissisme* a d'autres apports à considérer notamment sur l'*homosexualité*. C'est autour de l'*homosexualité* et son rapport à la *psychose* que Freud a avancé le terme *narcissique* en le définissant par « *amour de soi* » sans y voir son caractère de « *créativité comme limite libidinale* ».

⁵⁵Freud (S.). *Deuil et mélancolie* in *Métapsychologie*. Paris, Gallimard, 1968, pp. 145-172.

⁵⁶Khan (M.). *Entre l'idole et l'idéal* in Pontalis (J.B.) et al. *Narcisses*. Paris, Gallimard, 1976, pp. 399-409.
L'*idolisation* est un surinvestissement narcissique sur un objet extérieur. Ici il s'agit de l'enfant que la mère idolâtre. A l'inverse, l'idéalisation est intrapsychique.

⁵⁷Freud (S.). *Psychologie des masses et analyse du moi* in Assoun (P.L.). *Dictionnaire des œuvres psychanalytiques*. Paris, Puf, 2009, pp. 1047-1053.

Ce texte fait donc acte et entraînera de nombreuses réactions d'auteurs-chercheurs, à commencer par Lou Andréas-Salomé⁵⁸ avec « *Le narcissisme comme double direction* ». Il inspira également Bela Grunberger⁵⁹ pour son traité sur « *Le narcissisme* ».

André Green⁶⁰ pour « *Narcissisme de vie et de mort* » sur la *réversibilité narcissique* ; Kohut⁶¹ avec de nombreux ouvrages consacrés aux *pathologies narcissiques* dont « *La rage narcissique* » ; Kernberg⁶² avec la notion de la « *personnalité narcissique* ».

Par ailleurs, on perçoit dans les textes de Freud un lien de relation de cause à effet, dans les « *états-limites* », entre l'observation *clinique du symptôme individuelle* et l'*expression de masse* ressentie dans le grand public. Quant au concept lui-même de *narcissisme*, dans la confusion des symptômes et la multiplicité des causes possibles des troubles liés aux « *états-limites* », il est le seul concept qui puisse permettre une investigation fiable et représentative de l'*économie psychique* des « *états-limites* ».

Si, nous faisons référence à Grunberger, le « *narcissisme est présent* » dès le *stade fœtal*. Ce qui expliquera son implication dans le développement psychique et physiologique de l'enfant, à commencer par la transmission de l'*angoisse maternelle*, révélée dans l'expérience de l'écoute, par le fœtus, des battements du cœur de la mère. C'est un des arguments pour une *troisième direction du narcissisme comme mécanisme de défense d'un point de vue métapsychologique*. L'aspect métapsychologique du narcissisme est d'importance car il fonde la pertinence structurelle d'une protection contre des *relations objectales perturbées*. La mère ne pouvant pas protéger l'enfant contre des *états d'elle-même*. Nous verrons aussi que ce *mécanisme de défense* jouera également un rôle dans la personnalité du sujet, plus tard, dans le *désaveu entre l'énoncé et l'énonciation*. Il s'agit d'un trouble issu d'une *faille* qui profite au *conflit moïque* entre le *Moi-idéal* et l'*idéal du Moi*. C'est-à-dire entre la *représentation de soi* et le *Moi socialisé à l'Autre*. Avec le *narcissisme*, Freud introduit la notion de *réversibilité dans le processus de développement du Moi*, la *libido* peut être investie dans des objets, puis retirée, selon Lichtenstein⁶³ :

« *Le rôle du narcissisme [...]*
Tout au long de la vie le moi reste le grand réservoir de libido,
depuis lequel sont envoyés des investissements d'objet, et par lequel
la libido peut à nouveau s'écouler à partir des objets. La libido narcissique
se place donc continuellement dans la libido d'objet et inversement ».

⁵⁸Andréas-Salomé (L.). *Op. cit.*.

⁵⁹Grunberger (B.). *Op. cit.*.

⁶⁰Green (A.). *Narcissisme de vie narcissisme de mort*. Paris, Editions de Minuit, 2007.

⁶¹Kohut (H.). *Le Soi. la psychanalyse des transferts narcissiques*. Paris, Puf, 2004.

⁶²Kernberg (O.). *La personnalité narcissique*. Paris, Dunod, 2016

⁶³Lichtenstein (H.). *Le rôle du narcissisme dans l'émergence et le maintien d'une identité primaire* in Pontalis (J. B.) *et al. Narcisses*. Paris, Gallimard, 1976, p. 221.

On parle alors de *régression au service du Moi* qui prédisposera aux « états-limites » sous la forme de la *perversion narcissique*. Plus précisément, il s'agit de *l'amour de soi*, dans le sens freudien, mais sous la forme de *perversion*, c'est-à-dire avec un retour vers soi exacerbé. (*per et vers*).

C'est un moyen défensif qui se décline sur plusieurs niveaux, de la *perversion ordinaire* à la *perversion narcissique*, en passant par la *perversion sociale* mais au risque de la *perversion pathologique*. On retrouve le caractère polymorphe de l'enfant pervers de Freud ou du *pervers-éthique* de Lacan. Ce mécanisme implique le *narcissisme comme investissement libidinal, non du Moi mais du soi (du Tout)*, d'où la question des limites d'égoïsme libidinal. Sur le plan métapsychologique, ce mécanisme est à l'origine structurelle des « états-limites », et devrait permettre une approche théorique et clinique. Cette approche justifie le retour sur les écrits de la *Deuxième direction du narcissisme de la créativité*, afin de mettre en évidence le dynamisme du narcissisme. Une évolution qui va de l'*amour de soi (ego)* à la *créativité (trait d'union au monde)* et enfin l'émergence d'un *mécanisme de défense* dans la manifestation des « états-limites ».

2.2 La place du narcissisme dans les états-limites

Comment la pertinence d'inclure le *narcissisme* dans une nouvelle topique s'est imposée ? Quelques années de pratique psychanalytique en institution et la création d'un cabinet, ont mis en évidence la même situation symptomatique, chez les personnes reçues en cabinet que celles observées dans diverses institutions. Symptômes liés à un *mal-être existentiel*, c'est-à-dire une *précarité affective* qui masquait une *précarité symbolique*. Les conditions de vie matérielles n'étant qu'un vecteur singulier de plus d'une forme d'expression du « *mal-être existentiel* ».

La question clinique est la suivante : quelle mémoire le sujet peut-il garder du trauma de l'*angoisse originelle du fœtus* ? Par ailleurs est-elle liée au *traumatisme de la naissance* ? Otto Rank en 1924, dans une thèse très controversée soutient le concept du « *(Le) traumatisme de la naissance* »⁶⁴. Ce concept discuté par nombre de psychanalystes de l'époque, sans pour autant être développé. Seul Ferenczi⁶⁵ dans « *Thalassa* » également en 1924, ira dans le même sens que Rank, à savoir une *biologie de la névrose* qui remet en cause l'*Œdipe*. Freud accepta dans un premier temps ces deux travaux pour récuser ensuite la thèse d'Otto Rank alors qu'il estime hautement celle de Ferenczi, mais il finira par refuser cette orientation clinique. Elle sera reprise, en partie, par l'*Ecole anglaise de psychanalyse*, de Mélanie Klein, Winnicott et Bowlby. A l'autre question clinique qui découle de première : si, il y a traumatisme de la naissance, qu'elle instance peut en garder mémoire ? Grünberger préconise comme instance mnésique possible le « *narcissisme* » avec l'argument de sa *présence dès le fœtus*. Ainsi une relation de *cause à effet*, expliquerait les *effets signifiés* des symptômes liés au *narcissisme* dans les « états limites » et les *signifiants en cause* que sont la *faille narcissique* et la *blessure narcissique*.

⁶⁴Rank (O.). *Le traumatisme de naissance*. Paris, Payot, 2002.

⁶⁵Ferenczi (S.). *Thalassa. Psychanalyse des origines de la vie sexuelle*. Paris, Payot, 2002.

Selon Bergeret et Green, *c'est dans la première relation d'objet* que se situe la *problématique métapsychologique* des « états-limites ». C'est à partir de la fonction maternelle, puis de la fonction paternelle et dans *les premières relations d'objets* ainsi modélisées que les *relations objectales, objets internes et objets externes* sont concernés, tout comme par ailleurs le *complexe d'œdipe*. Ils le sont à plusieurs titres, en termes de *pare-excitation, d'éducation à la limite et à l'interdit*.

2.3 Une troisième direction du narcissisme

Chez Freud, la notion de *narcissisme* désigne un stade intermédiaire entre *autoérotisme* et *amour d'objet*. Freud le définit en *narcissisme primaire*, amour de la mère et *narcissisme secondaire*, l'amour de soi, mais pourquoi si tardivement « *l'esquisse d'un essai sur le narcissisme* » ? Les conditions d'écriture de ce texte sont laborieuses. Il s'en suivra « *une mauvaise passe : un mal de tête fréquent, des difficultés intestinales* »⁶⁶.

Nous sommes dans le contexte de l'éclatement du *Premier conflit mondial*, mais également dans une situation tendue entre Jung et Freud. En effet, selon Sophie Mijolla-Mellor⁶⁷, entre les deux hommes il existe un débat autour de la *libido du Moi*, l'homosexualité, l'hypocondrie, les paraphrénies et le choix d'objet aimé qui introduit une activité dynamique entre deux pôles, le *Moi* et l'*objet*

Dans l'enjeu de la problématique de la *libido du Moi* et du point de vue métapsychologique, l'*aspect sexologique du narcissisme* et son comportement pervers est difficile à exposer théoriquement. D'autant que sont concernés également le *Moi-idéal* et l'*idéal du Moi*. L'« *Idealich est représenté par un Janus bifrons, dieu à deux visages dont l'un regarde vers l'individu et l'autre vers le social* ». L'*amour de soi et la créativité dans un contraste entre unité inhérente et dualité directionnelle*, c'est-à-dire une « *vectorialité duelle* » ; dont les avancées conceptuelles de Lou Andréas-Salomé⁶⁸ avec la « *Double direction du narcissisme* ». Il s'agit pour l'auteure de décoller du *narcissisme*, sa connotation d'*égoïsme*, puis ses *limites d'égoïsme libidinal*, pour en faire un ressort de la *créativité*. Cependant se nouent dans ces *états libidinaux*, transposés d'un point de vue clinique chez certains sujets, un terrain favorable aux « *états-limites* » entre *névrose* et *psychose*.

Avec l'introduction de la *libido du Moi*, on comprend la nécessité de protéger le *Moi* contre lui-même, c'est-à-dire contre une collusion des *Moi-idéal* et *idéal du Moi*, réunis pour assouvir, dans des *effets d'états libidinaux*, des *désirs d'objets* convoités.

⁶⁶Assoun (P.L.). *Dictionnaire des œuvres psychanalytiques*. Freud, *Pour l'introduction du narcissisme*. Paris, Puf, 2009, p. 701.

⁶⁷Mijolla-Mellor (S.). *Le besoin de croire. Métapsychologie du fait religieux*. Dunod, Paris, 2004.

⁶⁸Andréas-Salomé (L.). *Op. cit.*.

Le *narcissisme* est le seul à pouvoir convertir des *investissements libidinaux en mécanisme de défense du Moi*, lorsque celui-ci est *attaqué de l'intérieur*. Il le fera sous la forme d'*investissement dans la perversion*, selon plusieurs degrés : de la *perversion ordinaire* à la *perversion sociale*, de la *perversion narcissique* à la *perversion pathologique*.

2.4 Les arguments pour la troisième direction du narcissisme

Quels sont les arguments qui fondent le *narcissisme* comme « *mécanisme de défense* ». Quinodoz⁶⁹ met en avant le *dynamisme de l'inconscient* comme *lieu psychique* dans lequel sont refoulées les « *idées incompatibles* » avec le *conscient*. A l'époque de Freud la société est rigide et fonctionne encore sur des modes très stricts dont la ville de Vienne est un exemple entre tous. Qu'il s'agisse des mentalités ou des mœurs, comme du rapport à la sexualité, les relations et les codes sociaux entre les catégories de la population répondent, certes à une *société dite moderne* pour l'époque, mais dans un cadre très traditionnel et patriarcal.

En effet, la société est aux mains d'une noblesse installée dans un pouvoir héréditaire, sans oublier un fond d'antisémitisme. Tout fonctionne selon des modes préétablis qu'il n'est pas question de remettre en cause, mais toutes ces « *conditions sociales* » rigides favoriseront l'émergence de la psychanalyse. Les *femmes* et l'*hystérie*, la *sexualité infantile*, donneront à Freud un vaste champ d'observations et d'exemples cliniques très opportuns.

La psychanalyse libère le *Moi* à travers l'*inconscient* désigné comme une « *arrière-scène* ». Elle est aussi l'expression d'un acte de liberté du sujet, contenu dans la dimension de cet *inconscient freudien*. Viendra ensuite le *complexe de l'œdipe*, véritable pièce maîtresse de la théorie freudienne pour démontrer la complexité des relations parents-enfants sur la base d'« *investissements amoureux et hostiles, lors de la phase phallique* ». L'*interdit de la mère*, par le père, sous la forme d'une *castration symbolique* fait contracter à l'enfant une *dette symbolique* envers ce père ; selon l'enseignement lacanien, le langage transmis par celui-ci est une contrepartie donnée pour la recherche d'un *Autre* ou d'une *Autre*, selon. L'*interdit est donc une « limite » au désir de l'enfant pour le « sein de la mère »*. Cependant, l'enfant n'aura de cesse que de retrouver le *plaisir de cet objet préféré* dit « *objet @ perdu, cause du désir* ». Le *manque*, d'une manière structurelle, sera une source d'*angoisse existentielle*. Or, *désir* et *angoisse* sont corrélés dans une *relation de cause à effet*, si l'un augmente, l'autre augmente d'autant. L'*œdipe* rend compte de cet enjeu qui donne des *limites aux états libidineux du narcissisme*. Or aujourd'hui, l'*œdipe* qui semblait être acquis et qui donnait un cadre clinique à la complexité de la « *famille nucléaire* » est remis en cause dans les « *états-limites* ». Force est de constater que dans les générations actuelles, l'*interdit de ce complexe œdipien* n'est plus aussi manifeste. Nous sommes dans une *société décomplexée* et un « *Monde sans limites* » selon Lebrun⁷⁰ où l'*autorité du père* ne représente plus le cadre éducatif du sujet.

⁶⁹Quinodoz (J.M.). *Lire Freud. Découverte chronologique de l'œuvre de Freud*. Paris, Puf, 2004.

⁷⁰Lebrun (J.P.). *Un monde sans limite*. Paris, Erès, 2009.

Aussi, une « *organisation œdipienne non formalisée* » se manifeste dans des circonstances marquées par l'absence symbolique du père. Les conséquences chez l'enfant s'observent dans des comportements hyperactifs ou des rapports difficiles face aux contraintes. L'absence de « *limites* » laisse présager des développements d'*états symptomatiques de troubles d'états d'être*. Aujourd'hui, la fonction paternelle n'est plus aussi affirmée. Il convient de tenir compte-tenu de l'accroissement des libertés individuelles et de leurs modes d'expressions, on observe ce que Lebrun appelle « *le défaut des trois a : autorité, altérité et antériorité* »⁷¹.

Si certains tabous sont tombés, un *effet pervers* se développe dans des interdits imposés et une augmentation de mesures sécuritaires pour le maintien de l'ordre. Il en résulte une situation sociale paradoxale entre permissivité, laxisme, jouissance immédiate et d'autre part des interdits réglementaires voire juridiques. Les situations individuelles et collectives sont sources de tensions et d'attitudes agressives, jusque dans les écoles où se jouent des rivalités identitaires sur des bases culturelles et religieuses.

Cette absence de *limites*, autorise des comportements et des conduites à risques, « *off limits* » disent les anglo-américains, traduit « *états-limites* » en français par Bergeret⁷². L'*inconscient aujourd'hui*, n'est plus en prise directe avec des tabous qui interdisaient toute transgression sexuelle et autres enjeux asociaux. L'*hystérie* change de forme, de principalement liée à la *frustration sexuelle*, elle se déplace et trouve son fondement dans certains *excès d'expression de libertés*. La *jouissance immédiate* en est l'exemple type. Elle n'est pas liée spécifiquement aux « *états-limites* » en tant que comportement symptomatique mais elle traduit d'une manière typique les « *états-limites* ». La *jouissance immédiate* renvoie à plusieurs états déjà connus, l'*exaltation* de la création liée à la *sexualité* et la *jouissance du passage à l'acte dans la décharge pulsionnelle* qui engendrent le *plaisir*. Elles font preuve d'une « *exubérance égotiste* » : formule employée, dans un article de presse par un enseignant en philosophie, Gaspard Koenig⁷³, pour expliquer « *une manière de mettre en scène une affirmation moïque traduisant un besoin existentiel* ». Un acte visible de tous provoquant une *jouissance existentielle* du sujet. On retrouve ce genre de comportements chez les « *personnalités histrioniques* », une des formes des « *états-limites* » décrite par Juignet⁷⁴.

⁷¹Lebrun (J.P.). « *Etats limites, psychose ordinaire, perversion ordinaire : quelles questions actuelles posées aux psychanalystes et à ceux qui se réfèrent à la psychanalyse* ». Conférence du 17 02 2010, document sonore du Département de psychanalyse, Université Paul Valéry Montpellier 3.

⁷²Bergeret (J.), Reid (W.)'sous la direction). *Narcissismes et états limites*. Paris, Dunod, 2013.

⁷³Koenig (G.). Les entrepreneurs ne sont pas des grands enfants in journal *Les Echos*, article rubrique *Libres propos*, du 28 06 2017

⁷⁴Juignet (P.). *Etats-limites et passions narcissiques*. Paris, Berger-Levrault, 1988.

On évoque alors une « *culture toxique* » compte-tenu de l'impact quelque peu nocif sur l'entourage de ces personnalités, notamment installées dans la *perversion narcissique*. Chez l'enfant, on parlera d'*inadaptation sociale*. Il s'agit pour lui d'attirer l'attention, souvent la mère, compte-tenu de l'*attachement affectif*, afin que celle-ci lui témoigne un *intérêt immédiat qui le fait exister* ; à la différence subtile, du *caprice* qui vise plutôt un objet. Apparaissent ici, les *aspects réversibles* liés au *narcissisme* que sont le *mensonge*, l'*excès d'investissement*, ou le *repli vers soi*.

Dans tous ces cas d'exubérance, d'hyperactivité, de mensonge ou de repli vers soi, est impliqué le *narcissisme* au sens de l'*egotisme*. On retrouve ces comportements dans des facilités de comportements comme avec l'informatique (il suffit de deux clics) et les habitudes de consommation qui deviennent facteur de frustrations et d'états dépressifs si non satisfaites dans l'instant. La frustration entraîne un *repli narcissique* et une *source d'addictions* dans l'*hystérie* de la demande qui est toujours présente, elle a simplement muté de forme de manifestation. La question métapsychologique du *rôle éducatif de l'interdit* est posée : sans *œdipe*, pas d'éducation à l'*interdit* ?

D'autres aspects de l'*inconscient* se fondent dans l'*affect* du sujet aujourd'hui, comme par exemple, le « *désir d'enfant* ». Il se manifeste d'une manière différente chez la femme et chez l'homme. Cependant, se développe aujourd'hui, un « *non-désir d'enfant* ». Il s'agit de sujets homme ou femme ayant souffert de leur « venue sur terre ». Est-ce une réminiscence du « *traumatisme de la naissance* » développé par Otto Rank⁷⁵ ou un sentiment de refus lié à un vécu traumatisant qui annihile le désir de procréer et de transmettre ?

Le désir chez la femme se situe symboliquement dans le « *désir de faire naître sa propre mère en elle* » Benhaïm⁷⁶, au (bon) prétexte de prendre sa place et selon un double sens : sa propre place en tant que sujet-mère et celle de sa propre mère, sous une forme de reconnaissance des liens symboliques, entre elles. Quant au désir d'enfant de l'homme : il fait un enfant avec une autre femme, que sa mère, pour ensuite, le lui offrir par reconnaissance de l'avoir mis au monde. Dans les deux cas, le « *désir d'enfant* » est un hommage à la mère et en suivant son élaboration, bien que vécu différemment par le sujet, féminin ou masculin, apparaît immédiatement le *primat du pouvoir de donner la naissance*.

Qu'en est-il aujourd'hui dans un cadre familial éclaté dont les principales formes actuelles sont du type *famille recomposée* ou *famille nucléaire*, *famille monoparentale* pour dire *parent isolé* du fait, le plus souvent, d'une mère seule en l'absence d'un père. Le cadre de la *famille recomposée* fait cohabiter des enfants venant de *lits différents* et faite de *belles-mères* et de *beaux-pères* qui renvoie à l'organisation tribale. Ces situations qui se vivent plus ou moins bien, ne sont pas forcément un obstacle à des liens affectifs très forts, mais posent souvent un *problème d'identité* quant aux origines du *sujet*, la *constellation familiale* est perturbée.

⁷⁵Rank (O.). *Op. cit.* ..

⁷⁶Benhaïm (M.). *L'ambivalence de la Mère*. Toulouse, Editions Erès, 2011.

La question de l'*identité* est fondamentale dans l'élaboration de la personnalité, notamment l'*identité sexuelle*. Elle est un facteur structurel du sujet qui risque ? aujourd'hui, de ne plus savoir où situer le référent pour s'identifier dans son intimité, d'autant qu'il va devoir se positionner sexuellement selon son corps et se penser selon le choix de son *genre*⁷⁷.

Autre facteur de troubles identitaires, ceux liés au « *double bind* » défini par Bateson⁷⁸ : c'est-à-dire un *double lien* ou « *double contrainte* ». L'enfant devra dire « *non* » à la mère pour être autonome, mais cela impliquera un deuxième « *non* », celui du renoncement au bénéfice de la prise en charge par la mère. Ce *double-non* est un dilemme émotionnel qui pourra avoir des conséquences sur le développement de l'enfant ; notamment au risque d'activer la *faille de la personnalité* le renvoyant à la *position schizoïde*. On retrouvera également cette *double contrainte* sous forme d'ambivalence avec les *objets internes* et les *objets externes*. Dans un premier temps concernant la mère qui appartient aux deux catégories d'objets, puis dans un deuxième temps dans un *conflit de loyauté* entre la mère, *objet d'amour* et le père, *objet de protection*. On retrouve ce problème dans le cas de situation bi-linguistique, sans parler du bi-culturel, voire de l'inter-racial et de la bi-sexualité, toutes ces situations pouvant être cumulées.

Cependant, il semble bien que malgré ces cadres affectifs fragmentés puis recomposés, le sujet finit par s'adapter mais il produit un type de *personnalité limite* qui constamment cherchera à s'affirmer et à se projeter sur des *objets externes* qui lui sont favorables. Une manière pour lui d'exister dans un monde de plus en plus complexe et fait d'individualités au *narcissisme* fortement développé. Schmitt⁷⁹ en décrit des exemples dans son livre « *Le bal des ego* ».

Cette culture de l'« *Individuation* »⁸⁰, notion jungienne, est une « *réunification du sujet en une totalité, unité autonome et indivisible* » qui n'est pas à confondre avec le « *Tout* » d'Andréas-Salomé qui est une réunification dans un but fondamental positif de la libido, un retour vers un supposé originaire (qui) serait un but en soi comme investissement d'autrui et fondement de la créativité . Alors que l'« *Individuation* » selon Jung est susceptible de produire des heurts entre les uns et les autres. Certes, elle ne produit pas de masses, au sens freudiens, c'est-à-dire des *narcissismes en abyme* provoquant des situations collectives conflictuelles mais à titre individuel, produit des sujets présentant des « *états-limites* » désirant échapper à l'emprise de la contrainte sous forme de la *perversion*, selon Masud Khan⁸¹.

⁷⁷Le terme « genre » est controversé, aussi convient-il de le définir. Pour le psychanalyste Robert Stoller, qui est le premier à introduire le concept, le genre désigne les processus et rapports sociaux qui divisent et organisent l'humanité en différentes catégories de « sexe », « genre » et de « sexualité ». Pour le Dr. Harry Benjamin, endocrinologue et sexologue connu pour ses travaux sur la transsexualité. « Le - genre - est situé au-dessus et le - sexe - en-dessous de la ceinture. Le - sexe - c'est ce qui se voit, le - genre - c'est ce qui se ressent »

⁷⁸Wittezaele J.J.) (sous la direction). *La double contrainte. L'héritage des paradoxes de Bateson*. Editions De Boeck Université, Bruxelles, 2008.

⁷⁹Schmitt (L.). *Le bal des ego*. Odile Jacob, Paris, 2014.

⁸⁰Rojo-Sierra (M.). *Introduction à la lecture de C.G. Jung*. Genève, Georg Editeur, 1997.

⁸¹Khan (M.). *Figures de la perversion*. Paris, Gallimard, 1981.

Une réaction de *perversion* qui va dans le sens d'une « *troisième direction du narcissisme* » en tant que *mécanisme de défense* contre toute menace intrusive déstabilisant le *Moi* susceptible de mettre en danger l'intégrité de l'individu dans son unité moiïque. Le sujet se met en position de repli vers *l'amour de soi* au risque de la *perversion narcissique*. Des conditions susceptibles d'alimenter le « *syndrome Adagio* » sur la base du « *refoulement* » et des « *névroses actuelles* ».

Le *syndrome Adagio* se développe au fil du temps « *lentement* » comme l'*adagio* d'une symphonie et finit par éclater dans un final libérateur de « *passage à l'acte* ». Situation qui réactualise les *névroses actuelles*, un concept que Freud abandonnera au prétexte que son origine ne se situe pas dans l'enfance, donc hors du contexte métapsychologique. Or, aujourd'hui il apparaît qu'elles peuvent avoir une *origine dans l'enfance* mais dans un état de *latence* et faire émerger un « *objet actuel* ».

L'*objet actuel* sous la forme du *complexe d'objet* est lié au *Moi-idéal* et à l'*idéal du Moi* à la suite de la mobilisation de la *libido du Moi*, réduisant ainsi la *libido d'objet* et celle de la *sexualité*. L'imaginaire étant centré sur le *Moi*, l'*objet du désir* ne peut plus être mentalisé, d'*objet non-spéculaire désiré* il devient la *chose à posséder*, autrement dit l'*objet-chose*, qu'il soit une personne, l'*Autre*, ou un objet de la vie ordinaire. Il organise le désir tout en échappant à sa représentation puisqu'il n'y a pas de *libido d'objet*. La *libido du Moi* va se fixer sur un objet extérieur qui lui est favorable, cet « *objet actuel* » prend son origine dans un « *objet idéal* » ou bien encore un « *objet d'amour* » lié au *Moi*. Il sous-tend un investissement exclusif du *Moi* et permet ainsi de sortir du « *principe d'incertitude* », source de l'*angoisse existentielle*, dans l'affirmation d'un *idéal moiïque* dans le choix d'un *objet narcissique* à défaut de l'*Autre*. Au risque d'une fixation sur l'*ego*, il clarifie opportunément la relation ambiguë entre *Moi-idéal* et *Idéal du Moi*. En résumé, nous retiendrons que, ce qui définit le *sujet* dans la construction de son *identité* est un *choix d'objet par étayage*. Une identité qui sera ensuite limitée par le *choix d'objet narcissique du Moi* dans le cas des « *états-limites* ». L'*objet narcissique du Moi* vient compenser la *faille de personnalité* issue des *relations objectales perturbées* ⁸².

« Dans les années 1910-12, dans les textes où Freud dégage la grande opposition des pulsions sexuelles et des pulsions d'auto-conservation, la notion d'étayage est toujours présente : elle désigne la relation originelle des deux grandes sortes de pulsions, les pulsions sexuelles trouvent leurs premiers objets en étayage sur les valeurs reconnues par les pulsions du moi, tout comme les premières satisfactions sexuelles sont éprouvées en étayage sur les fonctions corporelles nécessaires à la conservation de la vie »⁸³

Le choix d'*objet narcissique du Moi* se développe aussi en étayage sur la mère à la suite de tout autre attitude maternelle inappropriée ou bien encore dans l'épreuve du double bind.

⁸²Spitz (R.A.). *Déviation et perturbations des relations objectales* in *De la naissance à la parole*. Paris, Puf, 1968, pp. 151-156.

⁸³Laplanche (J.) et Pontalis (J.-B.). *Vocabulaire de la psychanalyse*. Paris, Puf, 2014, pp. 148-149.

L'aspect massif de la manifestation des « états-limites », qui en fait *une question de santé mentale*, trouve son origine dans la *relation d'objet* et les *non-limites de l'égoïsme libidinal*. Ces *limites* ne peuvent se produire qu'à l'occasion d'un *réinvestissement de la libido vers l'Autre*. Ce processus de *réversibilité du narcissisme*, défini par Freud, fonde aussi la *créativité* définie par Andréas-Salomé. Pour comprendre la complexité et l'implication importante du *narcissisme*, justifiant une *troisième topique* et le désignant comme *nouvelle instance* au même titre que le *Moi, le ça et le Surmoi*, il est indispensable d'explorer très en détail sa structure et ses fonctions.

2.5 Structure et fonctions du narcissisme

En quoi le *narcissisme* est-il concerné et pourquoi l'introduire comme *nouvelle instance* dans une *troisième topique*, après Freud ? Selon Grunberger⁸⁴ le « *narcissisme est gardien de la vie* » du fait qu'il structure le *psychique* et le détermine dès le fœtus. Comme l'une des statuettes préférées de Freud, le « *dieu Janus aux deux faces* » est « *le gardien des portes* ». Les deux *directions du narcissisme*, *l'ego* et la *créativité* sont le dynamisme des deux faces de sa réversibilité. Toujours selon Grunberger, « [.....] *c'est aussi le moteur de la cure* ».

Il ne s'agit pas, ici, d'exposer le concept de *narcissisme* en tant que tel, mais d'étudier sa *structure* et ses *fonctionnements* pour comprendre son implication en tant que *nouvelle instance topique*, d'une part, et ses manifestations *métapsychologiques* et *psychopathologiques*, à la fois dans la « *personnalité normale* » que chez le sujet en « *états-limites* ». Il convient alors d'observer et de comprendre la fonction essentielle du narcissisme, ici décrite par Rosolato⁸⁵ :

« Le narcissisme est donc un axe qui structure le psychisme à toutes les étapes de la vie et qui marque aussi bien les psychoses (avec l'affrontement létal de la paranoïa, au centre de toutes - les psychoses - ; ou le retrait libidinal de la mélancolie) que le jeu soutenu par l'objet fétiche (à la croisée des perversions), ou le doute et la toute-puissance des pensées de la névrose obsessionnelle, ou d'une manière plus claire encore les personnalités narcissiques, enfin l'activité artistique comme modèle de la - créativité - , y compris son mythe d'infrastructure »

Des travaux d'auteurs exposent depuis plus de 40 ans la pertinence du *narcissisme* comme *entité* dynamique et agissante de la *structure* et de *l'économie psychique* du *sujet de l'inconscient*. Par ailleurs, on observe un « passage » de 49 ans entre le « *rêve inconscient* » et le « *Je conscient* », autrement dit de « *L'interprétation des rêves* » 1900, au « *(Le) stade du miroir, comme formateur de la fonction du Je* » 1949.

⁸⁴Bacqué (M.-F.). Un entretien avec Bela Grunberger. www.cairn.info/revue-le-carnet-psy.2005/6 (n°101) pp. 42-45.

⁸⁵Rosolato (G.). *Le narcissisme* in Pontalis (J. B.) et al. *Narcisses*. Paris, Gallimard, 1976, pp. 9-56.

Dans un premier temps l'observation clinique s'est portée sur le caractère *narcissique de la perversion* qui se fonde dans le *retrait libidinal*, comme *mécanisme de défense* et le concept de *troisième direction du narcissisme*, après *l'amour de soi*, 1914 et la *créativité*, 1921. Cette évolution dans le temps marque les étapes sur la recherche des directions du *narcissisme*, tant du point de vue métapsychologique que psychopathologique ; pour aboutir à une *éventuelle instance du narcissisme au même titre que le Moi, le Surmoi et le ça dans une troisième topique*

Auparavant, il convient de considérer le *narcissisme* dans ses « *Deux premières directions historiques* ». Elles représentent un cadre de démonstration de l'*économie de la perversion narcissique*. La *libido du Moi va surinvestir l'amour de soi et barrer la deuxième direction de la créativité sous l'effet de la réversibilité du narcissisme*. Le terme « *perversion* » étant l'expression répétée de (*per*) et de (*vers*), ce qui finit par *revenir en force vers l'ego* dans un refus d'« *ouverture* » (*vers*) *l'Autre* au profit d'une « *fermeture* » (*vers*) *l'ego*. Alors que le « *retrait libidinal* » et la « *relation à l'Autre* » sont compatibles structurellement selon Rosolato⁸⁶, et le

« .. principe de réversibilité du narcissisme [...] un de ses cinq piliers [.....] qui le fait apparaître selon ses deux faces, narcissisme rétracté et narcissisme expansif ou [...] bien encore narcissisme destructeur et narcissisme trophique. Le narcissisme est une organisation psychique qui fonctionne non seulement en opposition avec la relation d'objet mais parallèlement ou conjointement avec elle ».

Lou Andréas-Salomé précisera que l'aspect créatif est un « *trait d'union* » *entre le moi et le monde*. Autrement dit le but fondamental d'une « *l'identification intuitive* » au « *Tout* ». Du point de vue psychique, l'équilibre se jouera entre ces deux faces, dos à dos, avec le risque d'un clivage de l'*ego* en ce qui concerne les « *états-limites* ». Ce clivage est le *mécanisme de défense*, en question, dans la *troisième direction du narcissisme*. Il s'en suivra en conséquence une « *perversion, d'abord ordinaire, puis narcissique et pathologique* suivant le sujet et son degré d'affect de la « *faille de la personnalité* » en « *blessure narcissique* ».

Selon Kohut⁸⁷ il s'agit d'une des « *pathologies du narcissisme* ». Nous sommes, ici sur le terrain des *traits de fixation* pouvant conduire de la *névrose obsessionnelle*, à la *névrose narcissique* et à la *psychose de la personnalité pathologique*. Dans le cas d'une « *personnalité normale* »⁸⁸ cet espace entre l'*ego* et le *trait d'union au monde* de l'aspect créatif, permet une circulation des émotions ; alors qu'il est justement, d'une manière concomitante, un lieu d'opposition, voire de conflit.

⁸⁶Rosolato. *Op. cit.*, pp. 9-56.

⁸⁷Loehlé (C.). www.christianloehle.ch, en référence à Agnès Oppenheimer : « *Kohut et la psychologie du Self* » Paris, Puf.

⁸⁸Bergeret (J.). *La personnalité normale et pathologique*. Paris, Dunod 1996.

Un conflit entre le *moi idéal* issu de l'enfance et représentant les *objets internes* principalement les *pulsions*, et l'*idéal du Moi* socialisé dans la relation aux *objets externes* c'est-à-dire à la relation à l'*Autre*, dans l'*érotisation* et aux autres, dans les *conventions sociales*. Winnicott⁸⁹ dira « *vrai self* » et « *faux-self* ».

Pour ce qui est du *cadre économique du psychisme*, du *normal* au *pathologique*, quelques auteurs dont Rosolato, font remarquer que l'évolution de certains concepts comme l'*Œdipe*, la *pulsion de mort*, la *bisexualité* ou en nosologie, la *schizophrénie* face à la *paranoïa*, se développe en trois étapes :

- 1) description négative cause d'un dysfonctionnement voire une pathologie ;
- 2) renversement qui fait apparaître leur défaut encore plus néfaste comme l'*Œdipe* qui soutient les *névroses*, alors que son manque, est la racine de la *psychose* ;
- 3) un nuancement de ces deux positions dans la description de leurs rapports et les conditions qui les déterminent.

Deux causes signifiantes sont observées vers une aggravation supposée : une du point de vue psychique et l'autre du point de vue de la phénoménologie spatiale :

- 1) Psychiquement, ce renforcement est souvent une représentation accentuée par l'*angoisse* et la *peur*. Toutes-deux sont dues à l'imaginaire qui nourrit une émotion de danger devant un *objet mal connu* ou ignoré mais qui trouve, intuitivement, une implication ou une participation de soi. Autrement dit, un *mécanisme de défense* lié à l'*idéal du Moi* au sens du *Surmoi*.
- 2) On peut noter deux effets de développement de cette émotion pathogène avant sa réversibilité bénéfique, communs à bien d'autres manifestations psychiques et aboutissant par une conjonction des forces : a) le caractère d'un tropisme de croissance dans l'espace mental centripète (*ego-narcissique*), suivi par ; b) un caractère *trophique* nourrissant la *libido* (du *Moi* voire celle de l'*objet*).

Cependant le concept de la *dualité des pulsions*, qui polarise ces forces de vie et de destruction (mort), laisse place en dernier ressort à l'expression de son potentiel évolutif vers la *pulsion de vie* ou vers la *pulsion de destruction*, *principe de réversibilité entre liaison et déliaison*. Au sens commun, si le *narcissisme* a toujours eu *mauvaise presse* pour être synonyme d'« orgueil mal placé » rendant la personne asociale, il faut remarquer qu'il vient tardivement dans l'élaboration de la théorie freudienne et en termes peu élogieux, voire négatif, très prêt de la *psychose*. Cependant, il convient également d'évoquer une autre fonction du *narcissisme*, l'*identification*, notamment à l'*objet d'amour de la mère* et au père dans l'*objet de protection*, traduit par la suite, malgré une distorsion, par le « *roman familial du névrosé* ».

⁸⁹Winnicott (D.W.). *Distorsion du moi en fonction du vrai et du faux self* in *Processus de maturation chez l'enfant. Développement affectif et environnement*. Paris, Payot, 1989, p.121.

Pour décrire le caractère polysémique du terme narcissisme, « (un) *concept complexe*, (on trouve) *pas moins de huit sens différents dans l'œuvre de Freud* » selon Guillem, Loren, Orozco⁹⁰, développés dans les « *Fragments regroupés de la complexité et à la force polémique du concept de narcissisme* » selon Villier⁹¹ :

- 1) Une *perversion de type narcissique* comme *mécanisme de défense*. C'est un argument qui corrobore le concept d'une « *troisième direction du narcissisme* »
- 2) Un *stade libidinal*, une phase du développement psychosexuel, à placer entre *auto-érotisme* et *amour d'objet* ;
- 3) Un *état régressif* propre au sommeil, au rêve, à la maladie organique, à l'hypocondrie, aux psychoses, à l'état amoureux ;
- 4) Un *choix d'objet* par étayage et un type de relation qui s'oppose au *choix anaclitique* ;
- 5) Un *type d'identification* qui est propre, par exemple, aux homosexuels masculins ;
- 6) Un *destin particulier de la pulsion libidinale* qui se retire des objets externes, le fameux modèle de l'*amibe*. C'est le *complément libidinal de l'égoïsme* ;
- 7) Un *état originnaire primordial du Moi*, au tout début de la vie psychique, où celui-ci est capable de se satisfaire en lui-même. C'est la thèse de Grunberger⁹², auteur partisan d'« *introduire le narcissisme comme instance dans une topique* » ;
- 8) Il faudrait encore ajouter « *le narcissisme des petites différences* » et « *Plusieurs sens contradictoires* » :
 - a) *une étape dans la construction intégrative du sujet* ;
 - b) *une forme de relation à l'objet* ;
 - c) « *un résidu d'un temps premier tendant vers le zéro* » Green⁹³ ;

Toujours selon Villier⁹⁴, on identifie trois images du *narcissisme* chez Freud et une série d'appellations en fonction des auteurs :

- 1) « *L'image de soi dans le miroir, le double et la mort, Narcisse se mirait encore jusque sur les eaux du Styx* ;
- 2) *Perversion de l'amibe et ses pseudopodes* : un système de va-et-vient, d'aller et retour, l'« *Investissement objectal et l'investissement narcissique coexistent* » ;
- 3) *L'œuf : monade autosuffisante* ».

⁹⁰Guillem (P), Loren (J.-A.), Orozco (E.). *Le narcissisme dans le processus de structuration et de destructuration* in *Revue Française de psychanalyse*, vol 55, n°1, Paris, Puf, 1991, pp. 32-102

⁹¹Villier (J.). *Fragments regroupés* in *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, vol 38, n°1, Toulouse, Erès, 2002, pp. 66-71.

⁹²Grunberger (B.). *Op. cit.*.

⁹³Green (A.). *Op. cit.*.

⁹⁴Villier (J.). *Op. cit.*, pp. 66-71

De nombreuses appellations témoignent de l'ubiquité nécessaire du concept : « *narcissisme primaire, narcissisme secondaire* (Freud), *narcissisme primaire absolu, narcissisme inné* (Tausk), *narcissisme positif / négatif de vie / de mort* (Green), *narcissisme expansif / rétracté* (Rosolato), *narcissisme normal / pathologique* (Kernberg), *l'antinarcissisme* (Pasche), *narcissisme du rêve / du sommeil, narcissisme primitivement secondaire* (Fain), *narcissisme libidinal / destructeur* (Rosenfeld), *narcissisme moral*, (Grunberger) ».

Il est curieux que Freud à partir de 1920, date de l'amorce du *fameux tournant*, et de 1921, date du travail d'interprétation de Lou Andréas-Salomé sur la « *deuxième direction du narcissisme* », n'ait pas révisé sa conception de l'élaboration du *narcissisme* dans la *métapsychologie*. On peut penser qu'il a privilégié la refonte de la *première topique*, augmentée de la « *pulsion de destruction (mort)* dans la nouvelle « *théorie des pulsions* ».

2.6 Les courants du narcissisme

Selon Rosolato⁹⁵ « *Cinq courants sont à la base de la structure du narcissisme : le retrait libidinal, l'idéalisation, le dédoublement, la double entrave, l'oscillation métaphoro-métonymique* ». Comme dans une construction où *chacun était l'autre*, ils s'enrichissent mutuellement pour leur compréhension réciproque dans une articulation *ad hoc*.

Le sujet est à l'épreuve des traits suivants :

- 1) Le retrait libidinal est le repli sur soi observé et vécu ordinairement comme refus de l'Autre et des autres : désaveu et aspect égoïste, refus de l'autorité d'autrui, période du non chez l'enfant, hystérie et dépression, expressions somatiques du corps propre, conduites à risques et mutilation ;
- 2) L'idéalisation, ici c'est l'Autre qui est identifié(e) dans une situation complexe où se mêlent le « semblant », au sens du semblable mais « différent », même genre ou pas, bisexualité, gémellité ; dans le mythe d'Ameinias, c'est son reflet qu'il découvre et reconnaît en lui sa sœur jumelle morte ;
- 3) Le dédoublement, cette image de lui-même idéalisé, le fascine ;
- 4) Il découvre la double entrave de sa stérilité, son impuissance, entre la vie et la mort ;
- 5) L'aspect le plus symbolique est l'oscillation métaphoro-métonymique, une plante qui porte son nom apparaît quand il s'éteint, l'oscillation se déporte métaphoriquement sur le souvenir ainsi perpétué par la création d'une fleur qui évoque la beauté – corporelle défunte ;

Chaque *courant* de la « *structure et du rôle du narcissisme* » exposé démontre que le *Moi* est le siège du « *conflit psychique* »⁹⁶ ou plutôt du *conflit intrapsychique* centré sur la référence du *Moi* en conflit avec la *pulsion sexuelle*.

⁹⁵Rosolato. *Op. cit.*, pp. 9-56.

⁹⁶https://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Conflit_psychique&oldid=149318188 / 06 02 2019 / 18h.

Notamment entre une représentation inconciliable et la défense du *Moi* (refoulement) créant un symptôme hystérique, un compromis entre deux forces contraires.

Le processus est le suivant : désir-interdiction-conflit-refoulement-compromis-symptôme. Le conflit se situe entre les systèmes psychiques, en l'occurrence entre l'*inconscient* et le *conscient*. Ceci vaut pour la *névrose*, mais que se passe-t-il « *Au-delà de la névrose* » ? Sans pour autant développer une *psychose*, le sujet est confronté à des « *états-limites* » qui demandent un cadre d'expression et une instance capable de traduire les forces pulsionnelles qui s'opposent, s'inhibent ou, se favorisent. Si le *Moi* est central, entre *principes de plaisir et de réalité*, le *narcissisme* est le point nodal des oppositions des pulsions et des instances psychiques qu'elles aigüillonnent entre *Eros et la pulsion de mort*.

L'*introduction du narcissisme comme instance dans une nouvelle topique*, compte-tenu de sa *structure réversible*, et l'*économie des « états-limites »*, compte-tenu de son *organisation dynamique*, permettent une complémentarité inversée de manière asymétrique qui donne des réponses à l'identification clinique et théorique des « *états-limites* ». Par ailleurs, depuis Freud, nous connaissons la place importante de la *perversion* liée au *narcissisme* dans l'« *amour de soi* », cependant la *créative* démontre la *réversibilité du narcissisme*. Ainsi, à partir de la *perversion*, la *réversibilité* permet une « *troisième direction* » sous forme de « *mécanisme de défense* ». La *perversion* agit comme *signal de danger pour le Moi* comme le fait l'*angoisse* d'une manière inconsciente pour l'équilibre psychique du sujet.

Examinons un trait particulier de chaque courant de Rosolato⁹⁷ ainsi que des éléments développés par d'autres auteurs qui fondent la structure du *narcissisme*.

L'idéalisation et idolisation. L'origine de l'*idéalisation* est dans l'intention de la mère pour le petit enfant comme *objet de soins* mais aussi *objet idéalisé*. Dans ce cas il devient l'*objet de la mère* au sens abusif. Si cette situation perdure dans l'avancement en âge, il s'en suivra « *un déséquilibre dans la différenciation moi-ça* » et des « *relations objectales perturbées* » qui fondent, pour partie, les « *états-limites* ». Ainsi se forme la « *faille de la personnalité* » de l'enfant et plus tard la « *blessure narcissique* » de l'adolescent et du jeune adulte.

Selon Khan⁹⁸ l'« *idolisation* » est un processus intra-psychique imaginé, alors que l'« *idéalisation* » est le surinvestissement d'un objet extra-psychique réel. Or très tôt dans le climat de relation mère-enfant, l'enfant ressent que l'« *investissement de la mère produit un effet spécial en lui mais pas pour lui comme personne totale* ». Cependant, il devient complice de la mère en maintenant cet *investissement spécial* sous la forme d'un *soi-idole intériorisé*, caché à l'entourage. Lors de la puberté et du *choix d'objet sexuel*, la charge affective incite à la confusion de ce *soi-idole* avec l'*objet d'idéalisation* que représente l'*Autre*. Un choix d'*objet narcissique* qui se manifeste dans une répétition d'*idolisation* pouvant conduire à une intimité sexuelle perverse.

⁹⁷Rosolato. *Op. cit.*, pp. 9-56.

⁹⁸Khan (M.). *Entre l'idole et l'idéal* in Pontalis (J. B.) et al. *Narcisses*. Paris, Gallimard, 1976, pp. 399-409.

Cliniquement, trois formes de réactions sont possibles pour le sujet installé dans la *perversion de la relation* qu'il établit avec lui-même : l'*idolisation* où l'*objet d'amour* est le *Moi* fétichisé, l'*idéalisée* où l'*objet du Moi* est doté d'une qualité *trop intense*, et l'*identification narcissique* où l'*objet d'identification* est utilisé comme *miroir de soi*. Si, cette dernière possibilité est également surinvestie, elle est le signe d'une tentative défensive pour cacher des sentiments d'infériorité et de non-valorisation, notamment à la suite d'une *absence de reconnaissance par le père*.

Nous sommes dans la « *perversion narcissique* » et le « *mécanisme de défense* » de la « *troisième direction du narcissisme* ».

Le sujet qui ne se situe pas dans la pathologie réduira la « *faille de personnalité* » pour éviter la « *blessure narcissique* » grâce à des « *relations objectales satisfaisantes* » d'après-coup. Ce sera un des objectifs de la *cure adaptée aux personnes en « états-limites »*. Les *relations objectales ainsi rétablies* lui permettront de se débarrasser du *sentiment d'idolisation* et d'affronter son *double en miroir*, « *Moi-idéal* » et « *idéal de Moi* ».

Le « *Moi-idéal* » est celui de la *toute-puissance du Moi* chez l'enfant et l'« *idéal du Moi* » est celui de l'identification à l'*Autre*, autrement dit la « *deuxième direction du narcissisme* » dans la « *créativité* » du « *trait d'union au monde* » de la relation à l'*Autre* et aux autres.

[...] l' *Idealich* est un Janus bifrons, dieu à deux visages dont l'un regarde vers l'individu et l'autre vers le social ». ⁹⁹

D'où un possible conflit intérieur du *Moi*, notamment dans les « *états-limites* », entre l'*amour de soi* et la relation à l'*Autre*. La notion d'*idéalisée* oppose le *Moi-idéal* à l'*Idéal du Moi* dans un « *entre-deux* ¹⁰⁰ ».

⁹⁹ Assoun (P.L.). *Op. cit.*, p. 703.

¹⁰⁰ L'*entre-deux* intervient continuellement dans l'existence humaine. Cela commence dans les « *relations objectales* » avec la mère, puis avec les *objets internes* et les *objets externes*, ensuite dans la relation à l'*Autre* et aux autres, jusqu'au « *stade du miroir* » qui est l'épreuve sublime ou sublimée. Trois références sont intéressantes à ce sujet : Martin Buber (1923). *Je et Tu*. Paris, Aubier-Montaigne, 1996. L'auteur distingue « *Je et Tu* » de « *Je et cela* » et définit qu'il n'y « *pas de Je sans lui* ». C'est un éloge à la *réciprocité*. Par ailleurs, sur un autre registre : Sibony (D.). *Entre-deux. L'origine en partage*. Paris, Editions du Seuil. Pour l'auteur c'est toujours « *entre-deux* » que - se joue - l'existence « *où l'origine - se rejoue - et se révèle accessible ou non à une sorte de partage - qu'il s'agit d'éclairer* ». Nous reverrons dans le chapitre de *La pratique de cure adaptée aux personnes en « états-limites »*, la place de l'« *entre-deux* » dans la relation de confiance, entre l'analysant et l'analyste, développée dans la réciprocité pendant la séance afin de rendre le transfert possible. Cet « *entre-deux* » dans la séance est une pratique d'Irvin Yalom, psychiatre et psychanalyste américain dans « *La thérapie existentielle* ».

Il s'agit d'un *entre-deux* de la *représentation de soi*, un *Moi-idéal*, le *Moi grandiose* chez Kohut¹⁰¹, qui s'oppose aux *idéaux affranchis de l'omnipotence de l'Idéal du Moi*. Un *entre-deux* qui prend une identité localisée adaptée à la réalité, tout en la transcendant pour correspondre à une autre représentation, alors que l'*Idéal du Moi* est une logique de *Surmoi* qui tient compte de l'*idéalisation de l'Autre*. Dans tous les cas, le *narcissisme* est présent. Le *dédoublé* est cette organisation nodale du *narcissisme* qu'illustre la *relation au double*, caractérisée par la *bipolarité du double* et de l'*image spéculaire*.

Selon Rosolato¹⁰², « *cette stratégie spéculaire alimente la fascination narcissique* », dans un affrontement au *semblable* et au *risque pathologique de la paranoïa*, que soutient cette *double polarité*, et peut virer vers la *personnalité bipolaire*. La *relation au double* représente des tensions auxquels s'ajoute l'expérience de la découverte des oppositions, la « *passion du moment qui englobe l'unité de soi et ce qui en menace le maintien : l'abolition, la division et la séparation* » situées ponctuellement et mythiquement dans le « *Stade du miroir* » de Lacan¹⁰³.

La double entrave concerne le *double-bind* qui renvoie le sujet à sa position d'enfant, lors des *relations objectales*, voire *perturbées* avec la mère. A un moment donné, l'enfant va devoir dire « *non* » deux fois ; une première fois pour obtenir son indépendance mais qui induit d'une manière concomitante, un deuxième renoncement, celui de la prise en charge de la mère. Situation qui illustre une *impasse mentale* dans un *choix* indécidable entre la vie et la mort. C'est dans de telles circonstances que le « *passage à l'acte* », forcément violent, trouve un fondement à propos des « *blocages psychotiques* » Watzlawick, Helmick-Beavin, Jackson, tous membres fondateurs de l'*école de Palo Alto*¹⁰⁴, déclarent :

« [...] *les issues créatives pour lesquelles elle sert* (la double entrave) *de point de dislocation et de transformation* » On retrouve également dans la « *double entrave* [...]. *un champ et une bipolarité qui évoquent ceux du narcissisme*. La « *double entrave* [...] *s'élabore mieux à partir de la psychanalyse* [...] où elle trouve des assises [...] et dans ce sens nous avancerons qu'elle est un des constituants du narcissisme ».

¹⁰¹Kohut. *Op. cit.*.

¹⁰²Rosolato, *Op. cit.*.

¹⁰³*Stade du miroir* selon Lacan s'inscrit dans le concept de Wallon (H.) et de Baldwin (J.). Il est énoncé la première fois par Lacan à Marienbad en 1936 au *Congrès psychanalytique international de l'API*. En 1938 à la demande de Wallon, Lacan l'évoque dans un article de l'*Encyclopédie française*, vol VIII de la *Vie mentale*. A Zurich en 1949, Lacan l'expose lors du *XVIème Congrès Internationale de psychanalyse*. Il existe deux autres interprétations du *stade du miroir*, l'une de Mélanie Klein et l'autre de Françoise Dolto.

¹⁰⁴L'*école de Palo-Alto* renvoie à Bateson (1904-1980). *Op. cit.*, son créateur et à la *psychologie humaniste*. En 1952 il fonde le Mental Research Institute.

Sont concernés « *les complexes existentiels fondamentaux [...].mis en évidence [...] par la psychanalyse* » et repris par Yalom¹⁰⁵ (*Ecole de Palo-Alto*) dans la « *Thérapie existentielle* » et dans la démarche de la *cure adaptée* aux « *états-limites* ». Sont reliés à la *double entrave narcissique* : la « *différence de générations* », la « *différence des sexes* », le « *pouvoir, et l'opposition des pulsions de vie et de mort* ». Dans la distinction entre *Moi-idéal*, la toute-puissance de l'enfant liée au *ça* et l'*idéal du Moi* du sujet s'étant identifié à l'*Autre et aux autres*, forme socialisée liée au *Surmoi*. La différence à définir est dans la signification du terme *idéal* entre *narcissisme* et *sublimation*. Norbert Elias¹⁰⁶, dans une étude sur Mozart, démontre que la capacité créative du compositeur et par ailleurs son côté infantile dans ses relations aux autres et plus encore dans ses rapports intimes, n'étaient pas dichotomiques.

« *Mozart était un être simple manifestant aussi, à l'occasion, assez sans gêne l'emploi de métaphores qui se rapportaient aux excréments anaux. Le problème est de savoir comment un être qui éprouvait les pulsions d'un individu ordinaire a pu produire une musique dont ses auditeurs ont le sentiment qu'elle est exempte de toute animalité. C'est l'aptitude à associer les innovations dans le domaine des figures musicales accompagnées de la communication potentielles ou réelles avec les autres (domaines de figures), et la possibilité d'éveiller un écho en eux, que nous essayons de cerner en utilisant les concepts de créativité ou inventivité dans le domaine de la musique, ou, mutatis mutandis, de l'art en général* ».

Par ailleurs, il souligne aussi que « *...le problème de la capacité humaine de sublimation a été un peu négligé par rapport à celui de la capacité de refoulement* ».

Il souligne encore, que « *Tout progrès de la civilisation.....correspond à un effort des hommes pour maîtriser.....les pulsions animales indomptées qui constituent une part de leurs dispositions naturelles par des pulsions inverses d'origine sociale ou bien ,.....par une démarche de sublimation ou de transformation culturelle* »

Le rapport de *l'homme à l'artiste* est troublant car lié à l'image préconçue que nous avons du génie qui serait inaccessible à l' « *homme ordinaire de La société des individus* »¹⁰⁷.

La réversibilité. Selon Lichtenstein¹⁰⁸ : « *Avec le narcissisme, Freud a introduit un concept de développement (psychique) bien différent : un concept qui autorise la notion de réversibilité du processus de (ce) développement* ».

¹⁰⁵Yalom (I.). *La thérapie existentielle*. Paris, Galaade Editions, 2008.

¹⁰⁶Elias (N.). *Mozart. Sociologie d'un génie*. Paris, Edition du Seuil, 1991. pp. 75-76

¹⁰⁷Elias (N.). *La société des individus*. Paris, Fayard, 1991.

¹⁰⁸Lichtenstein (H). *Le narcissisme in. Pontalis (J.B.) et al. Narcisses*. Paris, Gallimard, 1976, p. 220.

Ernest Kris¹⁰⁹ déclare en 1936, reconnaître « *cette réversibilité implicite du développement quand il parle de régression au service du moi* ». Dans l'expression « *au service du moi* », on peut y voir une interprétation de « *mécanisme de défense* ».

L'insistance de Freud sur cette *réversibilité* se traduit par d'autres concepts : celui du *narcissisme primaire (amour de la mère)* et celui du *narcissisme secondaire (amour de soi)* qui justifie le caractère *réversible* du *narcissisme*. Pour certains spécialistes, au contraire, il n'y pas lieu à un *déplacement narcissique*, le *Moi* et l'*objet* sont perçus dès la naissance. Le nouveau-né ne passe pas du primaire au secondaire, du fait que l'*objet* ne lui est pas appréhendable dans sa totalité mais partiellement. En effet, le « *corps propre* » nécessite une forte conscience du *Moi*. Or, dans l'hypothèse primaire et secondaire, reste posée la question de la *relation à l'objet*. Dans un débat d'idées célèbre entre Balint et Lacan. Balint soutient qu'il n'y *pas d'objet* et qu'il va se former dans la relation à la mère lors des *relations objectales*. Lacan dira *l'objet existe* en latence dès la naissance, mais c'est la *libido* qui est absente, dans un premier temps, pour l'activer.

Sans prendre parti, on peut quand même imaginer que pour aimer l'« *objet mère* », en tant que *objet extérieur* et s'aimer, c'est-à-dire convenir aux *objets internes* que sont les *pulsions*, il est nécessaire d'avoir une certaine conscience *du dedans et du dehors*, sachant que le *Moi* se développe vers les huit mois. Or, la *différenciation dedans - dehors* est justement l'enjeu du *narcissisme* des « *états-limites* ».

L'intérêt de ce débat sur ce qui fera le fondement du *regain d'une personne au sortir d'une inhibition liée à l'errance*¹¹⁰, réside dans le rapport à l'*Autre*, notamment la *relation affective*, qui fait exister le sujet dans le « *stade du miroir, comme formateur du - je -* ». A condition que le sujet ne soit pas dans un mode de *repli narcissique d'amour de soi* du type *mécanisme de défense*, mais bien au contraire dans l'« *expulsion* » vers l'*Autre*, Lacan dira *érotisation*, de *Eros, dieu du désir*. Autrement dit, s'ouvrir à la communication projective qui consiste à donner et à accepter de recevoir de l'affect, hors de tout *système de défense*.

La *réversibilité* montre l'ampleur nécessaire de la *libido* dans la *dualité narcissique* entre l'*amour de soi* et (*se*) *donner à l'Autre* ; entre *repli* et *expulsion* qui est la *forme fondamentale de la réversibilité du narcissisme*. Le sujet passe ensuite à la dualité constituée par la mère et le père, au risque du *conflit de loyauté*, à une autre dualité éprouvante, celle de l'*ambivalence entre Soi* et l'*Autre* comme *représentation de Soi*, prémisse du « *stade du miroir* ».

¹⁰⁹Ernest Kris est un psychanalyste né à Vienne et historien de l'art, ami de Freud. Il conseille ce dernier sur sa célèbre collection d'antiquités qui atteindra + de 600 pièces. Réfugié à New-York, il devient un membre et un enseignant de l'*Ego-psychology* avec Hartmann et Loewenstein. Il publie de nombreux articles avec Hartmann et Anna Freud. Il est l'auteur de *La psychanalyse de l'art*. Paris, Puf, 1952 et *Le style rustique*. Paris, Macula, 2005.

¹¹⁰Boileau-Nosal (S.). *Dispositif du RMI. Impact de la précarité des bénéficiaires sur la santé mentale*. Beau Bassin, Editions universitaires européennes, 2017.

De fait, il est difficile de formuler une vue synthétique du concept de *narcissisme* qui prenne en compte sa richesse, sa fécondité et sa force créative. Lacan évite le *narcissisme* et préfère développer le « *stade du miroir, comme formateur de la fonction du - Je - telle qu'elle nous est révélée dans l'expérience psychanalytique* ». Cependant, l'analyse de Villier¹¹¹ livre le point de vue de Lacan :

« Au plus près du texte de Freud (Séminaire I), il reprend la notion de deux libidos de même valeur énergétique mais d'orientation différente (moi/objets) et il dit l'articulation avec l'image de soi, virtuelle et réelle (schéma aux deux miroirs). L'identification narcissique [...] celle du second narcissisme, c'est l'identification à l'autre qui [...] permet à l'homme de situer avec précision son rapport imaginaire et libidinal au monde en général. Quant à l'amour, il rouvre la porte à la perfection [...] C'est son propre moi qu'on aime dans l'amour, son propre moi réalisé au niveau imaginaire. »

L'emploi contemporain des termes « *perversion narcissique* » n'améliore pas la *représentation du narcissisme* et joue à l'encontre de sa fonction primordiale dans la structure de la personnalité et cliniquement, ce caractère structurel met à l'épreuve le *sujet* dans le contexte des « *états-limites* ».

L'observation de la « *faille de la personnalité* » qui est l'origine de ces *états en bordure des limites intra et hors des entités* définies historiquement depuis Freud, n'est possible, que dans une attention particulière de la *persona du sujet*, produit d'un *mécanisme de défense* qui fonde la complexité du *narcissisme*. Or, l'aspect massif de ces « *états-limites* » observé sous la forme d'un *sujet narcissique* ferait-il de ce sujet l'*ennemi* de la paix sociale, comme en son temps l'étaient le *sujet féminin* par rapport à l'« *hystérie* » liée à la *sexualité*? Sommes-nous dans une *nouvelle forme d'hystérie* en premier lieu chez le *sujet aux prises avec le narcissisme* et par transfert chez tous les *autres sujets*? Ce *plus-des-autres* produirait un effet de masse et poserait la question de *santé mentale*, un aspect grégaire du *Tout*, comme manifestation de défense, corollé à l'agressivité de nos sociétés actuelles?

Pour ce qui est de la sexualité, nous connaissons la suite. Il s'agit d'un débridement sous toutes ses formes excessives, provocatrices et puritaines qui n'ont pas *réglé* notre *rapport* à la sexualité. Lacan dit qu'« *Il n'y a pas de rapports sexuels* » dans l'*Etourdit*¹¹². Un article de Charraud (N.)¹¹³ sur « *Les amants célestes* », cite et évoque Lacan dans l'émission *Télévision*, 1973 :

¹¹¹Villier. *Op. cit.* p. 66-71.

¹¹²Lacan (J.). *L'Etourdit* in revue Scilicet. Paris, Fayard, 1973 et *Autres écrits*. Paris, Seuil, 2001.

¹¹³Charraud (N.). *Les amants célestes*. http://www.lacanchine.com/Charraud_02.html 29 10 2015 / 10h.

« *Cependant la façon dont Lacan se référait à la Chine dans le séminaire D'un discours qui ne serait pas du semblant, 1971, nous indique que pour lui fondamentalement nous nous heurtons à un réel commun, à « une faille symbolique que ne peut combler aucun système langagier », qu'il soit chinois ou français. Cette faille est décrite tout au long de son enseignement, mise en évidence d'abord dans le savoir : il n'y a pas d'Autre de l'Autre, Lacan 1959, aucune garantie à la vérité qu'on avance ; « dans le système symbolique, il y a un trou, un manque de signifiant, écrit S(A) » ; le recours à l'amour lui-même est limité par le fait du langage : « il n'y a pas de rapports sexuels écrit dans le Ciel ».*

Les *amants célestes* n'existent pas, ils peuvent seulement être mis en scène et leur inexistence compensée par la *notion de sacré*. Il n'y a donc pas de rapports écrits possibles. Seulement une mise en scène présente dans l'érotisme et la pornographie, avec l'aide de l'*Imaginaire* et la force du langage, comme le mentionnent Georges Bataille dans « *Contre-attaque* »¹¹⁴ pour la « *libre expression sexuelle* » et « *La part maudite* »¹¹⁵ pour les laisser pour compte ou Pascal Quignard¹¹⁶ dans son œuvre littéraire pour une *forme particulière de scène primitive liée à la sexualité*.

Narcissisme et relation à l'Autre. Les *relations objectales* avec la mère, à l'origine de la « *relation d'objet* », sont fondamentalement métapsychologiques. La mère est à la fois un *objet interne*, tout enfant vient de la mère et n'a pas d'idée de séparation physique le rendant distinct d'elle. Elle est également le *premier objet externe* à l'enfant du fait *des soins sous la forme d'objet d'amour*. Le père sera quant à lui un modèle de « *relation à l'Autre* » au sens totalement extérieur et un apprivoisement par l'enfant sera nécessaire pour qu'il devienne un *bon objet* et éviter d'être considéré comme *mauvais objet*. Situation qui échappe à beaucoup de pères, pensant que la séduction est de leur côté. L'enfant a perçu *inconsciemment* qu'il existe un *Autre* que la mère, mais sa « *fonction* » lui est floue.

Ce « *deuxième objet extérieur* » est un « *objet de protection* » concomitant à un processus d'identification au « *Nom Du père* ». Pour Lacan « *Il n'y a pas d'Autre de l'Autre, pas de métalangage, autre lieu où la parole fonde la vérité* ». Sans père, l'*Autre identifiant* n'existera pas et du fait de cette absence de *miroir externe*, on assiste à la *forclusion du sujet*. L'*amour de soi* accaparera toute la *libido* pour mettre en place « *un mécanisme de défense du type de perversion comme troisième direction du narcissisme* », en l'absence de protection du père inopérant. Un « *mécanisme de défense* » qu'il ne faut pas confondre au risque du « *mécanisme psychotique de la perversion narcissique* ».

¹¹⁴Bataille (G.), Breton (A.). *Contre-attaque. Union de lutte des intellectuels révolutionnaires, 1935-1936*. Paris, Ypsilon, 2013.

¹¹⁵Bataille (G.). *La part maudite*. Paris, Editions de Minuit, (1949),1988. Il s'agit pour Georges Bataille de poser les principes d'une économie générale et la dissipation de l'énergie excédante.

¹¹⁶Quignard (P.). *Les ombres errantes*. T.1 de *Dernier royaume*. Paris, Grasset, 2002.

L'absence d'érotisation puisque pas d'Autre laissera l'enfant objet de la mère et du point de vue narcissique, l'enfant restera dans l'amour de la mère du narcissisme primaire au détriment de l'amour de soi du narcissisme secondaire. Le narcissisme dans la relation d'objet (relation à l'Autre) rend compte en creux de toute la complexité de L'Œdipe.

Le désaveu. Le désaveu se manifeste entre énonciation et énoncé au risque de la forclusion. Ce désaveu est le signifié d'un retrait libidinal des objets au profit de soi dans une « perversion narcissique » ; pour les cas moins avérés, il s'agit de la « perversion ordinaire » selon Lebrun¹¹⁷. Elle correspond à l'envers de la relation d'objet, une relation à l'Autre qui fait retour vers (l'amour de) soi. Le désaveu dans son paradoxe, n'est jamais verbalisé, en tant que tel. Dans le « discours de l'hystérique » il apparaît comme signifiant de l'envers du « dire » dont la parole détruit au lien-même du sens. Il prend une fonction symbolique quand le désaveu fonde la forclusion du Père, selon Luciano Elia¹¹⁸ :

« La fonction du mi-dire dans ses rapports au champ de la vérité, au sein duquel le Nom-du-Père comme un concept et comme un opérateur éthique de l'analyse ».

Le désaveu à l'origine de la « forclusion du père » est par extension la « forclusion du sujet par manque de manque de Père » ; ce qui renvoie le sujet à l'errance¹¹⁹ et aux limites d'égoïsme libidinal du fait d'une libido désinvestie des objets et non réinvestie dans le trait d'union de l'aspect créatif. Le sujet est face à la réalité duale, de la relation d'objet et du désir d'être sujet de la relation, réalité duale inscrite dans les fonctions, maternelle pour l'amour (affect) et paternelle pour la reconnaissance (protection), sources des liens qui élaborent la complexité de l'existence humaine et le caractère psychopathologique, dans un premier temps sera la « forclusion du Nom-du-Père ». Après-coup, cette absence de l'Autre symbolique mettra le sujet en difficulté dans le réel. Il n'existe pas d'Autre modélisant, hors de la mère et du père, pour vivre la relation affective du fait amoureux premier et sur le plan social un manque d'Autre provoquera une régression structurelle. « On y verrait le défaut psychotique fondamental »¹²⁰ en écho au « (Le) Défaut fondamental. Aspects thérapeutiques de la régression »¹²¹.

On retrouve dans cette absence symbolique de l'Autre l'impossibilité pour l'enfant d'être sujet hors de la mère et sa non - « capacité d'être seul ». Pas de « dérive » de la mère permettant la rencontre du père, celui-ci étant insignifiant. L'Œdipe ne pouvant se développer, cette situation sera aussi une absence de limite fautive d'interdit dans la « castration symbolique ». Le sujet reste l'objet du désir de la mère. La reconnaissance par le père n'étant pas possible, la « faille de personnalité » développe un « mécanisme de défense pervers » et se mute en « blessure narcissique ».

¹¹⁷Lebrun (J.P.). *La perversion ordinaire. Vivre ensemble sans autrui*. Paris, Denoël, 2007.

¹¹⁸Elia (L.). *Les mi-dire du Nom-du-Père dans la psychanalyse* in Colloque franco-brésilien de psychanalyse. Niterôï (Brésil), 30 avril et 1^{er} mai 2010.

¹¹⁹Ginestet-Delbreil (S.). *Du désaveu à l'errance. Un préalable à la perversion et à d'autres phénomènes*. Plancoët, éditions Diabase, 2003.

¹²⁰Rosolato. *Op. cit.*.

¹²¹Balint (M.). *Le défaut fondamental. Aspects thérapeutiques de la régression*. Paris, Payot, 2003.

Le passage à l'acte sera récurrent dans la « personnalité narcissique » pour exister, c'est-à-dire - se poser en s'opposant - systématiquement à toute forme de contrainte par des attitudes empruntées de « perversion narcissique » comme mécanisme de défense au risque de passer à la « perversion pathologique ».

D'où l'intérêt de la relecture de Lacan, notamment du « stade du miroir comme formateur de la fonction du - Je ». Bien évidemment, Lacan n'a pas théorisé sur les « états-limites » mais comme Freud, son enseignement est fondateur de développements ultérieurs, sujets à interprétations. « Le manque d'Autre de l'Autre » nous éclaire sur la problématique de la « faille de la personnalité » sous l'angle théorique et la clinique qui devront confirmer (ou pas) l'impossibilité d'être comblée dans un quelconque langage, qu'il soit cognitif ou comportemental.

Pour Tobie Nathan¹²² seul le travail sur soi, de la cure psychanalytique, apparaît alors comme une opportunité. L'angoisse d'un danger existentiel, sous la forme d'une menace contestée ou niée dans le désaveu et refoulée, exacerbe les mécanismes de défense du sujet dans sa relation (à tout) d'objet, celui-ci devenant un « mauvais objet ».

Reste posée la question des causes qui fondent cette sensibilité aux dangers existentiels, autrement dit les « conditions des conditions d'existence »¹²³. Dans la recherche des causes des « états-limites » s'agissant de donner un cadre théorique métapsychologique, clinique et psychopathologique à la complexité de ces états, le narcissisme apparaît comme nœud central et vecteur pour la compréhension de ces troubles du lien.

En effet le cadre théorique, des relations objectales, de la faille de la personnalité et de la blessure narcissique, s'inscrit dans le lien, à la mère, et par extension à la relation d'objet. Green dans la « Folie privée »¹²⁴ a eu cette réflexion qu'il s'agissait de chercher dans « L'étude des relations des liens plutôt que celle des termes unis par ces liens » ; ce qui était potentiellement vecteur d'un trouble, non identifiable dans une manifestation directe d'un symptôme d'un état limite. Il s'agit d'après Bergeret¹²⁵ d'un « déficit narcissique ».

Il évolue en « blessure narcissique » dans un processus dit syndrome *Adagio*, identifiable que dans l'après-coup du passage à l'acte. Autrement dit, c'est dans une régression infantile que se situent les conditions de ce trouble non-observable immédiatement. Il avance, masqué par d'autres signes symptomatiques pouvant faire croire à d'autres troubles connus. Cette recherche métapsychologique conduit à revoir des aspects fondamentaux de ce lien à la mère pouvant provoquer des relations objectales perturbées, selon Spitz¹²⁶.

¹²²Nathan (T.) *L'influence qui guérit*. Paris, Odile Jacob, 1994.

¹²³Lebrun. *Op. cit.*.

¹²⁴Green (A.) *Op. cit.* p. 101.

¹²⁵Bergeret (J.) *Op. cit.*

¹²⁶Spitz (R. A.) *De la naissance à la parole. Préface d'Anna Freud*. Paris, Puf, 1968, pp. 154-159.

On peut admettre que l'enfant est dans un climat de *déséquilibre affectif* tout en restant très lié à la mère pour développer ce « *déficit narcissique* » évoqué par Bergeret. Par ailleurs cette *relation fusionnelle* favorise la « *forclusion du père* », même partielle, et remet en cause le passage à l'*Œdipe*, entre 3 et 7 ans.

L'*interdit* posé par le père ne fonctionnera pas comme nécessaire, et provoquera une situation à risque pathologique par l'*absence de limite*. Dans un premier temps, ce sera dans un *état latent*, mais très vite le *Réel* interviendra lors d'évènements affectifs et déclenchera des *mécanismes de défense narcissique à caractère asocial sous la forme de perversion*.

L'*Imaginaire* de l'enfant est en prise directe avec les *objets, externes et internes*, sans le filtre du *Symbolique* et expose le « *Moi-ego* » de l'enfant, en cours de formation, au *Réel* d'une *blessure narcissique après une faille*. Dans la sphère familiale, ni la mère, ni le père ne pourront identifier ce qui va devenir ce qu'on appelle un *enfant hyper-actif*. Il exercera un pouvoir attractif envers les autres grâce à une intelligence très opérative et fortement développée mais n'aura pas de *liens créatifs* avec ceux-ci car trop accaparé par lui-même. La mère dira « *il est très attachant* » et le père « *il est impossible à vivre* » !

Du *développement métapsychologique* de l'enfant on passe au *développement psychopathologique* du trouble. Etat qui demande une observation spécifique et l'aide d'une *instance* pour rendre-compte précisément des éléments formateurs de ce trouble. Une *entité présente dès le fœtus* qui puisse ainsi présenter un *champ d'observations fiables inscrites dans le continuum du développement* de l'enfant. Le *narcissisme* est cette entité qui permet une lecture de ces troubles dont il est, *à la fois l'origine, le vecteur et pour finir le régulateur* de la cause originelle et symptomatique des « *états-limites* ». Cependant il convient de nuancer cette affirmation afin de ne pas négliger ou sous-estimer d'autres facteurs symptomatiques, bien qu'il n'y ait aucune autre possibilité structurelle aussi formelle que le *narcissisme* et ce contrairement à la position de Freud qui ne voit que de la *libido narcissique* dans le stade fœtal.

En effet, l'état d'enfantement de la mère au cours des neuf mois de la gestation permet aux *liens narcissiques* de se développer par des *transferts permanents entre la mère et le fœtus*. Bien qu'il soit difficile d'en évaluer les aspects psychiques avant la naissance¹²⁷, l'*emprise de la mère* commence par s'exercer.

Par la suite, à compter des 8 mois, le *Moi* amorce son développement exposé à des manifestations de *pulsions internes*. Les *objets internes* ressentis dans un premier temps comme « *bons objets* » vont devenir agressifs sous l'effet de la *tension pulsionnelle sexuelle* alors même que l'enfant ne peut en identifier l'origine. S'ajoutera la découverte des *objets externes, hors de l'enfant*, au fur à mesure de l'*expérience du Monde*. Ils peuvent être inappropriés et sont ressentis comme « *mauvais objets* » d'où une *action de séduction sur eux pour les apprivoiser*.

¹²⁷Sauf avec l'expérience de Spitz qui fera écouter les battements de cœurs de la mère au fœtus. Ce dernier réagira et ses réactions seront interprétées comme « *angoisse originelle* ».

L'apprentissage des objets se joue dans les *relations objectales* avec la mère au fait qu'elle appartient aux deux catégories d'objets, *internes* et *externes*. Dans une première expérience « *du dedans et du dehors* », *directement concernés dans les troubles d'« états-limites »*, le *choix d'objet*, lié à la *pulsion* d'une part et au *narcissisme*, d'autre part, met l'enfant à l'épreuve de ses *manques* et *désirs*.

Freud donne indirectement, une forme de réponse dans « *Une difficulté de la psychanalyse* », selon Assoun¹²⁸ :

« En quoi consiste la difficulté majeure de transmission de la psychanalyse, de ses découvertes ? De la résistance foncière suscitée par les vexations narcissiques que contiennent ses informations à la dépendance du sujet envers ses pulsions »

Le *choix d'objet* est au centre de la problématique des « *états-limites* » entre *castration* et *perte de réalité*. Comment définir les « *états-limites* » ? De quoi s'agit-il, tant du côté de la *névrose* que du côté de la *psychose* ? Chemama¹²⁹ donne un avis :

Les « états-limites » ne sont pas une structure définie aussi strictement que peuvent l'être la névrose qui est un - Mode de défense contre la castration par fixation à un scénario Œdipien - ou la psychose qui est une - Organisation de la subjectivité où Freud voit une forme spécifique de perte de la réalité - avec régression de la libido sur le moi et éventuellement constitution d'un délire comme tentative de guérison ; pour Lacan, le mécanisme constitutif de la psychose est la forclusion du Nom-du-Père ».

On peut donc les définir comme : *des états d'être à la suite d'un « traumatisme désorganisateur précoce » susceptible de produire une « faille élationnelle » du sujet qui sera propice aux troubles de l'humeur. L'origine de cette « faille », facteur du développement pathologique, se situe dans les liens avec la mère dans les relations objectales et une définition de l'économie psychique des « états-limites » pose immédiatement la problématique d'un cadre clinique où ces états trouveraient un espace de visibilité théorique qui puisse les positionner cliniquement.*

La première limite connue de l'enfant est la limite de son corps en trois dimensions : le contour, la taille et l'autre soi-même dans le *miroir*. Entretemps, la relation affective passe du *symbiotique*, soutien mutuel à l'*anaclitique*, conscience de ce soutien qui sera la source de la « *dépression anaclitique* ».

¹²⁸Freud (S.). 1917. *Une difficulté de la psychanalyse in Essai de psychanalyse appliquée*, Paris, Gallimard, (1933), 1971, pp.137-147.

¹²⁹Chemama. *Op. cit.*, pp. 127-128.

Mais c'est aussi une période de distinction, *extérieur / intérieur, Moi / Autre*. Le *Moi* se forme en même temps que l'« *objet extérieur* » dans les *relations objectales*. L'*Autre* du miroir n'est qu'une *image* et non un *réel* comme il en prendra conscience plus tard. L'enfant passe donc du *réel de sa condition* à *l'imaginaire de sa vision* puis de *cet imaginaire de sa vision au réel de sa prise de conscience*. Une double démarche perturbante où la présence d'une *faille élationnelle* ne peut qu'entraîner des conséquences.

L'origine de la « *faille* » se manifeste dans un « *trou du signifiant* »¹³⁰ que le langage ne peut traduire. De quoi s'agit-il ? L'enfant doit à la fois se séparer de la mère et d'autre part, renoncer à la prise en charge de la mère, alors qu'il vient de comprendre qu'il a besoin d'elle, *la double-contrainte*. Le sujet est fragilisé dans son rapport au *Réel où se mêle l'Imaginaire*, difficile d'en situer précisément les limites. On retrouvera par la suite la même difficulté pour l'interprétation des symptômes, à la fois avérés par certains côtés et très aléatoire par d'autres.

Seul le travail de la cure, au fil des séances, permet d'identifier ces *états psychiques* n'ayant pas de structure cliniquement définie. Enfin, le caractère massif de l'observation d'« *états-limites* » voir de « *cas-limites psychotiques* » interroge le praticien sur l'origine de ces troubles. Il convient d'identifier cet aspect massif et la cause qui conduit tant de sujets vers les « *états-limites* » entre *névrose* et *psychose* et de confirmer les hypothèses d'origine dans les *liens des relations objectales* avec *l'hystérie* comme développement ultérieur.

S'agit-il d'une question de *santé mentale* du type endémique et imputable à l'environnement sociétal contemporain ? Un *Monde sans limite* organisé dans une recherche permanente d'une *jouissance immédiate* conduisant vers la *perversion* comme la pratique et la clinique psychanalytique nous l'indique. Un tableau clinique des « *états-limites* » est à faire pour permettre la compréhension de leur « *économie psychique* », indispensable à l'élaboration d'une action de *soins* comme la « *cure adaptée* » aux « *états-limites* ». Il s'agit de comprendre, dans le *continuum du développement de l'enfant*, les phases métapsychologiques d'un *développement suffisamment bon* et les aspects psychopathologiques d'un objet qui passe de « *bon à mauvais* ». La présence du *narcissisme*, dans tous les stades du développement de la *structure psychique*, depuis la naissance, et la complexité réversible, des aspects à la fois pathogènes et bénéfiques, en fait une nouvelle direction intentionnelle de défense du *Moi* et une instance potentielle *vers une troisième topique*.

Après le *narcissisme* et la *relation d'objet*, examinons la place du *complexe d'œdipe* dans les « *états-limites* ».

¹³⁰Le psychotique malade du signifiant. theses.univ-lyon2.fr/documents/getpart.php?id=lyon2.2006 / 19h. 21 02 2019.

3. L'œdipe comme éducation à l'interdit

3.1 A quoi sert le *complexe d'œdipe*

Nous savons que les *ébauches de ce complexe*, dans les *relations objectales* avec la mère, et son rôle dans le fonctionnement *archaïque* chez l'enfant comme *premier Surmoi*, évoque par principe la *névrose*. Le *complexe d'œdipe* sert de cadre de référence sur la complexité du développement affectif de l'enfant, aux prises avec une relation duale entre les fonctions, maternelle et paternelle. Ce cadre de références n'est pas aussi formel que voulu. Des observations dans la pratique de la cure tendent à démontrer que les conditions de l'œdipe ne sont pas toujours requises ou que son déroulement peut être *avorté dans le cas d'un œdipe de surface* comme dans les « *états-limites* » et provoquer une situation de dépendance. Une *dépendance affective liée à la mère* qui peut se transformer en conduite addictive, le sujet opérant une *substitution d'attachement à la mère* pour un produit toxique, par exemple.

Stanley Cavell¹³¹, universitaire américain spécialiste de la « *philosophie continentale européenne* », et de la « *philosophie analytique américaine* » note que dans le drame de Shakespeare, *Coriolan expose la parenté entre narcissisme et inceste*. En effet *Coriolan* est séduit par sa mère pour l'empêcher de saccager Rome. Certains auteurs comme Bergeret préconise de *sortir de l'œdipe* à la suite de la montée en puissance des manifestations d'« *états-limites* » ; qui remettent en cause le *bon fonctionnement* du concept de l'œdipe et de rechercher une autre approche théorique plus pertinente. Cependant, nous observons que sortir de l'œdipe, nous fait rentrer dans l'*Oreste* selon Gastambide-Lebrun¹³². En effet, tuer le père symboliquement est une chose, alors que tuer la mère ne semble guère supportable et envisageable. A ce jour, qu'est-ce qui pourrait remplacer l'œdipe ? Sauf à élargir la « *topique freudienne* », comme le soutient les travaux de Brusset¹³³ sur une *troisième topique* avec le *narcissisme comme instance*. Autrement dit, *le Moi, le Ça, le Surmoi et le Narcissisme, une nouvelle topique* qui permettrait une observation plus circonstanciée des « *états-limites* » liés aux *troubles du narcissisme*.

3.2 Le rôle éducatif de l'œdipe

La psychanalyse a besoin d'un cadre clinique et théorique pour comprendre l'*économie psychique* des « *états-limites* ». A défaut du rôle éducatif de l'œdipe où le père *pose un interdit qui aura valeur de limite*, et par ailleurs, *reconnait l'enfant en lui octroyant le statut de sujet*. *Hors de la mère, dans le cadre de la société*, il s'agit d'accomplir une « *naissance maïeutique* ». *Permettre l'émergence du Moi dans ces deux directions narcissiques, l'amour de soi et créativité*. La manifestation des « *états-limites* » montre la complexité de l'« *attachement affectif* » à la mère et le risque *fusionnel* avec elle. Au point que nous verrons plus en avant, l'éventuel besoin d'un « *retour vers l'œdipe* », dans la *cure adaptée*, face à un « *vide clinique d'identité* ».

¹³¹Cavell (S.). *Les voix de la raison*. Paris, Seuil, 1996.

¹³²Gastambide (M.), Lebrun (J.P.). *Oreste face cachée d'Œdipe. Actualité du matricide*. Toulouse, Erès, 2013.

¹³³Brusset (B.). *Au-delà de la névrose. Vers une troisième topique*. Paris, Dunot, 2013.

Juste qu'ici, le cadre de la *névrose* et de la *psychose* a permis de situer cliniquement le sujet dans le conflit psychique avec une grande expérience des *processus névrotiques et psychotiques*. Cependant la clinique des « états-limites » ont permis l'observation d'une certaine porosité entre ces deux « entités psychiques ». Il devient nécessaire d'établir une *nosographie psychanalytique des états-limites* sous la forme d'un *processus économique, dynamique et topique*, à partir d'un cadre métapsychologique. Sans cadre de références bien établi, nous risquons de dériver vers la pratique d'outre-atlantique qui consiste à « adapter le Moi » au mode environnemental de la société et faire apparaître une *normalité d'être*, certes très opérationnelle mais contraire à l'enseignement de Freud, qui avait comme objet de « libérer le Moi ».

3.3 Le lien entre narcissisme et œdipe dans les états-limites

Ce lien fonde l'*économie psychique* des « états-limites ». Il s'agit d'un *processus* qui se développe à partir de l'*angoisse origininaire du fœtus*. Ces états d'être se structurent dans l'*archaïsme de l'enfance* selon des étapes qui mettent en cause les fonctions parentales. Du côté de la mère par des attitudes inadaptées ; puis dans une attitude d'*idolisation* qui fait de l'enfant un objet et l'empêche d'être sujet. Du côté du père par une absence de protection vis-à-vis de la mère, dans un *œdipe avorté* qui fait obstacle à l'*interdit*.

Or le *narcissisme* est présent et affecte toutes les étapes du *trouble-limite*, de l'*angoisse origininaire* et la *faille de la personnalité*, à la *blessure narcissique*. Ce processus n'est pas forcément pathologique, cependant il soutient un effet potentiel de *syndrome Adagio* qui se manifesterà dans certaines circonstances de fortes contraintes par un *passage à l'acte*¹³⁴.

Nous rappellerons que l'enfant doit dire *deux fois - non -* à la mère. Le *premier - non -* correspondant à la demande de se sentir hors d'elle dans une autonomie relative. Le *deuxième - non -* concomitant du premier concerne le renoncement à la prise en charge par la mère. Ces *deux - non -* ne sont pas nets ni catégoriques et nécessitent l'intervention du père, dans le cadre de l'*œdipe*, c'est -à-dire l'*interdit qui fait, à la fois, limite* aux excès de la mère et expérience éducative pour l'enfant. Il s'agit d'une *castration symbolique* dont la contrepartie est le *don du langage* fait par le père à l'enfant. Ainsi le garçon peut aller dans le *Monde* chercher une autre femme que la mère et la fille chercher un autre homme que le père. En retour, l'enfant, contracte une dette vis-à-vis du père, une *dette symbolique*. Cependant, si les *choses* ne se passent pas comme prévu, dans le cas d'un *œdipe avorté, dit de surface et non formalisé*, le *Réel* s'en mêle et fait tomber le cadre du registre *Symbolique*. Cette manifestation sera violente. Le sujet contractera des *dettes réelles*, car il n'a aucune raison de rembourser ce qu'on lui doit dans un symptôme de *blessure narcissique* n'ayant pas l'expérience de l'*interdit névrotique*.

¹³⁴Dans le cas de la *personnalité normale* toutes les phases qui constituent le processus pathologique sont neutralisées ou largement atténuées par des attitudes de compensations affectives de la mère et des attitudes protectrices du père dans le déroulement d'un *œdipe*. Dans les « états-limites », le terme de *personnalité se décline en : personnalité normale, personnalité narcissique, personnalité histrionique et personnalité pathologique*. Ces personnalités renvoient à des « états » et à des « structures » d'être.

Il n'aura pas conscience des *limites* et manifestera un *trouble moiïque*. Le *Moi* a été fragilisé, au moment de sa formation par le « *traumatisme désorganisateur précoce* » de la *faille de la personnalité*. Elle concerne la partie du *Moi-égo*, l'*amour de soi*, et oblitère la partie *créativité*. Les conditions d'un clivage du *Moi* sont réunis pour développer des « *états-limites* » entre *névrose* et *psychose*. Ils vont structurer le *psychisme* de l'enfant dans ce que l'orientation lacanienne nomme un « *malaise dans la subjectivité* » c'est-à-dire la manifestation d'une « *névrose normale* » ou d'une « *psychose ordinaire* », les équivalents des « *états-limites* ».

L'*organisation œdipienne non-formalisée*, conséquence d'un *œdipe avorté dit aussi œdipe de surface* à la suite d'un *dysfonctionnement métapsychologique des liens dans les rapports du Moi aux relations d'objets*, va provoquer « *une conflictualité inconsciente* » de la *relation d'objet*, du *modèle pulsionnel fondé sur le rapport au corps au modèle relationnel fondé sur le primat de l'Autre*. Autrement dit l'enfant privilégie le *prima d'objet d'amour* de la mère, marqué d'une dépendance au détriment de l'*objet interne d'origine avec son corps*, et ne s'autorisera pas à *exprimer ses émotions à l'Autre*. En fait, il reste dépendant et assujéti affectivement au regard de la mère. Un *mécanisme de défense* contre cet état de dépendance se développe dans un repli sur le *Moi-égo* et le coupe de la *relation à l'Autre*. Les *relations interpersonnelles* sont barrées pour des *relations sur fond de fusion* qui nient sa personnalité et renvoient au « *malaise dans la subjectivité* ».

L'enfant reste polarisé sur la mère comme *objet unique*, dit aussi *objet actuel*, dans des modes de substitutions qui empêchent toute évolution de *représentation d'objet* et met en cause le *statut de l'objet* en général. Cet *objet, cause du désir* est substitué dans une forme d'injonction affective univoque de la mère. La mère et l'enfant vont répondre à une demande réciproque d'amour exclusif. L'enfant est sans possibilité d'expression d'un *désir pour l'Autre* et pour autrui, la *mère devient toute puissante*.

L'*œdipe* n'ayant pas pu se réaliser et transformer l'attachement de l'enfant à la mère en *modèle de relation d'objet* permettant de distinguer *objets internes* et *objets externes*. Il s'en suit un effet de *crystallisation*, une sorte de *sublimation* de ce défaut d'équilibre entre « *Les deux directions du narcissisme, amour de soi et créativité* ». Le sujet barre sa *créativité* et tente de *sortir de la mère* en renforçant son *égo*, pour autant, sans rejeter la mère ; paradoxalement, pouvant même se réfugier dans la fusion avec elle par une attitude de régression affective, comme un cas typique de *perversion* qui tend au pathologique. Cette situation crée les conditions de l'enfant « *objet, cause du désir* » de la mère.

Nous sommes dans les « *conditions des conditions de vie* » où le *stade du fœtus* est incontournable pour rendre compte du *phénomène de l'enfantement*. Il est abordé, ici, avec les outils de la psychanalyse, pour comprendre les aspects relationnels qui préparent la vie psychique de l'enfant. C'est la raison d'un paragraphe spécifique sur l'*angoisse originaires en termes métapsychologiques*.

3.4 L'angoisse originaire avant l'idolisation

Gérard Bonnet¹³⁵ relate dans son livre sur « *L'angoisse* » quelques exemples de scènes sur *l'angoisse originaire*, c'est-à-dire *avant la naissance*, entendus en séances d'analyse :

« *Une patiente fait régulièrement des crises osseuses, au cours desquelles elle se sent cassée, brisée, jusqu'au jour où elle apprend que sa mère ne voulait pas d'elle, et qu'elle s'est jetée d'un étage en espérant perdre son bébé* ».

Bonnet évoque deux sens dans la communication intra-utérine, l'un va de la *mère vers le fœtus* et l'autre du *fœtus vers la mère*. Il décrit des scènes surréalistes tellement la démonstration est patente et laisse perplexe des conséquences possibles dès la naissance.

Le terme congénital veut dire *présent à la naissance* et n'est pas synonyme d'hérédité. Qu'est-ce qui est présent à la naissance d'un enfant ? Les conditions de la naissance et l'accueil fait au nouveau-né seront déterminants et devront répondre à cette question déjà existentielle. Symboliquement, l'enfant existe avant sa naissance physique, dans le désir des parents mais surtout dans celui de la mère, notamment pendant la grossesse et les relations intra-utérines. Si pour l'enfant, la mère est *objet d'amour* alors que le père est *objet de protection et de reconnaissance*, la mère « reconnaît et protège » également et le père « aime » aussi. Cependant, chacun dans sa fonction parentale, a un *objet primat*.

¹³⁵Bonnet (G.). *L'angoisse. L'accueillir, la transformer*. Paris, Editions in Press, 2015, p. 16.

4. Le sujet de l'inconscient aujourd'hui¹³⁶

4.1 L'ère du sujet en états-limites

Dans le contexte actuel où tous les modèles idéologiques, politiques, et culturels s'effondrent, s'ouvre *L'ère du sujet*, c'est-à-dire un espace et un champ libres d'expression. Désormais, en mal de repères, partagé entre une culture traditionnelle dépassée et une modernité incompréhensible, entre *sécurité médiatisée* et *incertitude vécue*, le sujet s'autorise à s'exprimer sans complexe dans un « *Monde sans limite* » et une société où tout devient produit de consommation, Zygmunt Bauman¹³⁷ parle de « *Vie liquide* ». Face à ce manque de valeurs, de repères culturels et symboliques, dans l'affaiblissement et la non-crédibilité de toute autorité familiale, institutionnelle et politique, une liberté nouvelle est née. Le sujet développe un ensemble de *comportements décomplexés* sous la forme de rejets des règles, des contraintes et de toutes les entraves pour obtenir une *jouissance immédiate*.

Du point de vue de la psychanalyse, on assiste à une suite logique du processus de développement des « *états-limites* », décrit depuis la petite enfance, et manifesté ici à l'âge adulte, dans le syndrome Adagio. Le sujet remet en cause le Surmoi de la Loi à défaut d'interdit et laisse place au Ça de ses pulsions créant des mécanismes de défense narcissique du type de la perversion ordinaire, à minima. En cas d'opposition à ses désirs au sens de l'ego il barre la relation à l'Autre et aux autres. L'interactivité psychique du sujet, ce qui était dû au *conflit psychique du complexe œdipien*, fait réagir le sujet, sur le plan du conscient, par le « *passage à l'acte* » et sur l'« *arrière-scène de l'inconscient* », par une recherche permanente de plaisir au risque de la frustration et du refoulement.

Une situation amplifiée par les dieux de la *société de consommation* dans les mirages de l'*avoir* d'argent, de pouvoir et de gloire. Les institutions censées apporter de la *sécurité*, de l'*égalité* et de la *répartition* laissent le sujet libre de toute contrainte face à ces objets mais, en contrepartie, le laissent totalement démuné contre les effets pervers. Une logique de *perversion ordinaire*, et autres mécanismes de défense liés à la perversion sous toutes ses formes, se met en place. A partir de l'absence du Père dont la fonction de protection fait défaut, nous assistons à la *forclusion du Père dans un manque de manque*. Nous retrouvons, ici, l'enjeu de la « *Psychologie des masses et analyse du moi* » soit :

« [...] *l'instauration d'un pont entre deux dimensions apparemment hétérogènes, appartenant respectivement aux dimensions du collectif et de l'individu singulier* »¹³⁸

L'œuvre freudienne pose la question : en quoi la psychologie des masses peut-elle être éclairée par l'analyse du moi ? Et inversement l'analyse du moi peut-elle être mise à l'épreuve de la psychologie des masses ? dans un effet massif, Il s'en suit une problématique de la position inconsciente du moi à l'« *en-foulement* ».

¹³⁶Sauf précision contraire, dans le texte il ne s'agit pas du « *sujet de l'inconscient* » correspondant au concept lacanien.

¹³⁷Bauman (Z.). *La vie liquide*. Paris, Hachette, 2013.

¹³⁸Freud (S.). *Psychologie des masses et analyse du moi* in Assoun (P.L.). *Dictionnaire des œuvres psychanalytiques*, Paris. Puf, 2009, p. 1047.

C'est-à-dire une mise en commun d'une somme d'individus de l'idéal du moi propre, comme dans les « états-limites », transféré à un objet extérieur ainsi idéalisé, représenté ici, par le pouvoir dans la *jouissance immédiate de la consommation*, ce qui a pour effet d'identification des moi entre eux.

Une situation de *psychologie collective* qui met en évidence le *désaveu de la filiation paternelle* laisse le *sujet en errance de limite* faute d'interdit et le projette vers la *perversion*. Face à une « *société du désaveu* » qui l'opprime, le sujet ne peut que répondre par « *l'absurde de la révolte ou de l'errance* » selon Suzanne Ginestet-Delbreil¹³⁹. Elle le développe dans son livre : « *Du désaveu à l'errance : un préalable à la perversion et à d'autres phénomènes* ». Par ailleurs, pour l'auteure,

*« La perversion souvent proche, peut alors être appréhendée
comme - sinthome - dont la fonction consiste à bloquer
l'errance et permettre, du même geste, l'émergence du sujet »*

Le sujet de la culture contemporaine se déculpabilise et veut exister selon ses *pulsions*. Or, l'« *ère du sujet* » n'est pas synonyme de *liberté totale* mais de *liberté d'expression* hors d'emprises subies par divers groupes comme la famille, le professionnel ou la religion. Les *limites* du sujet s'expriment plus qu'entre *pulsion de vie* et *pulsion de destruction* et l'origine des troubles psychiques, *névrose, psychose, états limites*, ne sont identifiables que dans le travail de la cure. L'« *Ere du sujet* » fait apparaître les difficultés des « *conditions des conditions de vie* » mais permet au sujet d'explorer les *limites de sa liberté d'exister*. Il gagne en liberté la contrepartie de son affrontement de sa *condition d'être*.

4.1.1 Du Monde sans limite au désaveu

Il s'agit du *désaveu entre l'énoncé et l'énonciation* d'un discours ou d'un état émotionnel. Il masque bien souvent par des conditions d'existence sociales de grande précarité, matérielle et affective, une *précarité symbolique de la structure psychique*. Est visée ici la *santé mentale* dans le *désaveu de la limite*, comme par exemple, chez les *personnes en grande précarité, lorsqu'il ne leur reste plus que leur corps*. En effet, dans l'*exclusion sociale*, le seul pouvoir qu'ils peuvent encore exercer est sur leur corps. Elles finissent par le mettre à l'épreuve à travers les *risques et les conditions de l'addiction* comme mode de vie. Cependant, ils nient leur état d'isolement et ils font *semblant d'être*, toujours, en capacité du *lien social*. C'est une perte de *notion du réel* proche de la *schizophrénie*. Le « *semblant* » est un concept lacanien pour expliquer la puissance de l'*Imaginaire* par rapport à la force du *Réel*, insupportable pour le sujet ; d'où pour Assoun¹⁴⁰ :

¹³⁹Ginestet-Delbreil (S.). *Op. cit.*, 4^{ème} de page.

¹⁴⁰Assoun (P.L.). *Vérité et « semblant », réel et jouissance de Freud à Lacan*. Séminaires 2008-2009. Centre de recherche en psychanalyse et écritures. crpeparis.free.fr/pages/22_03_2021/ 13h.

« Un semblant dans une dimension de ce qui apparaît être une position subjective reliée dialectiquement à la vérité . Lacan introduit la notion de - semblant - dans la dernière partie de son trajet. Notion ténue qui est pourtant un opérateur déterminant de sa théorie de la - vérité - qui parle mais s'avère avoir - structure de fiction ; Il s'agit de la cerner en toutes ses dimensions. Le - semblant – fait miroir au vrai, soit le miroitement, au cœur du réel, d'un effet de « semblance » de la vérité, éminente figure du réel, à la fois erratique et irrécusable - telles les météorites qui ne font que fulgurer »

Le « semblant » a fait partie d'un l'enseignement de J.A. Miller¹⁴¹ dans les séminaires « *De la nature des semblants* » en 1991-1992 et lors des journées de *L'école de la cause freudienne* sous l'intitulé : « *Quand les semblants vacillent* » en 2001.

Il est intéressant de retrouver le symptôme du « *désaveu* » en consultation de cabinet de ville avec des personnes vivant dans des circonstances totalement différentes quant aux « *conditions de vie* » de grande précarité sociale. Cependant, là aussi, dans la pratique, l'interprétation des symptômes observés chez le sujet est difficile.

De fait, la plupart des symptômes rendent compte de plusieurs possibilités, allant du *trouble névrotique* au *trait psychotique* et du point de vue de la clinique psychopathologique le « *semblant* » est une limite narcissique dans les « *états- limites* ». Un argument qui plaide pour une troisième topique avec le narcissisme comme nouvelle instance. En effet il manque une instance de lecture adaptée qui permette une identification certaine de l'économie psychique des « *états-limites* » liée au narcissisme.

Dans le travail de la cure, on retrouve en grande partie des indices qui concernent des *états de troubles*, différents des « *états-limites* », sans pour autant pouvoir les identifier formellement. Tous ces symptômes peuvent tout aussi correspondre à des *troubles classiques, névrotiques ou psychotiques*. Cette problématique est évoquée par plusieurs spécialistes dont Bergeret, Green, Brusset ou Lebrun.

A quoi tiennent ces états que nous avons du mal à identifier et par ailleurs, à comprendre l'organisation psychique des « *états-limites* » ?

¹⁴¹Miller (J.A.). *De la nature des semblants*. 1991-1992. 05 11 2017 / 20h.
jonathanleroy.be/2016/02/orientation-lacanienne-jacques-alain-miller.

J.P. Lebrun¹⁴² l'évoque lors d'une conférence « *Etats limites, psychose ordinaire, perversion ordinaire : quelles questions actuelles posées aux psychanalystes et à ceux qui se réfèrent à la psychanalyse* » par le passage d'un « monde pyramidal » qui partait d'en haut avec la « religion », le « politique » et l'« éducation » à un « monde horizontal » dit de réseau où chacun est devenu *l'égal ou se voit l'égal de l'Autre dans un effet psychologique de masse*¹⁴³. Lebrun précise :

« *L'Autorité n'a plus la situation de - surplomb - nécessaire à l'exercice de sa fonction symbolique, l'autre n'existe pas et il n'y a plus de re-père mais le défaut des trois @ : autorité, altérité et antériorité* ».

4.1.2 La forclusion du sujet dans une société du malaise

Notre Monde contemporain est plein d'exemples flagrants de cette situation, au point qu'on assiste à un « *Bal des ego* »¹⁴⁴ dans « *La société du malaise* »¹⁴⁵. L'exemple de la Presse écrite où le sensationnel est lié à des titres-annonces, chargés d'émotion pour faire *vendre*, alors que la réalité des faits est en *réel décalage* avec l'article en pages. L'article n'étant lui-même qu'un commentaire et loin de l'analyse attendue. Qui plus est, lors de critiques entre journaux, comme dernièrement un hebdomadaire prenant en *flagrant-délit* un grand quotidien sur un vide d'information, alors que dans la même édition, cet hebdomadaire fait un procès d'intentions à des « *Personnalités toxiques - qui nous - (Elles nous) pourrissent la vie* ». Or, la lecture du dossier ne fait rien apparaître pour justifier un titre violent avec l'emploi du terme *toxique*¹⁴⁶ inapproprié pour des personnes alors qu'il correspond à une propriété précise concernant le produit. En fait, qu'est-ce qui est toxique ? Il semblerait que ce soit bien le « *désaveu entre l'énoncé et l'énonciation* » qui soit toxique et non les *Personnalités* citées comme telles. Sauf à vouloir employer la violence des caricatures pour manipuler le lecteur sur la base de l'*angoisse* et la *peur*, moteurs d'émotions.

¹⁴²Lebrun (J.P.). *Op. cit.* « *Etats limites, psychose ordinaire, perversion ordinaire : quelles questions actuelles posées aux psychanalystes et à ceux qui se réfèrent à la psychanalyse* » Conférence du 17 02 2010, document sonore du Département de psychanalyse Université Paul Valéry Montpellier 3.

¹⁴³Freud (S.). in Assoun (P.L.). *Op. cit.*, p. 1047.

¹⁴⁴Schmitt (L.). *Op. cit.*

¹⁴⁵Ehrenberg (A.). *La société du malaise*. Paris, Odile Jacob, 2012.

¹⁴⁶Toubiana (E.- P.) (sous la direction). *Le toxique : fonction inconsciente de l'objet* in *Addictologie clinique*. Paris, Puf, 2011.

Dans ce *monde horizontal* fait de réseaux, la *relation à l'autre* est voulue directe et réaliste sans précaution particulière et néglige l'aspect *symbolique*. Ainsi est créé de nouveaux rapports et des relations de nature brutale ayant comme but, *une jouissance immédiate et renouvelable sans limite jusqu'à l'excès*. L'argument est le fait d'être décomplexé devant le *lien conventionnel*, *l'Autre n'existe pas en tant que sujet, il est l'objet de ma toute puissance narcissique, être décomplexé* devient la règle et une manière de vivre *tout son besoin d'être qui tient lieu de désir*. Dans cet état d'esprit, entretenu par la compétition, démontrée dans « *La lutte des places* » allant du « *fait amoureux à la recherche d'un emploi* » de Gaulejac et Taboada¹⁴⁷, en passant par la consommation qui devient une forme d'identité sociale au risque de « *La fatigue d'être soi* »¹⁴⁸ les *limites propres* du sujet étant niées.

Ici le sujet fait jouer le *semblant* qui prend lieu et place du *réel* pour les besoins d'une cause existentielle. Lacan traite le « *semblant* » comme un mécanisme de défense contre la violence du *réel*, impossible à approcher. Le « *semblant* » fait office de représentations des réalités d'objets du sujet. Cependant « *Quand les semblants vacillent* » le sujet se retrouve face à cet insupportable *réel* traduit par un *état-limite*, entre *névrose* et *psychose*, soumis à la tentation du *passage à l'acte*.

Le *désaveu du sujet* a son fondement dans la *faille de personnalité*, elle-même à l'origine d'une *attitude inadaptée de la mère*, puis à la *forclusion du père, succède la forclusion du sujet*. *Faute d'interdit et l'absence de limite* provoquent un *œdipe avorté*, c'est-à-dire une *organisation œdipienne non-formalisée* qui est en fait une *œdipification de surface*. Si l'*œdipe* soutient la *névrose*, son manque laisse place à la *psychose* ou tout du moins au *trait psychotique* et aux « *états-limites* ».

Ainsi l'absence de *symptôme névrotique*, difficilement identifiable comme tel et toutes les manifestations symptomatiques observées nous renvoient à la question d'origine de la *relation d'objet*. Dans le cas où le *modèle objectal* est structurellement fusionnel avec la mère, en absence de l'interdit du père, la *relation aux objets internes et externes est comprise dans la fonction maternelle*.

Aussi la question est : *qu'est-ce qui soutient le concept freudien de l'œdipe, marque de naissance de la névrose et pourquoi son manque serait à l'origine des « états-limites » ?* Autrement dit quel est le *signifiant de la névrose et par extension, de la psychose, réunies dans le fondement psychique du sujet, mais divergeant quant à sa manifestation clinique ?* *L'histoire de l'humanité au sens culturel est fondée sur deux éléments, l'inceste et le symbolique, les deux étant eux-mêmes concomitants et réflexifs selon les sociologues.*

¹⁴⁷Gaulejac (de)(V.), Taboada Léonetti (I.). *La lutte des places*. Paris, Desclée de Brouwer, 1994.

¹⁴⁸Ehrenberg (A.). *La fatigue d'être soi. Dépression et société*. Paris, Odile Jacob, 1998.

Yvan Simonis¹⁴⁹ dans son livre « *Claude Levi-Strauss ou la passion de l'inceste* » donne une représentation fondamentale et précise l'«inceste» mais surtout de son utilité anthropologique (structuralisme) et de sa portée symbolique (interdit et limite).

L'*œdipe freudien* n'a pas d'autre fonction que de *marquer un cadre à l'inceste* face au pouvoir de la création humaine par l'humain, *principe hologrammatique*¹⁵⁰ et limiter son effet de reproduction. Dans la non-réalisation satisfaisante de l'*Œdipe* on peut y voir aussi une forme d'*hostilité envers le père*, concomitante avec l'aspect inopérant de la fonction de protection liée au rôle du père. Elle peut s'étendre à la notion de « *mauvais père* », à la fois vis-à-vis de la personne, de la fonction et du rôle.

4.2 Une approche socio-culturelle

Freud, en son temps est critique avec son époque et lui porte un regard de sociologue. Plusieurs écrits : « *Psychologie des masses et analyse du moi* » et l'« *en-foulement*, 1921, « *L'Avenir d'une illusion* » et « *la force des souhaits* » ainsi que « *l'abstraction de (leur) rapport à la réalité effective* », 1927, « *Le malaise dans la culture* » et « *le travail de la pulsion de mort dans le collectif* », 1930, forment un triptyque qui annonce une déception de ce Monde pour l'humanisme de Freud.

Aujourd'hui, les « *états-limites* » ne seraient-ils pas une manifestation d'un *l'esprit de rupture, du sujet de l'inconscient, sous forme de perversion (mécanisme de défense)* contre cette emprise de destruction vouée à *Thanatos* dans une *ènième reproduction* ? Il me paraît important d'analyser les circonstances actuelles qui incitent à cette répétition de la tragédie grecque : est-il possible de s'en prévenir ?

4.2.1 La relation au Monde

Le terme « *relation* » en psychanalyse, impose un travail de clarification sur l'« enjeu » qu'il recouvre, notamment dans l'expression, *relation d'objet*, non-définie expressément par Freud. Il s'agit de la relation du sujet à son entourage en parallèle au développement pulsionnel.

A la suite de la place donnée par Freud dans la *sexualité infantile*, à l'*autoérotisme*, l'Ecole hongroise avec A. et M. Balint en 1935 met en évidence que la plupart des concepts psychanalytiques concernent l'individu considéré isolément et précise que l'enfant, entre trois à cinq ans, est déjà capable de *choix d'objet*. Le *choix d'objet* se détermine entre la mère et l'enfant, dès les huit à douze mois, à partir des *relations objectales* lors du développement de la conscience d'*être soi* à travers le *Moi*. Le *Moi* décline des - **Moyens d'Organisations Individuelles** - pour spécifier l'essence de l'individu. Ces « moyens » incluent, au titre de l'organisation, le monde extérieur et environnemental qui participent à l'*inconscient du sujet*.

¹⁴⁹Simonis (Y.). *Claude Levi-Strauss ou la passion de l'inceste. Introduction au structuralisme*. Paris, Editions Aubier-Montaigne, 1968.

¹⁵⁰*Principe hologrammique* d'Edgard Morin, la partie est dans le tout et le tout est dans la partie.

L'*affect* de l'enfant, au titre de l'expression qualificative de la quantité d'énergie pulsionnelle et de ses variations, structurera la *relation aux objets internes* et *objets externes* qu'il découvre, à commencer par sa mère qui appartient aux deux catégories d'objets. Le terme *relation* est la forme signifiée d'un *lien* signifiant une demande d'objet de l'enfant, primaire pour satisfaire un besoin élémentaire comme la faim ou la soif, mais également une demande d'amour. Un troisième niveau est à considérer avec le terme *rapport* qui induit une confrontation au « *principe de réalité* » freudien et au *Réel* lacanien. Par ailleurs, Lacan privilégiera le concept de l'« *objet petit @ cause du désir* » dit aussi « *objet perdu* » au lieu et place de la *relation d'objet*. Ce qui fait que les troubles liés aux « *états-limites* », fondés principalement sur la *relation d'objet*, ne seront pas directement concernés dans l'orientation lacanienne. Une absence renforcée par l'option de Lacan qui, selon certaines modalités, autorise l'analyse de la *psychose* dont la *paranoïa* principalement.

Or, du point de vue du psychisme, les « *états-limites* » sont un *mode de repli sur soi* sous la forme d'un *mécanisme de défense narcissique* qui nie la *réalité sociale* mais avant tout le *réel du sujet*. Le sujet se démarque de toute attache affective et sociale pour privilégier l'*amour de soi*. D'une manière concomitante, il nie aussi son anxiété et sa perception du danger. Le *sujet de l'inconscient aujourd'hui* pour se rassurer, se ment à lui-même dans un *désaveu* et autres *perversions*. Le regard de l'*Autre* devient hostile et suscite un *rejet*.

Les « *états-limites* » sont aussi un *mode qui redéfinit le futur-antérieur dans la transmission générationnelle*. Le *futur-antérieur* est un concept spécifique pour inclure trois dimensions dans la transmission entre les générations : l'*enfant* interroge le *père* sur les conditions d'existence, « *Papa c'est quoi la vie* » ? Le père s'interroge sur la réponse à donner et se souvient d'une scène identique, à l'âge de l'enfant, avec son propre père, le *grand-père*. Va-t-il céder à la tentation d'une réponse « *légère* » ou forger un enseignement digne de la confiance que lui témoigne l'enfant ? Tout dépendra de la qualité de la réponse faite par le grand-père en son temps mais surtout, de l'état d'esprit, du père au moment de la question posée par l'enfant. Dans ce concept est mis en avant la transmission inter - générationnelle, non pas inconsciente comme souvent évoquée mais dialogique, du *sujet supposé savoir* au *sujet désirant savoir*. C'est un héritage dans l'évolution d'un rapport au passé. Aujourd'hui, il semblerait que la *forclusion du père* marque une brèche dans la transmission de cet héritage.

Le *Monde d'hier* dans le livre de Stéfan Zweig¹⁵¹ évoque le lien d'amitié avec Freud dans la Vienne de 1900. Tout sujet vient d'un monde antérieur pour se projeter vers un monde futur. Par ailleurs, nous connaissons l'importance de l'origine du souvenir à travers l'héritage d'une génération. Une évolution qui se manifeste par la transformation de chaque époque, du contenu hérité au contenu vécu autrement, entre le *statu-quo* qui consiste à conserver l'ancien acquis ou sous l'impulsion d'une *force de progrès*, pour le modifier d'un effet novateur. Or, aujourd'hui nous sommes dans une situation de passage d'un *Monde d'hier* à un *Monde sans limite* avec un *désaveu de sens en héritage* : *quel est le contenu* ?

¹⁵¹Zweig (S.). *Le Monde d'hier*. Paris, Belfond, 1982, 1993.

4.2.2 La relation d'objet et le passage à l'acte dans la dictature de l'immédiateté

Le choix d'objet est ce qui oriente l'existence et l'altérité de l'être humain en tant que sujet désirant, entre libido d'objet et libido narcissique. L'objet peut être partiel au même titre que la pulsion partielle. Le choix d'objet est un investissement libidinal de deux types selon Freud : le choix d'objet par étayage qui comble et le choix d'objet narcissique qui vise un investissement du semblable. Les critères répondent à des représentations de soi : *ce que je suis, ce que je veux être*.

La pulsion fait de l'objet le but à atteindre et sur la base du désir, dans la métapsychologie freudienne, c'est de retrouver pour l'enfant le *sein de la mère* ou tout du moins, l'état de jouissance qu'il procure. Mélanie Klein, avec l'objet partiel, se démarquera des autres spécialistes de la relation d'objet. Michael Balint, William R D Fairbairn, Donald W. Winnicott, et dans une certaine mesure Anna Freud insisteront, chacun à leur manière sur la réalité de l'objet en fonction du lien réel de l'enfant à la mère. Chez Lacan, il s'agira de *l'objet @ cause du désir* à la suite du *manque*, dit encore *objet perdu*. Ce qui est perdu, c'est l'aspect causal du désir de cet objet, un objet pouvant en remplacer un autre et ainsi de suite.

Dans le cadre des « états-limites » qui par définition n'ont pas de stabilité, ni dans la *névrose*, ni dans la *psychose*, encore moins dans une différenciation entre le *dehors et le dedans*, ni de faire une distinction entre *fantasme et réalité* dans l'accélération du rythme existentiel, la sensation recherchée est une intensité d'excitation qui fait office de *jouissance*. Le *plaisir* pouvant donner du sens au moment vécu est substitué par la recherche d'une *jouissance immédiate*. Ces circonstances concourent à une recherche de *répétition(s)* de ces instants, au lieu d'une *reproduction* ayant du sens, pour finir par développer une addiction à la *jouissance*.

Le *passage à l'acte* sous l'effet de l'*angoisse* désigne le mécanisme psychologique mis en œuvre par le sujet pour faire face à une situation éprouvante, comme être soumis à des contraintes ou des agressions de nature physique ou psychologique. Ces changements de situations brutales peuvent être traumatisantes et à l'origine de réactions somatiques. L'*angoisse* se décline sous une *forme chronique* en tant que réaction d'alarme, réaction de résistance ou de phase d'épuisement (*burnout*) ou sous une *forme aiguë* de résistance aux mécanismes d'adaptations à ces changements d'environnements.

L'immédiateté, que ce soit dans le passage à l'acte ou dans la recherche de jouissance, est liée à la formule : « *ici et maintenant* ». La seule étude connue de la « *Dictature de l'immédiateté* » est dans le *cadre écologique* avec le livre de Stephen Kreckhove¹⁵², militant et dirigeant de l'association *Agir pour l'Environnement*. Le message proposé est de « *Sortir du présentialisme* », le sous-titre du livre, en tant qu'idéologie qui s'impose grâce à la négation de toute durée, privilégiant l'amnésie et l'immédiateté à toute construction.

¹⁵²Kreckhove (S.). *La dictature de l'immédiateté. Sortir du présentialisme*. Gap, Michel Y, éditeur, 2000.

Le sujet, par excès, passe de l'*exaltation* à la *dépression* dans une sorte de *bipolarité* et fait du présent son seul cadre temporel. L'*exaltation* est la *jouissance* et la *dépression* est l'*absence de jouissance*. Dans les deux états le *caractère narcissique* fait que le sujet a l'impression d'exister pleinement., de vivre un moment important pour lui. Cependant cette *dictature de l'immédiateté* engendre une *absence de plaisir* qui donne du *sens à la jouissance* et finit par modifier la structure psychique du *sujet de l'inconscient aujourd'hui*. Elle fait évoluer aussi la pratique de la *cure psychanalytique*.

Au niveau de la psychanalyse la demande du sujet devient paradoxale, à la fois une demande de mieux être mais sans travail analytique et dans un temps immédiat. En conséquence, la pratique évolue vers des séances courtes, des cures rapides ou avec des espaces d'éloignement importants entre chaque séance qui manifestent un manque d'implication dans le travail analytique. Les *prises de conscience* se transforment en *passages à l'acte sans temps de latence ni de réappropriation*. Une situation contraire aux principes de la cure qui nécessitent une *durée de travail dans le temps* vers les causes significantes, celui de la *perlaboration* ; et par ailleurs une fréquence et une durée des séances qui organisent et rythment les modalités du travail analytique. Enfin, les conditions qui donnent un cadre d'intérêt à l'*auto-analyse* du sujet entre les séances ne sont pas réunies.

L'*auto-analyse* et la *latence* sont des « outils » importants dans la pratique de la cure analytique et ils le seront d'autant plus dans la cure adaptée aux « *états-limites* ». Des outils devenus indispensables pour les sujets qui fonctionnent dans l'*immédiateté*, sous la pression de l'*angoisse existentielle*, pour cause de frustration d'*après-coup*. Une poussée d'angoisse due à l'*absence de plaisir* dans un vécu de *jouissance immédiate*, éphémère et sans mémoire.

L'auto-analyse. L'analyse du sujet par lui-même n'est pas très « bien vue » par les psychanalystes, elle est même « taxée » d'analyse sauvage. Freud lui-même, qui la pratiqua insistera sur son caractère limité et son insuffisance, mais aussi sur son intérêt chez l'analyste, où Il est indéniable qu'un travail d'auto-analyse se poursuit d'une façon permanente après sa propre cure. Didier Anzieu décrit dans ses diverses éditions de l'ouvrage « *L'auto-analyse de Freud* »¹⁵³ et dans le « *Dictionnaire international de la psychanalyse in Mijolla*¹⁵⁴ », la méthode de Freud qui comprenait 4 étapes :

- 1) la notation du matériel par écrit ;
- 2) sa décomposition en séquences ;
- 3) l'association libre à propos des séquences ;
- 4) faire des rapprochements interprétatifs à partir des associations d'idées.

Ce qui fera la critique de Patrick Mahony,¹⁵⁵ psychanalyste montréalais, sur l'auto-analyse de Freud qui fut pour lui une cure par l'écrit et non par la parole.

¹⁵³Anzieu (D.). *L'auto-analyse de Freud. La découverte de la psychanalyse*. Paris, Puf, 1998.

¹⁵⁴Mijolla (de A.). (sous la direction). *Dictionnaire international de la psychanalyse*. Paris, Hachette, 2005, p. 170.

¹⁵⁵Grenier (L.), Lasvergnas (I.) (sous la direction). *Penser Freud avec Patrick Mahony*. Montréal, Liber, 2004.

Par ailleurs, Didier Anzieu préfacera en 1953, la traduction française de Karen Horney de son livre « *L'auto-analyse* »¹⁵⁶ de 1942 où elle oppose sa doctrine au freudisme. L'éditeur nous dit :

« Freud dit, selon Horney, que l'homme livré à lui-même est la proie de ses mécanismes de défense névrotiques, et ne peut conquérir son autonomie sans le secours du psychanalyste. Pour elle, au contraire, le moi tend naturellement et de façon saine à se réaliser même au sein de la névrose, cette tendance reste suffisamment forte pour permettre à l'adulte de se tirer d'affaire lui-même ».

Sans aller jusqu'à la position de Karen Horney qui me semble éblouie par la culture du *Self* à l'américaine, l'*auto-analyse du sujet* est un outil remarquable dans sa « *capacité à être seul* », alors qu'elle est déconsidérée par les analystes européens.

Encore faut-il s'entendre sur sa pratique, notamment en termes de finalités. Qu'elle soit limitée, est une évidence, cependant elle me paraît-être un bon outil de préparation de la séance, même compte-tenu de la non-spontanéité du discours qui en fait la conséquence. On peut la considérer comme une entrée en matière, facilement repérable par l'analyste. Sachant aussi, qu'elle peut aider le sujet pour le travail nécessaire entre les séances alors qu'il est seul face à ses émotions.

La latence est la période qui va du déclin de la sexualité infantile (cinquième ou sixième année) jusqu'au début de la puberté, au cours de laquelle les acquis de la sexualité infantile sont normalement refoulés et marque un temps d'arrêt dans l'évolution de la sexualité. On y observe une désexualisation des relations d'objet et des sentiments. Singulièrement, se manifeste une prévalence de la tendresse sur les désirs sexuels et l'apparition de sentiments comme la pudeur et le dégoût, des aspirations morales et esthétiques. Selon la théorie psychanalytique, la période de latence trouve son origine dans le *déclin du complexe d'œdipe* ; elle correspond à une *intensification du refoulement, une transformation des investissements d'objets en identifications aux parents, un développement des sublimations*. Cette période a une durée d'environ 5 ans et se manifeste par une hyperactivité de l'enfant due aux ressentis énergétiques des *pulsions de la libido* dont il ne connaît ni l'origine, ni la destinée. C'est un vécu émotionnel significatif déstabilisant pour l'enfant. Pour les filles, cette période se termine avec la menstruation, pour les garçons, la fin est moins manifeste et ils sont souvent moins instruits sur le phénomène. Ce qui les fait passer pour de « *grands bêtas* ».

On retrouve cette latence chez l'adulte sous la forme de périodes plus courtes, quelques jours, semaines et pour des événements affectifs importants, comme le deuil de la perte d'un être cher. Le processus est décrit dans la « *Nosographie psychanalytique* »¹⁵⁷ selon la méthode en trois temps et deux pas : Lors d'un choc affectif vécu par le sujet, celui-ci subit une **régression affective**, *premier temps (premier pas)*, qui va le conduire au **temps de latence** dit *deuxième temps* ou *temps immobile*, destiné à la **réflexion mentale** sur les causes et les conséquences du choc affectif.

¹⁵⁶Horney (K.). *L'auto-analyse*. Paris, Stock, 1993, 4^{ème} de page.

¹⁵⁷Bouhsira (J.), Danon-Boileau (L.). *Op. cit.* ..

Cette *période de latence* est plus courte que celle de la puberté, fonction de la nature et de l'intensité de l'évènement vécu. La suite de cette réflexion laissera la place à un **temps de réappropriation**, *troisième temps (deuxième pas)*. Le résultat offre deux possibilités : la première est un retour à la case départ et signifie un état hystérique en absence d'évolution. La deuxième possibilité est un gain d'appropriation d'une évolution qui marque la signification du travail fait pendant le temps de latence ; d'où le lien entre les deux formes de la latence, celle de l'enfance qui va servir de modèle à celle de l'adulte. Le travail de la séance peut être assimilé au processus d'une *nosographie vécue*.

Cependant tous ces processus de transformations et d'évolutions ne fonctionnent pas ainsi dans les cas des « états-limites », à commencer par le *déclin du complexe d'œdipe*, alors que celui-ci ne s'est pas développé, ou d'une manière avortée ou de surface. En contre-point se développe une autre forme de latence sous l'aspect du *syndrome Adagio*. La première observation clinique possible d'état-limite est - *l'esprit de rupture*.

4.3 Un esprit de rupture dans un cadre socio-historique

Le sujet contemporain élabore un *esprit de rupture* qui lui laisse penser pouvoir échapper à la « *Fatigue d'être soi* »¹⁵⁸ pour « *La lutte de places* »¹⁵⁹ et se soustraire ainsi au « *Malaise dans la culture* »¹⁶⁰ notamment des souffrances qui viennent des autres.

L'*esprit de rupture* se développe dès la *faille de la personnalité* dans les *relations objectales perturbées* et un *œdipe de surface* à la suite d'une fonction paternelle défaillante. Le moment de la latence est le cadre de la *blessure narcissique* par défaut des *transformations d'investissements d'objets en identifications aux parents et un développement des sublimations surdimensionnées*, à commencer par le *Moi dont le narcissisme devient l'objet principal d'investissement libidinal*. Une autre latence se met en place à travers le *syndrome Adagio* au risque du *passage à l'acte* sous la pression émotionnelle lors de la découverte de l'expérience sexuelle. Chaque sujet concerné met en place des *mécanismes de défense* appropriés à sa personnalité et selon sa structure psychique, une autre difficulté pour identifier et tenter d'isoler les signes de manifestations d'« états-limites ». Derrière cet *esprit de rupture* peuvent se révéler toutes les *personnalités de la normale à la pathologique*. Les « états-limites » sont une variation de la manifestation des *émotions* entre *pulsion de vie* et *pulsion de destruction* (mort), allant de l'*exaltation* aux *états dépressifs* masqués par le *narcissisme*. Le *sujet de l'inconscient aujourd'hui*, évolue dans un cadre socio-historique très instable et conflictuel. Un « *Monde sans limite* »¹⁶¹ qui renvoie à une insécurité permanente et récurrente. Le cadre socio-historique contemporain nous fait observer un glissement du « *syndrome Adagio* » lié au sujet à un « *syndrome d'en-foulement* » lié aux masses.

L'*esprit de rupture* est un des éléments de l'*aspect massif* des « états-limites » observés aujourd'hui qui renvoie à l'« *ère du sujet* ».

¹⁵⁸Erhenberg (A.). *Op. cit.*.

¹⁵⁹Gaulejac (de)(V.), Taboada Léonetti (I.). *Op. cit.*.

¹⁶⁰Freud (S.). *Op. cit.*.

¹⁶¹Lebrun (J.P.). *Op. cit.*.

Deuxième Partie

Contexte de la pratique psychanalytique

Le contexte de la pratique psychanalytique se modifie sous l'effet de l'évolution du *sujet de l'inconscient aujourd'hui*¹⁶². Ces changements s'inscrivent dans des « conditions des conditions » humaines qui fondent et participent au *mouvement général du monde* en développement.

Les « états-limites » interrogent la psychanalyse et notamment les liens avec l'*hystérie*, premier trouble identifié par Freud. Nous assistons à la manifestation d'une *nouvelle économie psychique* qui met en cause les fondamentaux de l'expression du désir et ses limites. Ainsi l'expérience de la pratique et la clinique de la psychanalyse sont confrontées à de nouvelles situations, d'où cette étude afin de comprendre les troubles et accompagner le sujet en « états-limites ».

1. Les états-limites, une nouvelle économie psychique

1.1 Les conditions des conditions humaines

La *nouvelle économie psychique* des « états-limites » est, pour partie, en *élaboration dynamique* dans le *discours social* qui *conditionne l'existence du sujet aujourd'hui*. Situation qui vise à réévaluer le fonctionnement psychique du sujet en fonction de sa dimension « sociale » dans une ligne indiquée par Freud dès 1921 dans « *Psychologie des masses et analyse du moi* »¹⁶³. Il y souligne que la psyché est d'abord sociale et que le fonctionnement psychique individuel est gagné sur ce fond.

Il convient de le traduire en *termes métapsychologiques*. Lebrun¹⁶⁴ l'évoque sous la forme de la « *condition humaine* » dans une conférence en 2010 au Département de psychanalyse de l'Université Paul Valéry de Montpellier 3 :

*« La condition humaine et ses exigences soutenues dans le discours social transmis par les parents à l'enfant. Tient-il encore cette place ?
Qu'est-ce qui s'est transformé et nécessite une remise en place compte-tenu du changement ? Quelles conséquences sur la clinique ? »*

¹⁶²Sauf précision contraire, dans le texte il ne s'agit pas du « *sujet de l'inconscient* » correspondant au concept lacanien

¹⁶³Freud (S.). *Psychologie des masses et analyse du moi* in *Essais de psychanalyse*. Paris, Payot, 1981, pp. 123-217. Texte qui sera étudié spécifiquement plus en avant au Chapitre 2 - *Les textes freudiens et lacaniens*, § 2.1.3. – *Les textes freudiens de références*

¹⁶⁴Lebrun (J.P.). *Op. cit.*, conférence.

Le cadre de la « *réursion organisationnelle* » du type de « *la pensée complexe* »¹⁶⁵, peut-il donner un sens aux interrogations fondamentales qui évoluent dans le contenu du « *(le) discours social transmis par les parents à l'enfant* » à partir des relations familiales actuelles, en termes de valeurs, de culture, et d'éducation. Peu importe l'époque et les circonstances, le sujet est en permanence à la *recherche de sens* dans un conflit psychique qui l'anime. Ce mouvement complexe oppose *forces pulsionnelles, désirs, et représentations* qui structurent le *réel du sujet* entre « *principes de plaisir et de réalité* ».

Les enjeux de la *répétition* et la *reproduction*¹⁶⁶ se fondent à partir de l'*objet cause du désir, fonction du sujet dans son époque* alors que la *demande* est structurellement permanente comme *satisfaction pulsionnelle*. Cliniquement, l'évolution est dans le contenu, selon Lebrun¹⁶⁷:

« *La place occupée dans la relativité d'où on parle n'empêche pas la pomme de vous tomber sur la tête, cependant les malades de 1900 et ceux de 2010 ne sont pas les mêmes* ».

Il suffit de se poser la question de savoir quel était le *symptôme de l'hystérie* en 1900 et quel est-il aujourd'hui, pour comprendre qu'effectivement il a changé de forme tout en exprimant la même cause signifiante : le *trouble hystérique* est toujours présent mais dans une manifestation nouvelle.

1.2 Quel lien entre les états-limites et l'hystérie

Avec la sexualité, Freud remet en cause le « *Monde d'hier* » et démontre que le *plaisir* existe autrement, en dehors d'un mode social absolu *entre bien et mal*. Les deux principes qui organisent l'existence psychique, « *principe de plaisir* » et « *principe de réalité* », cohabitent et organisent un conflit dans une dimension qui remet en cause les *mentalités d'un monde figé* dans des traditions historiques et culturelles. Elles sont à l'origine de l'*hystérie* de l'époque pour Chemama¹⁶⁸,

« *La psychanalyse contemporaine porte l'accent sur la structure hystérique de l'appareil psychique, engendrée par le discours et donnant lieu à une économie ainsi qu'à une éthique proprement hystérique* ».

Autrement dit, c'est l'appareil psychique du sujet qui organise l'hystérie, à partir d'un discours social.

¹⁶⁵Morin (E.). *Op. cit.*

¹⁶⁶La répétition est sans apport définissant l'objet, la reproduction ajoute un plus inédit à l'objet. La finalité est différente pour un acte qui semble, à priori, identique.

¹⁶⁷Lebrun (J.P.). *Op. cit.*

¹⁶⁸Chemama (R.). *Op. cit.*, p. 177.

Dans la pensée analytique actuelle, il s'agit de définir des cadres cliniques qui permettent de distinguer les différents états dans lesquels le sujet se trouve être pris dans le conflit, « *du normal au pathologique* ».

Pour la psychanalyse, il s'agit d'interpréter les diverses formes que peuvent prendre les rapports du sujet à son désir. Le grand changement aujourd'hui se situe chez le *sujet désirant des conditions de vie qui cessent de convenir aux conditions dictées par la Société*. Mais avec quelles conséquences dans l'élaboration de l'*économie psychique* du sujet ? Comment cette transformation influe sur l'*appareil psychique* et organise l'*hystérie aujourd'hui* ?

Deux éléments s'opposent au *principe de plaisir* : le *principe de réalité* et l'*hystérie elle-même*. L'*hystérie* est repérée dans le paradoxe du « *(Le) symptôme qui dit le désir en même temps qu'il l'interdit* » selon Roux¹⁶⁹. Il convient de s'arrêter sur les *origines de l'hystérie* dans les « *états-limites* ». En effet, nous y retrouvons des « *causes polymorphes* » et des interactions d'éléments qui se croisent en termes de relations de causes à effets, comme le *narcissisme*, le *désir*, l'*érotisme*. Une rapide lecture sur la question de l'*hystérie* met en évidence des similitudes avec les « *états-limites* », à la fois du point de vue de la structure, comme l'obsession et la répétition, et des comportements avec des passages à l'acte violent.

Sur le plan théorique et clinique de l'*hystérie*, après Charcot, selon Roux¹⁷⁰, Freud « *se sépare de l'hypothèse organiciste de son maître pour privilégier une étiologie psycho-traumatique* ». Une étiologie de nature psycho-sexuelle impliquant le refoulement des émotions sexuelles inacceptables. L'irruption du sexuel étant la source du trauma dans la construction fantasmatique du sujet. Freud observe le phénomène chez ses patientes et spéculé des lignes de force, à partir de symptômes manifestes, remontant jusqu'à la dynamique inconsciente et ses processus de défense. L'*hystérie d'angoisse* face à un objet extérieur peut se transformer en *phobie*.

Freud démontre les *mécanismes de l'hystérie* sans cesser de s'interroger sur ce qui la détermine, selon le manuscrit de 1895, « *Etudes sur l'Hystérie* »¹⁷¹. Le but semble être d'atteindre les - *scènes originaires* - possible pour certaines personnes, alors que d'autres passent par le détour des fantaisies et barrent l'accès aux souvenirs. Il s'agit de constructions psychiques qui utilisent l'*après-coup*. Elles combinent ce qui a été entendu de l'histoire des parents avec ce qui a été vu et vécu par le sujet.

Ce noyau hystérique se fonde dans une demande identificatoire et un antagonisme entre érotisme et narcissisme dans une contradiction interne au désir. Si on remplace un certain nombre de termes concernant l'*hystérie* en les substituant par des termes propres au *narcissisme* et aux *états-limites*, on obtient une forme de juxtaposition qui coïncide.

¹⁶⁹Roux (A.). *Hystérie - hystérie d'angoisse - hystérie de conversion* in Contou-Terquem (S.)(sous la direction) in *Dictionnaire Freud*. Editions Robert Laffond, 2015, pp. 444-448.

¹⁷⁰Roux. *Op. cit.*, pp. 444-448.

¹⁷¹Quinodoz (J.M.). *Lire Freud*. Paris, Puf, 2004, pp. 23-34.

1.3 Manifestation d'une nouvelle économie psychique

Les « états-limites » peuvent se développer dès le stade du fœtus qui ressent une excitation, l'*angoisse originare*. Ensuite l'enfant souffre de cette angoisse sans pouvoir l'identifier et refoule ses émotions sensorielles dans la *dépression anaclitique*. Si, la mère ne sait pas prendre en charge cette fragilité et provoque par des attitudes inadaptées un accroissement du *mal être*, notamment dans l'« idolisation », où l'enfant est traité par la mère comme sa « création-chose », toutes les conditions de la *faille de personnalité* sont réunies. L'enfant devenu adolescent développera des *mécanismes de défense* contre une *blessure d'origine narcissique*. Le *Moi* se sent exposé aux *objets extérieurs* sans protection alors que les *objets internes* ne le protègent plus, ou pire, ils sont devenus de *mauvais objets*. Le *passage à l'acte* intervient dans le contexte du choc émotionnel de la première expérience sexuelle ; alors que le sujet découvre sa fragilité psychique face à la *réalité sexuelle*.

Nous assistons à la manifestation d'une *nouvelle économie psychique*. Le lien qui interpelle entre l'*hystérie* et les « états-limites » est la quête de *scènes originaires* qui renvoie aux *éléments vécus dans l'enfance*. Dans les « états-limites » la sexualité ne s'inscrit pas dans un *caractère œdipien* mais reste un *état de latence* qui nourrit le syndrome « *Adagio* ». Il fait office de vecteur du trouble, tout au long du processus, et éclater dans l'*après-coup*. Les « états-limites » et l'*œdipe avorté* (*œdipe de surface*) sont l'envers de l'*hystérie dans un effet miroir*. Le *vécu des scènes originaires* se transforme en « états-limites » et l'*irruption de la sexualité est un traumatisme*.

Pour comprendre la *nature métapsychologique* de cette *nouvelle économie psychique* dans le cadre de son développement, chez le *sujet de l'inconscient aujourd'hui*, nous devons analyser les éléments où se fondent les « états-limites » : le *désir d'enfant* et le *fait amoureux*¹⁷².

Le *désir d'enfant* dans la *relation à l'Autre* conditionne le continuum humain. Un *Autre* différent mais semblable au sens du *Tout* universel de la *créativité*. Le *désir* est la condition fondamentale de cet *Autre*. Or, dans les « états-limites » le *désir d'enfant* est menacé du fait d'une *mauvaise représentation de soi* qui n'incite pas à la reproduction au risque d'un échec. Pour comprendre ce mécanisme de refus, Il convient de revenir à cette première dimension dans le *stade du miroir qui élabore, chez le sujet, une première représentation de soi (self) dans un continuum narcissique*. Vient ensuite, à partir des *relations objectales* vécues avec la mère, l'expérience qui consiste à transférer cette *représentation de soi en réalité d'objet interne*.

Le *fait amoureux* crée les *conditions* de deux personnes qui se désirent et fera dire à l'*Oracle* : « *Un homme et une femme qui se désirent, c'est le plus grand complot contre le monde* ».

¹⁷²Le *fait amoureux*, l'*état amoureux* selon Freud, c'est-à-dire l'expérience de la rencontre de l'Autre pouvant créer un lien affectif de même nature que la relation mère / enfant, mais précisément hors de ce cadre familial originare. Pour le sujet, il s'agit d'une mise à l'épreuve de sa capacité à vivre un autre lien affectif et de *désirer cet autre (objet)* dans les mêmes conditions d'attachement que ceux vécus avec la mère

Cependant en décidant de *faire un enfant*, le couple aimant réintègre bien la réalité du monde. Dans l'un des trois articles de sa « *Psychologie de la vie amoureuse* » Freud dira qu'il s'agit d'un « *type particulier de choix d'objet* »¹⁷³. Cette *relation à l'Autre* se manifeste dans un *transfert* guidé par un *désir pulsionnel* où se mêlent *affects et biologie*. Nous n'envisagerons que les *affects* dans une approche psychanalytique. Pour Cantonnet¹⁷⁴ dans un article « *Amour et désir* » :

« *L'amour procède de l'imaginaire*
L'amour vise l'être et le désir de la satisfaction
Le désir ne concerne pas l'objet aimé (mais)
Le narcissisme, il n'y a pas d'autre support à donner
au terme de l'être »

A la question : *Qu'est-ce qu'être normal ?* La réponse serait « *de donner un sens à sa vie* ». Cette *recherche de sens* est reprise par Yalom dans les « *Enjeux ultimes* » de la « *Thérapie existentielle* »¹⁷⁵. On peut en déduire que le *fait de donner la vie prend tout son sens dans le fait amoureux* et que ces circonstances mettent en exergue les *conditions de vie*. Marlène Fouchey¹⁷⁶ en fera un axe de recherche dans ses travaux concernant les « *états-limites* » dans le système familial, culturel et social dans lequel s'inscrit l'enfant.

1.4 Les états-limites

L'origine des « *états-limites* » se situe aux USA avec le *Mouvement hippie* en opposition à l'*Amérique way of life* et surtout à la *Guerre au Vietnam*.

Deux démarches différentes de recherche, en fonction des cadres culturels réciproques, vont se développer. Outre-atlantique, les observations cliniques se feront à partir du sujet, jeune adulte, manifestant une position psychique en forme de mécanisme de défense. En France, les chercheurs procéderont à partir de la métapsychologie freudienne et des formes archaïques de l'enfance. Historiquement en Europe, l'objet est vierge de tout contexte social environnemental et il faudra attendre les années 70 pour observer, par quelques spécialistes, le sujet adulte en « *états-limites* ».

Pour Laplanche et Pontalis¹⁷⁷ il s'agit de « *Cas-limite* » (1964) qui désignent des « *affections psychopathologiques situées à la limite entre névrose et psychose, notamment des schizophrénies latentes présentant une symptomatologie d'allure névrotique* ». Sans signification nosographique rigoureuse, la définition générale la plus employée deviendra plus tard, troubles de la personnalité et de l'identité de personnalités névrotiques.

¹⁷³Deffieux (J.-P.). *Un type particulier de choix d'objet chez l'homme*. www.psychanalyse67.fr 05 05 2019 / 16h.

¹⁷⁴Cantonnet (L.). *Amour et désir*. Article « des après mi-dits » du *Groupe régional de psychanalyse Aix-Marseille*, p. 4, citant Lacan (J.). 1953 – 1954. Séminaire I. *les écrits techniques de Freud*. Paris, Points poche, 1998, p. 420.

¹⁷⁵Yalom (I.). *Thérapie existentielle*. Paris, Galaade Editions, 2008, p. 17.

¹⁷⁶Marlène Fouchey, psychologue, cadre et intervenante dans des formations à la clinique psychiatrique Lyon Lumière, anime un blog où elle souligne ses travaux selon une approche psychiatrique des « *états-limites* » de Bourgeois (D.). *Comprendre et soigner les états-limites*. Paris, Dunod, 2005.

¹⁷⁷Laplanche (J.), Pontalis (J.B.). *Vocabulaire de la psychanalyse*. Paris, Puf, 1967, pp. 59-60.

Sans développer une psychose complète, ces personnes développent des dispositions psychotiques ou mettre en place des mécanismes schizophréniques en cas de frustration.

Jean Bergeret¹⁷⁸ en 1970, conceptualise les « états-limites » en dehors des deux grandes lignées de la *névrose* et de la *psychose*. Il propose la notion d'« *astructuration* » en affirmant un fonctionnement spécifique de ces personnalités qui ont organisé un aménagement défensif particulier. Il fait rejoindre l'« état-limite » et la « dépression essentielle ». Ainsi, il réfère cette psychopathologie à la théorie du *narcissisme*.

Pour Bergeret le point nodal de la problématique intéresse la relation d'objet et l'angoisse de sa perte. Il soutient l'idée d'une désorganisation réelle d'un moi trop fragile pour ses capacités d'intégration. Cette proposition suggère une effraction précoce, même si le moi en voie de maturation a dépassé le moment où des relations initiales très mauvaises auraient pu opérer une pré-organisation de type psychotique, « *relations objectales perturbées* » avec la mère. Le refoulement est défaillant à exercer son œuvre défensive et le sujet cherche un recours de modalités plus archaïques telles que déni de représentation, clivage et identification projective. Ce traumatisme affectif comme « *premier désorganisateur* » va figer l'évolution libidinale du sujet dans une « *pseudo-latence* » durable.

André Green s'attachera à élaborer « *le travail du négatif* » dans la problématique du narcissisme articulée à celle des « états-limites » notamment avec le concept du « *narcissisme négatif* »¹⁷⁹. Le sujet, ayant un fonctionnement d'*état-limite*, oscille entre obligation de survivre et impossibilité de faire face à son aspiration de vivre. Il considère la limite comme une frontière mouvante et fluctuante dans la normalité comme dans la pathologie. La limite ainsi définie, autorise à considérer comment la *porosité des limites du moi* se répercute dans la difficulté du sujet à distinguer le moi de l'objet, le dedans du dehors, l'intériorité de l'extériorité. Il en vient à se construire des murs défensifs. L'angoisse d'empiétement ou celle d'être deviné le conduisent à élever des murs de mensonges, murs de la peur et d'images stéréotypées qui l'emprisonnent dans une cellule dont il est le seul gardien. Par ailleurs débordant, ne rentrant pas dans les modèles proposés, il questionne le rapport entre norme et folie, vérité et mensonge, amour et haine, vie et mort.

Green mettra aussi en évidence des défaillances de l'activité auto-érotique provoquées par le déni des affects. Sans possibilité de faire apparaître psychiquement l'objet manquant, sa disparition dans l'espace de perception, est vécu subjectivement comme un arrachement, une perte, un abandon. A l'inverse sans la capacité à s'abstraire psychiquement de la présence d'un autre, les manifestations de sa présence sont subjectivement vécues comme un envahissement intrusif. Le modèle de l'auto-érotisme est utile pour mieux comprendre comment se construisent les *limites* entre soi et l'autre, le dedans et le dehors, l'intériorité et l'extériorité. Un *lien* est opéré avec les capacités transitionnelles dans le sens où *l'objet transitionnel peut-être défini comme un tenant-lieu de mère interne*.

¹⁷⁸Bergeret (J.). *Les états-limites. Réflexions et hypothèses sur la théorie de la clinique analytique in Revue Française de psychanalyse*, vol 4, Paris, Puf, 1970, pp. 601-633.

¹⁷⁹Green (A.). *Narcissisme de vie narcissisme de mort*. Paris, Ed. de Minuit, 1983/2007.

Si, dans la difficulté d'identifier les symptômes des « états-limites », alors que du côté de la *névrose*, on peut s'appuyer sur le *complexe d'œdipe* comme repère clinique, il en va tout autrement du côté de la *psychose*. Green et Donnet en donnent un exemple dans « *L'enfant de ça* »¹⁸⁰ avec la « *psychose blanche* ».

Un concept étudié et analysé par Caroline Laurent¹⁸¹ dans une thèse de médecine en 2019 à l'Université de Lille. Dans l'essai pour la délimitation du concept de *psychose blanche*, historiquement, l'auteure renvoie aux « *rêves blancs* », des rêves sans aucun contenu visuel et une illustration clinique de certaines « *structures non névrotiques* ». Circonscrire le concept de *psychose blanche* n'est pas aisé, il n'est pas un syndrome clairement descriptible ni aisément définissable. C'est une *structure invisible* qui peut passer pour un *état dépressif* ou pour un *état limite*, voire une *évolution psychotique sans signes patents*. C'est un *trouble du penser* : le sujet psychotique ne souffre pas de pensées, *il souffrirait de pensées s'il avait un penser intact*. Ce sont les « *appareils* » par lesquels les pensées sont traitées qui sont mutilés en vertu du fonctionnement incoercible de l'identification projective et du vide de la pensée qu'elles entraînent. C'est de la *clinique psychanalytique*, à la suite du seul cas du livre « *L'enfant de ça* » que le concept de *psychose blanche* a pu être élaboré.

Comme de nombreux *mécanismes psychotiques* liés aux « états-limites », ce concept de *psychose blanche* ne nous éclaire pas sur leurs symptômes et causes, en dehors de celles déjà évoquées : faille de la personnalité, œdipe inachevé (qui reste ici triangulaire), blessure narcissique, repli sur soi, rapport direct pulsion-objet.

Mais Il apparaît ainsi confirmé que les origines des *limites*, du *lien* et de la *place de l'objet* qui vont faire toute la problématique des « états-limites », se trouvent bien dans les éléments fondamentaux concernant les conditions affectives du développement chez l'enfant. Ils feront l'objet des travaux de deux autres spécialistes français, Misès¹⁸² pour les « *Pathologies limites de l'enfance* » et Spitz¹⁸³ pour les « *Déviation et perturbations des relations objectales* » avec la mère.

1.4.1 Le concept de limite en psychanalyse

La *limite mentale* apparaît comme une zone ni blanche, ni noire, sans forme définie et qui n'est pas marquée par une ligne de démarcation nette et claire. Elle est subjective et contingente d'un sujet à l'autre. Elle peut être une notion d'interface continue, la fameuse « *Bande de Mœbius* » qui fournit l'intuition d'un « *objet unilatère* » chez Lacan.

¹⁸⁰Green (A), Donnet (J.L.). *L'enfant de ça*. Paris, Ed. de Minuit, 1973.

¹⁸¹Laurent (C.). *Pertinence du concept de psychose blanche ? Regards croisés de la phénoménologie et des neurosciences cognitives*. Université de Lille, Faculté de Médecine Henri Warembourg, thèse pour le diplôme d'état de Docteur en médecine, 2019, pp. 19-31.

¹⁸²Misès (R.). *Les pathologies limites de l'enfance. Etude clinique et pathologiques*. Paris, Puf, 1990.
(voire § 1.4.2 Deuxième Partie)

¹⁸³Spitz (R.A.). *De la naissance à la parole*. Paris Puf, 1968, pp. 151-159.
(voire § 2. 6 Première Partie)

Elle éclaire le rapport du *conscient* à l'*inconscient* et peut faire office de représentation de la *limite unilatère entre la névrose et la psychose*. Elle est une notion paradoxale qui fait interface, de superposition et d'interprétation entre deux ou plusieurs univers disjoints et réputés distincts ou incompatibles. Mais elle est aussi un lieu de communication et de négociation entre des univers différents.

Comme l'*hystérie* fut le mode du temps de Freud, la *notion d'« états- limites »* l'est devenue dans les années 1970. Frontière et seuil sont ce qui relie et « sépare » à la fois, et contient les extrêmes de ce qui fini et commence autre chose. André Green posera la définition française de « *personnalité borderline* » dans son livre « *La folie privée. Psychanalyse des cas-limites* »¹⁸⁴ *comme état et non seulement comme mélange confus névrose-psychose*. Au sens commun ce qui est paradoxale, bizarre, inconcevable, incompréhensible, heurte la raison et la logique. Il n'y pas de place pour l'interface, intersection, l'interprétation et la superposition qui résident dans la conjonction et la disjonction de deux univers.

Pour Green la *limite est un état*, autrement dit, la limite de la folie n'est pas une ligne mais un vaste territoire où nulle division ne permet de séparer la folie de la non-folie. L'emploi des termes « *folie privée* » se veut être la marque d'une *affaire privée* qui concerne en premier lieu le sujet. Il ne peut pas être séparé d'une partie de lui-même, seulement dissocié par un clivage qui finit par former un « *tout narcissique* » dans un aspect *réversible*. Cette circonscription, dans la complexité d'un phénomène, ne peut pas être réduite dans une délimitation sans tomber dans une simplification et une schématisation. L'*état-limite* est une phase, une étape ou moment, autant qu'un instant de rapport de forces critiques. Son repérage dans une symptomatologie observée ne peut se faire que dans le temps d'un *avant clos* et d'un *après exprimé dans le travail de la cure*. Encore faut-il pouvoir en parler sans que la personne apparaisse comme « fou ». La question de la *théorisation de la limite* se pose immédiatement et renvoie à de nouvelles conceptualisations.

La spécificité de l'*état-limite* réifiable « dans une définition », distingue de la *névrose* et de la *psychose*, se rapportant à un état clinique en tant que tel, reste à faire. Il se constitue sur la base de deux traumatismes fondamentaux : le premier qui intervient de manière précoce à la suite de « *relations objectales perturbées* » est la menace de *perte d'objet* ; le second est le « *tronc commun des états-limites* »¹⁸⁵, une configuration provisoire dans l'*attente de mieux* c'est-à-dire, d'éléments plus précis sur les *troubles de caractère* et de *perversion*. L'enrichissement de la notion devenue concept des « *états-limites* » se fera dans des travaux sur la *relation d'objet*, chez le sujet enfant, et des *liens avec l'objet*, chez le sujet adulte. Green précisera que l'étude des liens est préférable plutôt que celle des termes unis par ces liens. Nous savons également que la clinique kleinienne mettra en évidence l'interaction entre amour et haine qui introduit la notion de limite dans la relation, particulièrement sur les processus de la pensée en relation avec le rapport d'objet et l'identification projective considérée comme un dispositif fondamental de défense. Par ailleurs, la double haine envers la réalité interne imaginaire et la réalité externe physique, permet de penser le fait d'une antériorité des « *états-limites* » ou tout du moins une prédisposition de *défense du Moi* contre *Soi* et la *Société*.

¹⁸⁴Green (A.). *Op. cit.*.

¹⁸⁵Bergeret et Reid, *Op. cit.*.

Système de défense dans une anticipation sous forme de fuite en avant dans le sens du terme *précipitation* qui donne une idée *dynamique du passage à l'acte*. Le lieu de l'*état-limite* est une reconnaissance de cette zone intermédiaire entre *névrose* et *psychose* appelée « *organisations limites* ». Le concept de limite exprime toutes ces formes de paradoxe.

Si l'*objet transitionnel* est défini comme coexistence du « oui » et du « non » : *il est ou n'est pas le sein de la mère*, le « *cas-limite* » donne une autre réponse : « ni oui » - « ni non ». Il est un refus positif de choisir entre un « oui » et un « non », ce en quoi il est créateur de leur coexistence. Posée en termes d'existence, la question pourrait-être : l'objet est-il mort (perdu) ou vivant (trouvé) ? Ou bien encore : « *Suis-je une personne morte ou vivante ? Ni oui, ni non* ». Green¹⁸⁶ proposera :

« Pour sortir de tels dilemmes, j'aimerais souligner l'utilité du concept d'absence (Lacan). L'absence ne comporte ni perte ni mort. L'absence est un état intermédiaire à mi-chemin entre perte et mort. Un excès de présence, et c'est l'intrusion, un excès d'absence, et c'est la perte. Le couple absence-présence ne peut être dissocié ».

Cet impossible choix d'un message contradictoire est illustré dans le « *double bind* » qui est un compromis dans les injonctions paradoxales ou pour obéir à l'une il faut désobéir à l'autre. Dans la créativité entre humour et pathogénèse qui oblige à choisir dans une situation de choix impossible et qui interdit toute sortie dans le commentaire, dans l'inaction et dans la révolte contre l'autorité externe ou intériorisée qui ordonne.

Deux exemples illustrent ces situations pathogènes : 1) poser la question à l'enfant de savoir s'il préfère sa mère ou son père, ne peut que le perturber ; 2) Dans un procès de criminels de guerre nazis à qui un juge pose la question suivante : « *Est-ce que le règlement allemand prévoit la possibilité de ne pas obéir à un ordre qui pourrait porter atteinte à la vie et aux droits de l'homme* » ? La réponse de l'un d'eux fut : « *Mais que devient alors la discipline* » ?

1.4.2 Les pathologies limites de l'enfant

A partir de nombreux travaux sur les « *états-limites* » adultes, les psychiatres et psychanalystes pour enfants se sont posé la question de savoir comment des enfants peuvent devenir des adultes en « *états-limites* » ? La problématique est double, *l'histoire infantile*, d'une part, et *la similitude avec certains troubles du jeune âge*, d'autre part. Roger Misès¹⁸⁷, psychanalyste et professeur de pédopsychiatrie évoque cette problématique double dans son livre « *Les pathologies limites de l'enfance* » où les termes sont très connotés par la pédopsychiatrie, d'où le choix des termes *pathologies limites* et non *états-limites*. Chez l'enfant la confusion possible des symptômes se situe entre les *troubles du jeune âge* et les *dysharmonies évolutives à type de pathologie limite*.

¹⁸⁶Green (A.). *Op. cit.*, p. 139

¹⁸⁷Misés (R.). *Op. cit.*.

Voyons de plus près cette symptomatologie qui relie l'*organisation interne* du sujet-enfant et la *configuration socio-familiale* dans des formes paucisymptomatiques (pauvre en symptômes) :

- Défauts d'étayage précoce : dissociation familiale et *défaut fondamental* (Balint) ;
- Défauts d'élaboration de la fonction de contenance : la mère n'a pas assumé pleinement son *rôle de par-excitation*, notamment à travers le langage ;
- Défauts de régularisation des rapports entre processus primaire et secondaire : maîtrise des objets externes au détriment de leur rôle de liaison et échec dans le registre de la transitionnalité. Les distorsions dans l'accès à la transitionnalité, traduisent les difficultés de l'enfant à faire évoluer, de façon décisive, sa *dépendance anaclitique et fusionnelle* : les *blessures narcissiques* qui se relient à cet échec méritent d'être soulignées. Elles sont doublement intéressantes puisqu'elles font partie, de *l'économie psychique* des « états-limites » ;
- Défaut d'élaboration de la position dépressive. Projection-introjection, clivages entre *bon et mauvais objet*, permettent d'aborder la position dépressive et le *pouvoir de restauration* de la mère ;

L'intérêt de l'exposé de ces *défauts* tient dans le fait de donner un contenu à la *perturbation des relations objectales* dans l'*économie psychique* des « états-limites ». Cependant, des éléments neutres ou positifs se manifestent également :

- La place et le rôle de l'absence dans le jeu tient dans « *la disponibilité d'un espace intermédiaire, entre le monde interne et la réalité externe* », lieu où se modèlent des expériences décisives. Dans les *pathologies limites*, les échecs précoces portent sur ces deux registres. « *La problématique de l'absence de ce lieu intermédiaire ou son non-accès va s'exprimer sous la forme de précarité des processus tertiaires* » entre processus primaire, *principe de plaisir* et processus secondaire, *principe de réalité*, deux formes de circulation de l'énergie psychique, *libre pour le plaisir* et *liée pour la réalité*, et se limitant l'un, l'autre. Chez l'adulte, on retrouvera cette *réversibilité de la libido* pour le *narcissisme* entre l'« *amour de soi* » et la « *créativité* » en forme d'intermédiaire d'un « *mécanisme de défense* » exprimé dans la « *perversion* » ;
- Le *sentiment de soi*, au sens des auteurs, Kernberg¹⁸⁸ et Kohut¹⁸⁹, précise le cadre des *organisations limites* qui marque l'écart vis-à-vis des *psychoses*.

Les « *vents contraires* » à « *l'estime de soi* » comme la confrontation à la souffrance, aux sentiments de vide et d'inutilité, la non-valeur se teintant d'idées de préjudice, entraînent des réactions agressives. Ce mouvement peut aboutir à des « *tentatives durables* » de déni et d'impuissance douloureuse où se renforcent les défenses maniaques qui vont soutenir l'omniprésence et la maîtrise exercée par les affects. En termes cliniques : un déni de la dépendance et de la vulnérabilité vers le glissement de la psychopathie constitue l'une des virtualités les plus inquiétantes des troubles évolutifs de l'enfance.

¹⁸⁸Kernberg (O). *Les troubles limites de la personnalité*. Paris, Dunod, 2016.

¹⁸⁹Kohut (H.). *Le Soi : la psychanalyse des transferts narcissiques*. Puf, 2004.

La pathologie narcissique occupe une place centrale du fait de l'incapacité de la mère à investir l'enfant comme objet réel. Différent à elle-même mais surtout différent de l'enfant imaginaire. Cette attitude inappropriée provoque une *altération des assises narcissiques* chez l'enfant et le maintien dans une emprise narcissique qui lui interdit l'accès à une identité propre. Le sentiment d'un vide psychique bloque le développement d'une empathie authentique par peur d'une nouvelle emprise affective. Le sujet accentue les manifestations d'autosuffisance et développe une position de retrait tout en exprimant une demande de comblement. Dans ce contexte apparaît l'avènement du « moi grandiose ».

Chez l'adulte, les *risques évolutifs* de troubles mentaux font *lien* à travers la fixation de traits et de mécanismes caractéristiques du *fonctionnement limite*. Entretemps, l'adolescent sera dominé par la *survenue d'agir* tels que les *affrontements avec l'entourage* et des faits à caractère violent : *tentatives de suicide, accidents inexplicables, comportements d'additions*. Ces troubles sont directement en rapport avec la dépression, l'atteinte narcissique, les menaces de perte d'objet, les défaillances dans le domaine de la pensée ; ils sont reliés au déni de la dépendance et de la soumission. Trois grands risques évolutifs : 1) le passage à une pathologie grave de la personnalité 2) la structuration déficitaire 3) plus rare, la rupture psychotique et l'*entrée dans la schizophrénie*.

Schématiquement, ces *risques évolutifs* se forment à partir de certaines *pathologies limites de l'enfance* ayant évolué sous des *formes pauvres en symptômes*, voire *latentes* jusqu'au moment de leur *décompensation (syndrome Adagio)*. On retrouvera cette situation clinique chez l'adulte qui rend difficile et délicat un repérage fiable de ces troubles et nécessite une durée d'observation importante. Le sujet n'est pas convaincu de son « *état-limite* », pour lui, il s'agit d'un simple trouble. Dans le travail de la cure, il résiste dans le *déni* transféré sur l'analyste qui apparaît comme le spectre du « *mauvais objet* » et non dans la *perlaboration* qui demande une *prise de conscience* de son état.

1.4.3 La parentalité aujourd'hui

La parentalité aujourd'hui est à définir dans les conditions de notre environnement sociétal. Elle est envisagée ici à partir du *désir d'enfant* dans des « *états-limites* » et selon l'aspect réversible de *vouloir un enfant* et *ne pas vouloir d'enfant*. Immédiatement se pose toute une série de questions sur ces prises de position et les *liens* entre elles :

- Quelle peut-être l'attitude d'une personne consciente de son *état-limite* face au *désir d'enfant* ?
- Peut-elle envisager d'être parent, à partir du moment où un analyste lui explique l'origine de ses troubles et la responsabilité parentale dans l'*état de troubles de personnalité*.
- Comment concilier *état-limite* et *désir d'enfant* dans un mode éducatif ? Comme l'exemple où une mère développe un symptôme de bipolarisation et crée des attitudes inappropriées sans que l'on puisse croire ou y voir, une quelconque intentionnalité.

Problématique développée dans un ouvrage collectif sur la *parentalité* sous la direction de Leticia Solis-Ponton, psychologue. Dans la préface de ce traité, Jacques Fortineau¹⁹⁰ reprend le concept de *parentalité* de Jean-Claude Racamier, psychiatre et psychanalyste, concept qui regroupe les fonctions maternelle et paternelle, pour aborder ces questions.

¹⁹⁰Solis-Ponton (L.) (sous la direction) *La parentalité*. Paris, Puf, 2002. p. V préface

Que recouvre ce concept de *parentalité* et pourquoi ne serait-il plus adapté à notre époque ? Est-ce dû aux *nouvelles formes sociales des familles* liées aux progrès de la médecine et aux formes de familles recomposées, parents isolés, souvent des femmes, ou bien encore familles bi-culturelles, qui ont modifié la traditionnelle *cellule familiale* ?

Compte-tenu de l'importance de la *parentalité* dans la formation des « états-limites », il est nécessaire d'aborder un certain nombre de points la concernant :

- La construction de la parentalité,
- La transmission transgénérationnelle de la parentalité,
- la transmission psychique à travers les générations,
- La fonction du père,
- La fonction parentale sous l'angle de l'attachement,
- Parenté et filiation : les questions éthiques.

La *construction de la parentalité*¹⁹¹ commence par le désir d'enfant qui est à l'*origine de la relation d'objet dans un effet narcissique*. L'enfant est une partie de la mère, un autre soi-même et pour le père une projection, ces deux déterminants procèdent à un transfert entre parents.

Comment expliquer, autrement, cette faculté naturelle de la reproduction dans les chiffres de la démographie mondiale ? Alors que socialement et politiquement, l'existence est dite difficile, numériquement les chiffres s'inscrivent en hausse. Alors quelle est l'explication de ce paradoxe fondamental ? Difficile de synthétiser la *parentalité* dont l'origine est une métaphore où circule en circuit-fermé le *complexe d'œdipe*. Tous les éléments du drame affectif sont présents dès l'enfant imaginé : la future mère, déçue de son amour œdipien avec son père, dit à sa propre mère en termes de dette latente et de revendication : « *Maintenant, c'est moi la mère !* » Ainsi la relation mère-fille passe de la rivalité affective et subjective à la rivalité réelle et physique. Autre point important de la construction de la *parentalité* : « *La grossesse va stimuler le narcissisme primaire des parents et leur permettre d'être des bons parents, heureux d'exercer leur parentalité* »¹⁹². On évoque l'image d'une « *mère folle d'envie* » de son enfant. Grâce au *narcissisme primaire*, l'enfant devient l'« *empereur* » en regardant sa mère qui le regarde. Cette interactivité fait de lui un enfant désiré et ce sentiment favorisera sa future vie sexuelle. Il s'agit aussi d'une *parentalité partagée* entre lui et les parents.

Or, qu'en est-il avec des parents installés dans des « états-limites » et la *perversion narcissique* ? La question se pose dès la grossesse, si les parents ne sont pas suffisamment « *parentalisés* », le bébé à la naissance risque de développer des symptômes psychogènes tels que décrits par Spitz¹⁹³ dans les « *relations objectales perturbées* ». Elles sont l'une des causes de la « *faille de personnalité* » de nature narcissique de l'enfant dans le cas d'*attitudes inappropriées* de la mère.

¹⁹¹Solis-Ponton (L.). *Op. cit.*, pp. 23-59.

¹⁹²Solis-Ponton (L.). *Op. cit.*, pp. 23-59.

¹⁹³Spitz. *Op. cit.*, pp. 156-159.

Cette question se pose précisément avec un parent, surtout la mère, atteint de *troubles bipolaires* ou de *troubles de la personnalité* ou bien encore installé dans une *conduite de vie à risque et/ou addictive*. La parentalité peut se définir comme le produit de la parenté et le fruit de la parentalisation des parents dans une logique de transmission générationnelle.

La transmission transgénérationnelle de la parentalité fait partie de l'héritage symbolique du sujet. Une des formes du dialogue mère-enfant passe par des gestes que la mère doit interpréter par rapport à son *roman familial* et à l'histoire générationnelle « *ouvrant ainsi la voie de la métaphorisation, la narration de l'histoire familiale* ». On retrouve ces éléments historiques dans les *histoires de vie* et les séances de la cure avec une précision étonnante. Ils donnent du sens à la *venue au monde* de l'enfant et s'inscrivent dans l'*arbre de vie* qui est une version arborescente du *roman familial*.

L'intérêt de la *transmission transgénérationnelle* est de situer précisément ce qui est : du génétique et du congénital. René Kaës¹⁹⁴ développe le caractère de la *transmission de la vie entre générations*. Il est question d'*héritage transgénérationnel* et il démontre la *pertinence psychanalytique du concept* en termes de *généalogie d'identification* où apparaît l'incidence du *délire des parents (le désir d'enfant)* et l'approche nécessaire d'un *œdipe révisé* pour *devenir soi-même parent*. L'*histoire transgénérationnelle* de la mère et du père, des grands parents constitue un *mandat transgénérationnel* qui est transmis au sens premier à l'enfant afin de *pouvoir exister* dans l'histoire familiale. Il est modifiable dans l'avenir avec des conflits pas « trop fixés ».

« *La transmission psychique à travers les générations* »¹⁹⁵ impose une clarification. Dès 1913, Freud¹⁹⁶ établit la distinction entre la « *transmission par identification* » à nos modèles parentaux (histoire de l'individu) et la « *transmission générationnelle* » constitué de traits mnémoniques des relations des générations antérieures (la préhistoire de l'individu). Et en 1914, dans « *Pour l'introduction du narcissisme* »¹⁹⁷ il attire l'attention sur les investissements dont l'enfant est dépositaire par les parents. Lebovici et Solis-Ponton¹⁹⁸ précisent le fait des rêves et des désirs qu'ils n'ont pas réalisés dans le processus de parentalisation de l'enfant imaginé ; fruit de l'histoire transgénérationnelle qui constitue un « *mandat du destin de l'enfant* » donnant lieu et sens aux projections des parents sur lui.

Ainsi sont marquées les conditions de la naissance psychique de l'enfant. Ces concepts de transmission définissent le processus de connaissance de la réalité psychique, même si ce qui a été transmis peut se transformer ou demeurer inchangé comme l'esprit de famille, les usages et les traditions ou les caractères culturels.

¹⁹⁴Kaës (R.). *et al. Transmission de la vie entre générations*. Paris, Dunod, 2013.

¹⁹⁵Pereira da Silva (M.C.). *La transmission psychique à travers les générations in Solis-Ponton (L.)* (sous la direction). *La parentalité*. Paris, Puf, 2002, pp. 365-388.

¹⁹⁶Freud (S.). *Totem et tabou*. Paris, Payot, 1923,1965.

¹⁹⁷Freud (S.). *Op. cit.*.

¹⁹⁸Solis-Ponton (L.). *Op. cit.*, pp. 11-12.

A travers les *histoires de la famille* qui le précèdent et représentent un *héritage transgénérationnel* constitué de *contrats narcissiques* : « dans la famille on est fier, pactes de négation, secret de famille », l'enfant va extraire la substance de ses *fondements narcissiques* pour devenir sujet.

Tous ces *traits uniques ou unaires*, tiennent lieu de *chaîne de sens* avec les risques de cassures ou d'altérations dans ses capacités d'élaboration, fonction de l'*appareil psychique familial* et des modalités de transmission. L'*appareil psychique familial* est dépositaire des désirs, espoirs, injonctions, valeurs qui circulent au sein de la famille depuis plusieurs générations mais surtout à partir des grands-parents. Par ailleurs, cet appareil est croisé entre les deux lignées familiales, de la mère et du père, eux-mêmes inscrits chacun réciproquement dans un schéma identique.

On identifie dans tout ce qui est transmis comme un *objet transgénérationnel*, un ancêtre emblématique qui a fait l'histoire ou une *situation traumatique* comme une maladie, dite héréditaire, qui se transmet de génération en génération.

Dans ce contexte de transmission reviennent souvent les situations de *troubles bipolaires* qui posent un problème de diagnostic entre « cas avérés » et « tendance cyclothymique ». Certains cas d'« états-limites » avérés du *côté de mécanismes psychotiques* relèvent de la psychiatrie et de la prise de médicament (lithium principalement) ; alors que les *aspects cyclothymique ou lunatiques* (termes usuels) et autres *troubles de l'humeur* sont plutôt du *côté de la névrose* et de la manifestation symptomatique.

Le *narcissisme* est un enjeu important dans la *parentalité* et la *transmission transgénérationnelle*. Pour Serge Lebovici¹⁹⁹ le *narcissisme est le gardien de la vie*. L'enfant que la mère porte dans ses bras c'est aussi l'« *enfant narcissique* qui *n'a pas besoin d'elle*. *L'enfant se sent tout puissant puisque la mère est totalement à sa disposition* ». Le *narcissisme* donne à l'enfant le sentiment de lui-même et va lui permettre de se sentir vivant quand la mère le quitte pour aller soi-disant « *aimer ailleurs* ». Freud le découvre avec le *For-Da*, le jeu de son petit-fils avec la bobine de fil qui illustre les va-et-vient de la mère. L'absence de la mère va induire la présence du père. L'importance du *narcissisme* dans la *parentalité*, que ce soit en termes d'identification, de transmission ou de relations affectives, ne laisse aucun doute sur l'aspect essentiel du développement de la personnalité de l'enfant. En effet, Narcisse n'est pas qu'un *mythe au miroir* mais reste surtout un vecteur fondamental de la personnalité du *sujet*.

La *fonction du père*²⁰⁰ est un *point névralgique* (du *lat. neuron* > nerf et *algos* > douleur) dans les « états-limites » par l'importance du rôle paternel lié au primat de protection. Si, « *Le père est une métaphore* », l'absence de la *fonction paternelle est une réalité dans la parentalité aujourd'hui*. Devenir père est un acte symbolique et social qui consiste à passer de géniteur à garant de l'enfant. Dans le cas où le père ne joue pas son rôle, l'enfant ne pourra pas se séparer de la mère et *restera attaché* à elle. La haine de la mère prendra le rôle de séparateur.

¹⁹⁹Lebovici (S.). www.psychologies.com, interview. 15 05 2019 / 8h.

²⁰⁰Rufo (M.). *Chacun cherche un père*. Paris, Ed. Anne Carrière, 2009.

La *fonction parentale* sous l'angle de l'*attachement* est un besoin social, hors des besoins de soins, représenté par le primat de la mère, en tant que modèle dans les *relations d'objets, internes (principalement les pulsions) et externes (les objets du monde)*. Pour Bowlby²⁰¹ le terme d'*attachement* désigne la conception théorique du besoin social primaire et il isole cinq comportements instinctifs : la succion, l'étreinte (agrippement), l'action de suivre, les pleurs et le sourire. Le développement de l'*attachement* sera fonction des avancées sociales de l'enfant dans les processus d'apprentissages qui lui donnent confiance et sécurité. L'*attachement* est aussi un lien intrafamilial avec les personnes de la famille et, par ailleurs, un lien social avec toute personne auxquelles l'enfant s'attachera par affection ou par centres d'intérêts. *Parenté et filiation* posent des questions éthiques à chaque époque, la contraception et l'avortement pour les années de l'après-guerre et l'adoption depuis toujours.

Aujourd'hui, il faut compter avec les progrès de la biologie et de la médecine en termes de nouveaux choix d'espaces et de liberté, de nouvelles responsabilités ; il s'agit principalement de l'assistance médicale à la procréation, de la fécondation *in vitro*, des mères porteuses, de l'accouchement « sous x », de l'adoption pour les couples homosexuels. Le professeur Jean-François Mattei²⁰², généticien déclare :

« Plus je vais dans la réflexion et plus je suis tenté d'accorder la plus grande importance au social et culturel et en finir avec la dictature génétique et le risque de considérer ces enfants anonymes comme des enfants de personne »

Si ces questions de *parentalité* sont critiques dans les situations pathologiques²⁰³, quelques que soient les causes physiologiques ou psychiques, elles concernent également des situations de troubles avérés ou pas, comme les « états-limites ». Elles posent les enjeux de la *responsabilité parentale* vis-à-vis des « conditions de vie » futures de l'enfant.

A partir des principes de base impliquant la reproduction sexuée, le *modèle biologique* s'inscrit dans un modèle social qui *organise l'exercice de la parentalité*. Des repères sociaux qui reposent sur la liberté du contrat civil, religieux ou moral, engagent la *responsabilité parentale*. Ils sont également les *garants de l'altérité* qui s'impose dans la famille. Or, ces repères et modèles sociaux sont bousculés par de nouveaux comportements au milieu desquels circulent des troubles divers. Les « états-limites » en sont un exemple.

La fonction parentale de l'analyste est incontournable dans le travail de la cure. Elle est une expérience de *castration continue pour l'analyste*. En effet l'enjeu est thérapeutique et l'analyste représente un *Surmoi intemporel* sur le modèle implicite de l'apophatisme du verbe « nier ». Autrement dit, une approche philosophique fondée sur la négation qui consiste à insister sur ce qui n'est pas. Selon Freud²⁰⁴ :

²⁰¹Bowlby (J.). (1989) *La théorie de l'attachement* in Lebovici (S), Weil-Halpern. *Psychopathologie du bébé*. Paris, Puf,

²⁰²Mattei (J.F.). *Parenté et filiation : la prégnance des questions éthiques* in Solis-Ponton (L.) (sous la direction). *La parentalité*. Paris, Puf, 2002, pp. 389-398.

²⁰³La situation du viol est tout aussi critique et dramatique.

²⁰⁴Freud (S.). 1937. *La construction dans l'analyse* in *Résultats, idées, problèmes*. Paris, Puf, 1992, T.2, pp. 269-282.

« *La cure doit déconstruire les imagos parentaux qui peuvent revêtir un caractère abusif et reconstruire le tableau des années oubliées du passé le plus reculé possible* »

Le mouvement recherché est celui d'une représentation plus objective des parents qui mène à une autonomie du sujet. L'*imago*, idole de l'inconscient est à détruire. Freud²⁰⁵ insistera sur les deux pièces du travail analytique qui se jouent chez les protagonistes en présence :

« *Nous savons tous que l'analysé doit être amené à se remémorer quelque chose qu'il a vécu et refoulé, et les conditions dynamiques de ce processus sont si intéressantes qu'en revanche l'autre partie du travail, celui de l'analyste, est reléguée à l'arrière-plan. De tout ce dont il s'agit, l'analyste n'a rien vécu ni refoulé ; sa tâche ne peut pas être de se remémorer quelque chose. Quelle est donc sa tâche ? Il faut que, d'après les indices échappés à l'oubli, il devine ou, plus exactement, il construise ce qui a été oublié* ».

La *fonction parentale de l'analyste* nous éclaire en creux sur la fonction parentale réelle et la difficulté du rôle symbolique des parents comme lieux d'attache affectif. Le rôle de l'analyste nécessite une attention particulière dans le transfert qui le place *en charge parentale*. Le sujet en état de troubles nécessite des aménagements d'approche que nous verrons dans la *cure adaptée* aux « états-limites »

Le rapport féminin / masculin est fondamental dans le phénomène de la *transmission intergénérationnel*. Il s'agit de comprendre, dans le développement de l'enfant, le passage de témoin d'une génération à l'autre, dans les faits qui construisent son psychisme et l'acquisition de son identité sexuelle. Jusqu'à la puberté, l'enfant n'a pas une idée arrêtée de son appartenance au féminin ou au masculin. Les parents et l'environnement social vont participer à la construction de cette identité dont il lui convient de définir ses propres conditions d'adhésion ou de refus : être du sexe de son anatomie et se penser dans le genre correspondant sont des questions complexes pour l'enfant. Le cadre *in vivo* de cet épisode se produit dans un *continuum du développement* de l'enfant. Le premier contact est féminin, l'enfant vient de la mère, mais il va découvrir avec le père, le masculin et s'attacher aux deux parents en absence d'appartenance sexuelle : un stade qui sera ultérieur.

L'autre stade important dans les relations féminin / masculin pour l'enfant est le *complexe d'œdipe*.²⁰⁶ Il va découvrir qu'il existe un féminin et un masculin derrière la mère et le père. Sur le plan général, l'*œdipe* concerne des investissements amoureux et hostiles dans la phase phallique ; puis après la disparition (pour partie) de ces investissements, il les remplace par des identifications. Si les attendus de l'histoire sont différents pour le garçon et la fille, la chute de l'histoire est identique, il s'agit d'aller à la rencontre de l'*Autre*.

²⁰⁵Freud (S.). *Op. cit.*

²⁰⁶Déjà développé dans la Première Partie au chapitre 3 - *L'œdipe une éducation à l'interdit*. Ici, l'*œdipe* est repris dans le cadre de *La parentalité* et renforcer sa signification dans les « états-limites ».

Un *Autre* semblable mais *différent de soi*. Cette intersubjectivité est fondamentale dans la formation du « *Je* » que nous retrouverons dans « *le stade du miroir* » où le sujet est face à lui-même.

Le *complexe d'œdipe* du garçon se développe dans deux phases qui se succèdent, puis se conjuguent : 1) une identification primaire au père pris comme idéal mais ambivalente du fait que le père est un rival pour la mère ; 2) un investissement libidinal pour la personne qui prend soin de l'enfant, la mère. Ces relations sont indépendantes en premier puis confluent pour réaliser l'*œdipe*. Lors de la *phase phallique*, entre deux et trois ans, le garçon ressent des sentiments voluptueux fournis par son organe et provoque des sensations de plaisir par des excitations manuelles. Il devient amoureux de sa mère et souhaite la posséder physiquement tout en voulant remplacer auprès d'elle son père, qui passe d'un modèle idéal à celui de rival.

La castration réelle détruit le complexe d'œdipe et n'a plus de raison d'être si on quitte le registre symbolique. L'interdit d'accès à la mère est une éducation à la sexualité et renforce l'identification primaire au père. Par ailleurs, l'investissement objectal de l'enfant sur la mère sera transformé en identifications. Ces identifications secondaires, plus spécialement l'identification paternelle, constituent le noyau de Surmoi.

En contrepartie de l'*interdit*, le père *transmet le langage* au garçon pour aller chercher une autre femme et il contracte vis-à-vis du père une *dette symbolique*. Si le *complexe d'œdipe* ne se réalise pas, ou se trouve manifestement perturbé, comme dans l'exemple d'un « *œdipe avorté* », on passe du *Symbolique* au *Réel*. L'enfant aura tendance à contracter réellement des dettes une fois devenu adulte, celles de n'avoir pas reçu ce qui lui revenait dans la contrepartie de l'*interdit*. Dans cette succession de complexes, le garçon découvre que *sa mère est une femme* et que pour aimer, il lui faudra *séduire une autre femme* dans le « *fait amoureux* ». Processus pas toujours aisé et que la puberté, si considérée comme *affranchissement de l'autorité affective parentale* accentuera encore la difficulté du processus d'autonomie au risque de réactiver le *sentiment amoureux pour la mère*.

Dans un premier temps, Freud a situé le *complexe d'œdipe* de la fille comme celui du garçon, mais la préhistoire est différente. Même si la fille a, comme le garçon, pour premier objet d'amour la mère, il convient qu'elle se détache de la mère pour orienter son désir vers le père, Le *complexe d'œdipe*²⁰⁷ de la fille est plus long et compliqué que chez le garçon et Freud approfondit sa réflexion en 1925, après le *Tournant* de 1920, sur la différence psychique en fonction de l'anatomie. La question qui se pose est : « *comment le complexe d'œdipe sombre-t-il dans l'évolution psychosexuelle différentielle eu égard à la prise de connaissance de la différence anatomique* » ? La réponse que Freud²⁰⁸ propose est :

« Sous l'effet de cet évènement qu'est le complexe de castration – sauf à penser la temporalité inversée chez le garçon – où il vole en éclats sous l'effet du complexe de castration – et chez la fille – où c'est le complexe de castration qui induit le complexe d'œdipe »

²⁰⁷Freud (S.). *Quelques conséquences psychiques de la différence sexuelle anatomique in La vie sexuelle*. Paris, Puf, 1969, pp. 123-132.

²⁰⁸Freud (S.). *Op. cit.*, pp. 123-132.

Entre la fille et le père c'est un *œdipe inversé* dont les principales étapes sont les suivantes : sous les influences du manque et de l'envie du pénis, elle prend pour *objet d'amour* le père et se détache de la mère. Elle lui reproche de l'avoir mis au monde, si mal pourvue. Le désir du pénis trouve un substitut dans le désir d'avoir un enfant. Elle s'identifie à la mère, se met à sa place voulant la remplacer auprès du père et se met à haïr la mère. Sentiment auquel s'ajoute la *jalousie œdipienne* qui se caractérise par le *désir*. Face à la *demande d'enfant* de la fille qu'il ne peut pas satisfaire, le père par complaisance *joue à l'enfant*, ainsi la fille peut *jouer à la mère*.

Comme pour le garçon, le père donne le langage à la fille afin qu'elle puisse aller chercher un *autre homme* pour satisfaire son désir d'enfant et contracte, à son tour, une *dette symbolique* vis-à-vis du père. Quant au motif de la disparition du *complexe d'œdipe*, chez la fille, Freud considère qu'il n'est pas clair et ses effets continuent à se faire sentir dans la vie mentale de la femme adulte.

La signification de l'*œdipe* ne doit pas être réduite au *conflit œdipien* imaginaire, alors que le passage par l'*œdipe* aboutit à la position hétérosexuelle et à la formation du *Surmoi* : « *un seul point concret* » dans l'attitude envers le père. Voilà pourquoi l'enseignement lacanien parle de la « *métaphore paternelle* » : le « *Nom-du-Père* » dans la *fonction symbolique paternelle*, fonction qui est de promouvoir la *castration symbolique*. Cette fonction dans notre civilisation occidentale découle de l'influence du monothéisme et n'a rien d'obligatoire, ni d'universel. Dans d'autres cultures, notamment africaine par exemple, l'*œdipe* peut n'être qu'un détail dans un immense mythe où la castration se trouve en position de promouvoir le sujet masculin. La fille est destinée à la fertilité.

La signification de l'*œdipe* dans les « états-limites » est marquée par la différence entre le garçon et la fille. On observe une *inversion proportionnelle de sens* dans le développement des troubles suivant des attendus spécifiques pour le féminin et le masculin. Si, le rôle du père est d'importance identique pour la *formation du Surmoi*, l'économie du processus est différente.

Pour le sujet masculin en *états-limites*, l'observation clinique fait apparaître un *manque de reconnaissance* à être *fort* comme un homme ; si l'énergie physique est là, il manque le sens de son emploi, la règle du *jeu*. L'enfant hyperactif en est le symptôme annonceur et la violence va s'exprimer contre lui. Il a tous les accidents liés à des conduites à risques jusqu'aux atteintes à son corps. Le *narcissisme*, en tant qu'autosatisfaction, agit comme mécanisme d'affirmation et moyen d'auto-défense du *Moi*, y compris la *perversion*.

Pour le sujet féminin en *états-limites*, la pratique clinique fait observer un « *manque à gagner* » comme quelque chose qui était dû et qui n'a pas été donné ou obtenu. Cette sensation de manque nourrit une frustration d'avoir été « *mal pourvu à la naissance* ». La mère en est rendue coupable et la relation au père est un *enjeu ultime* : « *Il n'a pas réussi à corriger l'erreur de la naissance et dit non à mon désir d'enfant* (qui pourrait compenser ce manque) *il ne m'aime pas* » ! Dans les deux cas, fille et garçon, c'est le fondement d'une « *vengeance de l'enfant* » qui se manifeste dans une *perversion narcissique* comme *mécanisme de défense*. Dans l'économie des « *états-limites* », le sujet va manifester un « *défaut à être soi* » selon le processus des *relations objectales perturbées* entraînant une *faille de personnalité*, de nature narcissique, puis un *œdipe avorté* altérant le *Surmoi* faute d'*interdit* et enfin une *blessure narcissique*.

1.4.4 Les états-limites en développement entre névrose et psychose

Cliniquement, qu'est-ce qui a changé ou pas, depuis 1900 à l'époque de Freud ? Une interrogation qui fait notre actualité aujourd'hui. Le *Tournant de 1920, la dualité des pulsions de vie et de mort, la deuxième topique* du *Ça, Moi et Surmoi*, ne permettent pas d'expliquer et de comprendre l'activité des « états-limites »

Si, la *pulsion de mort* a sorti la cure de bien des enlisements, et a mis en évidence que le modèle « *principe de plaisir-déplaisir* », tel qu'observé dans la *névrose* n'explique pas que certains sujets ne supportent pas d'être soulagés de leurs symptômes, s'ils rechutent juste au moment où ils devraient aller mieux pour reproduire de manière compulsive des expériences traumatiques avec leur cortège de souffrances, cela signifie que le sujet est aux prises avec des limites qu'il ne maîtrise pas et qu'*au-delà du plaisir*, le sujet désire un *plus de jouissance*.

Ce fonctionnement psychique de l'excès est le cadre d'un - conflit signifiant - *entre pulsion de vie et pulsion de destruction* avec la *perversion* comme « *mécanisme de défense* » contre la *psychose*, plus précisément les *mécanismes psychotiques*. Par ailleurs, les textes sur le *masochisme* et le *sadisme*, sont les *annonces d'une régulation dans la perversion*. La *destruction* est partiellement neutralisée et l'énergie se met au service de déviations de vie. Des idées novatrices apparaissent, certaines déjà connues prennent de l'importance : affects d'amour et de haine, ambivalence dans les relations d'objets, processus d'identification malsaine, culpabilité, mélancolie et affect de deuil. Exemple de la question posée par Dominique Baudesson²⁰⁹ à André Green dans un entretien à la *Société de psychanalytique de Paris* :

Dominique Baudesson - « *Vous êtes l'auteur de deux livres récents : « Les voies nouvelles de la thérapeutique psychanalytique. Le dedans et le dehors »²¹⁰ et « Pourquoi les pulsions de destruction ou de mort ? »²¹¹ Pour le premier, vous avez choisi le titre d'un article de Freud de 1918. Ainsi, vous soulignez que Freud avait anticipé les mouvements à venir de la psychanalyse ?*

Green déclare - « *Le tournant de 1920 peut être résumé par une triple affirmation, à laquelle il faut ajouter la seconde topique : d'abord l'insistance, avec la compulsion de répétition, sur la force daimonique de la pulsion, puis la duplicité du Moi dont la structure révèle qu'une grande part est inconsciente, le déploiement de ses défenses étant lui-même soumis au même aveuglement que celui qui affecte le désir, et enfin le démarquage de la force principale qui fait obstacle au potentiel créateur de la libido : les pulsions de destruction.*

²⁰⁹Baudesson (D.). *Société psychanalytique de Paris*. Entretien avec André Green le 01 05 2007. www.spp.asso.fr 31 07 2017 / 6h.

²¹⁰Green (A). *Les voies nouvelles de la thérapeutique psychanalytique. Le dedans et le dehors*. Paris, Puf, 2006.

²¹¹Green (A). *Pourquoi les pulsions de destruction ou de mort*. Paris, Panama, 2007.

Freud dit que c'est le narcissisme qui va vouloir s'accrocher pour maintenir ses premiers investissements. Autrement dit, il reste fidèle à son idée selon laquelle le narcissisme est la première forme d'investissement responsable d'un début d'organisation qui résiste à la poussée de la pulsion »

Pour Lebrun²¹² ce qui a évolué de nos jours « après Freud »²¹³ est :

« La mutation de notre monde et du système social. On est passé d'un monde pyramidal à un monde horizontal sur le mode du réseau. Il n'y a plus le surplomb du personnage tutélaire qui, de fait, n'a plus de place. Il n'y a plus de grand Autre symbolique » comme garant de la transmission du sens.

On retrouve cette problématique chez Legendre²¹⁴ avec : la relation actuelle à la Référence, c'est-à-dire au fondement dont relève l'idée de paternité. La fonction paternelle est remise en cause ou tout du moins disqualifiée d'où un risque d'accroissement et de banalisation des « cas-limites » comme organisations non-névrotiques.

A la question : - Quels sont les éléments cliniques liés au changement et quel est l'acquis clinique qui justifie d'inclure le « narcissisme » comme *nouvelle instance* dans une topique modifiée ?

La réponse est : - Les éléments cliniques sont ceux de l'émergence de l'« économie psychique des états-limites » grâce au narcissisme et l'acquis est l'ouverture de la cure adaptée au sujet-symptôme des « états-limites » par l'élargissant de l'espace clinique et conceptuel entre *névrose* et *psychose*.

1.4.5 Organisation limite et états-limites

On doit en grande partie à la psychanalyse, la notion d'« états-limites ». L'émergence du concept et sa pratique, principalement aux Etats-Unis vers la fin des années 1930, en Europe dans les années 1960, familiarisera les spécialistes avec des états d'allure névrotique mais qui dévoilent des modes proches de ce que l'on observe chez les sujets psychotiques.

Il s'agit de systèmes défensifs observés dans la *régression* du sujet à des étapes dépassées de son développement, notamment les relations d'objet, et des modes d'expression et de comportement d'un niveau inférieur du point de vue de la complexité, de la structuration et de la différenciation et dans le *transfert*, processus par lequel les désirs inconscients s'actualisent sur certains objets dans le cadre d'un certain type de relation, notamment la relation analytique.

²¹²Lebrun., *Op. cit.*. Conférence.

²¹³Pontalis J.B.). *après Freud*. Paris, Gallimard,1968.

²¹⁴Legendre (P.). *Le crime du caporal Lortie. Traité sur le père*. Paris, Flammarion, 1989.

Ces mécanismes de régression et de transfert se transforment en « *pathologie latente*²¹⁵ » d'où le *syndrome Adagio*²¹⁶ qui rend compte de cette latence. Les difficultés rencontrées pour identifier les symptômes ont permis aux analystes de préciser les contre-indications du traitement analytique de la cure. Otto Kernberg²¹⁷, précurseur de la pensée clinique et théorique des « *états-limites* » s'inspirera des travaux de Mélanie Klein, notamment de la place qu'occupe dans sa réflexion le rôle des *relations d'objet*.

La pratique américaine avait peut-être trop séparé les mécanismes mentaux entre le sujet et l'objet qui définissent les instances psychiques. Daniel Wildlôcher²¹⁸ fait dans la préface de l'édition française de Kernberg, la remarque suivante :

« *Il n'y a pas de représentation de soi qui ne soit celle d'un sujet en relation avec un objet, et de représentation d'objet qui ne soit celle d'un objet visé dans un désir par un sujet.....ce que nous observons ne constitue pas un système de traits d'un état de maladie mais un ensemble d'opération mentales et de formation de symptômes de caractère extrêmement divers, même si ce système est cohérent et relativement stable* ».

Nous sommes à la lisière de l'intersection des limites des différents registres de la clinique psychique, en conséquence, à la limite des langages respectifs pour en décrire les concepts et les symptômes. Ils convient de faire preuve d'innovation tout en s'inscrivant dans les fondamentaux de la psychanalyse.

Une des particularités des travaux de Kernberg est le *sous-groupe* des « *personnalités narcissiques* » qui paraissent semblables aux cas habituels d'« *états-limites* » mais cependant présentent un « *fonctionnement social meilleur* ». Les interrogations des « *organisations limites* » sont ces caractères du *semblant* face au *réel* et d'autre part le *fonctionnement social* qui obéit à une définition très fluctuante selon les circonstances. Aussi les « *personnalités narcissiques* », les sujets en « *états-limites* » ou les « *organisations limites* » ne font que représenter la pluralité des troubles observées. Une pluralité qui ne facilite pas le travail d'observation clinique.

Autre particularité pour Kernberg, il est aussi difficile d'établir la différence entre les *névroses* et l'*organisation limite*, qu'entre des *états psychotiques* et l'*organisation limite*. Ce qui ajoute à la difficulté de définir des critères d'observation et des identifications cliniques.

²¹⁵Vocabulaire de la pratique américaine, on emploie *troubles* dans la pratique continentale européenne.

²¹⁶Syndrome Adagio. *Op. cit.*, intra, note 27, p. 16.

²¹⁷Kernberg (O). *Les troubles limites de la personnalité*. Paris, Dunod, 2016.

²¹⁸Wildlôcher (D.). Psychiatre français, docteur en psychologie et psychanalyse, analysé par Lacan, préface « *Les troubles limites de la personnalité* » de Kernberg *Op. cit.*, pp. IV-V.

La principale difficulté réside dans la définition de « *limite* »²¹⁹ selon quatre critères du tableau clinique suivant : 1) un ensemble typique de symptômes ; 2) un ensemble typique de manifestations défensives du moi ; 3) une pathologie typique des relations d'objets internalisés ; 4) des traits génétiques et dynamique caractéristiques.

Deux enjeux cliniques sont communs à ces organisations d'états caractéristiques des « *organisations limites* » : 1) les considérations sur les manifestations *non-spécifiques* de la *faiblesse du Moi* ; 2) les considérations sur les opérations de *défenses spécifiques du Moi*. Mais quels sont les « *mécanismes de défense* » concernés et comment s'opèrent les « *clivages défensifs actifs* » et les « *défauts d'intégration du Moi* » ?

Il est intéressant de se reporter à Anna Freud dans son livre « *Le Moi et les mécanismes de défense* »²²⁰ pour y trouver des réponses, qui seront reprises par Heintz Hartmann, disciple de Freud avant d'immigrer et fondateur de l'*ego-psychologie américaine*²²¹. Il a préfacé le livre d'Anna Freud pour qui le *Moi* est considéré comme *plaque tournante de la topique* et *caractérisé par sa tendance à la synthèse*. Elle recense les *mécanismes de défense du Moi* dans l'œuvre de son père : le *refoulement*, la *régression*, l'*introjection* (introduite par Ferenczi) et la *projection*, le *retournement contre la personne propre* et la *transformation en contraire*. Éléments que nous retrouvons dans les « *états-limites* » mais aussi pour d'autres troubles narcissiques.

Les « *orientations des processus de défense* » suivent deux « motifs » :

- Premier motif, *angoisse surmoïque* et *crainte devant un danger réel*, ce qui distingue la *névrose adulte (névrose actuelle)* que Freud ne développera pas) de la *névrose infantile*. Ainsi se dégage le « *but des mécanismes de défense* » : venir en aide au *Moi* contre la vie instinctuelle dans les grandes peurs : *peur des instincts*, *peur de la mort*, *peur réelle*, et *conscience morale* d'où la *perversion* évoquée aujourd'hui dans les « *états-limites* » comme *mécanisme de défense*.
- Deuxième motif, les stades préliminaires de la défense comme les stratégies d'évitements de déplaisirs et la négation par le fantasme (phobie). Ainsi apparaissent les « *modes de défense actifs* » : *négation*, *refoulement*, *inhibition*, *rétractation du Moi*. Reste le plus surprenant qu'est une « *indentification avec l'agresseur* » comme par exemple le *syndrome de Stockholm*, qui est le fait d'un retournement de la peur par la séduction malgré la dangerosité de l'agresseur. Le sujet passera outre cette peur réelle par instinct de conservation dans tout le paradoxe de l'intelligence de l'être.

²¹⁹Le concept de limite en psychanalyse. Intra, p. 75.

²²⁰Freud (A.). *Le moi et les mécanismes de défense*. Paris, Puf, 1949 - 1982.

²²¹Hartmann (H.). *La psychologie du Moi et le problème de l'adaptation*. Paris, Puf, 1968.

A la fin de ce texte d'Anna Freud qui fera date pour les *mécanismes de défense du Moi*, est abordé l'angoisse pulsionnelle liée à la puberté dans le devenir du rapport, entre le *Moi* et le *Ça*. Si le *Moi* est promu comme instance décisive, il est à noter qu'Anna Freud reste fidèle à son père en ce qui concerne la *théorie des pulsions* et, nulle part, il est question du *narcissisme*.

Cependant, dans l'approche thérapeutique des personnes qui présentent des troubles d'« *organisation limite* » ou d'« *états-limites* », ces mécanismes de défense ne sont pas toujours pertinents du fait qu'ils sont développés à partir de symptômes névrotiques, même s'ils présentent une *organisation limite sous-jacente*. L'identification d'« *états-limites* » ne peut se faire que dans la durée du travail des séances de la cure. Un travail qui devrait permettre de faire émerger une *association de différents symptômes apparemment névrotiques mais dont l'origine moiïque est liée au narcissisme dans l'amour de soi*. La clé de la serrure est la *relation d'objet en termes de lien et plus fondamentalement le lien lui-même, l'objet étant une représentation du Moi*. La question devient alors comment aider le *Moi* contre lui-même dans une approche clinique d'une nouvelle économie psychique ? D'où la *perversion* comme *mécanisme de défense du Moi*. La difficulté de situer cliniquement les « *états-limites* » tient dans le fait qu'ils n'ont pratiquement pas de dimension spatiale spécifique définie mais qu'ils opèrent par pulsions.

Le tableau clinique de leurs manifestations est le suivant : - Angoisse originaire au stade fœtal,
- Faille de la personnalité de nature narcissique à la suite de relations objectales perturbées,
- Blessure narcissique au moment de la puberté lors de la découverte de la sexualité. Elle peut prendre une forme latente qui nourrira le syndrome Adagio,
- Forme violente dans un passage à l'acte lors de la première expérience sexuelle,
- Forme passive par la manifestation de perversions : ordinaire, narcissique, pathologique.

1.4.6 Approche clinique du désir dans les états-limites

Le sujet de l'inconscient aujourd'hui manifeste une nouvelle économie psychique liée à un environnement affectif perturbé et des formes de parentalité éclatées. Des conditions de vie paradoxales dans une société violente et pleine d'injonctions mais en même temps permissive et favorisant une *jouissance immédiate*. Il s'agit typiquement d'un climat para-schizoïde qui renvoie le sujet à une fragilité manifestée dans une nouvelle façon de jouir, notamment dans la consommation facile. Une forme de *déni du réel* au profit du fantasme et du virtuel ; le tout lié à la liquidation du transfert faute d'un *Tiers référent, en absence de père* ou de l'*altération de sa représentation*. Or « *Il n'y pas d'autre de l'Autre* » qui permettrait l'émergence d'un *interdit hors de l'œdipe*.

Le *désir*, par excellence inconscient selon la conception freudienne, permet d'identifier dans son fonctionnement dans les « *états-limites* », les troubles latents. Le *désir* n'est pas à confondre avec le *besoin d'un objet réel* et la *demande adressée à l'autre*. Il est distinct du *besoin* qui est conscience alors que le *désir* est inconscient. Le *désir* est lié au rêve inconscient et vise un objet fantasmé, il ne se limite pas à la recherche de l'objet pour apporter les signes des premières satisfactions.

Le désir est une *quête d'un lieu* à la recherche de retrouvailles d'un *moment de bonheur sans limite*, autrement dit, *la quête d'un paradis perdu, comme par exemple, le sein de la mère*. Chez Freud, la théorie du *désir* est liée au *rêve* comme un accomplissement déguisé de ce *désir*. Or dans les *relations objectales perturbées*, prémices des « *états-limites* », on quitte le « *rêve* » pour le « *réel* » souvent d'une manière violente. C'est cette trace mnésique que le sujet va conserver et reproduire dans son comportement limite.

. Même la satisfaction d'un *besoin de nourriture* chez l'enfant s'inscrit dans une *image de désir* liée au *souvenir mnésique* lui-même associé à une *trace mémorielle* ; grâce à cette connexion établie, une motion psychique investira de nouveau la perception première et rétablira la satisfaction ou la frustration dans le cas d'« *états-limites* ». Le *désir* trouve son modèle et son origine dans une expérience de satisfaction double, réelle et hallucinatoire, ou dans une expérience, toujours réelle et hallucinatoire, de manque et de dette affectives.

On peut imaginer que la *limite* entre l'*objet du réel* et l'*objet de l'hallucination* est très faible dans les « *états-limites* ». L'objet passe principalement du côté du *réel en termes de besoin obsessionnel et modifie la nature du désir*. Ainsi nous retrouvons l'*objet actuel* ou *objet réel* des « *états-limites* » comme substitut de l'*objet spéculaire d'un objet imaginé dans le désir*. *L'illusion hallucinée devient une réalité dans un climat de trait psychotique*. La *fonction du Surmoi* qui consiste à ne pas confondre ses désirs avec la réalité, en termes de satisfaction, ne fonctionne pas. Dans les « *états-limites* » le *Surmoi est neutralisé par le narcissisme du Moi*, qui va dans le sens de la satisfaction immédiate.

Du côté de chez Lacan la notion de *désir* se trouve prise dans un réseau conceptuel anthropologique marqué par une dialectique liée au langage. L'élaboration du *désir* est dans une *trace langagière*. *Le désir est celui de l'Autre* dans une relation au fantasme. Cet espace est le lieu entre le manque et l'objet du manque. « *La demande ne peut être inconditionnelle qu'à l'endroit de l'Autre* » et ouvre le défaut possible qu'il ne puisse apporter de satisfaction universelle, exemple dans le « *défaut forclusif du père* », indissociable du manque et de l'inadéquation, *ni désir d'appétit de la satisfaction, ni demande d'amour*.

Dans la formule « *le désir de l'homme est le désir de l'Autre* » le désir se « *délocalise* » du sujet vers un autre pour désirer ce que l'autre désire. Dans un premier temps *le désir porte sur le désir de l'autre*, dans un deuxième temps, *l'autre est porteur du désir*. En 1949, dans « *le stade du miroir comme formateur de la fonction du Je* »²²² il est question pour le sujet d'assumer une image et d'anticiper son unité, inaugurant ainsi la dimension spéculaire, en sortant du « *transivitisme* » c'est-à-dire du stade d'identification à l'*autre* et d'engager le - *Je* - comme sujet. Or, dans les « *états-limites* » les *relations objectales* à l'*autre* ont été perturbées dans le modèle du *désir de la mère* qui devient un « *mauvais objet* ».

²²²Lacan (J.). *Op. cit.*.

Le - Je - se formant avec une « *faille de personnalité* » de nature narcissique va oblitérer l'image spéculaire de la représentation de soi et c'est l'*objet réel* qui va faire office de représentation. L'*autre à la suite des relations objectales perturbées* ne deviendra qu'un moyen d'accéder à cet *objet réel*. Le sujet en « *états-limites* » tend à éliminer toute *relation symbolique à l'autre* au profit d'un *lien narcissique d'identification* à l'objet. Le *lien narcissique confère à l'objet un état réel qui fait office de jouissance*.

On peut en déduire que : dans les « *états-limites* » le *désir* n'est pas un « *objet imaginé* » mais la manifestation d'un « *besoin lié au réel* ». Le sujet est dans l'« *errance de la relation symbolique* » et tend vers un *besoin de lien réel* qui conduit à la *jouissance*. L'*autre* n'est qu'un moyen de satisfaire ce *besoin de nature narcissique*, au risque de la *perversion*, pour atteindre la *jouissance*.

1.4.7 Trois types d'économies psychiques sont à considérer aujourd'hui

- Une « *économie du désir* » dite aussi *économie œdipienne* où le phallus ouvre le *champ névrotique* dans l'*interdit*. Le *manque de phallus* crée l'*objet du désir* et fait office de *jouissance* et d'*identification*. La *névrose* se met en place et le *sujet affronte ses propres limites ou pas*.
- Une *économie préœdipienne* dite « *économie d'arrière-pays* » qui renvoie à la « *toute puissance* » de la mère. C'est un stade de la relation de l'enfant à la mère, antérieure à l'œdipe dont la présence de l'instance paternelle oblige à relativiser cette notion ; eu égard à ce que Freud mettait en évidence sur - la sexualité féminine - à savoir ce qu'il identifiait comme - la phase préœdipienne - chez la femme. Aujourd'hui la femme est « *maître de son corps* » avec la contraception et gagne en notoriété sociale à la suite du déclin de l'homme-masculin. Ce qui renverrait à la situation archaïque de l'attachement de l'enfant à la mère dans sa « *toute puissance* ». Une forme d'économie psychique propice aux « *états-limites* » et « *Un préalable à la perversion et à d'autres phénomènes* »²²³.
- Une « *économie psychique d'états-limites* » dans « *un monde horizontal* »²²⁴ où chacun est l'égal de l'autre, comprendre l'*ego*. Le sujet se tient à égale distance du père, de la mère et d'autrui, il n'y a plus d'hierarchie, mais seulement un *sujet sans symbolisme* qui passe directement de l'*image de lui* gonflée du *désir* au *réel de la jouissance immédiate*.

Un questionnement sur une série de modifications des représentations s'impose :

- Comment devient-on père et quelle place pour le père dans un « *monde horizontal* » ?
- Quelle représentation de la *mère* et du *père* ?
- Quelle représentation de *soi* ?
- Quelles représentations aux *objets* ?
- Quelle représentation de l'*autre* ?

Il convient également de s'interroger sur les modifications dans la *parentalité*²²⁵ et par ailleurs, le *sujet est-il réduit à être son propre symptôme* ? Quel impact sur la *pratique analytique* ?

²²³Ginestet-Delbreil, *Op. cit.*, sous-titre.

²²⁴Lebrun, *Op. cit.*, conférence

2. Les textes freudiens et lacaniens

Le repérage d'éléments cliniques dans les textes fondamentaux de Freud et de Lacan pouvant étayer l'économie psychique des « états-limites » suppose en premier lieu un point de méthode qui s'inscrit dans la continuité des enseignements fondamentaux. Il s'agit d'identifier dans ces textes, des fondements théoriques et cliniques pouvant concerner les « états-limites » et selon les cas de réactualiser ou de réinterpréter certains concepts. Travail qui s'adresse aux textes présentant un intérêt pour les « états-limites » dans l'évolution du *sujet de l'inconscient aujourd'hui*. Du côté de Freud, sont concernées les concepts non développés des *névroses actuelles* et de la *névrose narcissique* ainsi qu'un certain nombre de textes du *Tournant de 1920*. Du côté de Lacan, la démarche d'interprétation des textes est plus délicate sachant que l'enseignement lacanien ne se prête pas à, des exégèses aisées.

2.1 Les sources freudiennes

Freud opère une réorientation de son œuvre avec *Le tournant de 1920* et provoque des réactions de la part de la communauté psychanalytique avec le nouveau concept de la « *pulsion de mort* ou *pulsion de destruction* ». Il déconcerte son entourage du « *Mercredi-soir* » qui attendait plutôt des avancées sur la *répétition*. Cette dernière remet en cause la pratique de la cure et renvoie le résultat du travail de l'analyse vers une issue incertaine. Selon le mot de Roudinesco, le « *deuxième Freud* »²²⁶ du *Tournant de 1920* est tout aussi créatif et inventif que celui de « *L'interprétation des rêves* ». Des concepts nouveaux émergent et obligent à porter plus loin l'attention aux phénomènes de l'*inconscient*. Dans ce cadre d'évolution de la psychanalyse, des nouvelles perspectives vont imposer une modification de la pratique de la cure. Examinons quelques concepts qui sont des enjeux majeurs dans les « états-limites », comme la *pulsion de mort* et la *répétition* ou bien encore le *déni du symbolisme*.

2.1.1 La mort et la répétition

La notion de *pulsion de mort*, introduite dans « *Au-delà du principe de plaisir* »²²⁷ a été constamment réaffirmée comme *dualisme pulsionnel* avec la *pulsion de vie*, cette dualité « subsume » l'ensemble des pulsions.

²²⁵Solis-Ponton (L.) *Op. cit.*, pp. 23-59.

²²⁶Roudinesco (E.). *Sigmund Freud en son temps et dans le nôtre*. Paris, Seuil, 2014. Agora des savoirs 17 12 2014.

²²⁷Freud (S.). *Au-delà du principe de plaisir* in *Essais de psychanalyse*, Paris, Payot, 1968, pp. 7-82. Correspond au concept du « *Plus de jouir* », 1969 - 1970, néologisme proposé par Lacan pour désigner, par homologie avec la « *plus-value* » de Marx, le *plus de jouissance*. Aujourd'hui avec les « états-limites » on peut y ajouter la « *jouissance immédiate* ».

La *pulsion de mort* se manifeste par la haine, l'agression, la destruction et se retourne contre la personne en termes d'autodestruction ou contre les autres comme volonté de détruire. Elle se manifeste aussi sous une forme autant sadique que masochiste, voire « *Le problème économique du masochisme* »²²⁸. Le couple *amour / haine*, identifie les notions de forces réversibles, de tendance aveugle, de la destruction et de la sublimation. Cette frénésie destructive ne peut être fortuite. Sur le plan du psychisme, on assiste à des manifestations de *compulsions de répétitions* qui ramènent à des expériences passées vides de possibilité et de plaisir. Le concept de *pulsion de mort* va donner du sens à ces répétitions et mettre en évidence le *processus de destruction* avec le préalable de la *perversion qui tend vers un plaisir déviant*.

Dans les « *états-limites* » la *perversion* est le vecteur de ces *états intermédiaires* entre *névrose* et *psychose* dans le cadre d'une déviance structurelle qui porte à l'exclusivité de *l'amour de soi et la recherche systématique de la jouissance immédiate* ; alors que la *relation à l'objet désiré n'est pas immédiate et passe par des signifiants inconscients rêvés et à travers les mots du langage parlé*. La *jouissance immédiate supprime ce filtre inconscient par la brutalité de l'immédiateté de la pulsion dans une logique univoque* alors que la *jouissance tirée du mode névrotique*²²⁹ est de nature contradictoire puisqu'*écartelée dans ce qui satisfait à la dualité pulsionnelle exprimée entre plaisir de la satisfaction et réalité de la frustration*. D'où l'intérêt des textes freudiens qui nouent l'opposition du *principe de plaisir et de la répétition avec celle de la pulsion de vie et de la pulsion de mort*. Le *principe de plaisir et le concept de jouissance* semblent bien annoncer les « *états-limites* » comme « *au-delà de la névrose* ». *Dualité pulsionnelle et réversibilité du narcissisme* ont, sans doute, été concurrentes dans l'esprit de Freud, ou tout du moins, juxtaposées. Les « *états-limites* » ne sont que l'expression de l'incapacité du sujet à supporter la dualité des « *pulsions de vie et de mort* ».

La *répétition* reproduisant certains éléments d'un conflit passé, est l'expression même du conflit psychique. Le refoulé cherche dans le présent sous forme de rêves, de mises en actes de fantasmes et de désirs, ce qui est demeuré incompris et qui fait retour. Dans la cure, les phénomènes de transferts attestent cette exigence du conflit refoulé qui s'actualise dans la relation à l'analyste. Par ailleurs, inconsciemment, le sujet se place activement dans des situations pénibles et répète des expériences anciennes sans se souvenir de la *scène originelle* qui caractérise le trauma. Il a l'impression qu'il s'agit de quelque chose qui est motivé dans le présent mais en fait, il est lié au processus de retour du refoulement, on parlera de *symptôme hystérique de symbole mnésique*. Une discussion s'engage sur l'explication qu'il convient de donner à l'*aspect inconscient de la répétition*, fonction de ce qui est déplaisir pour un système de l'appareil psychique et plaisir pour un autre.

²²⁸Freud (S.). *Le problème économique du masochisme in Névrose, psychose et perversion*, Paris Puf,1973, pp. 287-298

²²⁹Le *mode névrotique* renvoie à la « *névrose normale* » concept de J.A. Miller dans *Situations subjectives de déprise sociale* préfacé par Christiane Alberti. Paris, Navarin éditeur, 2009. *Névrose normale et psychose ordinaire* sont la transposition des « *états-limites* » dans l'orientation lacanienne.

Par ailleurs, au *service de qui ou de quoi opère la répétition* ? Tentatives du *Moi* pour maîtriser, puis se libérer sur un *mode fractionné* de tensions excessives ? Une tendance pulsionnelle à la décharge absolue dans la notion de *pulsion de mort* dont la répétition est le sceau. La compréhension du phénomène de répétition renvoie directement au traumatisme et met en jeu des notions comme celles d'échec et de culpabilité donc, au-delà du principe de plaisir, comme par exemple, payer pour une culpabilité subjective et en diminuer la charge mais sans pour autant la régler. La répétition éclaire le transfert de reviviscence d'anciennes émotions qui font office de résistance dans de vaines tentatives pour l'annuler ou de faire avec

L'autre aspect de la discussion concerne un accomplissement du désir refoulé ou des motifs obéissant au principe de plaisir ?

2.1.2 Le symbolisme

Le *symbolisme* naît de la nécessité de l'être humain à *communiquer et transmettre à ses semblables les expériences émotionnelles, il a un caractère universel*. Le *symbolisme* prend de l'importance avec la création de l'écriture, qu'elle soit littéraire ou musicale. Il s'agit de signifier avec des caractères orthographiques ou des notes de musique, un *message codé* lisible par les personnes instruites en lecture de ces signes symboliques. Autrement dit, une transmission entre initiés. Par ailleurs cette transmission ne se limite pas qu'à ces techniques écrites.

Chez Freud le *symbolisme* renvoie à « *L'interprétation des rêves* » 1900. Il est indéniable que pour lui le *rêve exprime le désir refoulé* par un « *symbole* ».

Le « *symbolisme* » évoque aussi Carl G. Jung, dont l'œuvre est inséparable de celle de Freud concernant l'« *inconscient* », malgré des divergences profondes de doctrine. Jung introduit une dimension collective et culturelle à la *libido freudienne* alors que Freud enseigne une distinction et non l'unification ; même si le *complexe d'œdipe* semble général, ses impasses et ses résolutions sont singulières. Par ailleurs Jung veut diminuer l'ancrage sexuel de la libido qui signifie désir. Il conçoit la libido comme une énergie psychique non spécifiée se manifestant dans toutes tendances, sexuelles ou non, ce que réfute Freud. En effet, lui, maintient la référence sexuelle. En 1911, voit l'introduction par Jung du terme « *Imago* »²³⁰ à la suite du roman de Carl Spitterler²³¹ écrit en 1906 et relatant une histoire d'amour à sens unique. L'*imago* nous intéresse car il renvoie à l'identification, c'est-à-dire à la manière dont l'enfant va construire sa personnalité en *relation* à l'*Autre* et aux autres, dans la *relation d'objet*.

Une *pulsion d'emprise (prise de pouvoir par la force)* de l'environnement familial et/ou social, influence l'évolution du *sujet aujourd'hui* mais l'*inconscient* est sans frontière, ni

²³⁰Jung (C.G.). *Métamorphoses et symboles de la libido*. Paris, éditions Montaigne, 1927.

²³¹Spitterler (C.). *Imago*. Lausanne, Payot, 1917 (épuisé).

matérialité, il n'est ni féminin ni masculin et seul le sujet le détermine en l'alimentant par des émotions. L'*inconscient* est une entité au sens latin du terme, *ens, entis*, qui signifie *être* dans le sens de « *étant* ».

2.1.3 Les textes freudiens de références

Quels sont les textes freudiens qui pourraient éclairer aujourd'hui l'*économie psychique* des « *états-limites* » et à partir de quels *éléments fondamentaux* ? Principalement, les textes sont ceux du *Tournant de 1920*, auxquels s'ajoutent les textes qui concernent le *narcissisme* :

- Freud « ***Pour introduire le narcissisme***, 1914 »²³², c'est-à-dire la « *libido du moi* » et les notions de « *moi-idéal* » et « *idéal du moi* ».

- Lou Andréas-Salomé et « ***Le narcissisme comme double direction***, 1921 »²³³. La première direction est l'« *amour de soi* » selon Freud. La deuxième direction d'Andréas-Salomé est défini par « *La tendance du moi à réexpérimenter son origine en se refusionnant avec le tout - cette dernière dimension ou direction - en constituant la créativité propre* » dira l'auteure.

Viennent ensuite les textes principaux suivants :

- « ***Au-delà du principe de plaisir***, 1920 »²³⁴ est l'occasion pour Freud d'expliquer que les manifestations cliniques traduisant une « *transgression du principe de plaisir* », un des deux principes de la vie psychique avec le « *principe de réalité* », sont des « *répétitions de phénomènes de déplaisir* ». Le titre en allemand, « *Jenseits des Lustprinzips* », désigne ce qui est situé de l'« *autre côté* ». Il est donc question de quelque chose situé au-delà de la limite du « *principe de plaisir* ». L'image suggère le mouvement de franchir une « *limite* » ce qui suppose une certaine ligne-frontière. Comment expliquer les manifestations cliniques traduisant une *transgression* du « *principe de plaisir* » et une *répétition* de « *phénomènes de déplaisir* » ? Pour Freud, c'est un travail pulsionnel de déliaison qu'il nomme « *pulsion de mort* » (destruction). Le *sujet* aurait-il une mémoire pulsionnelle de « *limite* » entre *plaisir* et *déplaisir* ? Comment en arrive-t-il à des *états d'être* manifestant un aspect variant entre *pulsion de vie* (*névrose*) et *pulsion de destruction* (*mécanisme psychotique*) ? Autrement dit le *conflit psychique* est devenu poreux au point que le sujet n'a plus la capacité d'avoir une *limite qui structure un état stable*. Il privilégie la *jouissance* sans distinction de *plaisir* ou de *déplaisir* : seul le vécu émotionnel prime. Le *mouvement est pervers*, c'est-à-dire déviant vers le *Moi* et non plus vers l'*objet*, les deux se confondant en termes de *satisfaction pulsionnelle de jouissance*.

²³²Freud (S.). *Op. cit.*.

²³³Andréas-Salomé (L.). *Op. cit.*.

²³⁴Freud (S.). *Op. cit.* ;, pp. 7-82

Dans ce texte la « *contrainte de répétition* », isolée par Freud dans un autre premier texte « *Remémoration, répétition et perlaboration*, 1914 »²³⁵, se trouve ici dotée d'un statut princeps. Au niveau de la psychopathologie, la *répétition* est un processus incoercible et d'origine inconsciente ; le sujet se place dans des situations pénibles et répète des expériences anciennes. La *répétition* est un facteur autonome et irréductible, en dernière analyse, à une dynamique où n'intervient que le jeu conjugué du « *plaisir* » et de la « *réalité* ». Elle renvoie au caractère fondamental conservateur des pulsions.

Du plus haut niveau métapsychologique, ce texte introduit plusieurs notions nouvelles dont la « *pare-excitations* ». Freud développe l'idée que notre système perception-conscience se constitue comme un appareil à filtrer les excitations et à les lier à des représentations apaisantes. Les excitations venant de l'extérieur seront alors traitées par le *système pare-excitation* comme appareil ne laissant passer que des fractions des quantités exogènes alors que les excitations provenant de l'intérieur du corps ont des quantités du même ordre de grandeur que celles qui circulent entre les neurones. Les excitations provenant de l'extérieur mais également celles des mouvements pulsionnels ou émotionnels internes qui ne sont pas métabolisés dans un premier temps ; la métabolisation sera possible dans la mise en jeu du mécanisme de la « *projection* ».

La « *projection* » trouve ici son fondement métapsychologique, c'est-à-dire une tendance à traiter les excitations intérieures qui produisent une augmentation excessive de déplaisir non pas de l'intérieur, mais de l'extérieur, afin de pouvoir leur appliquer, au titre de défense, la barrière de protection contre les stimulations, notamment dans la production des processus psychopathologiques. Cette notion perd ainsi son statut descriptif pour être intégrée à l'*économie de l'excitation pulsionnelle*. Le sujet rejette dans le dehors et localise dans l'autre personne une pulsion qu'il ne peut pas accepter pour sa personne, ce qui lui permet de la méconnaître en lui-même.

Ce texte référent de la « *clinique de la névrose traumatique* » contient potentiellement beaucoup d'éléments de l'*économie psychique des « états-limites »* dont le traitement par le sujet de la *relation d'objet* du côté de la *névrose*. Mais l'absence de *limites* entre *plaisir* et *déplaisir* renvoie au « *Problème économique du masochisme* »²³⁶ et pose la problématique du *mécanisme psychotique* dans les « *états-limites* » en termes psychopathologiques.

- « *Psychologie des masses et analyse du moi*, 1921 »²³⁷ décrit l'« *en-foulement* comme une « *mise en commun d'une somme d'individus* ». Elle a pour effet une « *Identification des moi entre eux* », transférée à un « *objet idéalisé* » sur la base de l'« *idéal du moi propre* ». Ce texte peut être interprété comme l'une des explications de l'« *effet massif et diffus* » des « *états-limites* » en lien avec l'« *hystérie* ».

²³⁵Freud (S.). *Remémoration, répétition et perlaboration* in *De la technique psychanalytique*. Paris, Puf, 1953, pp. 105-115.

²³⁶Texte exposé plus en avant

²³⁷Freud (S.). *Psychologie des masses et analyse du moi* in *Essais de psychanalyse*. Paris, Payot, 1981, pp. 123-217.

Lui aussi réunit beaucoup d'éléments qui renvoient à la structure de *l'économie psychique* des « états-limites » : le *narcissisme* avec l'*idéal du moi*, la *relation d'objet idéalisée*, l'*identification* et enfin la *crystallisation d'une masse* à partir d'individus. Sur le plan *métapsychologique*, à partir des *relations objectales perturbées*, on peut interpréter ces éléments comme structurant les troubles des « états-limites ».

Plusieurs avancées conceptuelles sont développées dans cet écrit par Freud :

- La *libido* est définie comme l'expression de la doctrine de l'affectivité du désir et rend compte de la présence et de la manifestation du sexuel dans la vie psychique. Freud fera évoluer la définition de la *libido* selon les moments de conceptualisation de la *théorie des pulsions*. Néanmoins, deux caractéristiques originales la définissent : 1) D'un point de vue qualitatif la *libido* n'est pas réductible à une énergie mentale non spécifique. Si elle peut être « désérialisée » comme notamment dans des *investissements narcissiques*, *libido du Moi* et *libido d'objet*, c'est toujours d'une manière secondaire et par renonciation au *but spécifiquement sexuel*. 2) La *libido* s'affirme davantage comme un concept quantitatif et permet de mesurer les processus et les transformations dans le domaine de l'*excitation sexuelle*.

- L'*identification* qui est un processus psychologique par lequel un sujet assimile un aspect, une propriété, ou un attribut de l'autre et transforme sa propre personnalité, pour tout ou partie, sur le modèle de cet autre. La personnalité se constitue et se différencie par une série d'identifications. Elle recoupe toute une série de concepts psychologiques tels que : imitation, empathie, sympathie, contagion mentale, projection. Par ailleurs, l'« *en-foulement du narcissisme* » où chacun est l'égal de l'autre, amplifié dans un « *monde sans limites* », rejoint l'« *effet massif et diffus* » des « états-limites ».

Cette *masse d'ego* produit chez le *sujet de l'inconscient aujourd'hui*, une idéalisation qui renvoie à l'« *idolisation* » de l'enfant chez la mère ; sous la forme de sublimation, elle pousse, au sens pulsionnel, à la « *jouissance immédiate* » dans le « *passage à l'acte* », au lieu du « *plaisir* » recherché dans les « *mots du langage* ». Par ailleurs, le « *déplaisir* » est nié au profit du « *plus de jouir* ». On retrouve aussi, dans ce texte, beaucoup d'éléments qui structurent les troubles des « états-limites ».

- « **Le moi et le ça**, 1923 »²³⁸ avec la « *deuxième topique* » et « **Au-delà du principe de plaisir** »²³⁹ avec la « *pulsion de mort* », représentent l'essence même des apports du *Tournant de 1920*. La problématique est la suivante : *pourquoi procéder à une modification de la représentation de l'appareil psychique par une nouvelle distinction des instances et pourquoi la pulsion de mort ?*

²³⁸Freud (S.). *Le moi et le ça* in *Essais de psychanalyse*. Payot, 198, pp. 243-301.

²³⁹Freud (S.). *Op. cit.*.

Freud répond en révisant ses théories face à un vide clinique qui explique l'impasse de la cure. Le principe de *dualité des pulsions, pulsions de vie et mort* oblige Freud à revisiter, pour partie, les fondamentaux de son œuvre et de définir une *deuxième topique* qui en modifie les instances. La signification d'*instance* par rapport à celle d'*état* et d'*entité* n'est pas du même ordre :

- Le terme d'*instance* évoque à la fois une logique de structure et un aspect dynamique de cette structure sous la forme d'élasticité.
- Le terme d'*état* désigne une manière d'être, à la fois intense, voire une fulgurance inscrite dans un mode éphémère, répétitif et successif capable d'évolution et de changements, quant au contenu et à l'expression.
- Le terme *entité* (*lat. entis*) signifie *être* dans le sens d'une réalité abstraite qui n'est conçue que par l'esprit.

Les arguments de ce texte sont :

- La *deuxième topique* : une remise à plat du problème *conscient /inconscient* de la *première topique*, les termes *inconscient, perception-conscience, préconscient* disparaissent au profit des termes, *ça, Surmoi, Moi*. Les deux topiques ne sont pas superposables. Les notions sont examinées deux par deux, le *Moi* et le *ça* se font face, puis le *Moi* et le *Surmoi*, mais le *ça* et le *Surmoi* ne se retrouve jamais en face à face. Le *Moi* est la pierre angulaire et articule l'architecture de la nouvelle topique.

- Freud introduit la notion de « *pulsions fondamentales* » avec la dualité des *pulsions de vie et de mort*.

- Par ailleurs, il développe également la notion de « *réaction thérapeutique négative* » qui se réfère à une domination du *Moi* par un « *Surmoi punitif et saboteur* ». Freud avait déjà employé cette expression mais au pluriel « *réactions thérapeutiques négatives* » pour désigner le symptôme répétitif dans l'« *Homme aux loups* ». ²⁴⁰ En termes d'apports cliniques, la nouvelle topique impose une relecture du couple *névrose / psychose* et démontre l'« *importance de sa portée d'opérateur psychopathologique* ».

Si pour Freud l'enlisement de la cure, face à la *répétition*, motive une nouvelle topique de l'appareil psychique, aujourd'hui nous sommes devant une *autre impasse de la cure concernant les sujets en « états-limites »*, notamment pour l'interprétation de leurs troubles. Situation clinique qui donne du sens à une *troisième topique* avec le *narcissisme* comme nouvelle instance.

Le « *moi et le ça* » est également un *texte-princeps* d'une nouvelle synthèse qui marque un progrès en inaugurant deux concepts majeurs que sont le « *ça* » et le « *Surmoi* », bien que ce dernier ne figure pas dans le titre.

²⁴⁰Freud (S.). *Extrait de l'histoire d'une névrose infantile (L'homme aux loups)* in *Cinq psychanalyses*, Paris, Puf, 1954, pp. 325-420.

Freud définit une *partition de l'être psychique en un « ça », un « Moi » et un « Surmoi »* qui représente un progrès dans notre connaissance d'une nouvelle psychologie du *Moi*. Il apparaît comme non-autonome et pris dans des relations de dépendance entre le *ça* et le *Surmoi*. A ce titre on parle de *moi cabossé* entre les pressions du *ça* qui incite à laisser court aux pulsions qu'il représente et le *Surmoi* qui évoque la règle de la retenu, voire celle de l'*interdit*. Ce qui nous renvoie aux « états-limites » et à la *non-éducation à l'interdit* dans le cas d'un *œdipe avorté dit de surface* c'est-à-dire une « *organisation œdipienne non-formalisée* ». Ce *texte-princeps* contient justement un exposé très complet de la théorie du *complexe d'œdipe* « *en sa forme complète, positive et négative* ». Alors que nommé dès 1895, le *complexe d'œdipe* est doté pour la première fois, d'un *statut métapsychologique*.

Enfin, ce texte est d'une grande importance pour notre argumentation quant à l'*introduction du narcissisme* comme « *quatrième instance* » dans une *nouvelle topique*. Une *nouvelle topique* permettant une « *meilleure lecture* » des « *états-limites* », des états inconnus comme tels à l'époque de Freud.

- « *Le problème économique du masochisme, 1924* »²⁴¹ est directement lié aux conséquences cliniques et psychopathologiques voulues par Freud dans « *son grand réajustement métapsychologique* » du *Tournant de 1920*.

Dans ce texte il s'agit de la « *perversion masochiste* » alors que dans les « *états-limites* » la *perversion* est interprétée dans le sens de « *à l'envers* » et comme « *mécanisme de défense* », jusqu'au moment où elle devient pathologique comme dans certains *cas limites*. La problématique freudienne est de comprendre pourquoi le *masochisme* constitue essentiellement un « *problème économique* » ?

Si, le *masochisme* est souvent conçu comme une *perversion* qui associe plaisir et douleur en imposant des sévices, la psychanalyse réévalue la signification inconsciente comme opérateur pulsionnel. C'est un nœud conflictuel inconscient qui donne lieu à des comportements pervers, *envers soi* et *envers autrui*, dans son corollaire *sadique*. Le « *point de vue économique* » de Freud fait partie de la métapsychologie relative aux quantités.

« *Le problème économique du masochisme* » pose la question de savoir d'où vient la *tendance masochisme dans la vie pulsionnelle* de sorte que *la douleur et le déplaisir peuvent être en même temps des buts* ? Ou bien encore, comment le *principe de plaisir*, peut-être *narcotisé*, comme le montre l'*algolagnie masochiste* ? Autrement dit être comme est-il soumis à l'action d'un narcotique pour rechercher un plaisir sexuel lié à la douleur ?

²⁴¹Freud (S). *Op. cit.*, pp. 287-298

Freud procède à un rappel des principes du *Nirvana*, utilisé par Barbara Lôw²⁴², pour conclure qu'« *on ne peut se dispenser de désigner le principe de plaisir comme gardien de la vie* ». D'où la série : *principe de plaisir, principe de Nirvana, pulsion de mort*. Le *principe de Nirvana* est une tendance du psychisme vers le néant. Le lien entre plaisir et anéantissement est resté énigmatique pour Freud.

Une question reste posée, à propos de l'« *aspect moral du masochisme* » évoqué par Freud, c'est-à-dire le *sentiment de culpabilité inconscient*. En effet ce sentiment est ignoré par le sujet en « *états-limites* ». Il est remplacé par un *caractère narcissique exacerbé* et plus il s'approche du *trait psychotique paranoïde*, plus il prend une forme de sentiment d'impunité total. Une absence de responsabilité masquée par l'obtention d'une *jouissance*. Etat d'être hors des réalités d'objets, entièrement tourné vers la satisfaction du *Moi-égo*, dans une recherche de « *plus-de-jouir* ».

- « *Inhibition, symptôme et angoisse*, 1926 »²⁴³ fait partie des textes freudiens annonceurs d'une clinique future des « *états-limites* », il participe au réajustement des années 1920-1923 et 1924-1926. Avec cet écrit, Freud reprend l'initiative en débordant les dissidents qui manifestent « *Une façon d'angoisser utilement avec cette redistribution des cartes sur l'angoisse* ». Il pose la problématique du passage de l'*inhibition au symptôme* et le rôle que joue l'*angoisse* dans ce processus qui aboutit à la formation d'un symptôme ? Brièvement, la réponse est que l'*angoisse* est un *évènement-signal*, une *réaction d'affect* qui avertit le moi d'un danger pulsionnel. Elle est caractérisée par l'attente du danger et la préparation à celui-ci. Elle protège contre l'effroi qui naît d'une confrontation à un danger sans y être préparé.

2.2 Les références lacaniennes

Pour Lacan la *psychose* est un « enjeu » offrant des possibilités d'analyse à partir d'une pratique appropriée. Pratique qui élimine de fait, l'aspect du *trait psychotique* dans les « *états-limites* ». Le *trait psychotique* est un mécanisme qui isole, dans le cadre d'un traitement analytique devenu possible selon la clinique lacanienne, le caractère même d'« *états-limites* ». Ainsi le concept perd sa raison d'être au profit des concepts post-lacaniens de « *dé-subjectivation* » développés par J.A. Miller²⁴⁴ : *névrose normale et psychose ordinaire* ; mais ce « *malaise dans la subjectivité* » ne recouvre pas la clinique des « *états-limites* ». Avec la *pulsion* Freud démontre le *fonctionnement inconscient* alors que Lacan met en évidence l'*expression de l'inconscient* avec sa formule, « *l'inconscient est structuré comme un langage* ».

²⁴²*Principe de Nirvana*, terme popularisé par Schopenhauer, puis utilisé par la psychanalyste Barbara Lôw.

Freud y voit une correspondance avec son concept de pulsion de mort, de retour vers le néant.

²⁴³Freud (S.). *Inhibition, symptôme et angoisse*. Paris, Puf, 2016.

²⁴⁴Miller (J.A.). *La psychose ordinaire. La convention d'Antibes*. Paris, Agalma éditeur, 1999.

Situations subjectives de déprise sociale. Paris, Navarin éditeur, 2009.

Il va ainsi créer des concepts, comme des *mathèmes* à vocation mathématiques et des *néologismes*, pour rendre compte de la *complexité de l'inconscient*. Son dernier concept apparaît comme « *L'énigme testamentaire de Lacan* »²⁴⁵.

2.2.1 L'énigme testamentaire de Lacan

Le lien entre le « *nœud borroméen* » et les « *états-limites* » réside dans l'organisation topologique, notamment le *quatrième rond* en forme de haricot à l'intérieur des trois ronds, dans la démonstration lacanienne et qui représente le *sujet-symptôme*.

Le *nœud borroméen* est un objet mathématique, de nature topologique, pour présenter dans la psychanalyse les articulations possibles des catégories du *Réel*, du *Symbolique* et de l'*Imaginaire* ; et leurs implications dans la genèse et la théorie du sujet par l'enlacement de trois ronds dits *R.S.I.*, tel que la rupture d'un seul entraîne la déliaison des trois. Le sujet ne nécessite pas d'être figuré dans ce nouage, il est le *nouage même*, en même temps qu'il en est le *référentiel*. La propriété de cet objet est de permettre de dépasser les limitations du binaire en introduisant une autre méthode qui articule les liens des trois éléments entre eux, à savoir, l'*inhibition*, le *symptôme* et l'*angoisse*.

Dans le *Séminaire XXII R.S.I.*, 1974 -1975²⁴⁶, « *Lacan cherche avec une certaine âpreté* » une réécriture de sa théorie structurale des trois « *ordres* » à l'aune de sa topologie. Dans ce séminaire, il veut conclure sa théorie clinique par un dernier concept qui en démontre la pertinence. C'est pourquoi le *nœud borroméen* est présenté comme une « *énigme testamentaire* ». La problématique est la suivante : - Comment concevoir l'articulation du *Réel*, du *Symbolique* et de l'*Imaginaire* dans la topologie lacanienne en rapport au « *Nom du Père* » ? Pour les fondamentaux de la théorie clinique lacanienne, le *symptôme est un réel organisé* par le sujet alors que le « *Nom du Père* » est représenté dans le *Symbolique*, l'*Imaginaire* et le *Réel*. Le réel est « *strictement impensable* ». La notion de *symptôme* a été introduite par Freud pour le signifier. Dans le cas de la « *forclusion du père* », le signifiant qui a été rejeté de l'ordre symbolique, réapparaît dans le réel sur le mode hallucinatoire, par exemple. Alors que certains sujets « *non-dupes errent* » à la recherche d'une identification, pour désigner cet aspect, Lacan préférera le terme « *sinthome* », orthographe ancienne (xiv^e siècle) de *symptôme*, pour le distinguer des autres *symptômes* de sujets ayant perdu leur ancrage en référence au « *Nom-du-Père* ». Cependant d'autres sujets sont *restés dupes de cette perte* dans l'ignorance de l'origine paternelle de leurs troubles, comme ceux en « *états-limites* ». Une origine qui devient parentale si on considère les « *relations objectales perturbées* » avec la mère.

²⁴⁵Dal-Palu, *Op. cit.*.

²⁴⁶Lacan (J.). *R.S.I. Séminaire XXII 1974-1975* in Assoun (P.L). *Dictionnaire des Œuvres psychanalytiques*, Puf, 2009, pp. 1204-1206.

Thierry Caron²⁴⁷ évoque des « *carences parentales précoces* » qui représentent une difficulté pour les identifier dans la confusion des symptômes liée au *désaveu de l'errance* du sujet, entre *névrose* et *psychose* ; alors que nous allons « *Vers une société sans père* »²⁴⁸ ou tout du moins « *une société où le père est devenu invisible* ». Le *sujet-symptôme* des « *états-limites* » est totalement inscrit dans le *réel de l'errance*, un préalable à la *perversion* dans ses différentes formes *narcissiques* et *pathologiques*. *La perversion subordonne l'imaginaire et le symbolique*.

2.2.2 Le stade du miroir

La phrase célèbre, « *Car Je est un autre* » d'Arthur Rimbaud²⁴⁹ renvoie à l'articulation du rapport entre identité et altérité. Pour Lacan, il s'agit du « **(Le) stade du miroir**, 1936 / 1949 »²⁵⁰ qui concerne la

«[...] *phase de la constitution de l'être humain, qui se situe entre les six et dix-huit mois ; l'enfant, encore dans un état d'impuissance et d'incoordination motrice, anticipe imaginativement l'appréhension et la maîtrise de son unité corporelle* »

Autrement dit, une ébauche de ce « qui » sera le *Moi*. L'enfant découvre son image dans le miroir dans une

«[...] *assomption triomphante avec la mimique jubilatoire qui l'accompagne et la complaisance ludique dans le contrôle de l'identification spéculaire* » Lacan.²⁵¹

L'enfant jubile de se voir si beau²⁵² et tombe amoureux de son image, cependant il en vient à être jaloux de cette belle image, alors que sa représentation mentale lui renvoie une image morcelée. Il ne possède pas encore son schéma corporel. Ce qui fait qu'on ne tombe jamais aussi amoureux et jaloux, que de soi-même.

²⁴⁷Caron (T.). *Carences parentales précoces et états-limites*. Paris, Erès, Revue Enfant et Psy, 2013/4 (n° 61), pp.179-189.

²⁴⁸Mitscherlich (A). *Vers une société sans pères*. Paris, Gallimard, 1969.

²⁴⁹« *Car Je est un autre* » est une phrase extraite d'une lettre que Rimbaud a écrite le 13 mai 1871 à Georges Izambart son ancien professeur. Il reprend la même formule dans une « *l'être* » à son ami Paul Demyen. Rimbaud a 17 ans et revient de Paris où il a assisté à la fin de la Commune.

²⁵⁰Lacan (J.). *Le stade du miroir comme formateur du Je telle qu'elle nous est révélée dans l'expérience psychanalytique* in Congrès international de psychanalyse, Zurich, 17-07-1949 in *Revue française de psychanalyse*, volume 13, n° 4, octobre-décembre, 1949, pp. 449-455

²⁵¹Lacan (J.). *Propos sur la causalité psychique* in *L'Évolution psychiatrique*, fascicule I, 1947, pp. 123-165.

²⁵²« Ah ! Je ris de me voir si belle en ce miroir » : *L'Air des bijoux* est un air d'opéra qui se trouve au troisième acte dans le *Faust* de Charles Gounod créée en 1859. Il est question d'une métaphore, celle d'une jeune fille qui se trouvait laide, en une femme sûre de sa beauté. Dans *Les Aventures de Tintin* d'Hergé, c'est l'air fétiche de la cantatrice Bianca Castafiore qui est une femme mûre et laide !

Du point de vue de la structure du sujet, le *stade du miroir* marque un moment fondamental dans l'image du « *même* ». Que cela soit dans le cas du double ou d'un « *autre* », comme dans l'*altérité radicale*, le sujet va devoir anticiper, son unité corporelle et d'autre part, la représentation de soi au risque du « *moi-idéal* ». Selon Laplanche et Pontalis²⁵³ au plan intersubjectivité, cette

«[...] *relation imaginaire et duelle est vouée à la tension agressive où le moi est constitué comme un autre et autrui comme alter ego* ».

Une conception qui se rapproche des « vues freudiennes » sur le passage de l'*auto-érotisme* – antérieur à la constitution du *moi* – et au *narcissisme primaire*, mais dans une relation dialectique propre à l'*angoisse de morcellement* par perte d'*identification narcissique* et inversement.

En ce qui concerne les « *états-limites* », le « *stade du miroir* » est un conflit possible entre le « *moi-idéal* » qui pousse le sujet à l'illusion, voir l'*hallucination du désir* à être parfait comme l'*image* de la glace peut le lui faire croire et l'« *idéal du moi* » qui le *ramène mentalement* (ou pas, selon le niveau du trouble) à la *réalité de sa dépendance* à l'*Autre* et à la *contrainte sociale*.

Cet aspect mental renforce l'instabilité du *fait immatériel*, alors que l'image de la glace renforce l'*illusion de la vision matérielle* qui n'est, en fait, que le fruit de l'imagination photogénique. Ce *conflit moiïque* n'est pas nouveau puisqu'il renvoie le sujet au malaise de l'*idolisation* de la mère, une des phases sensibles du *narcissisme* qui entraîne le retrait libidinal, l'autisme et l'idéalisation dans l'efflorescence des mégalomanies délirantes. On observe un lien avec la *bipolarisation de la double entrave*, « *être ou ne pas être* » et l'*immobilisation du spéculaire* de la schizophrénie et du dédoublement de la personnalisation dans l'oscillation métaphoro-mytonymique ; d'autre part, on observe aussi un excès d'agressivité de nature narcissique pouvant aller jusqu'à la *perversion pathologique*.

Que dit le texte originel de 1949 sur le « *stade du miroir* » et quelle en est la signification aujourd'hui ? Le terme de stade indique une étape de développement de l'enfant. Une étape qui prend la forme d'une réalité en devenir et révèle l'usage du « *Je* » au sujet mais différent du « *moi* ». Certes, il y a une équivalence parlante, mais seulement là où le « *moi* » met l'accent sur la mise en forme du « *Je* ». Que signifie et que représente « *Je* » pour celui qui le verbalise ? Que signifie l'effet curieux des personnes qui parlent d'eux-mêmes à la 3^{ème} personne : *Moi - Je - Il - Lui* : de qui parle-t-on et qui parle de qui ? Le « *moi* » est l'objet du « *Je* », *sujet de l'inconscient* selon la psychanalyse. La notion de « *formation du Je* », implique une mise en forme d'un *autre* comme instance d'une intersubjectivité interne. Selon Assoun²⁵⁴, la problématique est la suivante :

²⁵³Laplanche et Pontalis. *Op. cit.*, pp.452-453.

²⁵⁴Assoun (P.L.). *Dictionnaire des œuvres psychanalytiques*. Paris, Puf, 2009, pp. 1268-1271.

« *En quoi consiste la fonction inconsciente du stade du miroir, intervenant entre 6 et 18 mois, dans la genèse du « Je » ? Dans l'identification spéculaire, soit la transformation produite chez le sujet en tant qu'il assume une image et anticipe son unité - inaugurant proprement la dimension spéculaire* »

Par association d'idée, on comprend immédiatement l'importance du trouble des personnes en « *états-limites* » qui ne peuvent pas, ou plus, se représenter l'*objet du désir* devenu *non-spéculaire du fait de la substitution du « moi »* comme l'*objet du désir* et rend par conséquent toute image impossible.

Par ailleurs, l'usage du « *Je* » sujet renvoie à la fonction de la parole subjectivante alors que le « *moi* » objet met l'accent sur l'individualité et la personnalité. La formule complète est bien « *moi - je* ».

L'évènement décrit est la rencontre par l'enfant, entre 6 à 18 mois, de son image dans le miroir, d'où une expérience de *rencontre avec soi* dans un vécu jubilatoire avec étonnement dans une dialectique de l'identification à l'*autre*. Elle donne du sens au terme « *formateur* » de l'intitulé du texte de 1949. Lacan décrit la cristallisation de « *l'image spéculaire* », de *speculum*, un terme bas-latin qui signifie *miroir*.

Le texte précise aussi que c'est la forme intuitive par laquelle le sujet accomplit la recherche de son unité et c'est l'occasion pour lui de se démarquer de la conception de la « *psychologie du moi* », inspirée par Anna Freud et ses « *mécanismes de défense* » - *pour situer le moi du côté d'une « fonction de méconnaissance* ».

Dans ce texte sont définies plusieurs notions lacaniennes importantes :

- Apparaît le mot « *Symbolique* » en référence à « *l'efficacité symbolique* » de Lévi-Strauss ;
- La notion d'« *Imaginaire* » au sens lacanien est positionnée, soit la dimension *spéculative* liée au langage (le fameux Aha.....de l'enfant) qui crée la réalité mentale dans une *image acoustique* ;
- La notion d'« *identification* » est repositionnée comme « *la transformation produite chez le sujet, quand il assume une image* » ;
- La notion de *narcissisme* est réaffirmée mais refondée : la « *libido du moi* » se joue dans une passion spéculaire d'origine.

Le texte provoque quelques commentaires d'auteurs comme :

- Assoun assure que ce texte restitue avec une densité exceptionnelle l'énoncé de la structure spéculaire de la subjectivité inconsciente ;

- Winnicott a intégré les apports de ce texte dans une contribution en 1951²⁵⁵ ;
- Françoise Dolto a tenté dans « *L'image inconsciente du corps* »²⁵⁶ une interprétation de cette dimension spéculaire dans un modèle intégratif.
- Cécile Decousu décrit dans un article de la Revue *L'Homme et Société*²⁵⁷, la complexité et l'emploi possible du « *stade du miroir* ». La démonstration à partir de Simone de Beauvoir et de Merleau-Ponty met en évidence l'outil linguistique du *chiasme* dont s'est servi Lacan.

Le chiasme signifie un croisement et évoque la structure de la « *relation à l'autre* » dans le « *stade du miroir* ». En effet, dans la première expérience du *miroir* comme *relation à l'autre*, cet *autre* n'étant que *soi-même*. Nous n'existons que dans le regard de *l'autre*, symbolisé par la *relation de l'enfant à la mère*. Il en découlera les *relations objectales*, mises en cause dans les « *états-limites* », si celles-ci sont perturbées. Cécile Decousu précise dans son article :

« Nous avons besoin d'autrui pour que notre existence devienne fondée et nécessaire -écrit Beauvoir dans Pyrrhus et Cinéas. Pour que je puisse me récupérer dans mon être, il faut d'abord que je sois arraché à moi-même et qu'autrui absorbe - en même temps qu'il reflète - mon être au monde. On retrouve cette construction en face à face, ou en miroir, dans chacun des romans de Beauvoir, en particulier dans le rapport Françoise / Xavière comme figure réciproque de - l'autre femme -. Mais ce que montre L'invitée, n'est pas seulement - une conscience de l'autre qui ne se satisfait que par le meurtre hégélien - comme dit Lacan, mais les deux facettes d'une même illusion de l'altérité ou de la subjectivité : d'un côté, l'illusion d'une communication parfaite, d'un -je- et d'un autre couplés (Françoise et Pierre) dont on ne peut dire - ni lui, ni moi, mais seulement moi - et symétriquement de l'autre côté, l'illusion d'une séparation radicale ou d'une exclusion réciproque, - elle ou moi -, Françoise ou Xavière ».

Qu'est-ce que ce *meurtre hégélien* et quelle est la structure de ce *jeu de miroir* en question, dans sa forme topologique et linguistique²⁵⁸ ?

²⁵⁵Winnicott (D.W.). *Objets transitionnels et phénomènes transitionnels. Une étude de la première possession non-moi*. Paris, Payot, 2010.

²⁵⁶Dolto (F.). *L'image inconsciente du corps*. Paris, Seuil, 1984.

²⁵⁷Decousu (C.). *Beauvoir-Merleau-Ponty. La psychanalyse comme chiasme in revue L'homme et la société n° 179-180*. Paris, l'Harmattan, 2011, pp. 205-211.

²⁵⁸A propos du chiasme provenant de la lettre grecque *khi* (« X ») en forme de croix (prononcer /kjas̄m/ « kyasm »), est une figure de style qui consiste en un croisement d'éléments dans une phrase ou dans un ensemble de phrases sur un modèle AB/BA et qui a pour effet de donner du rythme à une phrase ou d'établir des parallèles. Le chiasme peut aussi souligner l'union de deux réalités ou renforcer une antithèse dans une phrase.

Le discours de Lacan est construit à partir d'une triple influence, sans compter celle de Freud ainsi que des emprunts à *l'orientalisme* : - *l'existentialisme sartrien*²⁵⁹ - *la dialectique du savoir de Hegel*²⁶⁰ - *les critiques de Heidegger*²⁶¹. Celui qui est visé dans le meurtre hégélien c'est le *Père*. Il renvoie à Freud et à la *Horde primitive* de Darwin²⁶², dans le meurtre du père par les fils, ils commettent l'erreur de le dévorer au risque d'incarner eux-mêmes le *Père* ; autre exemple, *Le sacrifice d'Abraham* qui vise en fait la perte d'*Autorité du Père*. En effet, l'ange retient le bras armé du père, prêt à immoler son fils et Dieu lui signifie qu'il ne peut pas sacrifier son fils même si (son) Dieu le lui ordonne.

La métaphore qui consiste à *tuer le père*, peut-être dangereuse de nos jours dans le cas des « états-limites ». Legendre en donne un exemple dans son livre « *Le crime du caporal Lortie. Traité sur le père* »²⁶³. A propos du Gouverneur du Québec, visé dans son geste meurtrier, l'intéressé déclare : « *Il avait le visage de mon père* ».

2.2.3 La relation d'objet chez Lacan

Comme souvent chez Lacan, il s'appuie sur Freud pour mieux sortir de Freud. En l'occurrence, ici, sortir de ce « *carcan de la relation* ». Dans l'enseignement lacanien, la *notion d'objet* se décline, non pas dans la *relation*, mais dans le *manque de relation* et plus précisément dans le *rapport au manque*. La trilogie de la *privation, frustration, castration*, comme formes du rapport au manque vient recouper le *nœud borroméen* du *Réel*, de l'*Imagination* et du *Symbolique*. La *fonction du manque* se trouve transformée en « *désir de l'autre* ». « *Que veut l'Autre* » la *prise du désir de l'enfant* dans le *désir de la Mère*. Situation qui marque un tournant dans la dimension des *fonctions inconscientes* de la Mère. Dans les « états-limites », c'est en quelque sorte une - *situation clinique du Phallus* - qui permet de mettre en série la *perversion* du lien, l'*homosexualité* comme problématique de l'identité sexuelle et l'impossible séparation dans la *phobie*.

Lacan présente une théorie du *manque d'objet* afin de déconstruire la *relation d'objet*. Il fait un retour sur le *grand débat autour du phallus* entre Freud, Abraham et Jones, des années 1920-1930, pour clarifier les positions du *manque*. Une relecture, de l'analyse d'une phobie du chien chez une petite fille, qui montre le lien entre *l'écllosion de la phobie et le phallus maternel*. La fille voyant sa mère avec un handicap, en absence de phallus, apparaît alors la *trilogie mère-enfant-phallus*.

Sur le mode lacanien *R.S.I.*, on peut interpréter *trois formes du rapport au manque* : *La privation - qui appartient au réel - la frustration - qui se décline sur le mode imaginaire et la castration - qui renvoie à la dette symbolique* ».

²⁵⁹Sartre (J.P.) *L'existentialisme est un humanisme*. Paris, Gallimard, 1996.

²⁶⁰Hegel (G.W.F.). *Phénoménologie de l'esprit*. Paris, Aubier, 1996.

²⁶¹Heidegger (M.). *Être et temps*. Paris, Gallimard, 1986.

²⁶²Darwin (C.). *L'expression des émotions chez l'homme et les animaux*. Paris, Champion, 2021.

²⁶³Legendre (P.). *Le crime du caporal Lortie. Traité sur le Père*. Paris, Flammarion, 1989. 4^{ème} de page.

Il est question du phallus, via « *les voies perverses du désir* » avec une triple lecture de cas freudiens – « *Sur la psychogenèse d'un cas d'homosexualité féminine* »²⁶⁴, « *Un enfant est battu* »²⁶⁵ et « *Fragment d'une analyse d'hystérie, (Dora)* »²⁶⁶ - qui dégagent le « *primat du phallus* ». L'examen de « *l'objet fétiche* » où se dégage « *la fonction du voile* » et l'identification au phallus est confirmée et spécifiée.

La *mère inassouvie* dégage le terrain pour l'examen de la *phobie infantile* et permet de relire la question du lien entre fantasme et perversion à travers « *Un enfant est battu* » ouvre la voie à la définition de *l'amour comme « le don de ce que l'on a pas »*. « *L'Analyse de la phobie d'un garçon de cinq ans* » concernant « *la structure des mythes dans l'observation de la phobie du petit Hans* », est relue avec détail. *Le rapport à la demande de la mère* se dégage à travers les *tribulations du Phallus impliquant le père*.

En résumé, plusieurs avancées conceptuelles qualifient ce texte : d'abord la *notion d'objet* éclairée par le manque et non par la *relation*. Ensuite une trilogie *privation, frustration, castration* qui vient recouper une autre trilogie, *réel, imaginaire, symbolique* ; ce qui fait éclater la *pseudo-homogénéité* de la *relation d'objet*, la *fonction de l'Autre* étant restituée dans : « *Que veut l'Autre* ». Enfin, la prise du désir de l'enfant dans le désir de la mère, et pas seulement du désir Œdipien pour la mère, *marque un tournant dans la dimension des fonctions inconscientes de la Mère*.

²⁶⁴Freud (S.). *Sur la psychogénèse d'un cas d'homosexualité féminine in Névrose, psychose et perversion*. Paris, Puf, 1973, pp. 245-270.

²⁶⁵Freud (S.). *Un enfant est battu in Névrose, psychose et perversion*. Paris, Puf, 1973, pp. 219-244.

²⁶⁶Freud (S.). *Fragment d'une analyse d'hystérie (Dora) in Cinq analyses* Paris, Puf, 2014, pp. 1-91.

3. Evolution du métapsychologique au psychopathologique

Le métapsychologique ne présume pas du psychopathologique, il faut nécessairement faire appel à un ou plusieurs éléments extérieurs pour s'opposer au processus de développement du sujet. Aussi la question métapsychologique est-elle dans la problématique *inconscient / conscient*. Par définition l'*inconscient* est sans rapports formels au monde extérieur et n'obéit pas aux modes contingents objectales. Le *conscient* présuppose d'une forme « en devenir » définie structurellement. Il ne peut pas y avoir de psychopathologie, et encore moins de psychopathologie psychanalytique, sans confrontation pour le sujet, à l'agression des *objets internes* et *externes*. La nature de l'*objet* « bon ou mauvais » avec peu d'intégration entre les deux, préfigure le « *clivage de l'objet* ». Dans les « *états-limites* » la *relation à l'objet* est déterminante au profit de l'*objet interne*, l'*objet externe* reste mauvais structurellement, sans action de séduction pour le convertir en bon objet, ou pire encore, dans les cas avérés, il n'existe pas. Cependant chez le nouveau-né, il n'y a pas d'antériorité et s'il éprouve des angoisses majeures dues au traumatisme de la naissance (Otto Rank)²⁶⁷, Mélanie Klein²⁶⁸ suppose que l'enfant a un *moi rudimentaire, bien que non intégré*, qui tente de faire face à cette expérience ou d'autres, en utilisant des fantasmes de projection et d'introjection d'omnipotence déniés pour les mauvaises expériences, et d'idéalisations exagérées pour les bonnes expériences. Un « *clivage binaire* » indispensable au développement du psychisme de l'enfant qui permet d'intégrer et de conserver une expérience « *suffisamment bonne* ».

L'évolution du métapsychologique au psychopathologique, dans le cas des « *états-limites* », s'opère dans le passage des *relations objectales normales aux relations objectales perturbées*. Il s'agit d'une *évolution psychopathologique* par l'enkystement d'une fragmentation d'« *états d'esprit transitoires* ». Le *Moi* clivé est fragmenté en un grand nombre de morceaux. Il est affaibli, mal intégré et génère de graves perturbations. Il fait intervenir le *narcissisme comme mécanisme de défense* et donne à l'*objet actuel*, une force d'indentification au détriment, notamment, de la *relation à l'autre dans l'altérité*, niée dans l'*amour de soi*.

3.1 Evolution de la théorie psychanalytique de l'objet

A partir de Freud en 1905 et des « *Trois essais sur la théorie de la sexualité* »²⁶⁹, l'évolution de la théorie psychanalytique trouve sa genèse dans la « *névrose d'angoisse* » et il souligne les *bases neurophysiologiques* (déjà) de l'*excitation* et la *décharge sexuelles (énergie neuronale du lien)*. Deux évolutions importantes de ce texte parmi d'autres remaniements, se feront en 1915 et 1920. L'année 1915 voit s'ajouter trois nouvelles parties au texte initial, l'un sur les *recherches sexuelles de l'enfant*, l'autre sur les *phases du développement de l'organisation sexuelle* et un chapitre sur la *théorie de la libido*. Puis, en 1920, c'est la dimension de la « *pulsion de mort* » qui crée un séisme dans la théorie libidinale.

²⁶⁷Rank (O.). *Op. cit.*.

²⁶⁸Klein (.). *Le développement de l'enfant in Essai de psychanalyse*. Paris, Payot, 1968, pp. 29-89.

²⁶⁹Freud (S.). *Trois essais sur la théorie sexuelle*. Paris, Gallimard, 1987.

Freud pose le terme « *libido* » pour désigner la pulsion proprement sexuelle et distingue l'« *objet* », soit la personne qui exerce un attrait sexuel, et le « *but* » autrement dit l'acte auquel pousse la pulsion. Sont distinguées également les déviations en rapport avec l'*objet sexuel*, l'inversion de l'homosexualité et les déviations en rapport avec le *but sexuel normal* de l'union des parties génitales dans le coït ; d'où le terme *perversion* dans l'idée de *fixation libidinale*, en termes de satisfaction de soi et facteur psychique dans l'idée d'un *lien* avec la *névrose* comme négatif de la *perversion* au sens photographique. Par ailleurs, la masturbation infantile (masturbation du nourrisson) permet d'avancer la notion d'une « *disposition perverse polymorphe* » de l'enfant.

Avec la période de latence de l'enfant qui rend compte des « *inhibitions* » de la sexualité et les phases d'évolution de l'organisation sexuelle, avec les organisations prégénitales, on peut situer l'ambivalence du *choix d'objet*, dans la *névrose* et dans la *perversion*, concernant l'investissement du sujet, sauf dans les « *relations mutuelles entre mère et enfant* ».

Dans la théorie psychanalytique postfreudienne de la « *relation d'objet* », Balint mettra en évidence *interrelation de l'objet* avec l'entourage et Winnicott le *rôle transactionnel de l'objet*. Mélanie Klein démontrera une *clinique de l'objet* projeté et son introjection exerçant une action persécutrice ou rassurante sur le sujet : « *bon objet et mauvais objet* ». Spitz développera le concept de « *relations objectales, normales et perturbées de l'objet typique, oral et anal avec mécanismes de défenses* » dans la structure du *Moi*. La *relation d'objet* devient englobante (holistique) et typique de l'évolution de la personnalité. L'accent est mis sur la vie relationnelle, les relations réelles du sujet, y compris au niveau fantasmatique, pouvant modifier l'appréhension du réel.

3.2 Les éléments métapsychologiques

La *relation d'objet* fonde le *cadre métapsychologique* où le sujet enfant découvre les moments évolutifs. Freud traite de l'*objet libidinal* du point de vue du sujet : investissement et choix d'objet. Du point de vue du *concept de pulsion*, Freud distingue la *source*, l'*objet* et le *but* pulsionnels, l'ensemble visant à la *satisfaction*, surtout en ce qui concerne l'*objet*. Pour Spitz²⁷⁰ il est question des « *relations mutuelles entre mère et enfant* » qui serviront de modèles à la vie relationnelle de l'enfant avec lui-même, *objets internes* et le monde extérieur, *objets externes*.

Bergeret établit dès 1984 dans ses travaux sur les « *Etats-limites* »²⁷¹ un point de vue métapsychologique et définit le *Moi de l'état-limite* caractérisé par un aspect lacunaire et vacuaire. Ces aspects incomplets et vides correspondent à la « *faille de la personnalité* » de nature narcissique et sont les conséquences de *relations objectales perturbées* et *manque de symbiose* avec la mère.

²⁷⁰Spitz. *Op. cit.*, pp. 151-156.

²⁷¹Bergeret (J.). *Etats-limites*. Paris, Payot, 1984.

Une *incomplétude narcissique* dans le *Moi* forme un vide que l'enfant va chercher à combler sans jamais vraiment y parvenir. Freud parle de crevasses et d'un certain nombre de lacunes. Il s'agit d'un « *moi anaclitique* » dans la mesure où il a besoin de l'autre pour se sentir narcissiquement complet. Il s'agit de « *personnalités aménagées* » dans des investissements mobiles et labiles, autrement dit, changeants et précaires avec des comportements extérieurs « hyper-normaux », adaptés, séduisants et énergique du type faux dépressif à défense maniaque.

Le tableau des observations cliniques symptomatiques est important du fait de la difficulté d'identifier : 1) ce qui est de l'état-limite ; 2) ce qui est d'autre des troubles névrotiques voire des traits psychotiques sous forme de mécanismes de défense. L'observation des difficultés porte sur l'établissement des limites corporelles (schéma corporel) et les limites entre intérieur et extérieur (soi et les autres) ; une autre difficulté, tout aussi observable, dans la « *relation d'objet* » (prégénitale) se situe dans la nature des « *liens* » pauvres en *altérité radicale*.

Les « *états-limites* » sont à observer dans l'étude des « *liens avec l'objet* » que le sujet établit dans son *monde intérieur* et le *monde extérieur*. La « *problématique du lien* » évoqué dans le Rapport du Congrès de Lisbonne « *Métapsychologie des liens et 3^{ème} topique* » par Brusset²⁷² est en mesure d'expliquer les *symptômes psychopathologiques* liés aux « *états-limites* ». Il exposera la place, le rôle et les différentes fonctions des relations d'objet dans leurs rapports au pulsionnel et à la réalité interne et externe dans « *Psychanalyse du lien* »²⁷³

Green²⁷⁴ préconise « *L'étude des relations des liens plutôt que celle des termes unis par ces liens* ». Il précise que la communication du patient - différente de ce qu'il vit et sent - se situe dans l'*espace transitionnel* entre lui et nous, de la même manière que notre interprétation véhiculée par la communication. L'*espace transitionnel* évoqué renvoie à l'*entre-deux* de la position de l'analyste dans la pratique de la cure adaptée aux personnes en « *états-limites* ». Bergeret²⁷⁵ situe le cadre naissant des « *états-limites* » dans l'hypothèse d'un traumatisme initial qu'il appelle *traumatisme désorganisateur précoce* produit quand le *Moi* est déjà en voie de constitution alors que ses défenses ne sont pas encore spécifiques, c'est-à-dire au début de l'*Œdipe*. Lebrun²⁷⁶ met en évidence, dans l'environnement contemporain, le défaut des *trois a* : *autorité, altérité et antériorité*.

Les maîtres mots suivants, peuvent être interprétés comme une chaîne des signifiants dans les « *états-limites* » : études des relations des liens, espace transitionnel, entre-deux, traumatisme désorganisateur précoce, défaut des trois a) - autorité - altérité - antériorité.

²⁷²Brusset (B.). *Op. cit.*

²⁷³Brusset (B.). *Psychanalyse du lien*. Paris, Puf, 2005.

²⁷⁴Green (A.). *Op. cit.*, pp. 101-102

²⁷⁵Bergeret. *Op. cit.*

²⁷⁶Lebrun. *Op. cit.*

3.2.1 L'archaïsme des états-limites

La *métapsychologie* constitue la base théorique de la psychanalyse. Freud la définit comme un mode d'observation d'après lequel, chaque processus psychique est envisagé d'après les trois coordonnées suivantes : la *dynamique (pulsions)*, la *topique (instances)* et l'*économie (circulation de l'énergie)*. Il convient de revenir à Freud pour comprendre l'aspect *métapsychologique du lien*. Selon Laplanche et Pontalis²⁷⁷, le terme utilisé par Freud est « *liaison* » :

« Pour connoter une opération tendant à limiter le libre écoulement des excitations, à relier les représentations entre elles, à constituer et à maintenir des formes relativement stables ».

Le terme *liaison* (dé liaison)²⁷⁸ doit être mis en rapport dans l'opposition, *énergie libre - énergie liée*, et ne se limite pas dans une acception purement économique mais concerne également le fonctionnement de l'« *appareil psychique* ». Du fait de son emploi très général par Freud dans divers registres, le terme *liaison* vient signaler une exigence constante de *conceptualisation*. Il joue un rôle majeur dans trois temps de la *métapsychologie*.

1) L'*énergie neuronique* passe de l'*état libre* à l'*état lié* et, cette *liaison* implique l'existence d'une masse de neurones bien reliés afin de produire de *bons frayages* avec un système déjà investi formant un tout. Le *Moi* est une masse de neurones qui maintiennent leur état lié que par une action réciproque. La *dé liaison* désigne un processus de déclenchement, de libération brusque d'énergie, comme dans le *déplaisir* et le *plaisir*, d'*excitations sexuelles* qui peuvent mettre en échec la *fonction de liaison du Moi* ou d'*affects*.

2) A propos de la *répétition du traumatisme* par le sujet, répétition des expériences déplaisantes, comme système fortement investi capable de lier psychiquement un afflux d'énergie.

3) Dans le cadre de la théorie des pulsions, la *liaison* devient la caractéristique majeure des *pulsions de vie* par opposition aux *pulsions de mort*.

Le terme *liaison* évoque plusieurs directions : l'idée de *relation* entre plusieurs termes liés dans une chaîne associative ; l'idée d'un ensemble d'éléments où est maintenue une certaine cohésion, une forme définie par certaines limites ou frontières ; l'idée d'une fixation sur place d'une certaine quantité d'énergie qui ne peut plus s'écouler librement.

²⁷⁷Laplanche et Pontalis. *Op. cit.*, pp. 221-224

²⁷⁸Liaison/dé liaison : couple conceptuel désignant la manière dont se fixe, circule et se décharge l'énergie psychique. On parle de dé liaison lorsque que l'énergie circule librement avec pour but la satisfaction des pulsions et le plaisir, comme c'est le cas dans les rêves.

On retrouve dans l'économie psychique des « états-limites » toutes les caractéristiques de la liaison, des relations d'objets, de certaines limites, d'énergie circulante, mais sous la forme de liens selon certains auteurs contemporains. Voyons maintenant l'étude des liens.

3.2.2 Psychanalyse du lien

La psychanalyse du lien ^{279/280} tente de comprendre, où et comment se forment, ces liens qui n'apparaissent pas dans les perceptions conscientes. Ce qui amène à reformuler les anciennes hypothèses de base : pulsions et relation d'objet.

3.2.2.1 Espaces psychiques inconscients et leurs représentations hétérogènes

La naissance du lien se trouve dans les espaces psychiques inconscients et leurs représentations hétérogènes : le monde-espace intrasubjectif, le monde-espace intersubjectif et le monde-espace trans-subjectif.

- Dans le monde-espace intrasubjectif, le Moi est aux prises avec ses relations objectales, la présence de l'autre nécessaire est considérée comme accessoire.

- Le monde-espace intersubjectif tient pour irréfutable la présence de l'autre et conditionne l'existence du lien simultanément à un autre aspect du Moi (stade du miroir). La relation se formera à partir de celle que le sujet du lien va créer, celui-ci n'étant pas le même que le sujet du monde intra. Dans le lien, il devient impossible de nier l'autre, mais cet autre n'est pas le même, c'est un alter radical d'imposition, différent du mécanisme projection-introjection qui s'applique à la relation d'objet. Le concept d'imposition commence à se séparer du concept de pulsion et donne un statut spécifique du devenir de l'imposition de l'altérité de chacun qui donne naissance au lien. Ainsi la compréhension de l'économie psychique des « états-limites » vient du fait même de leurs origines à partir d'une combinatoire d'éléments caractéristiques propres à chaque sujet dans la manifestation du lien ; cela explique, à la fois, leur développement massif échappant à des règles strictes, elles-mêmes liées à des conditions spécifiques du type non-reproductibles et improbables dans une standardisation de conditions de développement. Chaque sujet produit son état hors limites et marque sa référence d'identification au symptôme. On peut émettre l'hypothèse que la nature d'« états sans-limites du lien », entre névrose et psychose ainsi que hors des limites de ces entités psychiques, contient tous les éléments caractéristiques qui participent au trouble : névrose, psychose, objet, énergies libidinale et neuronale, dynamique de déplacement et topique psychique dans un champ espace-temps global, hors des limites entre chaque monde intra et inter et finit par « phagocyter » les représentations du monde espace-temps trans-subjectif.

²⁷⁹Berenstein (I.), Puget (J.). *Psychanalyse du lien dans différents dispositifs thérapeutiques*. Ramonville St. Agne, Erès, 2008.

²⁸⁰Brusset (B.). *Psychanalyse du lien*. Paris, Le Centurion, 1988.

- Le monde-espace trans-sujetif est un mode socio-culturel qui délimite et traverse les autres mondes, intra et inter en termes de représentations. Aussi, l'impact de l'environnement socio-culturel actuel, d'« un monde horizontal » est un facteur primordial pour le *sujet de l'inconscient aujourd'hui* et renforce la forme « sans limites ». Dans le travail de la cure adaptée au sujet en « états-limites », il convient de tenir compte de cet autre concept de « présentation ». Elle provient de la rencontre, c'est-à-dire de « l'imposition » de deux altérités ou plus, qui n'ont pas d'antécédents. Par ailleurs, les notions de « lien » et de « présentation » renforcent la pertinence du rôle du narcissisme en termes de représentation moïque.

3.2.2.2 La théorie du lien

Si, les différents mondes dans lesquels advient le sujet de la théorie du lien²⁸¹ sont hétérogènes, il convient de pouvoir rétablir les liens entre les éléments considérés comme disjoints, sur le plan affectif et cognitif.

Plusieurs obstacles se présentent dont le premier est une attitude qui tend à penser qu'il n'y aurait pas d'autre réalité acquise que celle du *sujet pensant du Moi seul* : « Je vois les autres comme moi-même ». L'espace infranchissable de l'entre-deux sujet serait aboli. « L'autre est la déliaison qui masque le rapport entre moi et l'autre », comme par exemple, entre papa et maman, entre l'enfant et l'adulte, entre l'homme et la femme. Il s'agit ou de déliaison défensive ou de la difficulté d'accepter que la liaison soit impossible, aspects psychopathologiques qui renvoient aux « états-limites ».

L'« autre » suscite le besoin de « relier » ce qui est toujours séparé et d'annuler l'incomplétude de l'humain. Par ailleurs, partout où se trouve un *moi*, il y a toujours un *autre* qui peut-être quelques fois un *sujet-objet* ou un *sujet au sens plein*. Chaque rencontre entre deux sujets ou plus, prend une signification spécifique et se joue dans l'incertitude. Freud n'évoque pas le lien mais la liaison qu'il définit comme un mécanisme qui relie « [...] les représentations entre elles, à constituer et à maintenir des formes relativement stables »²⁸², immédiatement, on pense à la « libre association des idées ». Cependant, il inclut dans la liaison des registres divers, aussi bien au niveau biologique que dans l'appareil psychique qui signale une exigence constante de la conceptualisation. La liaison freudienne implique l'existence d'une masse de neurones²⁸³ bien reliés et entre lesquels il existe de « bons frayages »²⁸⁴.

²⁸¹La théorie du lien rejoint le concept du trait d'union (concept défini et utilisé dans une recherche précédente : Nosal (S.). *Avant Freud et après Freud, L'inconscient aujourd'hui*. Département de psychanalyse, Montpellier 3, 2012-2013. Le concept du trait d'union est fondé sur le trait unique (Freud) lui-même étant une caractéristique du processus d'identification du sujet à l'Autre. Lacan en fera le trait unaire, la répétition devenant lien. Trait unique et trait unaire sont sous la contrainte de l'autre et des autres. Le trait d'union est un espace-temps de création exprimant un désir qui n'a pas d'antécédent autre et dont l'origine est l'inédit du sujet lui-même. Il renvoie à l'ère du sujet, trait de personnalité du sujet de l'inconscient aujourd'hui.

²⁸²Laplanche et Pontalis, *Op. cit.*, pp. 221-224

²⁸³Cellules qui constituent les tissus nerveux qui permettent au cerveau de recevoir et de traiter des informations reçues par le corps-vivant.

Berenstein et Puget²⁸⁵ sont les porte-paroles d'une nouvelle manière de penser la *métapsychologie du lien* et amènent à aborder des « *questions cliniques et théoriques* » autrement, c'est-à-dire qui implique l'*altérité*. A ce stade, on peut admettre que l'*autre*, et à plus forte raison le *grand Autre est la limite dans le lien* d'une *énergie liée* et devient « *sans-limites* » dans une *énergie libre* par l'absence de l'*autre* ²⁸⁶ (notamment dans la *forclusion du Père*).

3.2.2.3 La relation d'objet dans la psychanalyse du lien

Si Barenstein et Puget fondent une *pratique du lien*, à partir d'une nouvelle manière de penser la *métapsychologie du lien*, Brusset aborde « *La psychanalyse du lien* »²⁸⁷ dans une autre problématique. Il s'attache à décrire l'arborescence de la théorie freudienne, à partir de ses origines, de l'émergence du *concept d'objet*, puis la *bifurcation* constituée par l'*opposition* entre le *modèle pulsionnel* et celui de la *relation d'objet*, pour explorer ensuite le *déploiement* des modèles prenant appui sur la *relation d'objet* et le *lien*. Il « *propose de revisiter l'ensemble de la théorie psychanalytique de Freud jusqu'aux conceptions contemporaines de la relation d'objet, qui selon lui est déjà le lien, ou tout du moins y participe dans sa genèse* » Bensidoun²⁸⁸.

Un passage de la réflexion menée pour le rapport présenté au Congrès des psychanalystes de la langue française de 2006, consacré au thème : « *Relation d'objet et modèle de la pulsion* » et dont le titre est : « *Métapsychologie du lien et troisième topique* »²⁸⁹, éclaire la pensée et le but poursuivi par Brusset :

²⁸⁴Chemama, *Op. cit.*, p. 142. Frayage. Lorsque Freud décrit l'appareil psychique comme appareil neuronique (Esquisse d'une psychologie scientifique, 1895), il est amené à supposer que l'excitation, lorsqu'elle se déplace d'un neurone à un autre, diminue en résistance, et choisit de préférence des voies déjà utilisées lors d'expériences antérieures. Ce concept a sans doute perdu de son importance, même si Freud le reprend en 1920, depuis le modèle neuronique est lui-même conçu comme ayant une valeur surtout métaphorique.

²⁸⁵Berenstein et Puget, *Op. cit.*, p. 9.

²⁸⁶Lacan a désigné par une formule l'absence de garantie de l'Autre : « *Il n'y a pas d'Autre de l'Autre* ». Enoncée au cours de l'année 1959, dans son Séminaire VI, *Le désir et son interprétation*, cette formule reprend la formule avancée pour faire valoir l'écriture logique de S(A\ barré) : « le signifiant qui fait défaut au niveau de l'Autre ».

²⁸⁷Brusset (B), *Psychanalyse du lien*. Paris, Puf, 2007.

ISBN : 9782130565260. DOI : 10.3917/puf.brus.2007.01.

URL : <https://www.cairn.info/psychanalyse-du-lien--9782130565260.htm / 06 07 2019 / 15h>

Brusset (B.). *Psychanalyse du lien*. Paris, Le Centurion, 1988.

²⁸⁸Bensidoun (B.). *Psychanalyse du lien* de Bernard Brusset. Revue française de psychanalyse, 2008 / 2 (Vol. 72), pp.543-549. <https://www.cairn.info/revue-francaise-de-psychanalyse-2008-2-page-543.htm> 06 07 2019 / 16h.

²⁸⁹Brusset (B.). Rapport sur *Métapsychologie des liens et 3^{ème} topique*. Congrès des psychanalystes de langue française, Lisbonne, mai 2006. « *Relation d'objets et modèle de la pulsion* ». Revue française de psychanalyse, Vol., 2006/5, Paris, Puf, pp. 1213-1282.

« *La spécificité métapsychologie des organisations ou des niveaux de fonctionnement non névrotiques requiert la définition d'une troisième topique comme cadre général d'une métapsychologie des liens. Celle-ci, dans ses rapports avec les topiques freudiennes de l'intrapsychique, est susceptible d'articuler les modèles du transitionnel, des identifications projectives et des espaces psychiques dans les rapports entre la ligne subjectale et la lignée objectale aux différents niveaux hétérogènes de l'économie et de la dynamique pulsionnelle* »

Bien qu'il ne propose pas, à ma connaissance, une écriture de cette *troisième topique*, il démontre la dualité *pulsion-relation d'objet* chez Freud et organise le *frayage* pour la pensée psychanalytique contemporaine.

L'objet est indispensable au petit enfant. L'objet est l'agent d'un changement topique qui conduit l'enfant du *principe de plaisir* au *principe de réalité*. La *relation d'objet* est instaurée avec le *sevrage du sein et l'expérience du manque*. Un *objet perdu* qu'il s'agit de retrouver. Toute *quête de l'objet* a dès lors une double-polarité, « *objet halluciné* » et « *objet perdu* ».

Brusset pose l'interrogation : « *La relation d'objet est-elle continuité, rupture ou dépassement du modèle freudien* »²⁹⁰ ? La métapsychologie des représentations se heurte à la question de la *perte de l'objet*, situation qui conduira Freud au constat d'insuffisance de la première topique et constituera un point d'appel pour la seconde topique.

Avec « *Deuil et mélancolie* » en 1917²⁹¹ où il écrit : « *Dans le deuil le monde est devenu pauvre, dans la mélancolie c'est le moi lui-même* », Freud opère un changement qui annonce la deuxième topique : une *partie du Moi* est perdue, en lieu et place de l'objet, elle est remplacée par l'« *ombre de l'objet* », ce n'est pas l'objet qui est conservé, mais l'*investissement de l'objet* qui est déplacé sur le *Moi*.

Ainsi, l'interprétation suivante est possible : le sujet en « *états-limites* » avéré doit faire le *deuil de sa représentation en termes d'« amour de soi »* et compenser en investissant exclusivement le *Moi blessé* mais ainsi barrer la créativité de la relation à l'*Autre* et aux *autres*. L'*objet* devient en conséquence *non-spéculaire* et se réduit à l'*objet chose*, à commencer par l'« *autre* », avec un petit « *a* », le grand *Autre* étant déjà forclos antérieurement, les deux ayant perdu leur *représentation symbolique* pour cause d'impossibilité d'effet miroir, dans absence de représentations, alors que les « *autres* » deviennent des anonymes. Le *Moi* devient *cause de désir* et toutes les conditions de la *perversion* sont réunies.

²⁹⁰Bensidoun, *Op. cit.*, p. 546, indice 28.

²⁹¹Freud (S.). *Deuil et mélancolie in Métapsychologie*. Paris, Gallimard, 1968, p. 152.

3.2.2.4 La place centrale de l'objet

Il s'agit de comprendre les modalités d'évolution des *liens* unissant l'enfant à sa mère, dont il est dépendant et saisir le rôle maturant de l'environnement à travers la genèse de la *relation objectale*. Autrement dit, les relations d'*objet interne* et les relations d'*objet externe*.

Il y a un paradoxe entre une méthode fondée sur la *relation à l'autre* et une théorie qui se réfère à l'individu seul. La théorie de l'individu va subir une inflexion à l'épreuve de la clinique des pathologies schizoïdes et cette opposition ouvre la voie à ce qui peut être désigné comme *L'école de la théorie objectale*, principalement par les membres du *Middle Group*²⁹², Fairbairn, Sullivan, Balint, Winnicott.

Par ailleurs, à partir des *personnalités non-névrotiques*, s'est développée une *théorie de la relation d'objet* qui est aussi un paradoxe quand on observe que justement ne sont pas constituées comme telles dans ces personnalités, la *relation d'objet* et la *notion de transfert*, en tant que répétitions de l'infantile et appellent à une *théorie générale du lien*.

Le fond de l'opposition des « psychanalystes dissidents », surtout Fairbairn et Sullivan, est de définir l'*objet comme une autre personne*. Un modèle psychopathologique est développé : clivage du moi et expulsion de l'objet référé à une phase de développement. Partant du principe que le sujet est fondamentalement orienté vers la *recherche de l'objet* et non celle de la satisfaction et du plaisir. L'*angoisse originelle* est située dans la séparation vis-à-vis de laquelle l'intériorisation de l'objet est une mesure défensive.

Elle inclut aussi la *relation du Moi* à ces objets. La recherche du plaisir et la réalisation du fantasme sexuel n'est pas la finalité, mais un *lien* avec autrui dans la réalité extérieure. On retrouve dans cette orientation théorique tous les éléments du développement des « *états-limites* » et la créativité du sujet dans l'émergence du *lien* sans antécédent. Entre *réalisme de l'objet* et *réalisme de la représentation*, une position médiane se précise : le *narcissisme* est une tentative de se donner à soi-même ce que l'on n'a pas obtenu de l'objet.²⁹³

L'agressivité est une réaction à la *perte de l'amour primaire*, elle est toujours secondaire et conditionnée dans le vécu archaïque de la petite enfance des *relations objectales perturbées*.

M. Klein finira par considérer que l'identification du *bon objet interne* ne fait que prendre le relais de la perception du *bon objet externe*.

²⁹²La création du groupe des Indépendants ou *Middle group* est consécutive aux controverses scientifiques qui divisent durablement la Société britannique de psychanalyse entre 1941 et 1944. Ce groupe réunit les psychanalystes qui ne souhaitent s'affilier ni au groupe des partisans de Mélanie Klein ni à celui des partisans d'Anna Freud, mais reconnaissent la valeur des apports des deux groupes.

²⁹³Logique de la *dette symbolique* selon Lacan dans la situation de non-réalisation du registre symbolique à l'origine de la *forclusion du père* : « je ne me sens pas obligé de rembourser ce que l'on devait me donner ».

Par ailleurs, selon Green, il n'y a pas, dans la perspective freudienne, d'opposition entre *sexualité* et *objectalité*, les deux sont inséparables. Dans le concept freudien de la *relation d'objet*, il ne s'agit que de donner un autre nom au *lien sexuel*, étant entendu que l'essence de la sexualité n'est pas le plaisir, mais le *lien*.

3.2.3 La clinique aujourd'hui

La plupart des apports postfreudiens se fondent sur de nouvelles théories de la relation de l'*objet* avec la genèse du *Moi*. M. Bouvet²⁹⁴ en décrivant les manifestations du *Moi* à partir du transfert et la relation anaclitique dans une notion de distance à l'objet ; Spitz²⁹⁵ et la relation d'objet anaclitique à partir des carences maternelles ; Margaret Malher²⁹⁶ avec la dyade mère-enfant et le processus de séparation-individuation dans l'évolution des fonctions autonomes et les expériences interpersonnelles dans les capacités de tolérer l'attente de la satisfaction pulsionnelle.

L'aspect fondamental dans le développement des troubles d'« états-limites » rejoint les *relations objectales perturbées* et l'exègue de Pierre Luquet²⁹⁷ qui expose l'idée qu'une pulsion vers l'individuation. Elle peut être retrouvée dans la notion d'« élan intégratif du Moi ». Ce qui correspond à l'*intégration du self* chez Kohut²⁹⁸. Par ailleurs, il démontrera que les identifications se situent au cœur du développement du psychisme dans une approche freudienne définissant l'identification comme la forme première du lien à l'objet. Avec W.R. Bion²⁹⁹ disciple de M. Klein, la « *réflexivité fondamentale de l'activité de pensée* » est théorisée.

Bion décrit d'une part, la position paranoïde-schizoïde avec identification projective expulsive pathologique, responsable de la fragmentation des perceptions et de l'attaque des liens, et d'autre part, la proto-pensée et la position dépressive, avec identification projective normale ; lorsqu'elle rencontre la capacité de *reverie*³⁰⁰ de la mère ou de l'analyste (transfert), devient créatrice de symboles et de liens. Brusset³⁰¹ considère cette théorie comme une « *sorte de troisième topique trans-subjective* » et lui assigne le but suivant :

²⁹⁴Bouvet (M.). *La relation d'objet*. Paris, Puf, 2006.

²⁹⁵Spitz (R.). *Op. cit.*, pp. 151-204.

²⁹⁶Malher (M.). *Psychose infantile. Symbiose humaine et individuation*. Paris, Payot et Rivages, 2001.

²⁹⁷Luquet (P.). *Les identifications*. Paris, Puf, 2003.

²⁹⁸Kohut (H.). *Op. cit.*

²⁹⁹Bion (W.R.). *Une théorie psychanalytique de la pensée*.

thèses.univ-lyon2.fr/documents/getpart.php?id=lyon2.2009.manin_s&part=167925 / 11 07 2019 / 16h.

³⁰⁰Bion (W.R.) (1962). *Aux sources de l'expérience*. Paris, Puf, 1979. p. 53. La rêverie, sans accent circonflexe, est un concept qui rend compte de la manière dont la mère aime son enfant. Il peut également exprimer un contenu de haine. La rêverie est un état d'esprit capable d'accueillir les identifications projectives du nourrisson.

³⁰¹Brusset (B.). *Op. cit.*, éd. 2007, pp. 221-233. e. book

<https://www.cairn.info/psychanalyse-du-lien--9782130565260.htm> 06 07 2019 / 15h.

« Une telle théorie aurait à rendre compte des conditions pour que la pensée, la sienne et celle de l'autre, soit générateur de pensée, et, que le savoir et la pensée soient garants du sentiments d'exister et de croître. Tel est le but de la psychanalyse du lien ».

Avec les conceptions de Winnicott, Brusset³⁰² souligne une avancée vers une troisième topique. Il remarque :

« La fonction de l'objet externe n'est plus tant de servir de modèle à l'objet interne que d'en permettre la constitution dans sa spécificité, ainsi que de permettre la constitution du self. L'objet externe est médiateur de l'introjection des pulsions et médiateur de l'établissement des assises narcissiques de la personnalité ».

L'« activité transitionnelle » dans laquelle l'enfant se donne des *objets* dits *transitionnels*, sont à la fois une représentation de lui-même (soi) et une présence de l'objet. Par cette activité la symbolisation peut s'élaborer en réponse à l'absence de l'objet. Aspect chez Lacan démontré en creux par l'objet @ *non spéculaire* marquant l'image d'un *manque* qui en fait la brillance et le prix. Par ailleurs, les conceptions de Winnicott donnent, pour partie, une articulation possible entre la *pulsion* et l'objet dans la notion de *lien par la symbolisation*, que ce soit dans l'approche de Berenstein (*énergie libre / énergie liée*) ou de Brusset (*dualité pulsion-relation d'objet*). L'enfant est fondamentalement l'objet de la mère et la relation libidinale de l'enfant ne peut se constituer que pour autant qu'il ait été l'objet de l'autre (*attachement*), Brusset³⁰³ précise :

« La question de l'objet conduit à celle de l'autre de l'objet et de l'objet comme autre ayant comme le sujet ses désirs propres »

Dans la psychanalyse moderne, ces développements conduisent à des théories et des cliniques innovantes. S'agissant du contre-transfert, Balint pensait que les émotions du médecin font partie de la maladie du sujet et R. Cahn³⁰⁴ défendra l'idée que c'est la prise en compte, au sein du transfert, de l'action psychique de l'objet qui est au cœur du sujet. Elles amèneront quelques questions théoriques intéressantes les « états-limites : celles des *limites* justement, de la différenciation entre les affects de soi et ceux de l'autre ; la *genèse de la relation d'objet* entre l'identification et l'introjection de l'objet ; l'*exclusion de la représentation* au bénéfice de l'affect qui prive l'émotion de sens ; la *tiérocité* par laquelle l'objet se constitue dans l'altérité.

³⁰²Bensidoun (B.). *Op. cit.*, p. 548, indice 54.

³⁰³Bensidoun (B.). *Op. cit.*, p. 549, indice 57.

³⁰⁴Brusset (B.). *Le sujet selon Raymond Cahn*. Paris, revue de l'Adolescence, 2017/1 (T. 35 n°1), pp.167-186.

Le caractère dominant de l'apport des travaux modernes sur la *théorie des pulsions et du narcissisme* concerne la mise en question des *notions freudiennes silencieuses*. Elles ne disent pas leurs « liens potentiels » avec la clinique de l'économie psychique des « états-limites », bien qu'elles soient très présentes, dans les fonctionnements névrotiques, à l'occasion du travail psychanalytique. A partir des textes freudiens, il existe effectivement des possibilités d'approfondissement sur des notions considérées comme acquises selon A. Green³⁰⁵.

Il s'agit, là, non seulement des représentations, des perceptions, mais aussi, du fonctionnement pulsionnel. Notamment quand l'objet sert de médiateur, sur le parcours de la source au but, afin que la pulsion devienne effectivement psychique.

Les apports de la clinique moderne utilisent l'exemple de l'apparition de *l'angoisse de l'étranger*, élément inconnu pour l'enfant dans « les liens métapsychologiques » étroits qui unissent *relation d'objet* et *théorie des pulsions*. Ainsi le choix de privilégier la *relation d'objet clinique moderne*, au détriment de la *théorie des pulsions freudienne*, est né dans un contexte historique psychanalytique qui le rend très peu intelligible. Notamment par un enrichissement de la « *Psychopathologie précoce du nourrisson et du jeune enfant* »³⁰⁶ et « *les pathologie limites de l'enfant* »³⁰⁷.

3.2.3.1. Du transfert à l'entre-deux

La *théorie du lien* s'est constituée en rapport à différentes pratiques psychanalytiques, du *transfert* et de l'*association libre des idées* à la *direction de la cure* et les *interprétations de symptômes*, entre autres techniques. Comme l'intérêt de l'« *entre-deux* », dans la *cure adaptée aux personnes en « états-limites »*, afin de rétablir des *relations d'objectales normales*.

Dans le travail de la cure, il s'agit du *transfert des désirs inconscients* qui s'actualisent sur *certaines objets* dans le cadre des *relations analytiques*. Dès le début du processus, dit de communication, il est question de *relation à l'autre*. Toute la problématique se situe dans la nécessité du *sujet à sortir de son isolement* pour aller vers un *autre* que lui-même, et en l'occurrence l'analyste. Concernant la spécificité du *transfert dans la séance*, la situation analytique fournit une occasion privilégiée de déploiement et d'observation d'un phénomène qu'on ne retrouve nulle part ailleurs ; c'est-à-dire un exercice qui consiste au *déplacement d'une charge émotionnelle* d'un sujet vers un autre sujet, hors conditions contingentes, uniquement sur le plan psychique. Quant à la *relation du transfert à la réalité*, elle est un appui dans une notion, à la fois de déréel ou de réalité, pour apprécier le caractère transférentiel adapté ou non à ce qui apparaît dans la cure comme des remémorations et des répétitions vécues.

³⁰⁵Green (A.). *La pensée clinique*. Paris, Odile Jacob, 2002. André Green montre de quelle façon il est possible d'introduire en psychanalyse le concept de pensée clinique. Il analyse la modification des tableaux cliniques sur lesquels l'œuvre de Freud s'est édifiée, apportant des innovations et des réponses que le père de la psychanalyse ne pouvait pas prévoir.

³⁰⁶Mazet (P.), Stoleru (S.). *Psychopathologie du nourrisson et du jeune enfant*. Paris, Masson, 2003.

³⁰⁷Misès (R.). *Op. cit.*

Par ailleurs, elle est aussi une élucidation de ce qui est transféré, *modèle de structure de comportements, types de relation d'objet, sentiments positifs ou négatifs, affects de charge libidinale, fantasme imago ou trait particulier de celui-ci, instance au sens.*

Freud souligne la *survenance étrange du transfert* et l'étendue de ses effets avec un décalage entre les *conceptions explicites et l'expérience effective.*

Si pour lui, *le rêve participe au phénomène de transfert*, il distingue par là un *mode de déplacement* identique à celui rencontré dans la cure. Le *lien* n'est pas transférable puisqu'il s'agit d'un *inédit du sujet* et ne conçoit pas un *autre sujet* ou un *autre lien*. Dans le *lien* il n'y a pas d'antécédents, auquel cas, il s'agit d'une *relation d'objet*. Les situations du transfert ne se limitent pas qu'à la psychanalyse et concernent souvent la vie courante. Si en psychanalyse, les éléments et les caractéristiques concernant le transfert sont nombreux et importants, nous retiendrons pour les besoins de la démonstration l'exemple du « *déplacement* ».

La *théorie psychanalytique du déplacement* passe par l'élément économique d'*énergie d'investissement* susceptible de *détacher des représentations le long de voies associatives*. Phénomène repérable dans l'*analyse des rêves*, dans la *formation des symptômes psychonévrotiques* et dans toute *formation de l'inconscient*. Or dans le cas des « *états-limites* » en situation de cure traditionnelle, cette situation est pauvre, voire inexistante. Le sujet *résiste au-delà de la perlaboration dans le déni*. Il semble bien être incapable de toute *communication interpsychique* du fait de sa *structure imperméable à la relation à l'autre (objet)*.

Il joue sa survie mentale dans un *clivage psychopathologique de repli et de radicalisation* jusqu'au *noyau narcissique* du *Moi*³⁰⁸. Cette structure est stérile de toute relation autre qu'à son « *monde intrasubjectif* », pas d'*intersubjectif* et encore moins de *trans-subjectif*.

Si l'origine de cet état s'*inscrit dans les relations objectales perturbées*, la manifestation des conséquences s'observent dans l'*absence*, l'*insuffisance* ou encore la *quasi-inexistence de lien au sens énergétique de fixation à un objet* dans une *énergie libre*. La « *personnalité normale* » mettra en place, pour réduire ce « *défaut fondamental d'entre-deux* », un *processus psychique* double suivant, dans un premier temps, une *prise d'acte* qui consiste à fixer l'énergie par un temps de latence (réflexion), puis dans un deuxième temps, un *passage à l'action* pour la déplacer vers l'*objet convoité*, régression. Autrement dit, un moment de régression affective, un moment de latence et un mouvement réappropriation, comme décrits dans la nosographie freudienne. Alors que le sujet en « *états-limites* » agira directement dans un *passage à l'acte pulsionnel*.

³⁰⁸Situation qui souligne la place importante du *narcissisme* dans les « *états-limites* ».

Pour la « *personnalité normale* » l'énergie devient neuronale pour produire une énergie liée créatrice et investissant l'espace du lien entre le Moi et l'objet, alors qu'au contraire la pulsion libératrice du passage à l'acte reste libidinale, propre à la théorie des pulsions, et marquée d'antécédent car sans inédit créateur de l'instant

Il s'agit donc d'un déplacement de lien en lien mais reste posé la question du sens du mouvement, soit vers la pulsion de vie ou soit vers la pulsion de destruction (mort). En effet, lors d'une brusque libération d'énergie, à la suite d'une réaction inédite du sujet (créativité) l'énergie libre envahit le Moi et fait office de troubles dont l'intensité violente reste à observer.

La variation des humeurs qui est à l'origine des réactions symptomatiques du sujet renvoie aux troubles humorales des personnes en « états-limites ». Le processus « énergie liée et énergie libre » fait penser à la métaphore d'un barrage qui retient l'eau en grande quantité (énergie liée) mais produit des dégâts importants si cette masse d'eau est libérée d'un seul coup (énergie libre). Dans une alternance énergétique, libido et neuronale qui organise l'état d'être psychique du sujet, la difficulté de l'identification du symptôme est « liée » à cette variation des réactions significatives selon les énergies.

L'alternance énergétique agit simultanément en rapport des objets internes (intrasubjectif) et des objets externes (intersubjectif et trans-subjectif). Le cadre expressif se situe dans la relation à l'objet fonction de la représentation du sujet vis-à-vis de lui-même (stade du miroir) alors que dans les « états-limites », en l'absence de représentations, le sujet crée un lien spécifique au moment vécu avec le Moi. Ces dispositions de structures variables expliquent l'aspect massif et le caractère imprévisible des manifestations symptomatiques d'« états-limites » et réduisent considérablement leurs aspects d'observations psychopathologiques courantes. Le sujet s'est adapté au « Monde sans limites ». Il est devenu un sujet libéré de toute contrainte symbolique (l'interdit du père) et se situe du côté de la « pulsion ».

Dans l'entre-deux à visée thérapeutique, la relation d'objet est-elle un lien ? L'entre-deux pose la problématique du choix d'objet qui fait lien dans un transfert comme limite initiale du sujet : va-t-il reconnaître et accepter l'autre comme une éventuelle représentation de soi ? Par ailleurs, Daniel Sibony³⁰⁹ dans son livre « Entre-deux. L'origine du partage » établit que « la différence n'est plus satisfaisante » pour le sujet en état-limite :

« Bref, les faits, les événements – très mouvementés ces temps-ci – obligent à ne plus se contenter du repère de la différence.
L'immense étendue d'un entre-deux où ce qui s'opère n'est pas le trait de la différence mais la mise en espace des mémoires et des corps, traversés par certains gestes - d'aimance - de lieux physiques de la mémoire et de l'origine en partage ».

³⁰⁹Sibony (D.). *Entre-deux. L'origine en partage*. Paris, Seuil, 1991, p. 337.

L'« état-amoureux » est pris comme exemple d'un « entre-deux » idyllique. L'« état amoureux » selon Freud, est un investissement total, au sens psychique, de l'objet externe qu'est l'Autre en tant qu'objet du désir pulsionnel, avec la même intensité que l'amour de soi narcissique en effet miroir. On y retrouve aussi, l'« intensité des relations » entre la mère et l'enfant. Une relation affective fusionnelle qui devra aboutir à un stade réversible ou pas : l'enfant reste l'objet de la mère ou acquiert la « capacité d'être seul ». Sous-entendu dans une relation affective de même intensité que celle, initiale, avec la mère.

S'agit-il d'un lien d'énergie de l'un à l'autre qui comporte un risque de libération brusque en énergie libre dans un passage à l'acte comme dans une rupture amoureuse, sachant que la relation de l'enfant à la mère est de nature amoureuse, selon Spitz³¹⁰. Autrement dit, dans le cas d'une rupture du lien amoureux, l'éventualité d'une manifestation de transfert négatif avec un déplacement aboutissant à une déliaison.

L'entre-deux à visée thérapeutique, dans la cure adaptée, à pour but de reconstruire une relation d'objet qui établit un lien entre le sujet analysé et l'analyste, afin de refouler les « relations objectales perturbées » avec la mère. L'entre-deux tient à la fois de la relation d'objet, l'héritage du modèle de l'Autre qui identifie et du lien qui investit l'Autre comme représentation de soi.

Il s'agit de neutraliser la projection du sujet qui expulse de soi pour localiser dans l'autre des qualités, des sentiments, des désirs, des objets, qu'il méconnaît ou refuse en lui. Il s'agit d'un mécanisme de défense très archaïque, particulièrement à l'œuvre dans la paranoïa.

Alors que le transfert visé dans la cure adaptée est constitué de moyens et de contenus, de matériaux du type de la parole ou du comportement du sujet qu'il convient de refavoriser dans la relation d'entre-deux. Ils permettent des interprétations et des constructions, à vocation thérapeutique, nécessaires au travail de restauration de l'appareil psychique et propice à l'élaboration du lien.

Le lien est une situation dynamique considérée selon les éléments, des matériaux brutes ou structurels, qui constituent sa manifestation avec des critères définis : origine, destination et mode d'énergie, sens des mouvements, ces éléments sont qualifiés comme variants. Le sujet, l'Autre et les autres, les énergies (pulsions ou neuronales), sont des éléments invariants. Les deux catégories d'éléments, variants et invariants, participent à la structure psychique.

Il s'agit d'un processus énergétique, économique, dynamique et topique qui concernent des « lieux manifestes » : le sujet lui-même, les représentations, les expressions et leurs modes, les projections, l'Autre et les autres, les lieux géographiques, les objets affectifs (madeleine de Proust), les sensations et les désirs qui sont à l'œuvre dans la vie psychique du sujet.

³¹⁰Spitz (R.). *Op. cit.*. pp. 154-159.

L'action thérapeutique consiste à faire revenir le sujet en « états-limites » à un état psychique stable susceptible de rétablir une relation d'objet et d'élaborer un lien d'énergie liée propice au travail de la cure. En effet, la « faille de la personnalité » altère la relation à l'Autre au point de rendre difficile les conditions d'un lien, alors que le sujet est aux prises avec un état de repli ou sous l'emprise d'états hyperactifs qui empêche toute concentration, voire provoque un état bipolaire ou tout du moins cyclothymique. Autrement dit, le sujet développe des troubles de l'humeur dans un état de non-communication intersubjectif.

3.3 Les aspects psychopathologiques des états-limites

Les aspects psychopathologiques de l'économie psychique des « états-limites » sont difficiles à identifier et n'apparaissent à l'observation que dans la durée de l'observation clinique. La pluralité des symptômes et leurs caractéristiques communes à bien d'autres troubles ne permettent pas d'isoler des traits spécifiques. Le caractère sans-limites oblige à des interprétations en absence de marqueurs cliniques. Cela explique sans doute l'effet massif et diffus. Seul, le questionnement de l'origine des troubles manifestés dans un syndrome Adagio, structuré lentement dans le vécu affectif de la petite enfance, mais refoulé en grande partie, permet d'établir un tableau clinique fiable

Le travail thérapeutique consiste à créer les conditions d'une remémoration de ce réel vécu chez un sujet fragilisé et morcelé avec la possibilité de réactions hostiles et violentes. Cependant, ce retour au traumatisme, aussi douloureux soit-il, est la condition nécessaire pour évacuer la charge émotionnelle qui bloque le sujet dans un état d'inhibition et d'excitation alterné par un effet cyclothymique. Le sujet s'enferme dans l'intrasubjectif n'ayant eu qu'une seule expérience intersubjective avec la mère. Une origine fondamentalement stérile quant au continuum du développement de l'enfant. En conséquence, on observe quelques fois chez le sujet adulte concerné., un non-désir d'enfant. Le fait de ne pas se sentir sujet mais simplement objet, sans pouvoir de création, bloque le désir d'enfant. Les conditions de la pulsion de vie et la créativité du lien sont niées et renvoient à la destruction. En effet, le registre de la frustration précoce des instincts d'autoconservation est de l'ordre de la carence, il se situe entre les facteurs héréditaires et les facteurs psychogènes, l'individu ne peut qu'en souffrir. A l'inverse de la frustration du désir œdipien qui lui, peut être surmonté et s'intégrer pour constituer une expérience frontière formatrice.

3.3.1 Problématique et psychopathologie du lien

3.3.1.1 La chaîne des perceptions communicantes créatives

De la *liaison à l'objet* à la *relation d'objet*, en passant par la *représentation*, le *stade du miroir*, l'*association libre des idées*, le *transfert* et la *projection*, l'*entre-deux thérapeutique conduisant au lien*, la « *chaîne communicante* » met en évidence l'état d'« *attachement* »³¹¹ du sujet à l'*Autre* et plus fondamentalement, l'*attachement* à l'image de lui-même. Comment envisager l'*Autre* en dehors d'une représentation de soi ? La question est double, l'enfant est un garçon, la projection est inscrite dans la différence de sexe et renvoie au père, en l'occurrence à l'*œdipe*. L'enfant est une fille, la projection est inscrite dans l'homogénéité d'appartenance entre rivalité à la mère et refus du féminin. La relation au père renvoie à l'*œdipe inversé*.

Le repli sur soi défensif dans l'homosexualité est un mécanisme de défense qui s'inscrit dans la structure psychique et dans la durée, comme un symptôme potentiel d'« *états-limites* » dans l'homogénéité. Tout adolescent est confronté à ce stade avant de pouvoir s'identifier sexuellement. Ainsi, il sort de la perception du *lien* fusionnel entre lui et la mère. Il n'y a pas dans ce cas, d'antécédent vécu, c'est la nature même du *lien*. Le *lien* avec la mère est natif (pas répétitif) et de nature procréatif, non tributaire de production antérieure et encore moins de répétition, c'est typiquement un exemple d'*énergie liée*.

Issue des travaux de J. Bowlby³¹², « *La théorie de l'attachement* », donne une place déterminante au besoin programmé d'un contact somatique et psychique avec un être humain, relativement indépendant du registre oral. Selon M. Main³¹³, quatre *catégories d'attachement* à la mère sont identifiées : *sécurisée*, *évitante*, *ambivalente* ou *désorganisée et désorientée*. Bien que les caractères de cette méthodologie et le but de classement statistique, non pas au niveau individuel, mais au niveau des groupes, ne soient pas d'inspiration psychanalytique, ils possèdent des valeurs cliniques qui ont leur intérêt de positionnement.

3.3.1.2 Les éléments de la psychopathologie du lien

Le *lien* est fondamentalement cause de l'aliénation du *Moi*. Le féminin assujéti à l'enfant, ne peut reproduire que les mêmes conditions de *lien assujéti* ; d'où l'intérêt du masculin qui a pour objet de réguler la « toute puissance » du féminin. Reste que la problématique de l'*autonomie du Moi* est de se soustraire à cette dépendance originelle du *lien*. Si, par ailleurs, le *lien* est énergiquement neuronal, comment peut-il resté lié aux pulsions ?

³¹¹Lucas (G.). *Relation d'objet et psychanalyse de l'enfant*. Revue française de psychanalyse, 2006/5 (Vol. 70), pp. 1435-1473, indice 187. www.cairn.info/revue-français-de-psychanalyse-2006-5-page-1435 , 02 07 2019, 10h.

³¹²Bowlby (J.). *Attachement et perte*, t. 1 : *L'attachement*, Paris, Puf, 1978.

³¹³Main (M.). Discours, prédication et études récentes sur l'attachement : implications pour la psychanalyse, in Braconnier (A.) et al, *Le bébé et les interactions précoces*, Paris, Puf, 1998, pp. 91-128.

Comment peuvent « cohabiter » les pulsions de la libido et les énergies liées ou libres neuronales ? Une réponse possible est dans l'autre approche de la « *psychanalyse du lien* » de Brusset³¹⁴. La *teneur du lien*, peut-être sa forme et sa consistance, se trouve dans la métaphore suivante, en quatrième de page :

« *On nous parle d'une pratique particulière à la marine anglaise. Tous les cordages de la marine royale, du plus gros au plus mince, sont tressés de telle sorte qu'un fil rouge va d'un bout à l'autre et qu'on ne peut le détacher sans tout défaire ; ce qui permet de reconnaître, mêmes aux moindres fragments, qu'ils appartiennent à la couronne* ».

Goethe, *Les Affinités électives*.

Autrement dit, le *lien est permanent* et c'est sa *destinée* qui en fait la particularité. Freud en donne l'exemple avec le texte « *Au-delà du principe de plaisir* » et la démonstration de la *dualité des pulsions*. La problématique de la *pulsion de mort* est une tendance à la *déliation*, en opposition à la tendance de la *pulsion de vie* à former des *unités toujours plus grandes*. Il s'agit de la même libido dont la dualité renvoie, cette fois, à l'*énergie liée* à l'objet et l'*énergie libre* d'objet.

Par ailleurs, les conceptions de Winnicott³¹⁵ donnent, pour partie, une articulation possible entre la *pulsion* et l'*objet* avec la notion de *lien dans la symbolisation*. Cependant dans l'œuvre freudienne, les *pulsions d'autoconservations*, les *pulsions du Moi*, ont été situées de façon changeante. Elles indiquent à la *sexualité la voie de l'objet dans la théorie de l'étayage*, mais sont aussi créditées d'un rôle d'opposition vis-à-vis des *pulsions sexuelles*, capables pour se satisfaire sur le plan fantasmatique, de demeurer sous la domination du *principe de plaisir*.

Les résultats des travaux scientifiques contemporains portant sur les « *compétences des nourrissons et mêmes des fœtus* »^{316/317} et se trouvent nuancés dans leur portée par l'accent mis sur les implications proprement psychiques des situations de frustrations précoces (*angoisse originelle et angoisse de l'étranger*) ; sur les conditions d'édification de l'appareil et de la vie psychique et la façon dont ces situations sont susceptibles de se charger de significations dans le travail d'élaboration ultérieur.

Autrement dit, la destructivité ou l'impuissance à lier, non seulement les représentations, mais encore à maintenir ensemble les *dispositifs de détour que constitue l'appareil psychique*. Les défaillances possibles du *sujet de l'inconscient aujourd'hui* sont mises en relation avec

³¹⁴Brusset (B.). *Psychanalyse du lien. Les relations d'objets*. Paris, Puf, 2007.

³¹⁵Stewart (H.). *Winnicott, Balint et le groupe des « Indépendants »*. Le Coq-héron, 2003/2 (n° 173) pp. 11-20

³¹⁶Racamier (P.- C.). *Antœdipe et ses destins*. Paris, Editions Apsygée, 1989.

³¹⁷Racamier (P.- C.). *Le génie des origines. Psychanalyse et psychoses*. Paris, Payot, 2002.

l'environnement dans des perspectives différentes qui éclairent les conditions nécessaires au fonctionnement et la construction de l'appareil psychique.

L'évolution de la théorie des pulsions a conduit à situer différemment les *pulsions sexuelles* dans cet antagonisme persistant, puisqu'elles peuvent investir le *Moi* avec l'*introduction du narcissisme*, mais se pose alors le problème de leur déssexualisation.

En ce qui concerne les « *états-limites* », la difficulté clinique est de l'ordre *topique* pour les situer psychiquement entre *névrose* et *psychose*, voire « *au-delà de la névrose* », dans une hypothèse de *troubles non-névrotiques* où la *relation d'objet* et la *dynamique économique du lien* met en cause le *narcissisme*. Dès 1920, Karl Abraham souligne l'importance de la *relation d'objet* dans les fondements métapsychologiques de l'*œdipe*. On retrouvera la « *toute puissance* » de l'enfant dans les « *états-limites* » et notamment dans les différentes formes de la *perversion*, *perversion ordinaire*, *perversion narcissique* et *perversion pathologique*. Quant à la *psychose*, pour Mélanie Klein³¹⁸, elle aurait ces racines dans la petite enfance, au moment de la matrice du fonctionnement psychique et dans le double-non paradoxale de la *double-contrainte*, formulé à la mère entre *besoin des soins* et *besoin d'autonomie*. Situation assez déstabilisante pour produire un *trouble* de type *tendance schizophrénique* (*position schizoïde*).

Or, si la mère est un modèle pour les *relations objectales*, elle est aussi une éducation à la *pulsion de vie*. L'*interdit de la jouissance* de la mère dans l'*Œdipe*, portée par le père, symbolise une *éducation à la limite du plaisir*. Au risque, pour l'enfant, d'être l'*objet de la mère* si cette limite est transgressée. En considérant le « *traumatisme désorganisateur précoce* » et les « *relations objectales perturbées* », on peut difficilement ne pas douter de la *situation métapsychologique* pouvant conduire aux *troubles psychopathologiques* d'« *états-limites* ».

3.3.1.3 Questions théoriques des états-limites et états sans-limites

Les termes d'« *états-limites* » posent un problème théorique d'identification car ils recouvrent un champ symptomatique multiple. En effet, cliniquement le sujet manifeste des *symptômes névrotique*, des *traits psychotiques* et des *troubles narcissiques*. La traduction de la formule anglo-américaine « *borderline* » en « *états-limites* » ne semble pas bien définir la notion de l'*état limite*, à la fois au sens de *hors des limites externes*, mais également *hors des limites internes*. Autrement dit, il s'agit de limites « *dehors et dedans* » définissant une forme de *porosité structurelle de la névrose et de la psychose dans laquelle se développe le champ de la perversion*. Il serait alors plutôt question d'*états sans-limites*. La difficulté consiste à définir un terme plus révélateur des deux sens de la limite, *hors et dedans*, autrement dit, *sur les bords* selon la topologie lacanienne³¹⁹ qui traite des questions de voisinage, de transformation continue, de frontière et de surface sans faire intervenir nécessairement la distance métrique.

³¹⁸Klein (M.). Op. cit..

³¹⁹Éléments de topologie lacanienne : *Möbius* (bande de), objet unilatère qui éclaire le rapport du conscient à l'inconscient ; *cross-cap*, surface unilatère sans bord déterminant les rapports du sujet avec l'objet cause du désir, soit la structure du fantasme ; *tore*, figure topologique peut présenter la réalité subjective de la demande et

Dans un travail de recherche sur cette question, les termes « *états-limites* » apparaissent comme les plus appropriés pour les nommer, sauf à employer des termes encore plus génériques comme « *troubles de la personnalité* » ou « *troubles narcissiques* » ou bien encore « *personnalité narcissique* ». A signaler que l'expression « *boderline* » dans la clinique américaine, signifie spécifiquement au *bord du suicide*. Nous aborderons cet aspect sous l'angle *psychopathologique psychanalytique* dans le paragraphe qui suit.

3.3.2 Problématique du point de vue de la psychopathologie psychanalytique

Il s'agit d'un retour du point de vue *psychanalytique* de la *psychopathologique* au service de la démarche d'une « *topique de troisième type* » qui introduit le *narcissisme comme quatrième instance*, afin de permettre une compréhension des *manifestations symptomatiques narcissiques* dans la genèse des « *états-limites* ».

Dans les hypothèses psychogénétiques, à partir de Freud et de l'enfant « *pervers polymorphe* », Bergeret³²⁰ émet dans son texte « *Les états-limites* », une lignée psychogénétique distincte, à partir du polymorphisme qui s'ouvrent sur les deux champs : psychotique et névrotique.

La lignée dépressive-limite est ainsi observée et développée à partir du traumatisme initial puis à partir d'un tronc commun aménagé avec des évolutions possibles, au sens commun et des évolutions spontanées en termes d'aménagements caractériels et pervers ; puis l'évolution est observée par éclatement du tronc commun. La problématique est la suivante : à partir des hypothèses cliniques de la *faille de la personnalité* et de la *blessure narcissique*, peut-on identifier les causes des « *états-limites* » ?

La réponse est positive, si l'on considère les *aspects métapsychologiques* qui intéressent la *psychopathologie psychanalytique*³²¹. Basée sur le repérage des mécanismes intrapsychiques, signes et symptômes, présentés par le sujet et considérés comme des manifestations la plupart du temps inconscients, sont à l'origine des troubles psychiques. L'approche est structurale en termes d'*organisation de la personnalité* » ou de *pôle d'organisation* ». Les troubles se développent selon certaines lignes de forces, névrotiques, psychotiques, pervers, narcissiques et autres élaborations spécifiques à chaque sujet, comme des tendances obsessionnelles, hystériques, phobiques.

du désir ; Klein (bouteille de), variété de surface unilatère fermée pour présenter un mode d'articulation spatial et temporel, entre des notions comme savoir et vérité, demande et identification, concernant le sujet de l'inconscient.

³²⁰Bergeret (J.). *Op. cit.*, p. 11

³²¹La psychopathologie repose sur les concepts de la métapsychologie freudienne, les autres apports viennent de la théorie psychanalytique de Mélanie Klein, de Wilfred Bion, Donald Winnicott pour les plus anciens ; et d'André Green, de Jean Bergeret, d'Otto Kernberg, de René Rousillon pour des plus récents.

Sont évoqués les points particulièrement sensibles et névralgiques, à observer dans les premiers temps de l'enfance. Notamment le *traumatisme initial et précoce de la faille de la personnalité*, à la suite d'une perception trop précoce de la scène primitive, au sens freudien, c'est-à-dire d'un excès d'intensité pulsionnelle dans un contexte de *maturation du moi*. Le *traumatisme* provoque un épuisement fonctionnel et adaptatif de ce *moi impropre* à faire face à un tel assaut, dans les conditions génétiques du moment, comme par exemple, une *génitalisation précoce* par rapport à l'état de *maturation du moi*. La seule réponse possible du *moi* est la régression sur des positions narcissiques. On retrouvera cette intensité traumatique de l'excès pulsionnelle, revécue lors de la *puberté* sous la forme de *blessure narcissique*, dans le cas, par exemple, de la scène de la séparation des parents, puis lors de la *première expérience sexuelle*, souvent vécue violemment sous la forme de *passage à l'acte*.

Entre-temps et à la suite du *traumatisme*, on observe un *tronc commun aménagé*. L'évolution libidinale se fige sur des positions narcissiques régressives, constituant une sorte de période de latence anticipée, une « *pseudo-latence précoce* ». Elle est aussi, une pseudo-latence prolongée, car elle débute avant la période œdipienne et la crise adolescente, toutes les deux sont escamotées. La vie quotidienne et l'évolution de la personnalité peuvent se faire vers un mode particulier de fonctionnement mental caractérisé par une organisation dépressive-limite en absence de manifestations symptomatiques. Freud pense que le trama initial demeure inaperçu de sorte que les conséquences visibles peuvent être tardives d'où le *syndrome Adagio*.

On assiste alors à un déplacement du champ conflictuel, des rapports du *Moi* au *Ça* vers des rapports du *Moi* au monde extérieur. Dans la pseudo-latence, il n'y a pas de déclin de l'*œdipe* car celui-ci a été mal abordé et finalement dénié en *œdipe avorté*³²². S'opère alors un retour vers le narcissisme qui implique une régression vers l'analité. Cependant, il y a une fixation à une *angoisse de perte* en terme *anaclitisme*, qui opère un « verrouillage » de la régression limitant ainsi l'effondrement du *Moi* dans le sens psychotique ; mais ce verrouillage fixe le *Moi* dans un état-limite *entre névrose et psychose* et selon les sujets, *hors de la névrose*.³²³

³²²L'état d'« *Organisation Œdipienne non-formalisée* » ou bien encore « *Œdipe avorté* » est une « *Œdipification de surface* » qui va plus loin que le « manque d'interdit » par le père. Selon Rosolato, *schématiquement*, si l'*Œdipe* soutient les névroses, son manque sera à la racine des psychoses.

³²³L'état d'être *interdit de névrose* a pour effet de ne pas pouvoir refouler ses émotions et de conduire à une forme d'« *états-limites* » très près du pathologique en absence de *symptôme névrotique*. C'est le fait d'un *œdipe avorté* ou d'une *organisation œdipienne non-formalisée*, au risque d'un *passage à l'acte*.

Il se joue alors, à ce niveau, un autre clivage du *Moi* entre deux attitudes pulsionnelles, soit un fonctionnement conforme à la réalité extérieure, soit le versant névrotique, conforme à la réalité intérieure d'angoisse de perte d'objet, glisse vers un versant narcissique, voir psychotique.

Par ailleurs, toujours à partir du *tronc commun aménagé*, lui-même instable, trois évolutions sont possibles :

- une lutte réussie contre la menace dépressive par « contorsions imitatives » de comportements idéaux surévalués.
- un éclatement de l'aménagement protecteur dépressif.
- un renforcement du système narcissique en circuit fermé.

Ces évolutions sont spontanées, le *Moi* recherchant la stabilité en évitant les crises extérieurement visibles par des aménagements pervers et caractériels.

Les aménagements caractériels jouent sur les comportements et peuvent se développer en tant qu'aménagement silencieux tant que l'objet joue le jeu du narcissisme, mais vire au malaise sérieux dès que l'objet se dérobe à la fonction obligatoirement gratifiante exigé de lui par le sujet. Intervient alors l'importance de la fixité des aménagements réactionnels, absence de symptômes apparents comme la culpabilité, l'angoisse, la dépression, d'où une difficulté d'identification symptomatique de la « *névrose de caractère* », qui ne relève pas, de fait et malgré son intitulé, de la *névrose*. En effet, le conflit se porte sur la relation objectale et n'atteint pas le statut intérieur du *Moi*, dans une tentative impossible d'opposition *Ça-Surmoi*, mais qui engendre une « *perversion de caractère* » qui est bien une *perversion* dans le *déni du narcissisme de l'autre* qui apparaît comme menaçant. Le sujet passe à la « *psychose de caractère* », qui se rapproche plutôt du mécanisme psychotique que de la psychose avérée, autrement dit un clivage encore plus « poussé » des objets, produisant des erreurs d'évaluation du réel au risque de dépression grave. Des aménagements pervers se développent sous la forme du déni d'une partie du réel mais aussi, sur m'importe quel élément de la réalité. L'objet partiel phallique complémentaire est surinvesti mais les éléments délirants restent circonscrits, contrairement à la psychose.

D'autres évolutions sont possibles. Lorsqu'une solution plus adaptée, caractérielle ou de caractère pervers, n'a pas pu s'aménager et qu'un accident aigu compromet l'équilibre de l'*état-limite*, survient l'angoisse paroxystique improprement appelée « *névrose d'angoisse* »³²⁴, une crise suraiguë proche de la dépersonnalisation. Cet accident est en fait un après-coup du trauma qui peut se présenter à l'adolescence dans la première expérience sexuelle, par une décompensation. Sont remis en cause des identifications sexuelles en lien avec les identifications parentales, des « choix » qui auraient dû se faire au moment de l'*œdipe*. Sont à l'œuvre de nombreux symptômes somatiques et signes physiques d'angoisse.

³²⁴Alors que nous sommes dans un contexte psychotique.

D'autres évolutions sont envisageables et peuvent se produire : comme le maintien de l'*organisation limite* sur le mode dépressif vers une voie structurelle névrotique, lors d'une alliance avec un *moi auxiliaire* faisant office de *surmoi fort* ; une orientation plutôt phobique ou vers la voie structurelle psychotique si le *Ça* balaye un *Moi* trop faible sur le mode maniaco-dépressif³²⁵ ou mélancolique. Dans les cas observés les plus « limites », il peut se manifester des régressions somatiques récurrentes, des modes régressifs archaïques, des pertes libidinales importantes, voire le suicide.

Les possibilités de confusion avec d'autres *symptômes psychopathologiques* obligent une *observation rigoureuse et constante dans le temps* afin de repérer les *répétitions des faits cliniques* et les *reproductions dues au sujet*, ces dernières étant une forme élaborée de la répétition mais comportant des éléments incarnés en plus, comme les transmissions intergénérationnelles psychiques.

Le sujet en « états-limites » est dans une quête d'*amour de l'autre* et un attachement ambivalent aux parents qui finissent par une *demande toujours déçue* et des *relations sociales* difficiles car vivement chargées d'affect. Une *demande revendicative teintée par la persécution et l'obsession paranoïaque*. La *vie sexuelle et amoureuse* ne sera jamais *satisfaisante* face à une demande impossible et source de *troubles* comme des *conduites addictives* où l'on retrouve des épisodes toxicomaniaques, des risques face à alcool et des cas d'ivresse chronique à l'alcoolisme. Et plus récemment des addictions informatiques avec les jeux vidéo et l'utilisation excessive du téléphone portable et autres moyens de communication.

La *principale cause* de ces organisations psychiques perturbées est *affective et relationnelle*. Au registre symbolique de la « *nourriture affective* », le *réel* intervient dans des *troubles de conduites* alimentaires allant de la boulimie à l'anorexie avec des épisodes d'obésité et d'amaigrissement.

Des *symptômes manifestation psychopathologiques* sont observés comme une *mythomanie* engendrée par une plasticité et une influençabilité sur fond de théâtralisme dans son « *roman familial* » ; des manifestations de *crises* et de *délire* : crise de nerfs, crises convulsives avec quelques fois un *mode mystique*, une *forme affabulatoire* et une *mythomanie récurrente de désaveu* entre énoncé et énonciation ; des séries de *manifestations symptomatiques corporelles* qui n'ont pas le même aspect que les *somatisations « conversives »* de l'hystérie mais qui sont en rapport avec un manque de contrôle et d'unité du corps. On observe également une *absence d'altérité*, l'autre concret n'est pas un *réfèrent objectal génitalisé*. La personne manifeste des revendications de *forme paranoïaque* à la suite de déceptions pouvant engendrer un *passage à l'acte violent voir du type terrorisme*, par exemple.

³²⁵On peut s'interroger sur l'abandon de l'expression « maniaco-dépressif » qui dans l'économie psychique des « états-limites » permet de désigner une séquence psychotique souvent rencontrée, cyclothymique mais pas forcément bipolaire. Par ailleurs le champ de la psychose étant délicat à définir lexicalement dans ses effets circonstanciels non avérés.

D'autres formes moins avérées existent et il convient ici, de faire un détour par la *psychopathologie psychanalytique* de Juignet et de remonter ensuite jusqu'à la *métapsychologie* pour comprendre les diverses formes d'« états-limites », de la *forme moyenne* au *pathologique* pour les *caractères histrioniques* et *caractériels égoïstes*.

Juignet s'est attaché, dans une série d'articles sur son blog, *Psychisme*³²⁶ à présenter un travail clinique et théorique sur les « *personnalités limites* ». L'intérêt de ces travaux se situe dans *le lien de continuité qu'il démontre entre les différentes « formes »* selon une clinique spécifique à chacune. Ce qui permet une homogénéité de description dans la nosographie d'ensemble selon trois modes : 1) - la *forme moyenne typique* ; 2) - la *forme pathologique dont la personnalité histrionique* ; 3) - la *forme caractérielle égoïste*.

Cette nosographie permet aussi de faire apparaître une *porosité structurelle* entre la *névrose* et la *psychose* dont la *deuxième topique freudienne*, avec les instances du *Ça*, du *Moi* et du *Surmoi* », ne rend pas compte ; d'où l'intérêt d'une *troisième topique* avec le *narcissisme* comme nouvelle instance. En plus des points de vue économique et dynamique, il s'agit de « *modèles qui prennent en compte l'espace et le temps (qui) se sont avérés nécessaires, d'où la notion d'espaces psychiques, de limites, de contenant, d'enveloppes psychiques* »³²⁷.

3.3.3 Retour sur le point de vue métapsychologique

Il s'agit de mieux identifier le fondement des organisations non-névrotiques et des fonctionnements limites, afin d'évaluer si une *troisième topique* est possible comme développement de la « *métapsychologie des liens pulsionnels* »³²⁸. Plusieurs niveaux d'instances, de concepts, de manifestations et de mécanismes cliniques sont à l'épreuve du point de vue métapsychologique, à commencer par le *Moi*.

Le Moi de l'état-limite se caractérise par son aspect lacunaire, vacuaire, une incomplétude narcissique primaire, plus ou moins importante. Il apparaît dans le *Moi* une sorte de vide qu'il cherche à combler sans jamais y parvenir. Il s'agit d'un *Moi anaclitique* dans la mesure où il a *besoin du concours de l'autre pour se sentir narcissiquement complété*. *Idéal du moi* et le *Surmoi* dans l'*état-limite* développent une dialectique spécifique. Il y a prédominance de l'*idéal du moi archaïque*, héritier du narcissisme primaire. Le sujet déploie d'inépuisables efforts pour tenter de restaurer des parties atteintes ou perdues de la bonne relation à la mère, toute puissante.

³²⁶Juignet (P.). *Etats-limites*. <http://www.psychisme.org/Clinique/LimiteM.html> 29 02 2016 / 13h.

³²⁷Brusset (B.). *Op. cit.*, p. 236.

³²⁸Brusset (B.). *Op. cit.*, p.238.

Le *Surmoi* est celui de l'autre considéré comme *Surmoi* auxiliaire. Il se manifeste alors, une confusion entre (mégalomanie de) l'*idéal du moi* et atrophie (complémentaire) du *Surmoi* dans la crainte du *lien anaclitique* (*psychopathologie du lien*). Lien qui le fait dépendre de ses parents précœdipiens. La *faille de personnalité*, dite *faille narcissique*, est au confluent du courant narcissique et du courant objectal. L'objet du « sujet narcissique » est le « *meilleur de lui-même* ». Dans les états non-névrotiques, le *conflit œdipien* s'est précocement trouvé évité et déplacé beaucoup plus que refoulé et déclenche des aménagements régressifs destinés à éviter l'entrée réelle dans le conflit redouté, et non à en masquer le déroulement.

L'*angoisse* d'abandon et de perte demeure primitive. Elle est latente, diffuse, flottante et infiltrante et constitue un trait constant des « *états-limites* ». Selon la distinction de Freud entre « *angoisse automatique* », une tension libidinale accumulée sans possibilité de décharge et « *angoisse-signal* » d'un danger libidinal, médiatrice entre symboles de mémoire et d'affect, elle se situe plutôt dans le registre de l'*angoisse automatique*, sans accès au registre symbolique. Sa nature n'est ni la castration de la *névrose*, ni le néantissement ou le morcellement de la psychose mais bien celle d'un sentiment de *perte d'objet*, bien que celui-ci n'est pas toujours formalisé et on passe alors de la perte au manque. Avec le *clivage et les défenses*, nous touchons les caractéristiques structurelles des entités psychiques : *névrose et refoulement* ; *psychose et déni* ; *états-limites et clivage de l'objet*³²⁹.

Freud fait du clivage une défense normale de l'enfant, mais le *clivage de l'état-limite* ne porte que sur des représentations objectales contradictoires et inconciliables. Ce clivage est loin du clivage du *Moi* réalisant un véritable dédoublement à vocation décompressif et régulateur mais devient au contraire, un *mécanisme de défense* efficace contre ce dédoublement. Le *clivage de l'objet* renforce l'ambivalence et entrave les possibilités de mentalisation de l'agressivité et le contre-investissement est coûteux. Il s'agit d'une idéalisation primitive à l'origine d'un besoin de voir l'objet extérieur comme « totalement bon », comme l'artiste devant « la beauté » de son chef d'œuvre, à l'opposé de l'identification projective qui rejette, sur un objet extérieur, ce qui est vécu comme mauvais. Le refoulement existe mais lui-aussi coûteux en contre-investissement. Le *Moi* faible préfère le clivage objectal par mesure d'économie d'où le cercle vicieux : faiblesse du moi et clivage se facilitent la tâche.

³²⁹Le clivage de l'objet renvoie au « complexe d'objet » et à l'« objet actuel ».

Le complexe d'objet est lié au *Moi-idéal* et à l'*idéal du Moi* à la suite de l'investissement d'une grande partie de la *libido* sur le *Moi*, réduisant celle de la sexualité. L'*objet du désir* ne peut pas être mentalisé, l'imaginaire étant centré sur le *Moi*. *Objet non spéculaire* (à ne pas confondre avec l'objet @ perdu cause du désir de Lacan) qui devient la *chose* à posséder et non pas à désirer, autrement dit l'*objet-chose*, qu'il soit une personne, l'*Autre et les autres*, un objet de la vie ordinaire comme l'exemple de la *voiture rouge* pour l'enfant ; ce n'est pas la voiture qui « en - jeu » mais la couleur rouge qui fascine l'enfant. L'*objet actuel* prend son origine dans un « *objet idéal* » ou bien encore l'« *objet d'Amour* » sublimé que représente la mère, quelques fois le père, selon les circonstances. L'objet concerné sous-tend un investissement exclusif du *Moi* qui permet au sujet de sortir du « *principe d'incertitude* », source d'angoisse existentielle. Il est une affirmation d'un *idéal moiïque*, choix du *Moi* Comme *objet narcissique* à défaut d'*Autre semblable mais différent*, au risque d'une fixation sur l'*ego* ; cependant, il clarifie opportunément la relation ambiguë entre *Moi idéal* et *Idéal du Moi*.

On observe une prédominance des injonctions négatives et l'adaptation à la réalité est maintenue grâce au *clivage objectal*, sans que les contacts sociaux ne soient trop poussés et l'internalisation est difficile. Il existe un certain degré d'introversion mais avec un retrait libidinal sur la voie narcissique et les fantasmes.

Le sujet en « *états-limites* » cherche à aimer un être imaginaire ressemblant à son idéal du moi. Il existe aussi une forclusion, le rejet pour Freud, reformulé par Lacan, dans l'effort pour rejeter le signifiant de l'ordre symbolique ; pour Lacan il s'agit de la « *métaphore du Nom du Père* ». Le déni joue un rôle aussi dans les « *états-limites* », non-perception du féminin³³⁰. Nous retrouvons la distinction entre déni de perception de l'objet extérieur et simple déni de la signification affective de l'objet

En ce qui concerne *les mécanismes identificatoires*, le monde des objets internes se construit sous des influences diverses : principe de réalité, principe de plaisir, maturation du *Moi*, mouvements d'introjection et de projection. Mais, pour éviter trop d'introjections négatives, le *Moi* utilise l'idéalisation pré-dépressive, un fantasme primitif protecteur contre le monde environnant d'objets dangereux. Chez le sujet en « *états-limites* », la fusion des deux mouvements introjectifs, positifs et négatifs, ne peut pas s'opérer. Trop de négatif ? Absence de positif ? Fait que le côté mauvais de l'objet s'impose. D'où l'absence de nuance, tout bon ou tout mauvais, de sorte que le clivage va remplacer progressivement le refoulement.

L'identification à la mère a été perturbée par son indifférence. Chasseget-Smirgel³³¹ évoque le psychanalyste américain Sarlin C.N. qui parle de « *l'indifférence narcissique de la mère* », un des éléments dans les « *relations objectales perturbées* », à l'origine de la « *faille de la personnalité* » qui fondent les « *états-limites* » dans l'enjeu du *narcissisme*.

Pour ce qui est du *fantasme* et du *rêve*, le *statut fantasmatique de l'objet* ne doit pas être confondu avec la *satisfaction hallucinatoire*, positive ou négative. *L'hallucination ne nécessite pas de relation objectale* ; elle repose sur une représentation du désir et de la satisfaction, non sur la réalité de l'objet. Alors que le fantasme est à un niveau économique plus élaboré : c'est un effort, comme dans le rêve et le symptôme, pour concilier les exigences des *principes de réalité et de plaisir*. Il implique représentation d'objet et processus hallucinatoire, mais ne se résout pas à eux. *L'image de l'objet* (en termes d'imgo) *suppose une relation objectale valable*. *L'état-limite* n'a pas de difficulté avec les besoins hallucinatoires positifs ; sa difficulté est au niveau des hallucinations négatives, liées aux frustrations secondaires, au jeu des représentations d'agressivité et d'agression réciproque entre le sujet et l'objet.

³³⁰La *non-perception du sexe féminin* et « *l'indifférence narcissique de la mère* » (Sarlin) apparaissent comme des facteurs essentiels dans l'origine de la violence des hommes (enfants garçons) contre les femmes (les mères). Reste à faire un travail de recherche pour le cas des filles en situation de rivalité avec les mères et les aspects de la dépressivité féminine, voir Lanouzière (J.). *Peines de cœur, peines de sein ?* Revue française de psychosomatique 2007 / 1 (n° 31), pp. 41-58.

³³¹Chasseget-Smirgel (J.). *La maladie d'idéalité. Essai psychanalytique sur l'idéal du moi*. Paris, l'Harmatan, 1972, cite Sarlin C.N. psychanalyste et auteur américain, spécialiste de l'identité féminine.

Une *surdité sensorielle et affective* est observée dans l'* tat-limite* comparée au refoulement primaire, alors qu'il s'agirait plus de dénégation que de refoulement à la suite d'une hallucination négative reposant sur le *défaut de narcissisme primaire*.

Par ailleurs, se développe un trouble de l'investissement fantasmatique du *corps propre* par *défaut d'investissement narcissique*. Au niveau du *stade du miroir*, l'* tat-limite* se situe dans le trouble de l'imaginaire de l'objet non spéculaire et renvoie à l'*objet actuel*, réel et idéalisé. Dans l'élaboration secondaire des rêves par les « * tats-limites* », on retrouve le *clivage*, *pr ambivalence*, *narcissisme*, *instances idéales* qui correspondent aux mêmes caractéristiques que leurs fantasmes. Le contenu des rêves est moins élaboré que dans le contexte névrotique.

Dans les « * tats-limites* » la *relation d'objet* est pr g nital : moi faible, nécessité d'un objet auxiliaire,  mois cataclysmiques, manichéisme, mobilité investissements, projection, double secteur relationnel du moi, double courant relationnel et défensif, caractère quasi-hallucinatoire de certains aspects de la vie. On observe une alternance de résistances par le transfert, rapprochement, et de résistance au transfert. La relation de dépendance des « * tats-limites* » se définit comme relation d'objet anaclitique, un intense besoin de réparation et un fort sentiment abandonnique. Ce qui entraine un besoin d'être avant tout aimé et admiré qui réduit les possibilités de compréhension et d'empathie de la part de l'objet car vite inquiet devant la profondeur et l'intensité de la demande. La *blessure narcissique* se manifeste au moment de la différenciation *moi / non-moi*, le moment où la mère s'adapte aux besoins maturatifs de l'enfant.

Ainsi, dans le *transfert*, l'analyste est assimilé au mauvais objet ; le sujet se cramponne à des positions transf rentielles d r elles. Il est difficile de distinguer les peurs fantasmatiques et les  v nements traumatisants réels. Il s'y ajoute toutes une série de situations de troubles ou de sources pouvant engendrer ceux-ci : transfert idéalisé, transfert en miroir, malaises, crises d'angoisse dans la cure. Le transfert négatif pose le plus de problème. Le transfert est toujours fortement ambivalent et met en évidence l'intérêt de la « *pratique de l'entre-deux* » dans la démarche thérapeutique, pour garder le contact de la réalité, déformation du *Moi*, oscillations entre sentiment de perte et de récupération objectale.

Dans le contre - transfert, la projection négative fait que les « * tats-limites* » adh rent à la peur de l'analyste et celui-ci se sent prisonnier de tentacules imprévisibles, au caractères inquiétants et adhésifs. Le sujet supporte mal la *régression analytique* dans le travail de la cure en raison de la rigueur du cadre et ses éventuelles modifications tout au long du processus de l'analyse. Il fait usage de provocations qui compromettent souvent le succès de la cure au risque d'analyse interminable. L'analyste ne doit pas montrer sa compréhension ou sa sympathie pour les attaques et la souffrance dont le sujet témoigne ; il a juste à exercer sa fonction de miroir en repérant les mouvements de remobilisation du narcissisme infantile signifié. Par ailleurs, l'analyste ne doit pas interférer avec la mobilisation de désirs qui sont transférés, c'est à ce prix que peut être opérable une expérience émotionnelle correctrice, en raison de la nature préverbale des expériences significatives. Il existe un danger de contre-indication et de rejet du sujet du fait de la perception par l'analyste de la faiblesse du *Moi* et le *passage vers une organisation psychotique n'est pas exclu*.

Globalement, le mode de fonctionnement de l'*état-limite* est d'être confronté à la menace dépressive (maniaco-dépressive) d'où un diagnostic psychiatrique courant de bipolarisation. Il convient de ne pas confondre symptôme et structure. Le mécanisme dépressif repose avant tout sur une *régression narcissique du sujet*.

La théorie de la dépression-limite renvoie à la « *position dépressive précédant la position schizo-paranoïde* » de Mélanie Klein, comme mécanisme de défense contre celle-ci, mais aussi comme une régression à partir de celle-ci. *L'avidité affective du sujet* (régression narcissique) *le met dans une situation de dépendance étroite aux autres et dans la crainte de l'effondrement si l'appui de l'objet se dérobe. Il manifeste alors des perturbations d'humeur et des mouvements hypomaniaques caractéristiques, dès que les atteintes de la poussée dépressive touchent le corps (sommeil, appétit, céphalées, troubles digestifs). L'entourage du sujet finit par réagir et se manifester à son tour, ce qui complique la relation de dépendance en augmentant la réciprocité des éprouvés ambivalents. Les angoisses de mort, contrairement au mélancolique, sont vécues passivement, comme causées par l'objet.*

La poussée dépressive survient à l'après-coup du trauma³³² qui est la répétition de la première expérience traumatique, la fameuse « *scène originelle* » qui peut garantir de la névrose ou de l'*interdit de névrose* et ouvre le champ des « *états-limites* » vers le « *trait psychotique* ».

³³²Si la psychanalyse est une science, il s'agit sûrement d'une science de l'*« après-coup »*, c'est à-dire de l'après-vécu émotionnel.

4. L'impact des états-limites sur les pratiques de la cure psychanalytique

Otto Kernberg^{333/334} propose une clinique d'identification très élaborée des troubles eux-mêmes, mais surtout un protocole de traitement thérapeutique des « *Troubles-limites de la personnalité* » et de la « *Personnalité narcissique* ». En effet, il distingue en deux intitulés, le concept de ce que nous traduisons par « *états-limites* » ; par ailleurs, le terme *boderline* signifie au bord de la limite du suicide. Kernberg développe des points clés à partir du repérage de Freud sur l'« *angoisse de perte d'objet* », conceptualisée par Spitz³³⁵ en « *névrose d'abandon* » ou « *névrose de séparation* » chez le nourrisson ; ce qui nous renvoie aux « *relations objectales perturbées* » avec la mère.

Quels sont les aspects de la clinique et de la pratique qu'il convient d'adapter à la dimension de l'environnement culturel de la cure, afin de permettre l'analyse des « *états-limites* » ?

La clinique outre-atlantique des *troubles limites de la personnalité*, définit cinq champs opératoires : les *émotions*, le *comportement*, les *relations interpersonnelles*, l'*image de soi* et la *cognition* ; ils sont répartis en trois groupes de niveaux cliniques de fonctionnement. Par ailleurs, en ce qui concerne les *relations interpersonnelles*, le trait de la *personnalité narcissique* apparaît commun et dominant, notamment par le *clivage du Moi* et la difficulté dans la *relation d'objet*. Le premier groupe se caractérise par une *adaptation de surface*. Dans le second groupe, majoritaire quant à la décision d'entreprendre un traitement, les personnes présentent de graves perturbations de *relation d'objet* et des *symptômes névrotiques*, associés à des *difficultés sexuelles* et *affectives durables* auxquelles s'ajoute un *sentiment de vide*. Le troisième groupe est représenté par des personnes qui fonctionnent sur un *niveau limite manifeste* et présentent des manifestations non spécifiques de *faiblesse du Moi*. Si, dans les deux premiers niveaux de fonctionnement, la psychanalyse est le traitement de choix de ces personnes, pour le troisième groupe, Kernberg préconise une « *approche psychothérapique interprétante et de soutien* ». Il insiste aussi sur le maniement délicat du *transfert* qu'il qualifie d'« *opérations bruyantes* », du fait de *réaction de rage narcissique* possible. *Un effort rééducatif progressif est nécessaire pour rendre le narcissisme de ces patients plus adapté et atténué.*

Dans le cadre de la clinique continentale, le caractère massif du développement des « *états-limites* » est du à une double cause d'effets très différents qui finissent par se recouper. La première cause est l'*absence d'éducation à l'interdit* aggravée dans une « *Société sans limite* ». La deuxième cause est le *lien avec l'hystérie* propre à « *L'ère du sujet* »³³⁶. Les deux effets se manifestent au sein de la population sur un mode diffus en l'absence de repères socio-culturels, d'où la difficulté d'identification.

³³³Kernberg (O.). *Les troubles limites de la personnalité*. Paris, Dunod, 2016.

³³⁴Kenberg (O.). *La personnalité narcissique*. Paris, Dunod, 2016.

³³⁵Spitz (R.). *Op. cit.*,

³³⁶Voir Première Partie, chapitre 4, § 4.1.

L'hystérie peut être interprétée comme un *vide d'objet cause du désir*. Il s'agit d'une fixation sur un objet non-spéculaire qui vient remplir ce plein de vide, au point de mobiliser toute la libido du sujet et produire un contre-sujet : « je - est - un autre »³³⁷. Le sujet sort des lymphes de l'environnement, familial, sociétal et politique qui le conditionnent et le formate à l'encontre de son expression fondamentale.

La difficulté de détecter les troubles de ces personnes tient dans des comportements banalisés comme des attitudes décomplexées ou des comportements agressifs voire violents de faits divers, sans possibilités d'interprétation clinique, tout juste caractérielle. Des observations socio-anthropologiques qui ne livrent pas rapidement leurs résultats et demandent une lecture délicate. Ces symptômes sont observables dans la pratique analytique mais le travail de face à face, dans la cure, n'est pas aisé et risque fort de s'enliser dans la *perlaboration* et le *contre-transfert*.

La *problématique clinique* du symptôme-maître, chez le sujet en « états-limites » demande quelques fois des années de travail du fait qu'un *ancrage* profond des troubles masque la *perversion* et surprend par sa diversité. Elle peut expliquer les aspects diffus dans la masse et l'aspect confus chez le sujet. La *personnalité limite* produit une profusion de symptômes qui rend difficile et aléatoire la direction de cure. Le sujet oscille d'un état à un autre, d'une manière très réactive et parfois imprévisible qui ne permet pas une lecture fiable. L'altération de la personnalité est sans cesse présente mais pour autant n'est pas facilement identifiable.

La *résistance*, due à la *perversion*, se confond avec les effets classiques de la *perlaboration*. La *perlaboration* est un travail psychique qui permet au sujet d'accepter certains éléments refoulés mais bloque la verbalisation ; bien qu'il s'agisse d'un travail nécessaire et fécond pour se dégager de l'emprise des mécanismes répétitifs. Les interprétations de l'analyste peuvent favoriser la *perlaboration* ou l'interrompre, si elles sont inappropriées. La *perlaboration* est constante dans la cure et il convient de la distinguer de la *résistance* et du *déni*.

L'impact le plus marquant des « états-limites » sur les pratiques de la cure psychanalytique réside dans la difficulté d'établir une *relation de confiance* avec le sujet. Celui-ci garde en effet la mémoire de l'*aspect perturbé des relations objectales avec la mère*. Un obstacle majeur à la mise en place du *transfert*, vecteur essentiel du travail analytique. En plus de la *perlaboration*, il développe un mécanisme de défense en entretenant un état de *dénégation* comme mode retardataire au refoulement. Freud préconisait, en parlant des effets de résistance dans les séances, de laisser « *venir des idées par libre association* ». Le risque est un désaveu, dans « *une réaction verbale* » qui couvre une *perlaboration* alors qu'il s'agit d'une *dénégation*. Le discours devient un « *mi-dit* » qui fausse toute information clinique et risque de déformer le sens de ce qui est « *mal-dit* ». Freud ne peut être attentif à « *La dénégalion* »³³⁸ et cite les cas où l'enjeu dans la séance est « *la Mère* ».

³³⁷Rimbaud (A.). *Je – est - un autre*. Lettre à Paul Demeny du 15 mai 1871.

³³⁸Freud (S.). *La dénégalion in Résultats, idées, problèmes* : Tome II : 1921-1938. Paris, Puf, 1998, pp.135-140.

Pour Laplanche et Pontalis³³⁹ la « *dénégation* » est un :

« Procédé par lequel le sujet, tout en formulant un de ses désirs, pensées, sentiments jusqu'ici refoulé, continue à s'en défendre en niant qu'il lui appartient ».

Les choses peuvent encore se compliquer par le « *déni* » d'une « *réalité de perception traumatisante* ». *Mécanisme de défense, perlaboration, dénégation et déni*, autant d'éléments préjudiciables à l'évaluation d'une problématique clinique d'« *états-limites* » dans la diversité des symptômes.

Parmi ces symptômes, on retrouve les *aspects cyclothymiques*, qui renvoient à la *personnalité bipolaire*. L'agressivité et le repli sur soi, marquent un refus ou une difficulté à la communication et aux relations sociales et entraînent des stratégies de fuite et d'évitement ; des répétitions d'auto-affirmation et d'auto-satisfaction qui rassurent le sujet sur ses capacités à *être ou de pouvoir faire* en toute autonomie et sans cesse réitérées pour s'en convaincre. Le sujet s'auto-subjectivise comme dans les cas de *personnalités histrioniques* par des attitudes théâtrales et produit un manque d'implication et de constance dans le travail analytique ; ce qui empêche toute évaluation fiable. La cure stagne et ne peut pas progresser du fait de *régressions* et de *dénégations* dès que le *Moi* est en danger. Le *narcissisme* développe un *amour de soi* qui tend vers la *perversion comme mécanisme de défense*.

La liste des symptômes qui accompagnent ces « *états* » est longue sans pouvoir pour autant situer la personnalité du sujet et les troubles observés. Seule la - durée dans le temps - permet une évaluation des caractères psychopathologiques ou, tout du moins, d'identifier les tendances fragiles du sujet. Celui-ci ne se livre pas et met tout en œuvre pour résister et ne pas lâcher prise. La *relation de transfert* est pratiquement impossible et bien au contraire, s'oriente vers le *contre-transfert*. Pour Laplanche et Pontalis le transfert³⁴⁰ s'entend ainsi :

« Le transfert désigne, en psychanalyse, le processus par lequel les désirs inconscients s'actualisent sur certains objets dans le cadre d'un certain type de relation établi avec eux et éminemment dans le cadre de la relation analytique ».

Définition qui nous renvoie à la *cure adaptée* en termes de *thérapie du narcissisme* et fait partie d'une *thérapie existentielle* entre *libération* et *adaptation* du *Moi*. Il s'agit de réorienter le *flux libidinal* dans la *direction de la créativité* vers l'*Autre* et neutraliser la *perversion narcissique* orientée uniquement vers l'*amour de soi*. Dans la *direction de la cure*, le protocole de soins a pour objectif l'établissement d'un *rapport de confiance* et créer un *lien affectif* qui sera vecteur de *traits d'identifications* propices à une *relation de transfert*.

³³⁹Laplanche et Pontalis. *Op. cit.*, pp. 112-114.

³⁴⁰ Laplanche et Pontalis. *Op. cit.*. pp. 492-499.

Troisième Partie

Vers une troisième topique

Le Moi comme « *Moyens d'Organisations Individuelles* » dans l'esquisse d'une nouvelle topique après Freud.

1. La psychanalyse en évolution

La psychanalyse désigne une discipline fondée par Freud dans laquelle on peut distinguer trois niveaux de développement : a) Une méthode d'investigation essentiellement orientée vers la mise en évidence de la signification inconsciente, par la parole, des actes, et des productions imaginaires (rêves, fantasmes, délires) du sujet. Cette méthode se fonde sur l'« association libre » des idées du sujet, l'analyste est le garant de la validité des interprétations. L'interprétation psychanalytique peut aussi s'étendre à des productions humaines pour lesquelles on ne dispose pas de libre association. b) Une méthode de thérapie fondée sur l'investigation de l'inconscient freudien et l'interprétation des résistances, du désir et du transfert. Dans ce sens on y rattache le terme de cure ; c) Un ensemble de théories métapsychologiques et psychopathologiques pour analyser les signifiés apportés dans la cure et en chercher les signifiants inconscients. Autrement dit « une méthode psychanalytique d'investigation et de traitement ».³⁴¹

« Dans un sens plus étroit, la psychanalyse est souvent opposée aux diverses formes de psychothérapie, ceci par toute une série de raisons, notamment : la fonction majeure de l'interprétation du conflit inconscient, l'analyse du transfert tendant à la résolution de celui-ci ».³⁴²

Une des raisons qui oppose communément la psychanalyse et la psychothérapie réside dans le travail d'« *interprétation contrôlée de la résistance* » qui n'est pas l'objectif de la psychothérapie. Celle-ci ayant comme but *le mieux-être* du sujet sans ambition d'interprétation de la résistance. Or, dans la pratique de la cure, on ne peut pas opposer l'une à l'autre, la psychanalyse ne peut donc pas ignorer la psychothérapie.

La *cure psychanalytique* est organisée en séances selon un protocole défini dans une durée et une fréquence avec l'accord de l'analysant. Le postulat théorique repose sur le *déterminisme psychique du sujet dans son désir de se connaître*. Le travail de la cure *se situe* entre le « signifié » de l'acte et le « signifiant » de la cause du conflit psychique dans une sorte d'« *entre-deux* » conscient - inconscient. Il s'agit de remonter jusqu'à la « *scène originelle* » du traumatisme pour retrouver l'état émotionnel du vécu d'afin d'en interpréter la cause. C'est un travail d'« *après-coup* » selon l'expression de Freud, qui trouve sa source dans le passé archaïque de l'enfance, pour une grande partie.

³⁴¹Laplanche et Pontalis, *Op. cit.*, pp. 350-353.

³⁴²Laplanche et Pontalis, *Op. cit.*, pp. 359

C'est un travail de remémoration qui se heurte à la censure du *Surmoi (Moi-idéal)* et au phénomène du *refoulement*. La dynamique pulsionnelle du *besoin* et du *désir*, sous la forme symptomatique de la *répétition*, maintient malgré tout le conflit psychique qui s'exprime à travers le rêve, le lapsus ou bien encore l'acte manqué : « *L'inconscient, c'est la répétition* » selon Nasio³⁴³. Le travail de la cure devra reproduire, en séance, le conflit psychique et son interprétation dans *une dynamique transférentielle*. Intervient ici la possible résistance de l'analysant sous la forme de *perlaboration*, *per* pour vers et *labore* pour le travail.

1.1 Historique et évolution

D'une cure à l'autre, le psychanalyste n'est jamais identique dans sa pratique. Il évolue dans la progressive découverte de son propre *inconscient* et avec celui de l'analysant dans la compréhension des phénomènes de transferts. Sans parler de l'évolution de la psychanalyse « *à l'aune des avancées de la méthode et des modifications de la technique mais aussi à la lumière des changements anthropologiques et sociologique survenus depuis la naissance de la discipline* ». ³⁴⁴

Les questions posées dans la cure sont : *Qu'est ce qui fait le clivage entre le conscient et l'inconscient ? Une porosité est-elle envisageable entre les deux et si oui, sous quelle forme ? « L'inconscient est structuré comme un langage »* et c'est aussi dans le langage que se font connaître les *symptômes signifiés* qui fondent les *causes signifiantes*. Autre question : *Le langage peut-il aussi exprimer cette porosité entre inconscient et conscient ?* Par ailleurs, un autre aspect de l'évolution de la psychanalyse, récurrent depuis Freud, concerne l'opposition qu'elle suscite toujours pour certains. A la suite des attaques dirigées contre elle, la *Revue Critique* consacre tout un numéro à la question : « *Où est passée la psychanalyse ?* » Sophie Mendelson³⁴⁵ écrit à ce propos : « *On met en cause son efficacité clinique, sa pertinence théorique* » et les auteurs des différents articles font observer : « *Que serait la culture du siècle écoulé sans la psychanalyse ? Sciences, art, théorie, lettres et philosophie : rien n'échappe au regard psychanalytique. Et loin d'être une doctrine immuable, la psychanalyse s'est toujours transformée au contact de pensées et de créations extérieures* ». Autrement dit, le sujet de l'*inconscient* en prise directe avec ses émotions, l'est également avec l'environnement socio-culturel. L'article explore ensuite : « *Les points de rencontre entre les questions psychanalytiques, les autres disciplines de la pensée et les activités créatrices* ». Et, de conclure, « *N'en déplaise aux fossoyeurs hâtifs, cette osmose n'a peut-être jamais été aussi forte qu'aujourd'hui* ».

Nous verrons dans cette *Troisième Partie* deux aspects de la cure psychanalytique : « *La technique psychanalytique* »³⁴⁶ qui concerne un travail de transmission élaboré par Freud de 1904 à 1919 et *l'évolution de la cure adaptée aux « états-limites »*.

³⁴³Nasio (J.-D). *L'inconscient, c'est la répétition*. Paris, Payot, 2012.

³⁴⁴Guignard (F). *Quelle psychanalyse pour le XXI^e siècle*. Tome I. *Concepts psychanalytiques en mouvement*. Montreuil s/Bois, Ithaque, 2015.

³⁴⁵Mendelson (S.). *Où est passé la psychanalyse in Revue Critique* n° 800-801, janvier-février 2014, Paris, pp. 3-4.

³⁴⁶Freud (S.). *La technique psychanalytique*. Paris, Puf, 1953.

Une évolution qui part de la *cure traditionnelle freudienne*, à la *technique active* de Ferenczi³⁴⁷ et la *psychanalyse compréhensive* avec Horney en 1930 qui marquera plus ou moins durablement la pratique de la *psychanalyse américaine*. Viendra ensuite l'*ego psychology* à partir de 1937 avec Hartmann, Kris et Lowenstein (analyste de Lacan) qui seront leadership aux USA. En 1950, l'*ego psychology* arrive en Europe où elle fût vivement combattue, notamment en France avec la tentative de la *cure type* de Bouvet³⁴⁸ en 1954, puis par l'*exception lacanienne* et les séances courtes ; en 1964, Lacan est exclu de l'API. L'enjeu est culturel entre deux approches : la *libération du Moi* pour la pratique continentale (l'*Ecole anglaise* étant à part) et l'*adaptation du Moi pour la pratique américaine*. Aujourd'hui la *thérapie existentielle* de Yalom³⁴⁹ concilie les deux.

1.2 Evolution de la technique psychanalytique

A partir d'une série de courts articles publiés entre 1904 et 1919, Freud décrit une forme de « *discours sur la méthode psychanalytique* » destiné à transmettre « *sa longue expérience de praticien* »³⁵⁰. Il n'a jamais rédigé un ouvrage entièrement consacré à la méthode. Il avait espéré que l'on apporte des réponses satisfaisantes dans un avenir pas trop lointain, notamment la « *preuve scientifique* » de la psychanalyse.

Les « *états-limites* » interrogent aujourd'hui la pratique de la psychanalyse qui ne peut pas faire l'économie d'une évolution. Surtout si l'on tient compte de l'effet massif des *troubles de l'humeur*, premiers symptômes liés aux « *états-limites* ». Ils concernent une population en augmentation constante et ils finissent par poser une question de *santé mentale*. Ces circonstances démographiques et culturelles de la *Société horizontale contemporaine* créent des « *conditions de vie* » complexes qui vont de l'*effet de masses* des réseaux sociaux, à une *hyper singularité* revendiquée du *narcissisme* exacerbé dans une subjectivité individuelle ; d'une *agressivité* verbale et comportementale à des passages à l'acte revendiqués. Selon Alain Delauney³⁵¹ : « *cette « individuation » représente :*

« [...] sur le plan philosophique, et d'une façon très générale, elle désigne le processus d'organisation qui détermine la réalisation d'une forme individuelle complète et achevée. Qu'il y ait une réalité individuelle est une énigme métaphysique qui se constate. Comment la comprendre ? »

³⁴⁷Dupont (J.). *Introduction. La démarche ferenczienne in la revue le Coq-Héron* 2013 /2 (n° 212), pp. 9-26.

³⁴⁸Bouvet (M.). *La cure type (1954) in La cure psychanalytique classique*. Paris, Puf, 2007.

³⁴⁹Yalom (I.). *Op. cit.*

³⁵⁰Quinodoz (J-M.). *Lire Freud. Découverte chronologique de l'œuvre de Freud*. Paris, Puf, 2004, pp. 14-13.

³⁵¹Delaunay (A.). <https://www.universalis.fr/encyclopedie/individuation/>

La question de l'évolution de la psychanalyse ne se limite pas à la pratique de l'analyste, ni aux théories cliniques qui se succèdent dans le temps, mais est liée directement au *sujet de l'inconscient* et ses vécus, conditionné par l'environnement via le contexte familial, culturel et social. Naturellement l'interprétation de l'*après-coup* » est également concerné.

Si, la théorie freudienne est garante de l'*expression de l'inconscient, ce même inconscient* est libre de toute expression dans le contexte de son élaboration. Autrement dit, quant au déroulement de la transformation graduelle du psychisme, la pertinence de la psychanalyse se situe dans ce contexte, en fonction de son époque. En effet, les « *états-limites* » n'étaient pas d'actualité du temps de Freud mais le *symptôme hystérique* fait le lien entre *aujourd'hui* et 1900.

1.3 Freud et les pratiques de la psychanalyse américaine

Les « *états-limites* » en tant que concept nous viennent des Etats-Unis et Bergeret³⁵² en sera le premier spécialiste français. Aussi, avant d'aborder « *Le dispositif freudien* » pour comprendre puis proposer, à partir de celui-ci, une *direction de cure adaptée* aux « *états-limites* », observons l'évolution américaine de la pratique de la psychanalyse. L'intérêt de ce travail est double : observer une pratique d'où nous viennent les troubles en question et adapter notre propre pratique de ces troubles.

La relation de Freud à la psychanalyse américaine est historiquement houleuse et pleine d'incompréhension de la part des deux parties. En voici quelques exemples, dont celui de Karen Horney³⁵³, psychanalyste femme, née à Hambourg et qui a vécu en Allemagne jusqu'en 1932, puis aux U.S.A. Les autres exemples sont ceux de *l'Ego psychology* et de de la *Self psychology*.

Karen Horney, nous intéresse particulièrement du fait de son expérience comme femme psychanalyste qui fût freudienne avant d'opter pour le *modèle culturel* américain. Pouvait-il en être autrement, à partir du moment où elle émigre pour un pays de cette dimension ? En premier, elle s'installe à Chicago puis à New York en 1934. Elle s'écarte de l'*orthodoxie freudienne* ce qui lui vaut l'exclusion du *New York Psychanalytic Institut* en 1941. Evènement qui démontre que les psychanalystes américains étaient très attachés à Freud. Elle sera très liée à l'*Ecole culturelle* avec Erich Fromm et Abraham Kardiner, entre autres. Karen Horney apporte des contributions sur la sexualité féminine et sur la technique analytique adaptées à la mentalité du *Nouveau Monde*.

L'intérêt de suivre l'évolution de Karen Horney est multiple. En premier lieu, découvrir la pensée d'une grande psychanalyste femme, c'est-à-dire, une approche féminine du *sujet de l'inconscient*. S'ajoute la possibilité d'observer l'évolution de la psychanalyse, à partir de son origine freudienne vers une réalisation incarnée dans une mentalité culturelle différente. Celle qui domine la culture occidentale dans le *Monde actuel* et Il paraît difficile d'en ignorer le phénomène. Enfin, aborder une compréhension du monde anglo-américain, dit aussi anglo-saxon, à travers la pratique de la psychanalyse.

³⁵²Bergeret. *Op. cit.*.

³⁵³Bres (Y.). *Freud et la psychanalyse américaine Karen Horney*. Paris, Vrin, 1970.

Du point de vue symbolique, deux époques se croisent, le « Monde d'hier » et le « Nouveau Monde ». Karen Horney propose une nouvelle façon de penser la pratique avec « une psychanalyse compréhensive », sans pour autant adhérer à la « psychiatrie adaptative américaine ».

Par « psychanalyse compréhensive » dans la mentalité puritaine nord-américaine, il faut comprendre *explicative* sans l'importance de la sexualité présente dans l'œuvre freudienne. C'est une des raisons qui ont conduit Horney à se séparer de Freud, ainsi que d'autres analystes émigrés aux U.S.A., tels que Alexander et Fromm, pour convenir aux codes culturels américains.

Parmi eux, on retrouve, Franz Alexander d'origine hongroise qui rejoint l'*Institut psychanalytique de Francfort* et émigre en 1930. Il désire libérer la psychanalyse de son statut de « force révolutionnaire » pour la reformuler en science bien assimilée. Erich Fromm est un psychanalyste humaniste qui a contribué à la création de l'*Institut psychanalytique de Francfort* et a émigré en 1934. Il a voulu greffer la thèse freudienne sur la réalité sociale de l'après-guerre. Partisan d'un « revenu de base inconditionnel », il est connu comme sociologue marxiste ayant fait la conjonction de Karl Marx et Sigmund Freud.

Karen Horney et de nombreux psychanalystes américains reprochent à Freud son *biologisme* (sexualité) et Bres pose la question de savoir, que signifie ce reproche de biologisme ? Car au sens holistique, il ne se retrouve pas réellement dans l'œuvre de Freud.

La psychanalyse de Horney se fonde sur une philosophie de l'*authenticité* et de la *liberté* qui voudrait, du point de vue thérapeutique, libérer le « vrai moi » de la *pulsion de destruction*. Freud est réservé devant la notion d'*authenticité* et tout aussi réservé devant la notion de *liberté* que Horney et Fromm distinguent entre « *freedom from* » et « *freedom to* ». Mais la *liberté* pour en faire quoi ? Pour être soi-même, pour devenir soi-même, ou pour être *créatif* ? On retrouvera la notion de *liberté* chez Yalom dans les « enjeux ultimes » comme une *liberté d'exister en absence des structures externes*, c'est-à-dire en intégrant le danger de la terreur liée au « mauvais objet » ? Et non comme une approche angélique du *Monde externe* en concept où tout est positif ? La tentative pour comprendre la pensée de Karen Horney conduit aux notions de « *croissance* » et de « *progrès* » pour le développement de la personnalité qu'elle considère comme allant de soi, selon le principe que « *l'homme désire se développer* ».

Le *désir de se développer* est une idée intimement liée aux thèmes fondamentaux tels que l'*authenticité* et de la *liberté*. Quant à la notion de *création*, on connaît les réserves freudiennes devant l'utilisation de cette notion sensible, notamment pour la *création artistique*, fondée sur l'analyse de la sexualité.

« Cette courte étude de la pratique américaine de la psychanalyse selon Horney a pour objet de mettre en lumière, une des formes que le mouvement freudien a pris en Amérique » écrit Bres³⁵⁴. Principalement pour aborder le contraste qui oppose la pensée clinique de sa période berlinoise aux travaux produits à New-York à partir de 1934.

³⁵⁴Bres, *Op. cit.*, p.217.

Comment comprendre ces changements radicaux survenus dans la conception de la psychanalyse de Karen Horney ? Est-ce le fait de l'émigration et la modification du milieu culturel : une démographie multiculturelle et des dimensions géographiques importantes qui expliqueraient une évolution intellectuelle aussi importante ?

Par ailleurs, Hartmann³⁵⁵ introduit *la psychologie du Moi* en 1937 dans un exposé à la Société psychanalytique de Vienne. Autre figure berlinoise, il est contemporain et disciple de Freud ayant émigré outre-atlantique. Il fait évoluer sa conception de la psychanalyse avec l'« *ego psychology* » et insiste sur les fonctions *aconfliktuelles du Moi* et sa fonction d'adaptation à la réalité. Ses idées furent très vite adoptées aux Etats-Unis alors qu'elles furent contestées en Europe.

Heinz Kohut³⁵⁶ principal auteur américain de l'économie psychique des « *états-limites* », va développer la « *self psychology* ou *psychologie de Soi* », à ne pas confondre avec la « *psychologie du Moi* ». Il s'agit d'une approche psychanalytique indissociable des *pathologies narcissiques* à la croisée de la théorie freudienne et des évolutions anglaises et américaines de la psychanalyse. Le terme *Self (Soi)* se distingue de l'*instance moi*que pour désigner la *personne propre*. Le terme sert par la suite au *narcissisme* comme un *investissement de Soi* en tant qu'*objet pulsionnel*.

Winnicott³⁵⁷ fait largement usage de la *relation d'objet* et distingue le « *vrai Self* » (*Soi authentique*) du « *faux Self* » (*Soi conventionnel*) pour comprendre les *troubles de l'identité*. Kohut utilise l'expression pour étudier les *pathologies narcissiques*, notamment le *Soi grandiose* où l'*objet* est investi comme une partie de *Soi*. Si l'*ego psychologie* étudiait l'adaptation et voulait *guérir les névroses*, la *self psychology* concerne les « *états-limites* » et la *névrose narcissique*.

Irvin Yalom concilie dans la pratique de la *thérapie existentielle*, la *liberté d'exister par soi-même* et le *désir existentiel qui inclut la terreur de l'environnement*³⁵⁸. Il définit « *quatre enjeux ultimes* » : la *mort*, la *liberté*, l'*isolement fondamental* et l'*absence de sens* ; d'où la *recherche de sens* dans la *cure adaptée* aux « *états-limites* » comme *direction de la cure*.

Aujourd'hui, deux *directions de cure* s'opposent : *adapter le moi* pour le monde anglo-saxons, notamment américains, et *libérer le moi* pour les européens continentaux. Chacune des pratiques est liée à l'*histoire des mentalités* respectives et des *liens* (comprendre *lieux*) culturels attachés (au sens de l'*attachement avec la mère*) à celles-ci. Or, la *mondialisation* faisant, ces *deux directions de cure* se retrouvent devoir cohabiter dans un *espace monde*. Elles ne sont plus un mode culturel distinct mais un cadre existentiel commun à partager qui s'impose.

³⁵⁵Hartmann (H.). *La psychologie du Moi et le problème de l'adaptation*. Paris, Puf, 1968.

³⁵⁶Kohut (H.). *Le Soi : la psychanalyse des transferts narcissiques*. Paris, Puf, 2004.

³⁵⁷Winnicott (D.W.). *De la pédiatrie à la psychanalyse*. Paris, Payot, 1989.

³⁵⁸Yalom (I.). *Op. cit.*.

Une cohabitation obligée qui n'est pas sans risques de chocs culturels malgré tout. Notamment, le poids de la démographie mondiale qui augmente psychiquement augmente la manifestation de la *pulsion de destruction* ainsi que les *causes d'angoisse* et de *peurs* entre les sujets. La *peur de l'autre* est un vecteur anxigène, source d'insécurité et d'instabilité.

Une intégration des deux *directions de cure, adaptation et libération du moi* s'impose, du point de vue de la pratique de la psychanalyse, compte-tenu de l'aspect massif des personnes en « états-limites », Dans un premier temps, *libérer le moi* pour ensuite l'*adapter au code culturel du sujet*, autrement dit, dans son environnement psycho-affectif et social qui le fait exister.

1.4 Le dispositif freudien et le sujet en états-limites

Le dispositif freudien a été le point de départ d'un cadre incontournable de la *cure par la parole*. Cependant aujourd'hui, la corrélation entre *être-moi* et les *comportements du moi* s'est modifiée au profit d'une *position schizo-paranoïde* puis *dépressive* pour *libérer le Moi* ; allant de la *psychose* à la *névrose*, et non une *affirmation moiïque* à *tendance psychotique*. Cette évolution du sujet selon la théorie de M. Klein³⁵⁹ correspond aux « états » de l'enfant dans les « *relations objectales perturbées* » avec la mère et fonde par fixation la *position schizo-paranoïde* et crée le trouble de la *dépression* à travers les « états-limites ». *La position dépressive n'est plus libératrice.*

L'« *Ere du sujet* » qui s'en suit, comme mécanisme de défense, produit un comportement « *authentique sans limite* » entre *vrai Self* et *faux Self*. L'expression d'*état d'être* en vient à désigner un mixte entre *être authentique* et *être inauthentique*. Dans la *clinique du fait psychique* que nous retrouvons dans les « états-limites », le *fait psychique* est constituée des états du sujet en fonction de « *sa personnalité pathologique au normal* », dans un inversement proportionnel de la clinique classique et pose la problématique de : *comment établir l'authentique de l'inauthentique.*

En effet, dans les « états-limites » la *perversion* et le *désaveu* permettent une *résistance* au travail d'émergence de l'*état authentique du moi*. Les affects ressentis sont augmentés et intensifiés dans une *expression inauthentique sous l'effet de la perversion*. Les protocoles de soins et les conventions sociales n'ont pas pu intégrer les troubles actuels manifestés dans un *environnement de surenchères émotionnelles* : violence des images, fausses informations ou objets alternatifs qui témoignent d'un *environnement anxigène*. Face à cet « *état des faits* » s'opère chez le sujet une radicalisation inversement proportionnelle à la recherche d'un *vrai Self*. Au contraire, il se protège contre toutes ces agressions par un *faux Self* élaboré sous l'effet de la perversion.

1.5 La cure par la parole et les règles fondamentales

En science phonétique, au 3^{ème} niveau de la prosodie, la *phase expressive* est faite pour laisser passer les émotions en tant qu'indicateurs de *sens* de la parole. Notamment dans les cas du flux pathologique.

³⁵⁹Klein (M.). Le développement de l'enfant in Essais de psychanalyse. Paris, Payot, 1968, pp. 29-89

Par ailleurs, il est intéressant de constater que la *cure par la parole* s'est développée avec l'*inconscient freudien*, pour permettre à la personne de « *Passer des mots du médecin aux mots du patient* ». ³⁶⁰

Schématiquement, grâce à l'associationnisme, on peut rendre compte du pouvoir de la parole et établir la relation dans l'appareil du langage, de l'inscription du mot à la notion de qualité, à partir de trois moments successifs :

- Le traumatisme : moment intense vécu lors d'un choc émotionnel ; si ajoute le *plaisir* qui produit le même effet d'émotion mais à l'inverse du trauma, moins dicible quant aux détails ;
- Un énoncé : les mots résistent en termes d'inscription et survivent aux dommages (aphasie) dans l' « *association libre* » ;
- Le symptôme, et même une série de symptômes, témoignent d'un envahissement de tout l'*appareil à langage* par les mots de cet énoncé.

Dans une perspective linguistique, on peut déduire quatre composantes de la représentation de mot. Du point de vue de l'émission, l'image sonore du parler ; du point de vue du mouvement, l'image motrice des lèvres et la réception de la dimension auditive du mode hallucinatoire, enfin la dimension visuelle de la représentation.

1.6 La méthode de la libre association

On ne peut pas s'empêcher de penser à Socrate et à la « *Société des idées* » lorsqu'il est question de la « *méthode de la libre association* » des idées. Cependant la pratique de cette méthode est liée à Freud et à l'origine de la psychanalyse. A partir d'expériences de soins concernant Anna O. et Emmy von N, entre 1882 - 1895, Breuer et Freud vont comprendre l'intérêt de la force de la verbalisation des symptômes qui occupent l'*esprit du sujet*. Freud demande à ses patients d'exprimer, pendant la cure, tout ce qui leur vient à l'esprit. Bien plus qu'un *jeu d'esprit* qui développe des *idées*, il s'agit de *créer un passage vers des représentations inconscientes*.

Une découverte fondamentale s'opère dans la pratique de « *La cure par la parole* », le rôle linguistique lié à l'expression de la *personne* qui s'entend parler librement de son « *état d'âme* ». Ainsi que le rôle de l'*Autre*, l'analyste, entièrement disponible dans une posture d'*attention flottante* qui est la contrepartie de l'*association libre* proposée au patient. Elle assigne l'inconscient de l'analyste à se comporter, à l'égard de l'inconscient du patient, « *comme l'écouteur téléphonique à l'égard du microphone* ».

³⁶⁰Merot (P.). *L'écoute de la parole* in *Matérialité de la parole chez Freud de l'hystérie à la schizophrénie*. Revue de Psychanalyse Française, vol. 71, Paris, Puf, 2007/5, pp. 1429-1440.

Toute cette partie du « *dispositif freudien* » est à juste titre révolutionnaire. Il est basé sur le principe du *sujet au centre du protocole de soins*. Les conditions d'une invention étaient réunies, non pas l'invention de l'*inconscient* en lui-même, voir *l'Inconscient avant Freud* de Whyte, 1971³⁶¹, mais les conditions d'une « *pratique de l'inconscient freudien* » ; c'est-à-dire, un transfert entre l'analyste et l'analysant visant à une reconstruction des schémas inconscients qui se fonde sur l'*analyse des rêves* et la verbalisation de l'*après-coup*.

1.7 Le transfert en psychanalyse

1.7.1 Caractéristiques du transfert

Laplanche et Pontalis³⁶² définissent le transfert en ces termes :

« Il s'agit là d'une répétition de prototypes infantiles vécue avec un sentiment d'actualité marqué. C'est le plus souvent le transfert dans la cure que les psychanalystes nomment transfert, sans autre qualificatif. Le transfert est classiquement connu comme le terrain où se joue la problématique d'une cure analytique, son installation, ses modalités, son interprétation et sa résolution caractérisant celle-ci ».

Après une série de travaux sur le transfert, depuis les « *Etudes sur l'hystérie* » 1895,³⁶³ « *Fragment d'une analyse d'hystérie* » 1905,³⁶⁴ « *Dynamique de transfert* » 1912,³⁶⁵ Freud déclare : « Le transfert (est) un sujet difficile à épuiser ». Son évolution clinique sera d'une « *attente croyante* » dans « *Traitement psychique* »³⁶⁶ en 1890. Il « *devient la véritable force motrice de la participation du patient au travail analytique* » dans « *Abrégé de psychanalyse* »³⁶⁷ en 1938. On peut mesurer l'évolution de Freud sur ce qui fait le ressort de « *La technique psychanalytique* ». Il a compris que le « *désir inconscient* » est suscité par la rencontre entre l'analyste et l'analysant.

Le transfert met l'analyste à une certaine place et l'analysant lui adresse des paroles en fonction de cette place-là. La psychanalyse n'est pas qu'une analyse des symptômes ou un travail de remémoration des traumatismes, elle est aussi et surtout, un dispositif d'actualisation d'un *conflit inconscient* dans la rencontre transférentielle. *L'actualisation du passé de la névrose infantile et le déplacement sur l'analyste sont les deux fonctions que Freud attribue au transfert.*

³⁶¹Whyte (L.). *L'inconscient avant Freud*. Paris, Payot, 1971.

³⁶²Laplanche et Pontalis. *Op. cit.*, p.492.

³⁶³Freud (S.). *Etudes sur l'hystérie*. Paris, Puf, 2002.

³⁶⁴Freud (S.). *Fragment d'une analyse d'hystérie in Cinq psychanalyses*. Paris, Puf, 1993, pp.1-91

³⁶⁵Freud (S.). *La dynamique de transfert in La technique psychanalytique*. Paris, Puf, 2013, pp. 59-68

³⁶⁶Freud (S.). *Traitement psychique in Résultats, idées, problèmes*. Tome I : 1890-1920. Paris, Puf, 1998, 272 p.

³⁶⁷Freud (S.). *Abrégé de psychanalyse*. Paris, Puf, 1997.

Ces deux fonctions sont à l'origine de la « *névrose de transfert* » sur la base de la répétition et de la remémoration du trauma lié à un *Autre qui a trahit la demande du sujet*, souvent un parent. Le transfert permet à Freud de comprendre que du point de vue de l'économie psychique, les phénomènes d'ambivalence des désirs inconscients dans les conflits infantiles sont d'intensité et d'ordre de l'amour. Freymann³⁶⁸ précise que « *le transfert analytique se crée par le désir d'analyser de l'analyste* ». La technique du transfert n'appartient pas exclusivement à la psychanalyse, c'est un phénomène permanent et omniprésent dans les relations de toute nature, que ce soient les relations professionnelles, hiérarchiques, amoureuses bien sûr, *etc.*

Cependant, la différence dans le cadre de l'analyse vient du fait que la relation ménage une place d'interprétation telle que l'incarne l'analyste. En effet, l'analyste, par sa fonction clinique est supposé être à même de savoir de quoi sont tissées ces relations transférentielles aux autres et ce qu'il en est du côté du sujet. En outre, il s'agit là, d'une condition *sine qua non* pour que l'analyste soit disponible à l'écoute et à la compréhension de l'*inconscient* de l'analysant. Le noyau intime de son histoire qu'« *Il (a) reproduit de façon palpable, présente au lieu de s'en souvenir (comme) répétition en acte opposée à la remémoralisation* » Freud³⁶⁹.

Dans la *cure adaptée* aux personnes en « *états-limites* », un travail préalable est nécessaire pour établir la relation d'« *entre-deux* » qui rend ainsi possible le *transfert* ; la *bienveillance habituelle* n'est pas suffisante du fait d'un *contre-transfert* toujours possible.

1.7.2 Les diverses formes de transferts

Freud distingue le *transfert positif* et le *transfert négatif*, ne pas confondre ce dernier avec le *contre-transfert*. Le *transfert* est un processus à front renversé entre deux états d'être ambivalents, d'une part, comme *lieu de confiance* qui incite à la parole, mais d'autre part, comme *lieu de résistance* au progrès de l'analyse lors d'un *transfert négatif* à l'endroit de l'analyste. Dans le cas des personnes en « *états-limites* », le risque du *contre-transfert* est permanent et il entraîne le sujet au-delà du *transfert négatif*, dans une attitude agressive. Selon Heinrich Racker³⁷⁰, psychanalyste argentin peu discuté en France mais qui a consacré ses travaux sur le concept de *contre-transfert*, il le définit ainsi :

« *Tout comme l'ensemble des images, des sentiments et des pulsions de l'analysant envers l'analyste, en tant qu'ils sont déterminés par son passé, est appelé névrose de transfert, de même l'ensemble des images, des sentiments et des pulsions de l'analyste envers l'analysant, en tant qu'ils sont déterminés par son passé (comprendre non pas du fait d'une défaillance de son analyse), est appelé contre transfert, et son expression pathologique pourrait être désignée comme névrose de contre-transfert* »

³⁶⁸Freymann (J.F.), Patris (M.). *Du délire au désir*. Toulouse, Erès, 2016.

³⁶⁹Freud (S.). *Psychanalyse et médecine in La question de l'analyse profane in Assoun (P.L.). Dictionnaire des œuvres psychanalytiques*. Paris, Puf, 2009, pp. 1124-1129.

³⁷⁰Racker (H.). *Etudes sur la technique psychanalytique. Transfert et contre-transfert*. Lyon, Cesura Lyon Editions, 2000, p. 176.

La Résolution du transfert dans le travail de la cure met l'analysant à l'épreuve d'un renoncement de réponse. Chemama³⁷¹ l'expose dans le texte suivant :

« La résolution du transfert correspond au dégagement de ce lieu du manque de l'analysant, qui n'est jamais rien d'autre que le point où s'origine son désir, point qui correspond à l'absence de réponse dernière de l'Autre, qui est non pas refus de réponse, mais inaptitude foncière, fondatrice, à répondre à la demande du sujet. La persistance du transfert témoigne de ce que le sujet continue à espérer que cet Autre finira par se décider à lui répondre. Tant que le sujet reste aux prises avec cet espoir, ou si, au contraire, cet espoir se transforme en déception, le transfert n'est pas résolu. Il s'agit pour le sujet, à travers l'expérience du transfert, de déchiffrer quels sont les termes de cette demande qu'il adresse à l'Autre, puis de consentir à ce que cette demande reste sans réponse, et cela non pas du fait d'une défaillance ou d'une mauvaise volonté de cet Autre mais du strict fait de son rapport au langage en tant que sujet parlant, qui le confronte irréductiblement au manque de signifiant de l'Autre »

Autrement dit, *d'un manque à l'autre* : le manque de l'un est le fait du manque de l'autre, dans l'exemple du manque de manque de père, le *grand Autre*, qui conduit à la *forclusion du père* avec la conséquence de produire celle du *sujet*.

Dans les « *états-limites* » apparaît la possibilité d'un *transfert psychotique*.

Freud et la *psychose* : le poids de l'interprétation des successeurs « dits post-freudiens » et les idées reçues font que Freud aurait consacré ses travaux uniquement sur les « *névroses* » et tenu les « *psychoses* » hors de sa démarche épistémologique, au prétexte qu'elles n'étaient pas analysables. Or le vœu de Freud était de ne pas exclure du champ psychanalytique les *psychoses* telles que la nosographie classique les nomme : paranoïa, schizophrénie, démence précoce ou psychose maniaco-dépressive. Même si la forme prise par le *lien instauré* dans la cure de la *personne psychotique*, à la suite d'*automaticités*, est particulièrement redoutable. L'expérience à néanmoins fait reconnaître la possibilité d'une certaine inventivité dans le suivi des psychotiques.

Lacan est réputé d'en avoir permis l'accès à la cure selon des modalités spécifiques. Il préconise une nécessité d'invention, aussi bien dans le registre du cadre que dans le maniement de l'interprétation et il fait passer sous silence les essais de Freud pour rendre possible la cure aux personnes psychotiques. Freud exprime un certain découragement face à des tentatives non-concluantes : « *J'ai été forcé de renvoyer mon dernier nouveau cas, au bout d'une semaine, il s'agissait d'une paranoïa* » explique-t-il dans une lettre à Wilhelm Fliess le 4 avril 1900³⁷². Alors que le travail sur le *président Schreber* en 1911³⁷³ est l'un des exemples importants dans l'*approche de la psychose* par Freud.

³⁷¹Chemama. *Op. cit.*, pp. 440-441

³⁷²Freud (S.). *Lettres à Wilhelm Fliess 1887-1904*. Ed. J.M. Paris, Puf, 2006. Lettre du 4 avril 1900.

³⁷³Freud (S.). *Remarques psychanalytiques sur l'autobiographie d'un cas de paranoïa (Le Président Schreber)* in *Cinq analyses*. Paris, Puf, pp. 263-324.

Lacan³⁷⁴ reprendra le commentaire du cas *Schreber* dans son séminaire sur les « Structures freudiennes des psychoses ». Son introduction situe exactement le point de difficulté concernant le *transfert dans la psychose*, autrement dit, les *phénomènes d'automatisme* du sujet psychotique.

1.8 Les règles fondamentales de la pratique de la cure

L'exercice de la cure psychanalytique, selon le *dispositif freudien*, est pour l'analyste en fonction du respect d'un certain nombre de règles. Cependant, avec les personnes en « états-limites » le travail de la cure demande des adaptations. La stratégie de la *direction de cure* est différente et doit tenir compte des « limites » du sujet. Notamment, l'agressivité vis-à-vis de l'analyste dans des attitudes de déni et des prises de positions de résistance. Il s'agit bien souvent de refus de perceptions sensibles ressenties comme menaçantes et traumatisantes.

L'engagement du psychanalyste repose sur le principe intangible de « la neutralité et de la bienveillance ». Une neutralité qui s'inscrit dans une relation complexe dite d'« entre-deux » afin de rétablir des *relations objectales satisfaisantes*. Les *relations objectales ont été perturbées* lors de la prime enfance avec la mère au risque de l'« *enfant blessé* » selon Labonté Marie Lise³⁷⁵ :

« Souvent l'expression d'un amour infantile dissimulé au fond de nous, l'enfant émotionnel est parfois la cause de réactions de défense, de protection ou de submergement émotionnel, sous la forme de « régression infantile », comme si, soudainement, l'adulte de 35, de 40 ou de 60 ans, s'exprimait comme un enfant de 6 ans ».

Pour la personne en analyse, une règle d'*abstinence* à deux versants s'impose, d'une part, dans la cure elle doit écarter toute tentative de *passage à l'acte*, d'autre part, hors de la cure elle impose au sujet, une certaine prudence pour toute décision importante. Il s'agit de faire un travail d'élaboration pour toute décision afin d'éviter de les prendre sous l'engouement du travail analytique ou au contraire, sous la poussée pulsionnelle. Le respect de cette règle est un marqueur du travail d'analyse entrepris. Elle renvoie également au travail du respect des « limites ».

Pour l'analyste l'*attention flottante* préconisée par Freud est une règle incontournable et Théodore Reik³⁷⁶ dans son livre « *Ecouter avec la troisième oreille* » démontre qu'il s'agit d'entendre ce que le sujet ne dit pas, autrement dit, ce qui se trouve entre les mots qui l'identifient. Qu'est-ce qui justifie une *attention flottante* pour entendre ce que la personne ne dit pas ? En fait, il s'agit d'entendre et de comprendre les *traits de la personnalité* du sujet entre *identification* et *identité*. Dans le questionnement entre *identification* et *identité*, la différence est *de taille sociale*. L'*identification* consiste pour l'individu de se rendre semblable à un autre, en tout ou partie.

³⁷⁴Lacan (J.). Séminaire III *Les psychoses* 1955-1956. Paris, Seuil, 1981, p. 321

³⁷⁵Labonté (M.L.). *L'enfant émotionnel en nous*. Paris, Guy Trédaniel éditeur, 2020, 4^{ème} de page.

³⁷⁶Reik (Th.). *Ecouter avec la troisième oreille*. Paris, Bibliothèque des Introuvables, 2002.

Lacan fera une distinction entre, les *identifications imaginaires* constitutives du *Moi* et l'*identification symbolique* fondatrice du *sujet*. Alors que l'*identité* est par essence, sexuelle.

Selon Freud le sujet s'identifie d'un *trait unaire* chez chaque personne avec qui, il est en relation d'objet. Lacan le développera en faisant observer que ce *trait unaire* fait partie d'un ensemble de traits dans une *chaîne signifiante* sous la direction d'un *signifiant maître* (S1) qui fait *lien* avec tous les *autres signifiants* (S2 - S3 etc.). Ainsi se forme l'originalité de la personnalité du sujet.

Freud pose à Dora³⁷⁷ la question : « *Qui copiez-vous là ?* ». Derrière cette question de sens familier se situe la recherche du symptôme à travers les éléments connus : la complaisance somatique et la représentation d'un fantasme à contenu sexuel identitaire. Sans véritable statut, l'*identification* est décrite sous *trois formes*, au chapitre VII, dans « *Psychologie des masses et analyse du moi* »³⁷⁸ en 1921.

La *première forme d'identification* est la plus énigmatique : attachement affectif le plus ancien à une personne, alors que justement, il n'y a pas encore d'objet constitué. Le père est une identification secondaire après celle de la mère. Le *Surmoi*, héritier de l'*œdipe*, va se constituer par intériorisation des exigences et des interdits parentaux. L'attrait du père est renforcé dans le *complexe paternel d'origine acoustique* : l'enfant est sensible à la parole de la mère qui prononce le mot *papa* en nommant le père.

Le *complexe d'œdipe* renforcera aussi le *lien affectif* au père ou à la mère si cet *œdipe* est comme dans les « *états-limites* », un *œdipe avorté* ou un *œdipe de surface*. Le père n'a pas représenté l'idéal de sa fonction d'identification. Est en cause son absence ou la forclusion des « *Noms-du Père* ». L'enfant est alors dans une *errance d'identification*.

Les *deuxième et troisième formes d'identifications* sont mises en place par Freud à partir d'exemples cliniques névrotiques comme la substitution du sujet, soit à la personne qui suscite son hostilité, soit à celle qui est objet d'un penchant érotique. Freud insiste sur son caractère partiel à partir de symptômes névrotiques, exemple de la toux chez Dora qui s'identifie à sa cousine. La *troisième forme*, dite hystérique, Freud l'appelle « *identification par le symptôme* » dans la rencontre d'un élément analogue et refoulé dans les deux *Moi* en cause, celui du sujet et celui de la personne concernée.

Les usages d'identifications successives que fait Freud gardent immuablement des caractères originaires des personnes concernées mais entretiennent également des investissements d'objets problématiques. Le sujet doit renoncer et maintenir inconsciemment, des éléments qui assurent l'identification mais dans une *logique paradoxale* qui renvoie à la *double-contrainte* comme dans l'exemple du *double non* à la mère.

³⁷⁷Freud (S.). *Fragment d'une analyse d'hystérie* (Dora) in *Cinq psychanalyses*. Paris, Puf, 1954, pp. 1-91.

³⁷⁸Freud (S.). *Op. cit.*, pp. 123-217

Dans le cas de *l'homosexualité masculine* nombre de déclarations et de revendications homosexuelles rendent compte d'une représentation de cette orientation sexuelle particulière dès l'origine. Un degré intermédiaire dit de - *troisième sexe* - à partir du « *lien à la figure maternelle où s'avère la sublimation* » selon Freud³⁷⁹. Le sujet ne peut pas prendre parti pour l'un, *le masculin du père* ou pour l'autre, *le féminin de la mère*, situation qui le renvoie à un *conflit de loyauté* encore plus paradoxal et le met en situation fragile quant à l'identification.

Chez Lacan l'identification est envisagée comme *identification du signifiant* associée à l'*identification narcissique*, qui viendra avec le « *stade du miroir* », à partir de l'*idéal du moi* et de la *chaîne des énoncés* qui définissent ce qui sera laissé à l'appréciation de l'énonciation. Il convient d'entendre chacun des deux termes, *identification* et *signifiant* pour comprendre que le sujet se trouve « *profondément remanié par les effets de rétroaction du signifiant impliqués dans la parole* » Lacan³⁸⁰.

Or cette énonciation élide, au sens d'effacer, quelque chose que le sujet ne peut pas savoir, c'est-à-dire, *le nom de ce qu'il est comme sujet de l'énonciation*, d'où « *Du désaveu à l'errance. Un préalable à la perversion* » selon Ginestet-Delbreil³⁸¹. Quand en langage lacanien, il exprimera une confrontation au *Réel impossible* au sujet avec la conséquence des « *semblants (qui) vacillent* » ; ils vacillent dans ce qu'on appelle la *chute*, c'est-à-dire la « *production des signifiants-maîtres, ce que cela désigne quand le signifiant est réduit dans sa vérité à son être semblant* ».

Si pour Lacan³⁸² la *chaîne des signifiants* fait effet de *trait unaire* d'allure « *logicisante* », le signifiant étant au croisement de la parole et du langage, croisement qu'il appelle « *lalangue* » ; la langue de l'*inconscient*, le sujet ne peut en juger que par rapport à son *imaginaire* dans une dualité de *représentations mentales de lui-même* et de l'*image du miroir*. Dans le *trait d'union*³⁸³, la *partie inédite de l'identification* propre au *narcissisme* du sujet, est élaborée sur la base du *trait unique* ou *unaire*.

³⁷⁹Freud (S.). *Un souvenir d'enfance de Léonard de Vinci*. Paris, Gallimard, 1987.

³⁸⁰Lacan (J.). *L'identification*. Séminaire, IX, 1961-1962 in Assoun (P.L.). *Dictionnaire des œuvres psychanalytiques*. Paris, Puf, 2009, pp. 641-644. (pas d'édition au Seuil).

³⁸¹Ginestet-Delbreil (S.). *Op. cit.*, Titre du livre.

³⁸²Lacan (J.). *Op. cit.*.

³⁸³Le Trait d'union ou trait de caractère est un concept spécifique créé à la suite et sur la base, du *trait unique* ou *unaire* de Freud repris par Lacan. Le *trait d'union* dans le cadre de l'*identification* sous couvert du *transfert* permet au sujet de « capitaliser » les effets des *traits identificatoires*. Cependant, le modèle servant d'identification n'est plus l'*Autre* ou les autres comme dans le cas du *trait unique*, ni le *symptôme maître* de la *chaîne des signifiants* pour le *trait unaire*, mais l'*inédit du sujet*. L'*inédit du sujet* est de nature libidinale selon la *réversibilité du narcissisme* entre *Moi-idéal* et *idéal du Moi*. En unifiant la personnalité du sujet composés des différents traits, cette union fait la force du caractère de la personne (*gr. kharaktêr*, signe gravé). Ce *trait d'union* va se manifester et devenir observable dans trois circonstances successives précises, le début de la *latence* entre 5/7 et 10/12 ans, au moment de la *puberté* entre 12/15 ans, et lors du *fait amoureux* dans la première expérience sexuelle. Selon l'investissement de l'énergie libidinale ou neuronale, l'effet identificatoire pourra prendre une des *trois directions du narcissisme*, soit un mixte lié au sujet : *amour de soi*, *créativité* ou selon, repli vers soi en termes de *mécanisme de défense*.

L'intervention du narcissisme n'est qu'un juste retour aux sources du processus créatif dans une phase dynamique de synchronisation. Ce qui définit le *trait d'union* comme synchronisateur, c'est « *ce qui permet d'amener les trains d'engrenages des éléments servant l'identification vers des aspects aussi divers que variés* ». Éléments cristallisés antérieurement dans les premiers traits, eux-mêmes étant déjà très imbriqués comme *signifiés* puis *signifiants* des objets identificatoires. Le *trait d'union* renvoie également à des choix d'objets, internes et externes, « *au processus tertiaire qui élabore l'unité de la personnalité du sujet* » selon Green³⁸⁴

L'identité sexuelle : Robert Stoller³⁸⁵ en 1968, introduit un concept d'*identité sexuelle* qui est le fait de se reconnaître et d'être reconnu comme appartenant à un sexe. Stoller vise à établir une distinction entre les données biologiques, d'une part, psychologiques et sociales, d'autre part, qui vont faire la conviction d'être un homme ou une femme. Il fait aussi une distinction entre, *sexe*, réservé au biologique et *genre*, employé pour le psychisme et le social, aujourd'hui.

Dans la plupart des cas, l'*identité sexuelle* est une détermination globale, « mâle » ou « femelle », sans équivoque. Cependant, des anomalies biologiques peuvent se produire, de l'aberration chromosomique à l'ambiguïté des attributs anatomiques, et créer des situations intersexualité soulevant des questions d'ordre psychologique.

Freud va s'intéresser aux cas dans lesquels ne se présente aucune anomalie biologique et qui pourtant posent un problème d'identité sexuelle. Dès 1905, dans les « *Trois essais sur la théorie de la sexualité* »³⁸⁶ il affirme qu'une grande part de la sexualité est déterminée par des expériences de la vie infantile et ne dépend pas seulement de l'hérédité et des facteurs organiques. Ainsi il distinguera, en particulier, à propos de l'homosexualité féminine, les caractères sexuels physiques des caractères sexuels psychiques.

Stoller poursuit les réflexions de Wilhelm Fliess et de Freud sur la bisexualité, même s'il contredit Freud en mettant en évidence la fragilité psychique de la constitution du sentiment d'identité sexuelle³⁸⁷. Stoller est souvent associé aux mouvements des *gender studies*, mais, mêmes si ses conclusions le confirment, *son approche est différente* puisqu'il aborde la question de l'identité sexuelle *selon un axe purement psychanalytique* ; alors qu'il est question d'articulation entre appartenance biologique à un sexe et développement ontogénétique du sentiment subjectif d'identité sexuelle.

³⁸⁴Green (A.) "Note sur les processus tertiaires", in *Revue Française de Psychanalyse*, n°3, 1972, p. 408.

³⁸⁵Stoller (R.). *Faits et hypothèses : un examen du concept freudien de la bisexualité* in Pontalis (J.B.) (sous la direction) *Bisexualité et différence des sexes*. Paris, Gallimard, *Nouvelle revue de psychanalyse* (N°7), 1973.

³⁸⁶Freud (S.). *Trois essais sur la théorie de la sexualité*. Paris, Gallimard, 1962.

³⁸⁷Une théorie anti-freudienne concernant la fragilité psychique de la constitution du sentiment d'identité sexuelle que Freud n'a pas niée mais n'a pas développé au sens de Stoller. Celui-ci situe l'origine de l'identité sexuelle dès l'âge d'un an et demi à deux ans, indépendamment des complexes d'*œdipe* et de castration. Conformément aux positions de K. Horney et de E. Jones, il considère comme obsolète la conception d'une libido unique et donc du caractère fondateur et central du phallus pour les deux sexes.

Ses recherches sur les transsexuels l'amènent à émettre l'hypothèse qu'une symbiose excessive entre la mère et son fils combinée à une absence du père ou tout du moins, une présence passive, conduisent à une extrême féminité chez le garçon.

Cette hypothèse offre une importante perspective clinique dans l'étude de *l'économie psychique* des « états-limites » quant à la *forclusion du père*. Notamment, dans ce que Stoller appelle la *relation symbiotique*, distingue de celle qui unit la mère du schizophrène à son enfant, en ce qu'il n'existerait alors, aucune source de souffrance, aucune *double contrainte*, autrement dit une installation sans conflit d'une identité d'orientation féminine lors de la période pré-œdipienne, dans un processus d'indentification induit par la mère où toute problématique phallique *serait exclue*.³⁸⁸

1.8.1 Evolution du dispositif

La cure psychanalytique a été pratiquée de plusieurs manières depuis la traditionnelle version freudienne. Pour Ferenczi, la pratique est une « *technique active* » où l'analyste déroge à la « *neutralité bienveillante* » par des interventions fréquentes, éventuels conseils, manifestations amicales. Un avant-goût de la *cure adaptée* aux « états-limites ».

Au contraire la « *cure type* » de Bouvet est très stricte et durcit même le « *dispositif freudien* ». Ce type de pratique est élaboré à la demande de Serge Lagache, à la suite du conflit avec Lacan, pour ses pratiques de la « *cure courte* » ou à « *durée variable* » qui finiront par le faire exclure de l'API.

Basée sur l'*œdipe freudien de la névrose*, la cure traditionnelle permet de rendre compte de la complexité de l'*état d'être* du sujet prenant conscience de son existence dans la formation du *Moi*. En effet, les circonstances de ce développement existentiel l'obligent à revivre plusieurs réalités psychiques dans un ensemble d'investissements affectifs et hostiles projeté à l'époque sur ses parents lors de la *phase phallique*.

Chez le garçon, ces investissements devront disparaître et être remplacés par des identifications à la mère ; le *Moi* n'étant pas encore formé, viendront ensuite des *identifications primaires* au père pris comme *idéal*, mais ambivalentes, le père est vu par le garçon amoureux de la mère comme un rival..

Chez la fille, les choses se présentent autrement, en effet, si l'investissement libidinal pour la mère objet d'amour, est identique, le *fait amoureux* est différent. La fille, oriente son *désir* vers le père et c'est la mère qui devient une rivale pour la fille. Elle fera aussi le *constat de sa castration* originelle et développera un sentiment d'infériorité par rapport au garçon, du fait de l'absence de pénis qui définit son anatomie féminine.

³⁸⁸Il est à noter que dans le cas d'« états-limites » l'enfant subit doublement les conséquences de la *conduite inadaptée de la mère* sur fond de *forclusion du père*. La première fois dans le cadre de « *relations objectales perturbées* » origine de la « *faille de personnalité* » et ici, une deuxième fois avec une « *relation symbiotique* » qui marque son éventuelle orientation sexuelle.

La signification de l'*œdipe* ne se limite pas au conflit imaginaire *d'une forme de rivalité familiale et sexuelle*. Le passage de l'*œdipe* aboutit à la *position hétérosexuelle* et à la formation du *Surmoi*, dans lequel Freud voit la source de la morale et de la religion.

La complexité de l'identité sexuelle prend une orientation insoupçonnée compte-tenu des enjeux de représentations sociales et sexuelles, auxquelles s'ajoutent les *relations d'objets* et les relations familiales, ainsi que des rapports conflictuels sur fond d'inceste où se mêlent des *liens d'emprise affective* et de *désir d'autonomie effective*. Plusieurs conditions pouvant être des sources de « *mal'être* » sont réunies ; elles peuvent conduire au développement d'« *états-limites* », notamment en cas de « *traumatisme précoce désorganisateur* » qui est à l'origine de la « *faille de personnalité* ».

1.8.2 Eléments d'adaptation de la cure aux états-limites

Le *sujet de l'inconscient aujourd'hui* est confronté à des enjeux de *jouissance immédiate* dans des *modes brutaux et violents*. Par ailleurs, il est également confronté à des *temporalités différentielles* : *temps de régression et de latence, temps d'acceptation et de refus presque simultanés, temps de frustrations répétés*. Par ailleurs, la *jouissance* et le *plaisir* ne sont plus corrélés et peuvent prendre des formes d'excès ou de frustration qui sont à l'origine de comportements asociaux, mais finissent par être banalisées au prétexte de « *conditions de vie* » difficiles. Cette situation sociale de *santé mentale* n'est pas nouvelle mais prend de plus en plus d'ampleur. Elle signifie un *vide de sens* qui conduit à l'*hystérie* et assujettit le sujet, d'une manière nodale, au *narcissisme*, au *repli sur soi* et à la *perversion*.

Ainsi la question des « *états-limites* » finit par poser une *problématique récurrente* visant le plus grand nombre. Compte-tenu de leur *origine structurelle inconsciente, ces formes de personnalités en limite du normal à tendance pathologique*, se fondent dans la masse dans un effet diffus. On le ressent chez les sujets qui consultent et justifie une adaptation de la cure aux « *états-limites* ».

Or, il nous faut un cadre métapsychologique pour comprendre ces comportements hors-limites. Un « *retour vers l'œdipe* » se fait sentir pour créer dans l'*après-coup*, une *éducation à l'interdit*. Si le sujet s'installe dans la *perversion narcissique*, il risque de devenir *stérile sous l'effet de l'hystérie*. Il n'aura plus que deux possibilités, subir sa stérilité, ce qui est le cas de la *solitude des gens de la rue* ou faire l'*effort de revenir vers l'Autre*. La démarche thérapeutique consiste à renouer un *lien métapsychologique* afin de retrouver une *représentation de soi*, à partir d'un *narcissisme* qui accepte l'*Autre*. Il s'agit d'un processus de *retour à l'image spéculaire*, préalable nécessaire pour rendre le *transfert* possible, notamment lors de séances de cure analytiques. Dans le cas contraire, l'analyste est en *position dangereuse* face à un *transfert narcissique* et une attitude d'emprise négative de la part du sujet de tendance psychotique. Attitude qui le rend capable de « *La rage narcissique* » Kohut³⁸⁹ ou d'un « *narcissisme pathologique* » Kenberg³⁹⁰.

³⁸⁹Kohut (H.). *Réflexions sur le narcissisme et la rage narcissique* in *Revue française de psychanalyse*. Vol 42,

La condition du *transfert* renvoie à une autre condition, tout aussi indispensable, celle de la pratique de la « *Méthode psychanalytique* »³⁹¹. Le nom de Freud n'apparaît pas dans le titre du livre pour garder l'anonymat et le texte est écrit à la troisième personne. En dehors d'un certain nombre de *techniques* liées à l'histoire propre de la *Méthode (rappel des origines cathartiques, renoncement à la suggestion et abandon de l'hypnose)*, deux aspects paraissent importants à souligner : 1) la situation analytique implique *aucune pression, ni influence* sur l'analysant. *Le sujet est libre* et doit le rester ; 2) laisser la *résistance* se mettre en place.

En fait, tout se joue dans la mise en place des conditions de la *libre association* des idées, y compris les résistances, pour que corrélativement puisse se mettre en place une interprétation des symptômes. Dans le cas des « *états-limites* », il s'agit de revenir, par une *régression affective*, aux « *relations objectales perturbées* » et d'en diminuer les effets qui font obstacles à la *verbalisation* et principalement, le *transfert*. Le positionnement de l'analyste consiste à créer un « *entre-deux* » propice à la thérapie³⁹² où il convient de distinguer les « *obstacles* » à l'analyse. Il s'agit d'attitudes de *repli narcissique*, ou de « *perlaboration* », un travail psychologique permettant au sujet d'accepter certains éléments refoulés afin de se dégager de l'emprise des mécanismes répétitifs et, enfin, la « *résistance* » en termes d'opposition à l'*inconscient*.

1.8.3 Retour à l'œdipe

Un retour à l'*œdipe* s'imposerait-il pour essayer d'enrayer l'effet massif des « *états-limites* » ? En absence d'éducation à l'*interdit* et du *lien*³⁹³ direct avec l'*hystérie*, à la suite d'un *désir de jouissance* récurrent, se pose alors la question d'un retour à l'*œdipe*. Dans un premier temps, on peut s'interroger sur la réalité de l'*œdipe* chez le sujet. S'agit-il d'un vécu réel ou d'un besoin d'explicité une théorie du *complexe familial*. L'analyste entend, dans la séance, un tel décalage entre l'*énoncé* et l'*énonciation* qui sous-tend le *contenu causal*, qu'il est difficile de restituer les acteurs œdipiens et laisse penser à un *œdipe avorté* ou *de surface*. Situation qui n'est pas sans rappeler celle de l'*hystérie* des femmes, à l'époque de Freud. En effet ce décalage ne peut se formaliser que dans un *désaveu*, un *préalable à la perversion* ; conséquence de l'évolution du *sujet* en prise directe avec l'*amour de soi* : est-ce la cause signifiante d'un *mal'être* lié à la culture dominante, comme ce fût le cas aux Etats-Unis dans les années 60, et l'émergence des « *états-limites* » ?

n°4, 1978, pp. 683-720.

³⁹⁰Kernberg (O). *Op. cit.*, pp. 118-124

³⁹¹Freud (S.). *La méthode psychanalytique* in *La technique psychanalytique*. Paris, Puf. 2013, pp. 3-9.

³⁹²Daniella Anguelli, psychologue française enseignante au Dépt. Des Sciences Psychosociales de l'université Birkbeck à Londres, a fait un exercice de comparaison des *techniques psychothérapeutiques*, de Heinz Kohut et Otto Kernberg, avec des patients atteints d'un trouble du narcissisme. Kohut est bienveillant et accepte les écarts narcissiques alors que Kernberg est sur la défensive mais participe activement. Kernberg est à l'origine du concept de la *personnalité narcissique*. www.academia.edu *Narcissisme : Kohut versus Kernberg*.

³⁹³*Lien* sous la forme neuronale d'« *énergie libre* » non-sexualisée, identique à celle que l'on observe dans les « *états-limites* ».

La *direction de la cure* posait pour Freud, la question de la pertinence de la psychanalyse et l'objectif largement admis à l'époque de « *guérir* ». Faut-il rappeler la formation de médecin de la plupart des premiers analystes. Plus tard, en 1926, à la suite du procès de Théodore Reik pour exercice illégal de la médecine, Freud optera pour « *l'analyse laïque ou profane* » une vision moins médicale dans le développement de la « *La technique de la psychanalyse* ». Stenfan Zweig³⁹⁴ dans une biographie de Freud en 1931, décrit les intentions de Freud :

« Seul l'effort du travail sur la connaissance active de soi amène la guérison dans le sens psychanalytique : Pour l'observateur à l'ouïe fine, l'homme se trahit doublement au cours de l'entretien, premièrement par ce qu'il dit, et deuxièmement par ce qu'il passe sous silence. C'est précisément lorsque le patient veut, mais ne peut pas parler, que l'art détective de Freud s'exerce avec le plus de certitude et qu'il devine la présence du mystère décisif : l'inhibition, traîtreusement, se fait une auxiliaire et indique le chemin. Quand le malade s'exprime trop haut ou trop bas, quand il hésite ou se hâte, c'est là que l'inconscient veut parler. Et toutes ces innombrables petites résistances, ces ralentissements, ces légères hésitations, dès que l'on approche d'un certain complexe, montrent enfin nettement avec l'inhibition sa cause et son contenu, c'est-à-dire en un mot le conflit recherché et caché. Car toujours au cours d'une analyse, il s'agit de révélations infinitésimales, de minuscules fragments d'événements vécus, dont se compose la mosaïque de l'image vitale intérieure ».

Freud³⁹⁵ entretiendra une correspondance importante avec Paul Federn en 1926, l'homme sur lequel il a pu s'appuyer et qu'il considérait comme son bras droit pour défendre la cause de l'*analyse profane*. Freud affirme qu'il se refuse à ce que la psychanalyse soit abordée par la médecine. Autrement dit, il défend l'intervention d'un traitement psychanalytique par des « *médecins non diplômés de médecine* » dits « *médecins de l'âme* ». Il fait sortir la pratique de la cure du champ exclusif médical, sachant qu'il n'existe pas de maladie en psychanalyse mais des *troubles*.

Si une *cure adaptée* est possible dans le cas d'« *états-limites* », elle impose des conditions spécifiques. La *cure adaptée* à pour objectif de permettre une forme de retour à l'*œdipe* ou tout du moins, une *prise de conscience* de l'*interdit* et de la *limite*. Dans les « *états-limites* » la *perversion* est souvent proche du *trait psychotique* sous la forme de *mécanisme incestuel*³⁹⁶.

³⁹⁴Zweig (S.). *Sigmund Freud. La guérison par l'esprit*. Paris, Librairie Générale Française, 2010, pp. 120-121.

³⁹⁵Bonnichon et al. *Freud consultant. Une lecture de la correspondance de Freud et Federn in Revue française de psychanalyse*. Vol 79, Paris, Puf, 2015/4, pp. 1198-1212.

³⁹⁶Racamier (J.C.). *Inceste et incestuel*. Paris, Dunod, 2010.

www.cpgf.fr *Incestuel*, néologisme de Racamier, inventeur de ce concept puissant, exigeant prudence et précision, est un « *mécanisme incestuel* » dans la schizophrénie qui est de l'ordre de l'inceste non-fantasmé, sans pour autant que les formes génitales soient accomplies : « *il s'agit d'une faille et non d'une aire* ». Ni de l'ordre du fantasme, ni un acte génital, il oppose l'inceste contre l'*œdipe*. En deçà de l'inceste, il s'impose en lieu et place de l'oedification individuel, familiale et culturel. L'« *expression incestuelle* constitue le débouché inévitable d'une relation narcissique (séduction narcissique) qui gère un court-circuit de l'inceste : ce sera l'incestuel qui définit une modalité propre d'organisation de la vie psychique individuelle et plus encore familiale. Le registre incestuel touche à l'anti-œdipe insoluble, tout comme à la séduction narcissique invétérée. Le tabou

L'*œdipe* sous l'*angle éducatif* est différent entre la fille et le garçon. Le *lien du garçon à la mère ne peut pas être comparé au lien de la fille pour le père, on parle alors d'un œdipe inversé*. Pour le garçon et la mère, le *lien s'inscrit dans la chair*, ce qui n'est nullement le cas entre la fille et le père. Autrement dit, dans les deux cas, fille et garçon, « *Le père est une métaphore* ». Réintroduire l'*œdipe* dans la cure adaptée c'est endosser, pour l'analyste, le rôle parental qui a fait défaut. Il prend ainsi un risque majeur de contre-transfert voire de résistance et d'agressivité sur fond de déni.

On observera chez le garçon, la non-réalisation de l'*œdipe*, par la quête de la *femme inaccessible*. Elle est en fait *la mère sublimée* au risque ensuite, pour le mari, de considérer symboliquement l'épouse comme sa propre-mère. Par ailleurs, cela expliquera l'aspect dissocié (*tendance schizoïde*) de l'homme masculin vis-à-vis de la sexualité, entre attitude de pudeur naïve, voire infantile lié au courant affectif et attitude désabusée, vulgaire ou pornographique, selon les circonstances, lié au courant sensuel.

Pour la fille, l'« *œdipe inversé* »³⁹⁷ ne sera évacué que dans le *désir d'enfant* ; d'où la quête incessante de la recherche d'un futur père idéal pour l'enfant désiré ou l'âge précoce pour certaines femmes à donner la naissance.

1.8.4 La résistance aujourd'hui

Freud, dès le début de son activité de spécialiste des maladies nerveuses, comprend que la *psychiatrie* ne répond pas aux soins nécessaires de ces patients. Par souci d'efficacité, il se lance dans des travaux de recherche qui le conduiront à envisager une autre « *théorie* » de soins. Une théorie de la *clinique du sujet*. Cependant dans les années 1919-1924, une nouvelle interrogation, cette fois sur l'efficacité de sa propre pratique, se posera.

Il se trouve alors confronté pour une deuxième fois, à une impasse de résultat mais cette fois-ci c'est à partir de sa propre théorie. Il comprend l'origine structurelle qui fait obstacle, autrement dit : *la mort*. Ou tout au moins le processus de destruction qui y conduit, assez puissant pour contrer les effets de l'analyse. La compréhension du psychisme fait obligation d'intégrer le *processus de destruction de la pulsion*, qui fait retour à l'*état de non-vie*. Cette situation provoquera le « *Tournant de 1920* » dans les concepts de la psychanalyse, mais le concept de *pulsion de destruction (mort)* déclenchera bien des réactions au sein même des psychanalystes de l'époque. Il fait office de *fin en soi* et démontre justement, le fait majeur d'un « *éternel retour* » du trouble symptomatique, qui met la cure en échec.

n'est pas l'inceste mais la vérité sur l'inceste.

³⁹⁷L'*œdipe inversé* prend plusieurs sens : 1) Inverse de celui de la mère et du garçon ; 2) réaction de haine (amour inversé) vis-à-vis d'un parent, mère ou père, suite à une non-attention d'amour à la hauteur de la demande de l'enfant ; 3) concept de Racamier, *incestuel* entre *perversion* et *psychose*

Aujourd'hui, aussi et encore, le résultat de la thérapie se trouve en questionnement dans le cas des « états-limites ». Cette forme de *répétition* nous interroge pour comprendre le psychisme quant à ses manifestations qui ne se limitent plus à la *névrose* et à la *psychose*. Les « états-limites » remettent en cause des pratiques thérapeutiques qui, paradoxalement, ne correspondent pas à des causes identifiables malgré des symptômes connus comme tels. Même le *passage à l'acte* qui caractérise la *personnalité limite* ne rend compte que du mode culturel ou du niveau de violence, du sujet, selon les moyens employés.

2. La cure analytique adaptée aux états-limites

Adapter la cure analytique aux « états-limites » commence par une adaptation de l'analyste lui-même, dans un cadre thérapeutique et un processus relationnel qui tiennent compte d'un sujet blessé dans son vécu enfantin.

Deux points essentiels et concomitants sont concernés. Premièrement, créer l'« *entre-deux* » qui permette un *transfert positif* entre le sujet et l'analyste, outil incontournable de la cure analytique. Des conditions s'avèrent nécessaires afin de permettre l'émergence d'une *relation de confiance* dont le « rôle parental » de l'analyste. Qu'il soit homme ou femme, dans tous les cas ce rôle est possible puisqu'il s'agit symboliquement d'endosser une fonction parentale. L'objectif recherché est de rétablir un *Surmoi qui accepte l'Autre* en neutralisant l'*objet-moi* qui fait du *Moi un objet exclusif de soi*. En effet, les *relations objectales perturbées* avec la mère et la *forclusion du père* ont empêché ou oblitéré chez l'enfant, le développement d'un *Surmoi* par identification à l'Autre ; il est resté *sans éducation à l'interdit*. L'*œdipe* n'a pas fonctionné restant en surface dans un « *œdipe avorté* ».

De ce fait, selon Brusset³⁹⁸, « *on est au-delà de la névrose* » pas très loin du *trait psychotique*. Une *approche existentielle* est nécessaire pour neutraliser l'agressivité du sujet-adulte en repli sur lui-même. Il développe au mieux, une *perlaboration* à interpréter, au risque d'un *transfert négatif*. Les apports de Reik sur l'*écoute*, de Ferenczi sur la *méthode active*, de Balint sur la *formation à l'attitude compréhensive*, permettent l'adaptation de l'analyste à l'*état limite* du sujet.

2.1 La thérapie existentielle

La « *Thérapie existentielle* » est une praxis d'Irvin Yalom³⁹⁹, psychiatre et psychanalyste californien. Il se définit comme thérapeute et non comme psychothérapeute, professeur émérite de psychiatrie de Stanford, en plus de traités cliniques, il a écrit plusieurs fictions qui mettent en scènes des situations analytiques et thérapeutiques. Il est opposé à toute standardisation des soins et a su faire un mixte entre *adaptation* et *libération* du *Moi*.

L'évolution du *sujet de l'inconscient aujourd'hui* impose une nouvelle forme de pratique et la *thérapie existentielle*, fondée sur la théorie et les concepts freudiens, prend en compte cette évolution. La demande de soins à changer de registre pour passer du « *pourquoi je souffre* » au « *comment mieux exister* » ? Cela implique une nouvelle approche même si les fondamentaux cliniques restent identiques. Il s'agit toujours de *mettre le sujet au centre du processus thérapeutique* qui l'implique cliniquement au même titre que le *praticien*. Le passage du *dispositif freudien* à la *thérapie existentielle* présente l'intérêt de se concentrer sur le *sujet-symptôme*.

³⁹⁸Brusset (B.). *Op. cit.*

³⁹⁹Yalom (I.).*Op. cit.*

Autrement dit, non plus sur une étiologie clinique formelle mais à partir des éléments observés dans la séance, s'adapter au sujet de *structure limite* et se concentrer sur ce qui est à l'origine de la *blessure narcissique, cause des troubles* et le traumatisme qui fait obstacle au travail analytique. La pratique consiste à *recréer un lien* et de provoquer un *transfert* possible à l'*Autre* puis de reconstruire ce qui a été détruit ou endommagé par la *faille de la personnalité* dans l'archaïsme de l'enfance.

Déjà du temps de Freud, il était question d'« *analyse existentielle* ». Ludwig Binswanger⁴⁰⁰, un proche de Jung, vers 1920, a développé une méthode de « *contre-contrainte c'est-à-dire l'intervention pédagogique active du médecin dans la cure* » : la *Daseinsanalyse ou analyse existentielle* dans une position d'« *intervention pédagogique active* ». D'abord en lien de correspondance avec Freud, il s'en éloignera notamment avec son texte « *Le rêve et l'existence* » d'où est extrait son « *Introduction à l'analyse existentielle* ».

Plus récemment Victor W. Eisenstein⁴⁰¹ en 1951, propose une « *Psychothérapie différentielle des états-limites* ». Dans sa pratique en cabinet de ville, Eisenstein s'inquiète du nombre croissant des personnes présentant une difficulté de positionnement clinique. Elles se comportent apparemment à un niveau névrotique mais présentent aussi un mélange de traits paranoïdes rudimentaires, des sentiments passagers de rejet et de dépersonnalisation.

D'où un traitement qui diffère d'une manière appréciable, d'une part des méthodes en usage avec des patients psychonévrotiques et, d'autre part, avec des schizophrènes confirmés. Le traitement différentiel est constitué de trois phases : 1) une phase initiale de contact affectif, attitude de bienveillance ; 2) une alliance thérapeutique valable d'ajustement de la direction de cure en fonction d'un positionnement clinique constamment en révision ; 3) des examens de mesures sélectives par rapport à la *fabulation*, l'*hostilité*, l'*acting out*⁴⁰² et les *pulsions de suicide*.

La question principale est de savoir en quoi, la « *Thérapie existentielle* » serait-elle pertinente dans une pratique adaptée aux « *états-limites* » ?

Il convient ici de revenir sur ce que peut être l'*existant* et les conséquences des conditions existentielles pour le *sujet de l'inconscient aujourd'hui*. Lebrun⁴⁰³ évoque des « *conditions des conditions de vie* » dans un environnement qui est passé d'un « *Monde vertical* », organisé sur les valeurs cardinales telles que la *Religion*, le *Politique*, l'*Education*, à un « *Monde horizontal* » où *tout le monde est l'ego de l'autre* (comprendre l'égal) notamment sur *internet et les réseaux sociaux*. Ainsi émerge un « *Monde sans limite* » dans un environnement propice au développement des « *états-limites* ».

⁴⁰⁰Binswanger (L.). *Introduction à l'analyse existentielle in Le rêve et l'existence*. Paris, Les Editions de Minuit, 1971, pp. 190-226.

⁴⁰¹Eisenstein (V.W.). *Psychothérapie différentielle des états-limites in Techniques spécialisées de la psychothérapie*. Paris, Puf, 1958.

⁴⁰²Lacan verra dans l'*acting out* quelque chose de plus large que le *passage à l'acte*. Traduction qu'il trouvera réductrice. Pour lui, il peut s'agir de provocation dans le comportement, de comportement collant, de silence ou au contraire de verbalisation excessive.

⁴⁰³Lebrun (J.P.). *Op. cit.*.

Que propose la *culture contemporaine* en contre-partie d'une perspective d'existence acceptable à défaut d'être heureuse ?

Un exercice selon les principales mentalités européennes peut nous éclairer en croisant des critères de grammaire propres à chaque culture nationale et donne les résultats suivant : pour les Français(es), être heureux est caractérisé par le *verbe de l'action* mais en fait, c'est surtout la garantie du Gouvernement qui est requise, le centralisme oblige ; pour les Allemand(e)s, le *nominatif* est une marque certaine de bonheur dans la rigueur et l'ordre, le devoir est forcément une source et une cause de bien-être ; pour les Italien(ne)s le bonheur est *fortissimo*, un *adjectif* qui marque un talent propre à la créativité artistique latine ; pour les Anglais(e)s, le bonheur est un *attribut* britannique et il est utile d'être heureux selon la philosophie de Jérémy Bentham ; quant aux Américain(e)s, le *bonheur est une destinée* inscrite dans la *Constitution des USA*, le *citoyen américain* est promis à un destin unique traduit dans l'expression *American Way of Life*.

Toutes ces propositions de bonheur ne sont pas celles du sujet mais celles du *citoyen-culturel* de chaque environnement national. Elles ont pour objectif de gérer l'*angoisse existentielle* du plus grand nombre sans s'attarder à l'individu qui reste seul face à ses inquiétudes.

Hobbes définit d'une manière pragmatique cette démarche dans la « *La vie inquiète* », décrite par Foisneau⁴⁰⁴, l'existence est marquée par le « *mouvement de l'incertitude* » lié à nos « *représentations de la réalité* ». Traduit en langage lacanien, par un « *Réel* » inapprochable et castrateur. Pour Hobbes, seul le « *Léviathan* »⁴⁰⁵, sorte de monstre biblique est garant d'une existence possible entre le « *bien* » et le « *mal* » sur la base du « *droit naturel* ». Ce qui est bien pour moi est un droit et ce qui est mal un « *tort* ». Si, le droit dépend des mécanismes de mes perceptions, alors la cohabitation sociale devient difficile. Chacun étant enclin à considérer sa propre raison comme mesure du droit. Cependant le *sujet de l'inconscient* ne peut pas ignorer ses émotions, même canalisés par un mode culturel modélisant. Aujourd'hui il s'inscrit dans une subjectivité individuelle manifestée par une dictature de *l'immédiateté de la jouissance*.

Situation qui nous renvoie à la difficulté d'identifier la *personnalité limite* dans la confusion des symptômes observés sur l'état du sujet. La problématique d'absence de symptômes spécifiques, fait que dans la séance, l'analyste passe d'une pratique *traditionnelle œdipienne* à une pratique *adaptée* en fonction des *états d'être*. Si, l'histoire se révèle au sujet dans le *travail d'introspection analytique* et de *l'après-coup* par la verbalisation : *quelle est la nature de la narration qu'il fait ?* Est-il l'auteur d'un récit, d'une légende, voire d'une *historiologie* selon Hugo Freda, psychanalyste-enseignant à Paris 8 ?

La *vérité de la personne* sur elle-même et sur ses proches est un « en-jeu » fondamental mais difficile et bien souvent douloureux. C'est une vérité dont le sujet ne veut rien savoir à priori. Il est prêt à l'escamoter, voire la nier, derrière des prétextes et préfère rester fixé sur le *roman familial*, une *fiction du besoin symbolique* liée à son *désir d'idéal*.

⁴⁰⁴Foisneau (L.). *Hobbes. La vie inquiète*. Paris, Gallimard, 2016.

⁴⁰⁵Hobbes (T.). *Le Léviathan*, XI, 1. Paris, Gallimard, 2009.

Or, dans la *parole de la séance*, le souvenir de l'histoire est empreinte d'émotion du *moment de la verbalisation* et non liée aux émotions du *moment vécu*, ce n'est pas la même histoire mais la convergence d'un « *souvenir réveillé par l'association libre* » et d'une « *expérience réelle* » vécue dans le passé. L'enfant-sujet a été confronté dans cette *expérience réelle* aux *objets internes*, ses pulsions principalement, et aux *objets externes*, les objets du monde, à l'aune de ses *émotions*. Il finit par avoir une *représentation* de *Lui* et du *Monde* à travers un *réel* qui lui appartient mais peut être douloureux. S'en souvenir est bien souvent une épreuve. Cependant, l'analyste a besoin de ce *souvenir réveillé* pour reconstruire l'histoire et l'interpréter. Pour analyser et interpréter les *rêves*, Freud parlera de *condensation* et de *déplacement*, alors que Lacan, pour expliquer le *délire*, utilisera la métaphore de la *métonymie*. Dans les deux démarches, il s'agit d'une *recherche de sens* car le thème qui circule est arrangé, c'est-à-dire complété ou transformé, comme les différentes versions que s'en fait le sujet. On observera chez la personne en « *états-limites* » le même procédé, mais dans l'élaboration du syndrome *Adagio*, qui se développera tout au long d'une période de latence et se déclenchera sous l'effet d'une situation affective qui déclenchera une *régression vers le moment où s'est produit le traumatisme*.

Le terme « existentiel » est à redéfinir en thérapie. Qu'implique-t-il et en quoi y fait-on référence. *Le fait d'exister implique une réalité pour un tiers*. La « *vie* » est considérée dans la durée de son contenu d'affects observables, offrant des possibilités d'évolution c'est-à-dire d'adaptation. La *thérapie existentielle* vise le changement selon l'idée philosophique que l'homme n'est pas déterminé à l'avance dans son histoire mais a la possibilité d'*être libre et acteur de son existence*. Cependant, il semble bien que l'*expérience de la vie* nous fasse observer qu'*être libre* n'est pas obtenu facilement mais bien au contraire, nécessite une *épreuve de volonté*. *Liberté et responsabilité* sonnent à la fois comme des moyens essentiels et des buts à atteindre, mais aussi entre deux *limites* selon Freud, *pulsion de vie et pulsion de destruction (mort)*.

2.2 De la pulsion à la conscience de l'Être

Si la pulsion est un « *Processus dynamique de la poussée d'une charge énergétique, la pulsion facteur de motricité, tend vers un but* » selon Laplanche et Pontalis⁴⁰⁶, elle se pose aussi comme un « *Concept fondamental de la psychanalyse, destiné à rendre compte, par hypothèse d'un montage spécifique, des formes du rapport à l'objet et de la recherche de la satisfaction* » Chemama⁴⁰⁷. Par ailleurs, Irvin Yalom⁴⁰⁸ propose d'avoir conscience de sa propre responsabilité envers son *être* et d'y consentir librement. Seul le mode ontologique, signifiant *être*, permet à l'homme, d'*être* en contact avec sa capacité d'autocréation ; seul cet espace lui permet de se saisir du pouvoir qu'il a de se changer lui-même.

⁴⁰⁶Laplanche et Pontalis. *Op. cit.*, pp. 359-362

⁴⁰⁷Chemama. *Op. cit.*, pp. 353-358

⁴⁰⁸Yalom (I.). *Op ; cit.*

Ce *pouvoir d'être* créateur de soi est incarné par le sociologue anglais Richard Hoggart⁴⁰⁹ qui a fait, personnellement, la démonstration du passage d'une « *culture d'origine* » à une « *culture d'arrivée* ». Il relate cette expérience dans son traité « *Culture du pauvre. Etude sur le style de vie des classes populaires en Angleterre* ». L'*intelligence de l'être* à s'adapter à une situation, de donner du sens à son existence en se (re)connaissant par la pensée élaborée. Ce qui revient à une forme de *socialisation pensée et mise en actes*. Cette *recherche de soi* conduit à la *prise de conscience* de sa *créativité narcissique* (deuxième direction).

2.3 Quelle direction pour la cure adaptée ?

La *direction de la cure adaptée* doit tenir compte de l'« *état-narcissique* » du sujet alors qu'il se trouve être en limite entre *névrose* et *psychose*. Le *narcissisme* présent depuis le stade fœtal possède en mémoire toutes les dimensions mnésiques et spatiales du sujet ; y compris dans la structure des « *états-limites* », la *faille de personnalité* passant par la *névrose narcissique* jusqu'au *trait psychotique*. Une structure qui neutralise la *libido sexuelle* au profit d'une *énergie neuronale* essentiellement orientée sur l'*amour de soi*. *L'énergie neuronale est une libido asexualisée qui fait lien entre la mère et l'enfant comme préalable à la relation d'objectale. Elle organisera par la suite le trait d'union en termes d'énergie créatrice.*

La *direction de la cure adaptée*, comme celle de la *cure traditionnelle*, est liée au *désir de l'analyste*. Une question non-isolée comme telle chez Freud dans « *La méthode psychanalytique* »⁴¹⁰. La *direction de la cure* consiste à aller au *noyau pathogène du traumatisme*. *La parole* n'est pas qu'une affaire de communication, c'est aussi un *lien* avec le *trauma* et son caractère anxigène. Lacan y voit *une fonction du père* et une révélation de la *castration symbolique*.

La *direction de la cure* est une réponse à l'*appel de sens* de la personne, qui se fait entendre dans le discours du sujet en analyse. Yalom⁴¹¹ propose dans « *La thérapie existentielle* » quatre « *enjeux ultimes* » qui font fonction(s) de *direction(s) de cure* selon le *sujet-symptôme* : « *la mort, la liberté, l'isolement fondamental et l'absence de sens* justement ».

La mort. L'approche de *la mort* dans les cultures occidentales et orientales est différente. En Occident, on se polarise sur la vie d'où la mort de chaque côté de l'existence ; alors qu'en Orient, on fait face à la mort d'où la vie de chaque côté. Une *révolution copernicienne* pour les occidentaux. La *vie* provoque une *angoisse existentielle* alors que la *mort* est une perte de *vie* qui fait peur.

« *La vie et la mort entretiennent un lien étroit. La mort bat constamment sous la membrane de la vie et influence considérablement nos expériences et notre conduite* ». Yalom⁴¹²

⁴⁰⁹Hoggart (R.). *La culture du pauvre. Etude sur le style de vie des classes populaires en Angleterre*. Paris, les Editions de Minuit, 1970

⁴¹⁰Freud (S.). *Op. cit.*

⁴¹¹Yalom (I.). *Op. cit.*. *La vie, la mort et l'angoisse* p. 43 ; *La liberté* p. 295 ; *l'isolement existentiel* p. 485 ; *l'absence de sens* p. 572.

⁴¹²Yalom (I.). *Op. cit.*, p. 43.

La liberté. Dans le travail de la cure, la *liberté* concerne le « *Moi cabossé* » par le *Ça* qui exerce une poussée libidinale et le Surmoi qui l'interdit. Le sujet est confronté au *choix d'objet*. Libérer le *Moi* des archaïsmes de l'enfance est l'*objet* principal de la pratique de la psychanalyse. Autrement dit, *être libre et acteur(e)* de son existence avec les contraintes de la *responsabilité* liées à cette *liberté*.

L'isolement. Qu'il soit *fondamental* ou *existentiel*, l'*isolement* renvoie à la « *capacité d'être seul* »⁴¹³ dans des circonstances éprouvantes. L'individu est inexorablement seul dans trois types d'isolement : *interpersonnel, intra-personnel et existentiel*.

- L'*isolement interpersonnel* est généralement éprouvé comme de la solitude face aux autres. Il peut être multifactoriel, situation géographique, carence en compétences sociales, personnalité excluant toute interaction sociale ou portée à des relations conflictuelles. Est visé dans ce cas, le sujet en « *états-limites* », schizoïde, narcissique, manipulateur, critique.

- L'*isolement intrapersonnel* désigne le sujet dans un processus par lequel il se coupe d'une partie de lui-même. Le terme « *isolement* » qualifie alors un *mécanisme de défense* sous la forme de *repli sur soi* par effet *narcissique* et une *perte d'objet*, notamment à l'œuvre dans la *névrose obsessionnelle*.

- L'*isolement existentiel* trouve son origine dans la *précarité affective* qui elle-même se fonde sur une *précarité symbolique*. On l'observe par définition chez les *gens de la rue* où il est souvent sublimé. Dans les « *états-limites* » on retrouve à l'œuvre les « *relations objectales perturbées* » avec la mère et l'impossible identification au père. La carence de ces deux modèles existentiels fait de l'enfant et de l'adulte ensuite, un « *être caractériel* » qui n'aura de cesse que d'exister dans des *conduites à risques* sans pour autant satisfaire ses manques. Le *passage à l'acte*, souvent violent, est son mode existentiel à des fins de *jouissance immédiate*.

L'absence de sens. Pour le sujet en analyse, la raison principale du travail analytique est une *recherche de sens à sa vie*. Yalom⁴¹⁴ définit ainsi le quatrième des fondamentaux de l'existence :

« *Si nous devons mourir, si nous constituons notre propre monde, si chacun d'entre nous est finalement seul dans un univers indifférent, quel sens a la vie ? Pourquoi vivons-nous ? Comment vivre ? S'il n'existe aucun dessein prédéfini, chacun d'entre nous doit alors élaborer le sens de sa vie* ».

⁴¹³Winnicott (D.W.). *La capacité d'être seul* (1958) in *De la pédiatrie à la psychanalyse*. Paris, Payot, 1971.

⁴¹⁴Yalom (I.). *Op. cit.*, p. 17.

Nous retrouvons ici, le *travail* et la *responsabilité*, de l'analyste dans la question de la *direction de la cure* vers le *noyau pathogène* du trauma. Le sujet est polarisé par ce trauma qui fait obstacle à la *recherche de sens*. Il est bloqué, à la fois par le manque d'énergie et par l'incapacité d'exister hors du trauma. Il va trouver dans son *mal'être*, le sens à son existence. Lacan en fera un *sinthome*⁴¹⁵ sur lequel se structure le psychisme du sujet et déduire (déconstruire) ce sinthome fait s'écrouler la personne.

L'analyse de l'*après-coup* du vécu sur la base de la verbalisation émotionnelle est un moyen de *recherche de sens* et de cohérence de la chaîne des signifiants à travers les signifiés d'actes posés. L'*Etre humain* se constitue lui-même dans une projection imaginée et *constitue son monde* ainsi que *sa place au sein de ce monde*. Il n'existe aucun grand dessein dans l'univers pour lui, aucune ligne directrice autre que celle qu'il se crée lui-même.

Frankl⁴¹⁶ dès 1921, comme psychiatre viennois développe une approche existentielle en convergence avec certains aspects de la psychanalyse freudienne et adlérienne dont l'analyse existentielle de Binswanger. La démarche originale de Frankl s'articule sur trois voies principales selon lesquelles chaque être humain peut progresser pour trouver un *sens à sa vie* :

- « - La première correspond à ce qu'il donne au monde en termes de créations.
- La deuxième désigne ce qu'il prend du monde en termes de rencontres et d'expériences.
- La troisième est l'attitude qu'il adopte en face de situation difficile, au cas où il doit affronter un destin qu'il ne peut changer ».⁴¹⁷

Trois voies principales correspondent à trois systèmes de sens : créatif, expérientiel et attitudinal. L'*absence de sens* ou la *perte de sens* sont au centre des troubles des personnes en « états-limites », dans la mesure où la culture contemporaine contribue à un *délitement de sens* dans les « conditions des conditions de vie ». Ces conditions impliquent des modes de vie qui *évoluent dans l'immédiateté*⁴¹⁸ et nous laisse sans (re)pères. Elles sont vécues comme une forte agression qui fonde un sentiment d'*insécurité* au risque d'un *trouble existentiel*. Le sujet se protège par un *repli sur lui-même* et une attitude violente pour exister allant de la *perversion narcissique* au *passage à l'acte*.

Le *travail du psychanalyste*, dans la *conduite de la cure adaptée*, consiste à permettre au sujet d'élaborer l'approche de ses propres « états-limites ». Une pratique d'élaboration déjà expérimentée dans le cas des personnes présentant une structure bipolaire ou un caractère cyclothymique chronique aigu.

⁴¹⁵Le sinthome désigne pour Lacan une particularité de la fonction que l'écriture eut pour l'écrivain James Joyce.

Il s'agit d'une ancienne graphie du mot symptôme.

⁴¹⁶Frankl (E.V.) (1095-1997) est un neurologue et psychiatre qui a connu et rencontré Freud en 1925.

Il est déporté en 1942 à Theresienstadt puis Auschwitz. Il développera la *logothérapie* qui est une nouvelle forme de thérapie qui prend en compte le besoin de sens et la dimension spirituelle de la personne. Professeur à l'université de Vienne, il fonde en 1970 le premier Institut de logothérapie à San Diego en Californie

⁴¹⁷Frankl (E.V.). *Nos raisons de vivre*. Paris, InterEditions, 2019, p.68.

⁴¹⁸Morin (E.). *Cette crise devrait ouvrir nos esprits depuis longtemps confinés sur l'immédiat*. Article du journal Le Monde sur la *Crise du coronavirus*, 19/20 avril 2020, rubrique IDES pp. 28-29.

L'élaboration est un travail mental demandé au sujet, sous la forme d'une construction de la pensée au sens du terme *élaborer* : *qui accompagne le vécu pénible du trouble*. Une élaboration qui correspond à la *réciprocité de l'accompagnement* que l'analyste met en place vis-à-vis du sujet en « états-limites ».

Dane la pratique de la cure adaptée aux « états-limites, « Le travail de l'analyste » est un accompagnement. Peu d'auteurs se sont aventurés dans cette direction du « *(Le) travail théorique de l'analyste* » Chémama⁴¹⁹ ou du « *(Le) travail mental du psychanalyste* » Benedeck (von)⁴²⁰. Cependant, « *Le désir d'analyser* » de Wladimir Granoff⁴²¹ est un beau témoignage sur le désir de l'auteur pour la pratique de la psychanalyse, alors que Chémama et Benedeck se sont centrés sur les attitudes cliniques et professionnelles. En effet, le transfert fonctionne aussi dans le sens de l'analyste vers le sujet, notamment à travers les *interprétations et les propositions de sens* que l'analyste propose suite à la parole du sujet. Peu importe que cliniquement ces interprétations soient justifiées sur le plan technique, la pertinence se situe dans leur *acceptation par le sujet*. Celui-ci doit y trouver une réponse à sa propre *demande*. L'exercice est délicat avec le sujet en « états-limites » et oblige à de la prudence quant à la réaction possible d'un contre-transfert.

2.4 Les outils de la cure adaptée

2.4.1 L'entre-deux de l'intersubjectivité, une approche métapsychologique

le mode de la relation préconisé dans « *La thérapie existentielle* » rejoint le concept d'« *entre-deux* » de Sibony⁴²². La cure adaptée propose une évolution de la relation analysant / analyste qui redéfinit le protocole de soins. Un changement qui tient compte du sujet sous l'*emprise de ses pulsions* le conduisant aux « états-limites ». C'est-à-dire une radicalisation de lui-même dans un repli d'*amour de soi* alors que le monde extérieur est vécu comme hostile. L'approche métapsychologique du travail de la cure consiste à provoquer, chez le sujet, une *régression de nature affective* vers des stades archaïques qui lui sont insupportables pour évacuer, autant que possible, l'intensité du ressentiment envers l'*Autre dans la relation*.

2.4.2 Les caractéristiques de l'« entre-deux »

La relation « *entre-deux* » est un cadre psychodynamique qui a pour objectif de rétablir une *relation de confiance et d'acceptation de l'autre*. Le rejet s'est développé à partir de l'*angoisse existentielle inconsciente* de « *quelle chose que le sujet ne peut pas nommer pour se transformer en peur consciente d'un danger identifié que représente l'autre* ». Dans l'*angoisse existentielle* ressentie, le sujet ne fait pas le *lien* avec la *peur de l'autre*, il passe directement au *mécanisme de défense du rejet* de cet *autre*. Il lui est impossible d'imaginer que l'*origine de cette autre est la mère*.

⁴¹⁹Chemama (R.), Lacôte-Destribats (C.), Vandermesch (B.). *Le métier de psychanalyste*. Toulouse, Erès, 2016.

⁴²⁰Benedek (von) (L.). *Le travail mental du psychanalyste*. Bégédis (Belg.), Editions Universitaires, 1989.

⁴²¹Granoff (W.). *Le désir d'analyser*. Paris, Flammarion, 2007.

⁴²²Sibony (D.). *Op. cit.*

La relation d'« *entre-deux* » s'inscrit dans un *cadre inversement proportionnelle*, le sujet raisonne à partir des *signifiés* vécus au *conscient* alors que l'analyste raisonne à partir des *signifiants* de l'*inconscient*. Le travail dans la séance consiste à revisiter les « *relations objectales perturbées* » du sujet et implique pour l'analyste de considérer le sujet, *non pas sous l'emprise de ses pulsions mais, comme terrifié par ses pulsions*. La *thérapie existentielle* tend à polariser le sujet sur la *pulsion de vie* en diminuant l'effet de la *pulsion de destruction* liée à l'*angoisse existentielle*. Le protocole de soins vise à faire basculer le *sentiment d'inexister*, un *sentiment de vide*, vers le *désir de vivre* au prix de la *peur* et non à celui de l'*angoisse*. Le travail de la *cure adaptée* a aussi comme objectif de faire découvrir ou redécouvrir l'*intérêt pour l'objet et la relation à l'autre*. Créer ou recréer ainsi la mentalisation de *l'objet cause du désir dans le transfert*. L'attitude de l'analyste est de manifester une *présence particulière* pour la personne en *quête d'amour* à la suite d'un *sentiment d'abandon* ayant provoqué un *vide de soi*. Par ailleurs, l'analyste doit croire à l'évolution du sujet vers le changement et l'issue positive de la thérapie.

Le travail de la thérapie ne peut pas éviter la *répétition de la résistance* qui tend vers un but de *satisfaction pulsionnelle* ; dans les « *états-limites* » ce but est lié à un *objet quelconque*, une *chose* parmi tant d'autres, qu'il faut posséder pour exister mais sans *réel désir*, uniquement par *besoin narcissique*. La *perversion narcissique* vise à confisquer chez autrui l'énergie nécessaire pour obtenir l'*objet convoité* alors que *l'autre n'a pas de réalité affective*. Dans le cas contraire, le sujet développe une *régression narcissique* et non une *régression affective* comme chez le névrosé.

La personne en « *états-limites* » est sous *angoisse existentielle* et par *mécanisme de défense* concentre toute la *libido* sur l'*amour de soi* qui se substitue à l'*objet du désir*. La démarche thérapeutique consiste à transformer l'*angoisse* en *peur identifiée*. La *peur* sous-tend un *objet désiré* mais pas forcément accessible alors que l'*angoisse* impose la satisfaction de l'*objet convoité*. La *peur* est une *alternative*, au prix de la *frustration*⁴²³, dans le cas de la *perte d'objet*. Une souplesse que l'*angoisse* ne permet pas en *absence de représentation du manque*, alors que la *peur* permet une *représentation de l'objet*. Bergeret et Green pensaient déjà que la recherche clinique et théorique, sur les « *états-limites* », devait s'orienter sur la *relation d'objet* et plus précisément la *perte d'objet*.

2.4.3 Comment passer de l'angoisse à la peur

L'*angoisse* existentielle est un sentiment inconscient du sujet dans l'attente de quelque chose qu'il ne peut pas nommer consciemment comme la difficulté des « *conditions des conditions de vie* ». On ne peut pas opposer un concept à un ressenti. Autrement dit, l'environnement affectif comme la sexualité et les conditions sociales, comme l'insécurité matérielle et organisationnelle qui provoquent du déplaisir. Freud ajoutera en 1926, à la suite des travaux de O. Rank, le traumatisme de la naissance.

⁴²³Le manque lui-même, dans la frustration est imaginaire ; la frustration est le domaine des exigences sans limites, elle est insupportable pour le sujet narcissique qui est déjà dans des « états sans limites ». L'objet convoité offre une possibilité de restaurer une complétude du moi qui renvoi à l'archaïsme de l'enfance où le grand Autre paternel ou maternel donne ou refuse, et d'abord donne ou refuse sa présence. L'alternance de la présence et de l'absence donne à l'objet de la frustration sa dimension symbolique.

Freud distingue deux niveaux :

1) Un affect *entre sensation et sentiment*, une réaction à une perte, à une séparation comme le bébé avec la mère, qu'il qualifie d'*originnaire* ou *automatique*, chaque fois que le sujet se trouve dans une situation traumatique, c'est-à-dire soumis à un afflux d'excitation, d'origine externe ou interne, qu'il est incapable de maîtriser ;

2) Un affect, *signal d'angoisse* en réaction au danger de la *castration* au moment de la *phase phallique* ou tout autre *danger réel*. Pour Freud, la survenue de l'*angoisse* est toujours articulable à la *perte d'un objet* fortement investi. Pour Lacan l'*angoisse* est liée, non pas à la *perte de l'objet*, mais à la *quête de cet objet*. Le fameux *objet @ perdu*. L'*objet* existe, encore faut-il l'identifier.

La *peur* concerne un *objet identifié* sans pour autant qu'il soit inscrit dans une représentation d'image visuelle, comme par exemple la *peur de l'étranger*, un stade de conscience chez l'enfant lorsque le *Moi* est formé.

L'*intérêt de passer de l'angoisse à la peur* tient dans le fait que la *peur est identifiable*, et permet d'intervenir contre le danger. Alors que l'*angoisse* est liée à un *sentiment d'incertitude d'existence* comme la *mélancolie*, c'est-à-dire un sentiment de ne pas exister et qui n'autorise aucune action. Le recours à l'*addiction* est une réaction pour supporter le *mal'être* et le *danger du passage à l'acte suicidaire* devient réel.

La *condition* pour opérer la mutation vers la *peur* demande à l'analyste de considérer le sujet comme « *souffrant de ses pulsions* » et non comme « *soumis à ses pulsions* ». L'*archaïsme de l'enfance* et le *passé* restent les sources principales d'informations des premiers champs d'investigations pour la recherche de la *scène originelle* de l'*angoisse*. La dynamique de la *cure adaptée* s'appuie sur le *transfert* vers les « *enjeux ultimes* » que sont « *la mort en tant que peur, la liberté en tant que condition d'acceptation de l'isolement fondamental* », c'est-à-dire « *une situation existentielle élaborée* ».

3. La pratique de la cure adaptée

3.1 Schéma d'une cure à l'autre

A partir de la *structure dynamique fondamentale* élaborée par Freud, l'ancienne formule, à condition que les pulsions ne soient pas refoulées et où l'angoisse constitue un signal de danger, le schéma est le suivant :

$$\text{Pulsion} \implies \text{angoisse} \implies \text{mécanisme de défense}$$

Dans la pratique de la « *thérapie existentielle* », il devient l'équation ci-dessous :

$$\text{Conscience des enjeux ultimes} \implies \text{angoisse} \implies \text{mécanisme de défense}$$

Equation où l'*angoisse* naît des *enjeux ultimes* : la peur de la mort, le manque de liberté, l'isolement fondamental et l'absence de sens.

3.1.1 Les relations d'objets enjeux dans la thérapie existentielle

Dans le « *nœud borroméen* » de Lacan, trois registres permettent de penser le sujet en termes analytiques : « le *Symbolique*, l'*Imaginaire* et le *Réel* (SIR) ». Il est possible d'*Imaginer* le *Réel* avec l'aide du *Symbolique*,

Le *Réel* est différent des *réalités*. En langage métapsychologique les réalités se déclinent au pluriel entre les *objets internes* et les *objets externes*. Le *Réel* est inacceptable pour le sujet au fait de l'intensité de la charge émotionnelle qu'il provoque. Or l'enfant, à l'émergence du *Moi*, est confronté à ses *objets internes*, les pulsions principalement, et aux *objets externes*, ceux du monde. Ces deux groupes d'objets sont des *réalités* pour lui ; *réalités* qui vont se confronter entre-elles, à l'aune de ses émotions et produire le *Réel*. On comprend immédiatement qu'aucun *Réel* n'est comparable à un autre et que le *sujet est le symptôme de lui-même* dans un conflit intrapsychique sur fond de *relations d'objets*.

Par ailleurs, la mère est à la fois *objet interne*, l'enfant vient d'elle, et *objet externe*, elle est la première relation externe de l'enfant, dans les « *relations objectales* ». Elles peuvent être *perturbées* devenant ainsi l'origine de la *faille de personnalité*. La mère sera aussi le premier *Surmoi* de l'enfant.

3.1.2 Objectifs de la thérapie existentielle

Délivrer et adapter le Moi. En fait, il s'agit de *délivrer* d'abord puis *adapter* ensuite le *Moi* à travers les *enjeux ultimes*. Délivrer le sujet jusqu'au plus près du *symptôme supportable* des *troubles de mal'dit* et en atténuer la souffrance, au sens de la psychologie. Le mode d'*adaptation* aux *enjeux ultimes* passe par un travail de *thérapie*. Pour Freud, le terme *psychothérapie* désigne le travail sur les *résistances*.

Le caractère existentiel est l'objectif principal de la cure. Il est aussi un choix de pratique dans la prise en charge des personnes en « états-limites » où l'analyste doit pouvoir rétablir une relation d'objet qui soit acceptable pour le sujet. Il lui revient aussi d'identifier l'origine des perturbations archaïques et d'interpréter les symptômes observés. Une attention particulière est demandée si, un *sinthome*⁴²⁴ est repéré et structure le psychisme du sujet ; auquel cas il faut éviter de le « déduire » car en effet, il soutient le sujet et nécessite un « travail spécifique » dans les séances.

Cependant, le rôle de l'analyste consiste aussi à détruire l'idole parentale dans l'inconscient du sujet. Action nécessaire pour libérer le Moi de l'emprise du pouvoir des parents. La mère idolâtre son enfant et le père a pu exercer une castration réelle sur lui, ou au contraire, être absent au risque d'une mère devenant toute puissante et abusive. L'accompagnement de l'analyste doit permettre une régression affective par le processus nosographique suivant : en premier, recréer l'état émotionnel qui conduit le sujet à un temps de latence ; puis dans un deuxième temps dit de réappropriation, faire un retour sur l'état du sujet ayant intégré les apports de son travail de réflexion d'après-coup.

⁴²⁴ <https://fr.wikipedia.org/wiki/Sinthome>. Ce concept a été élaboré par Lacan dans les années 1975-1976, durant le séminaire intitulé « *Le sinthome* ». Autant Freud situait le symptôme du côté de la guérison plutôt qu'un signe de maladie, autant Lacan a considéré le symptôme comme *ce qui permet à un sujet de s'inscrire dans un lien*. Comme évoqué dans ses précédents travaux, entre autres *Lituraterre*, 1971, l'existence du langage « symptôme » est toujours supposée introduire une division dans la condition du sujet. Mais si dans la majorité des cas, cette division est ce qui s'articule dans la parole depuis son rapport à l'œdipe, il se peut que l'écriture permette de traiter sur son propre plan une telle division (où ce qui est supposé n'est pas seulement le langage, mais la « lalangue »). Dans ce travail, Lacan a donc fait l'hypothèse qu'un travail d'écriture pouvait être radicalement distinct de l'articulation de la parole se référant à l'œdipe (forclos ou non), mais comparable aux fonctions que la parole œdipienne supporte dès qu'il s'agit de mesurer la voie par laquelle un sujet noue son rapport à l'autre, et à l'Autre du langage. À partir de cette hypothèse et de son élaboration du *nœud borroméen* (R.S.I.), Lacan a tenté de rendre compte de la façon par laquelle la création littéraire de James Joyce réussit là où, pour ce sujet, le Nom-Du-Père probablement forclos, n'est pas opérant. Rappelons qu'avec le *nœud borroméen*, ce ne fut plus seulement la parole qui fut étudiée comme ce qui a une fonction chez un sujet, mais directement la façon par laquelle un sujet s'accommode de l'existence du langage. Si dans les névroses cette proposition d'articulation spécifique à l'élaboration lacanienne qui s'organise au travers d'une codépendance entre les trois registres du réel, du symbolique et de l'imaginaire qui composent le nœud borroméen, le nouage est différent dans les psychoses, soit par la mise en continuité des trois registres, soit par l'impossibilité pour l'un d'eux de se lier aux deux autres. Mais dans ces cas de psychoses, ce qui est articulé par le sujet est marqué dans le ratage du nœud et l'impossibilité pour les trois registres de se nouer de façon borroméenne. Chez James Joyce, la possibilité d'un symptôme psychotique a permis à Jacques Lacan de souligner que le rond de l'imaginaire ne se nouait pas aux ronds du symbolique et du réel. Cependant, l'absence d'un délire psychotique et l'originalité de l'écriture de James Joyce ont poussé Lacan à considérer que l'écriture comme une pratique particulière, avait eu une fonction dans le nouage. Dans l'hypothèse du *nœud borroméen*, Lacan a ainsi avancé que l'écriture avait permis à James Joyce de faire tenir ensemble les trois ronds de l'imaginaire, du réel et du symbolique, la pratique de l'écriture de James Joyce venant relier entre eux ces trois ronds. Dans cette proposition d'articulation, Lacan a appelé « *sinthome* » ou « *saint-homme* », ce quatrième rond, en un jeu de mots se référant d'une part à la plus ancienne graphie attestée en français du mot « symptôme » (1495 chez B. DE GORDON, Pratiq., II, sign. H 3d ds GDF. Compl.), et d'autre part au rôle qu'aurait tenu l'admiration que James Joyce pouvait avoir envers saint Thomas d'Aquin, le « saint homme » / « Saint Thom ».

Deux possibilités s'offrent : le sujet fait retour au point de départ, et il n'y pas eu d'identification signifiante des causes symptomatiques ; il s'expose alors au *risque de l'hystérie*, ou au contraire le *temps de latence* a produit une *élaboration* qui permet l'*évolution des représentations conduisant à une prise de conscience*. Le sujet évite un « *passage à l'acte pulsionnel* » au profit d'un « *passage à l'action* » enrichi de la réflexion du travail produit.

Le protocole de soin de la cure d'analyse se déroule en trois étapes :

- 1) **La compréhension de soi** qui est un préalable à toute évolution et vise une connaissance de la structure psychique ;
- 2) **L'acceptation de soi** qui est la condition d'un « certain accès » au *Réel* du sujet ;
- 3) **Le dépassement de soi** qui est un *devenir* ; le *définir formellement est un risque obsessionnel narcissique de tendance psychotique*.

Pour le dépassement de soi, Annick de Souzenelle⁴²⁵ évoque « *le passage des dieux* » qu'elle situe dans « *Le symbolisme du corp humain* », au *niveau de la gorge et conduit au domaine des dieux* que représente la tête comme siège du cerveau et lieu de la *créativité d'être*. On retrouve, ici, la *deuxième direction du narcissisme* d'Andréa-Salomé⁴²⁶

Bien entendu les choses ne sont pas organisées aussi chronologiquement, compte-tenu de la structure psychique du sujet. Par ailleurs, les étapes se chevauchent ou s'alternent.

- La première et la deuxième étape sont considérées comme *une première tranche* qui correspond en grande partie au travail sur les *résistances à se raconter* ; d'où une alternance entre *psychothérapie au sens freudien* et *thérapie au sens existentiel*. Reste souvent en suspend un travail sur les symptômes non-avérés qui restent à identifier.

- La *deuxième tranche* correspond à la troisième étape qui est celle du *dépassement de soi*. Elle conduit vers une *nouvelle direction de vie* grâce au travail analytique, au sens plein de la psychanalyse, même si « tout n'a pas été dit ».

En résumé, la « *thérapie existentielle* » constitue une approche dynamique qui s'attache aux *enjeux ultimes de l'existence*. Elle n'empêchera pas *certaines régressions* du sujet sous la forme de résistances. Situations qui feront apparaître l'opportunité de recourir, à nouveau, à des séances de (psycho)-*thérapie*. L'aspect *dynamique, économique et topique* du travail sur l'*inconscient* inclut une certaine dialectique avec la *répétition des résistances*⁴²⁷.

⁴²⁵Souzenelle (de) (A.). *Le symbolisme du corps humain*. Paris, Albin Michel, 2016.

⁴²⁶Andréa-Salomé (L.). *Op. cit.*.

⁴²⁷Déjà en 1914, Freud dans « *Remémoration, répétition et perlaboration* » in Assoun (P.L.). *Dict. des œuvres psychanalytiques*. Paris, Puf, 2009, pp. 1172-1175, rappelle la spécificité de la cure analytique ainsi que la place du transfert et pose la problématique des buts de l'analyse, c'est-à-dire les « *opérations exigibles du patient* ». Il part du début de la pratique de l'analyse, la remémoration et l'abréaction (décharge émotionnelle) puis le travail d'interprétation et la communication au patient en contournant les résistances et enfin l'analyse des dites résistances comme dynamique d'appropriation. La répétition est l'œuvre de l'« *agit* », sous forme d'acte, pas de la remémoration. Le sujet répète sans savoir qu'il répète l'insubordination face à l'autorité parentale, la détresse confuse dans les rêves ou la honte des activités sexuelles solitaires (masturbatoires). Freud évoque une « *contrainte de répétition* » qui est à interroger en rapport du transfert et de la résistance.

Pourquoi une thérapie et non une psychanalyse ? La *thérapie* est un choix délibéré de *direction de cure* adaptée aux « états-limites » dans le cadre d'une psychanalyse, au sens du *dispositif freudien*. Par ailleurs sont supprimés, dès que possible, tous les termes « psy » trop connotés à la représentation de la *maladie mentale*, synonyme de folie pour nombre de personnes. Par exemple, *clinique* est remplacé par *technique*, *cure de psychanalyse* par *thérapie* et le psychanalyste est un *thérapeute*.

Quelle durée de traitement ? A la question de la durée de la cure, Freud énonce dans « *L'analyse finie et l'analyse sans fin* » 1937⁴²⁸, que l'analyse est finie lorsque « *le sujet n'est plus dans l'angoisse et qu'il n'a plus peur de la mort* ». Nous voyons bien que Freud répond par un « *trait d'esprit* » pour dire que cela *dure en fait, un certain temps*. Le temps nécessaire au sujet de « *déconstruire les facteurs majeurs de résistance* »⁴²⁹. Par ailleurs, celui-ci est libre de décider la fin dans les mêmes conditions de liberté qu'il a décidé le début.

En fait, c'est souvent le sujet qui *décroche* et s'arrête de lui-même. Début et fin obéissent à des décisions qui ne sont pas contestables, encore moins de la part du *thérapeute*. La personne est *seule* à pouvoir se situer dans le travail qu'elle effectue sur elle-même et les blocages qu'elle rencontre qui émanent de ses *résistances*. Rappelons que selon Freud, le *sujet doit rester libre de toute emprise*. Bien que l'analyste ait son point de vue et confortera toujours le sujet à poursuivre l'effort demandé. L'analyste peut aussi mettre fin à la cure par mesure de précaution et de protection, notamment quand il a compris que la personne ne peut plus, en l'état, continuer le *travail analytique*. Autrement dit, selon le sujet en « *états-limites* » ou pas, la cure nécessite une certaine *durée dans le temps* à définir en tenant compte de la sensibilité du sujet.

3.2 La mise en pratique de la cure adaptée

En fonction d'expériences et de situations spécifiques, la mise en pratique de la cure adaptée demande une approche circonstanciée. La difficulté avec les personnes en « *états-limites* » réside dans l'absence de retour immédiat. L'évaluation de la *direction de la cure* est difficile, d'autant que chaque cure est caractérisée par l'analysant concerné. Cependant l'expérience répétée de l'*approche adaptée* aux « *états limites* » finit par créer un cadre de référence, identifié et validé, notamment en ce qui concerne les modalités de la « *bienveillance* » et de la « *neutralité* » renforcées. L'essentiel est dans le principe de la « *relation de soins* » et dans la « *présence* » de l'analyste pour la mise en place de la relation d'« *entre-deux* » pour contrer les moments de *résistance*, de *déni* et de *perlaboration*.

Il préconise de transformer cette contrainte de répétition en motif de remémoration dans le « *maniement Du transfert* » et de « *perlaborer* » (vers le travail) la résistance au lieu et place de l'abréaction.

⁴²⁸Freud (S.). *L'analyse finie et l'analyse sans fin* in *Résultats, idées, problèmes*. t. II. Paris, Puf. Pp. 231-268.

⁴²⁹Assoun (P.L.) *Dictionnaire des œuvres psychanalytiques*. Freud (S.). *L'analyse finie et l'analyse sans fin*. Paris, Puf, 2009, p. 203, Thèse et problématique : « *Existe-t-il une fin naturelle de l'analyse ? Cette question [...], déterminante pour la temporalité de la cure, ne peut être éclairée qu'à condition d'être déconstruite de façon à examiner les facteurs pulsionnel, traumatique, défensif de deux facteurs majeurs de résistance, la pulsion de mort et le complexe de castration* ».

Dans les « états-limites » identifier la *perlaboration* pose la problématique qu'elle puisse se conjuguer dans un *champ commun* avec des *motifs de résistance* ou de *modes réactionnels tels que la régression, l'inhibition* ? Ou bien encore est-elle un signe de *perlaboration d'origine névrotique* ou un signe de manifestation d'« états-limites » ? Pour Freud la *perlaboration* est une résistance du sujet *qui ne peut, ni penser, ni verbaliser un objet* le concernant. La question est de savoir si le sujet a la faculté ou pas *d'imaginer l'objet* et d'autre part, à partir de quand peut-on parler de *perversion narcissique ou pathologique* ? En effet, le sujet lutte pour exister malgré l'enfermement sur lui-même et cette régression l'empêche de se déstructurer. Ainsi se manifeste la *créativité* du sujet, la « *troisième direction du narcissisme* » sur le mode d'un « *amour de soi* » exacerbée en termes de *mécanisme de défense*.

Les « états-limites » confrontent l'analyste à la pluralité des symptômes et seul le *caractère narcissique* est permanent. Dans le contexte d'observations de plusieurs *situations limites* y compris des *cas avérés*, les différentes formes peuvent être identifiées selon la nosographie de Juignet⁴³⁰ :

1) *Les formes moyennes*. 2) *Les formes pathologiques*. 3) *La forme caractérielle égoïste*. Dans la pratique, nous rencontrons rarement ces *formes* (aussi) *avérées* mais plus des *formes multiples* quant aux manifestations symptomatiques pouvant relever d'un mixte nosographique comme par exemple la *personnalité narcissique*. Qu'en est-il pour ces cas intermédiaires dits *psychosés* qui traduisent le caractère clinique du sujet en « états-limites » Sans pour autant pouvoir les identifier formellement, le terme *psychosé* sur le modèle de *névrosé*, donne du sens à défaut de précision clinique.

Comme pour l'interprétations des *rêves* qui doivent être replacés dans l'histoire du sujet, l'*instabilité psychique* demande aussi à être observée dans l'histoire du sujet et pouvoir être identifiée comme *traits névrosés* et/ou *traits psychotiques*, sans s'avérer constants. Le sujet est *névrosé* et *psychosé* simultanément. Son *instabilité psychique* en est la traduction même, mais elle provoque des confusions avec certains troubles comme les *troubles bipolaires* et les *symptômes cyclo-thymiques*. *L'évaluation n'est possible que dans la durée des soins nécessaires à l'observation de répétitions réactionnelles*.

3.3 La cure analytique en cause d'adaptation

3.3.1 Autres éléments cliniques

- Freud aurait-il anticipé, dans le *Tournant de 1920*, des éléments cliniques sous-jacents *susceptibles de nous éclairer sur les états-limites actuels* ? Comme par exemple, le concept de « *névrose narcissique* » qui est tombé en désuétude et l'abandon des « *névroses actuelles* » qui pouvaient en être les indicateurs ?

⁴³⁰Juignet (P.). *Op. cit.*, <https://psychisme.org/Clinique/LimiteM.html> 29 02 2016 / 13h.

- Les « états-limites » mettent en évidence une « troisième direction du narcissisme » comme *mécanisme de défense* qui alimente la *répétition caractérielle* et met en échec la cure en tant que *névrose actuelle*. Une « troisième direction du narcissisme » qui protège le sujet en termes de *névrose narcissique*⁴³¹ et agit comme *mécanisme de défense* contre la *psychose*. Ainsi protégé le sujet en « états-limites » s'installe dans un statut insaisissable cliniquement et résiste à toute tentative de soins.

- *L'évolution de l'objet actuel, à défaut d'un objet spéculaire, lié aux névroses actuelles dans le complexe d'objet avec des réalités d'objets internes et externes, permet d'interpréter le conflit « narcissisme / réel », mais interroge un nouveau lien hors névrose et psychose ; un lien poreux entre les deux structures psychiques qui n'a pas de représentation topique.*

- L'« objet actuel », dans sa nature *effectuelle entre fantasme et délire, comme l'exemple de « La Gradiva »* interroge une *clinique du réel entre rêve et délire*. Le délire comme fantasme prenant le dessus sur la croyance et l'agir du sujet en devenant une réalité pour celui-ci. Freud⁴³² avait déjà posé la question de la *relation au Moi* en termes de réalité, interne et externe, et par voie de conséquence, *l'adaptation du Moi au réel*. *L'objet actuel est une production du sujet, entre rêve et délire qui passe à la réalité et compense l'absence d'objet cause du désir que le sujet ne peut pas imaginer mentalement. Il choisit un « objet actuel » qu'il investit et prendra pour réel afin de satisfaire son besoin de jouissance au risque de la perversion.* Reste posée la question de comprendre quel en serait l'*impact sur la santé mentale* des personnes dans un contexte social ? Une réponse est possible dans l'hypothèse suivante :

« Une organisation psychique régie par un désaveu de la filiation paternelle qui les laisse dans l'errance. La perversion, souvent proche, peut alors être appréhendée comme « sinthome » dont la fonction consiste à bloquer l'errance et permettre, du même geste, l'émergence du sujet ». Ginrstet-Delbreil⁴³³

En effet *l'état d'errance*, à la fois complément concomitant aux « états-limites » est le fait d'une série de précarités : *précarité symbolique* liée à la *forclusion du père* ; *précarité affective* liée aux *relations objectales perturbées avec la mère* ; *précarité sociale, et souvent matérielle*, liée aux *conditions de vie* d'un sujet inadapté.

3.3.2 Question en creux

Les enjeux du sujet portent sur l'« *appréhension du réel* » et les « *relations d'objets* » qui déterminent sa « *condition d'être* » face à ses « *émotions* » confrontées aux « *réalités objectales* ». Le Réel au sens de : « *se comprendre pour comprendre les autres* », extrait⁴³⁴ :

⁴³¹La névrose narcissique reste, ici, dans le champ des névroses, à l'inverse de sa désignation de psychose par Freud à l'époque.

⁴³²Freud (S.). *Le délire et les rêves dans la Gradiva* de W. Jensen. Paris, Gallimard, 1971.

⁴³³Ginrstet-Delbreil (S.). 4^{ème} de page.

⁴³⁴<http://bengana.canalblog.com/archives/2011/10/10/22295275.html> 23 08 20/13h

« On considère que deux facteurs sont importants dans la dynamique de l'inconscient. Ces deux facteurs importants sont d'une part les relations extérieures du sujet, et l'appréhension du réel par le sujet lui-même, d'autre part. Et ces deux facteurs qualifiés d'adaptatifs par opposition à l'histoire, permettent une lecture permanente de la subjectivité en constant développement. En constante interprétation et construction aussi, car l'être humain reste tributaire de la dépendance à l'Autre. Et face à de telles vicissitudes naît l'appréhension du réel. Cela pose le problème difficile de la nature de notre connaissance de la réalité, puisqu'elle consiste en une façon de peupler le réel avec des contenus qui, de les avoir localisés à l'extérieur, ne nous appartiennent pas moins. Il est difficile de saisir cela indépendamment de la situation du sujet dont l'appréhension du réel reste tributaire des particularités de la disposition symbolique où elle est devenue possible. Cette fonction s'avère relever de l'imaginaire, dans la mesure où, elle vient parer par une image au manque-à-être du sujet, dont il fait l'épreuve dans le registre du symbolique ».

Lacan a établi cette démonstration dans le concept du « Nœud borroméen » qui témoigne de la « disposition symbolique » nécessaire grâce à l'« Imaginaire » pour l'appréhension du « Réel » (SIR). Cependant le « trou dans le symbolique du langage » pose une limite qui laisse le sujet orphelin de lui-même, un état de « manqué-à-être » signifiant des « états-limites ».

4. La troisième topique après Freud

La troisième topique reprend les instances du *Ça*, du *Surmoi* et du *Moi* auxquels le *narcissisme* vient s'ajouter afin d'intégrer la « *conflictualité des états-limites* » et rendre-compte de leur *économie psychique* dans le schéma d'une *nouvelle topique à partir d'une métapsychologie de l'espace* :

Ça - Moi / Narcissisme - Surmoi

La *troisième topique* après Freud s'inscrit dans la continuité de l'œuvre freudienne mais dans une réorganisation théorique et clinique à partir d'un approfondissement métapsychologique. La forme psychanalytique est identique mais dans un environnement différent : nous sommes face à une nouvelle expression de l'« *hystérie* » avec son *caractère névrotique* caractérisé par le *polymorphisme* des manifestations cliniques mais auquel s'adjoit un *aspect schizoïde* qui renforce la difficulté d'observation et d'identification des symptômes. Entre *névrose* et *psychose* se développe un processus d'« *états-limites* » qui n'a pas de cadre clinique spécifique sauf des *aspects de perversions* et de *troubles de comportements*. Or la *notion de topique* liée à l'*appareil psychique* est une figuration, remaniée par Freud dans son œuvre, pour s'adapter à l'évolution de la *vie psychique*. Bourdin⁴³⁵ précise :

« L'idée d'appareil psychique et sa schématisation permettent une représentation organisée et dynamique de ce qui se passe dans la vie psychique entre deux pôles - perception et motricité - en 1900, pôle somatique (le cerveau) et pôle vigile (la perception et la pensée consciente) en 1938, connus et manifestés.

La spatialisation de l'irreprésentable y est à la fois délibérément fictive, car c'est une construction mentale du chercheur, et fondement d'une scientificité, car c'est la condition d'une objectivation possible, d'une part, de l'inconscient et de ses processus (première topique) et , d'autre part, de la conflictualité psychique (d'où la complexification du schéma dans la deuxième topique) ».

La *nouvelle topique* permet métaphoriquement de considérer les *lieux psychiques*, caractères et fonctions de la *deuxième topique freudienne*, avec en plus le *narcissisme* représenté spatialement. La disposition spatiale du *narcissisme* s'avère nécessaire dans l'interaction dynamique des instances.

⁴³⁵Bourdin (D.). *L'appareil psychique in* Contou-Terquem (S.). *Dictionnaire Freud*. Paris, Robert Laffont, 2015, pp. 71-74.

4.1 Les éléments de la conflictualité psychique

4.1.1 Troubles de la personnalité et narcissisme

La conflictualité psychique des « états-limites » impose une modification de la *représentation topique* pour rendre compte, autant que possible, des *troubles de la personnalité* liés au *narcissisme*. Au titre d'*instance psychique* dans la *troisième topique*, le *narcissisme* permet une *approche spatiale* du spectre des troubles des « états-limites » ; ils débordent le *cadre existant des instances, névrose* et *psychose*, qui jusqu'ici, rendait compte cliniquement des manifestations conflictuelles de la *vie psychique* alors que, aujourd'hui, l'*aspect spatiale* de ces troubles laisse croire à une porosité de ces mêmes instances. Par ailleurs, les troubles se manifestent et apparaissent sous une forme d'*économie de perversion* à la suite d'un *Moi clivé*. Freud a démontré, en son temps, ces effets sur fond de sexualité avec, entre autres, *le déni* et *le désaveu de la castration*.

D'autres caractéristiques de la *perversion* ont été mises en évidence en termes de *facteur provocateur* de « *défi à la loi* » à la suite de la *forclusion du père*. Des formes de la *perversion* ont été évoquées avec le *scénario pervers* de Freymann et Patris⁴³⁶, comme étant possible dans l'*entre deux de la névrose* et de la *psychose*. Il donne un contenu clinique à l'une des principales interrogations sur les « états-limites ».

Le terme de *perversion* en psychanalyse recouvre des acceptations différentes, mais la *perversion ordinaire* est une tendance inscrite et observée par Freud chez l'enfant. Selon Bourdin⁴³⁷ :

« Freud dit que l'enfant est un pervers polymorphe au sens où il cumule toutes ces tendances selon les circonstances ; elles font partie de son capital libidinal. Il n'y a rien d'étonnant si on les retrouve sous forme de fantasmes dans le vie sexuelle de l'adulte [... ..] dans la mesure où elle ne sont pas refoulées de façon excessive »

Cependant, pour Lebrun⁴³⁸, dans la « *Perversion ordinaire* », elle prend une forme massive quand elle permet de « *Vivre ensemble sans autrui* ». C'est le sous-titre de son livre qui évoque une modification de l'équilibre psychique des individus, fondé sur un *mécanisme de déni*. Il renvoie au *désaveu* et au *déséquilibre du lien social* faute de figures d'autorité : « *le défaut des trois a : autorité, altérité et antériorité* ». Quant à Khan⁴³⁹, il insistera sur le fait d'aborder la *perversion* en termes de *relation* plutôt que de *pulsion partielle* et évoque la *relation perverse*. On quitte alors la sexualité pour l'objet d'un fantasme, voire une complicité où le sujet est aliéné à lui-même. La nature même du terme « *perversion* » désigne une *forme d'organisation psychique* liée aux « états-limites » au même titre que la *névrose* ou la *psychose*. *On peut écrire que la forme d'organisation psychique des « états-limites » est :névrose, perversion et psychose.*

⁴³⁶Freymann et Patris, *Op. cit.*.

⁴³⁷Bourdin, *Op. cit.*, pp. 71-74.

⁴³⁸Lebrun *Op. cit.*.

⁴³⁹Khan, *Op. cit.*.

La *perversion narcissique* en est la manifestation la plus avérée liée aux *personnalités narcissiques* et *histrioniques* qui représentent typiquement l'« état-limite ». La *personnalité histrionique* anciennement *hystérique* se caractérise par une attitude exagérée pour attirer l'attention et se mettre en scène. Cette quête d'attention a pour origine un *trouble affectif*, d'où un *besoin de plaire* qu'elle considère comme un « dû » dont elle tire une *jouissance permanente*. Dans le cas contraire, elle se pose en victime dans une dramatisation émotionnelle de *liens affectifs* superficiels. La personne se caractérise par des changements d'humeurs importants souvent diagnostiqués comme des *troubles bipolaires* ou *cyclothymiques*. L'intervention thérapeutique suppose une *valorisation narcissique* pour *rehausser l'image de soi*.

4.1.2 Nosographie de l'état-limite

Il s'agit d'un *traumatisme désorganisateur précoce* provoquant un *déficit narcissique* et une *tendance dépressive* signe d'un « *mal'être* » de *perte d'objet* ; à la suite de *relations objectales perturbées*, une *faille de la personnalité* de nature narcissique s'est manifestée et évolue vers une *blessure narcissique*. Elle fera obstacle à la *mentalisation d'un objet cause du désir*. Seule la mère et l'*amour de soi* sont causes d'un investissement libidinal. La libido sexuelle est barrée, le sujet reste en *fusion* avec la mère, ce qui empêche son autonomie et la relation à l'autre. Le tiers régulateur représenté par le père n'a pas fonctionné, l'*œdipe n'est que de surface* ou dit *œdipe avorté*. Une situation de *forclusion du père et de défi à la loi* se développe dans un *désaveu* entre *l'énonciation et l'énoncé comme préalable à la perversion*.

4.1.3 Représentation et dynamique du narcissisme

Une *troisième topique* incluant le *narcissisme comme nouvelle instance* permet de donner un cadre clinique, à la fois métapsychologique et psychopathologique, à la complexité des « *états-limites* ». Le *narcissisme*, du fait de sa présence chez le sujet dès le *stade du fœtus* et son action tout au long du développement du psychisme est un témoin incontournable. *Il est un marqueur de la relation d'objet et du désir ou de leur manque. Sa caractéristique réversible en fait également un vecteur des flux d'investissements libidinaux en termes dialogiques entre Imaginaire et Réel. Enfin, il place le sujet en face de la dualité de l'amour de soi et de la créativité vers l'autre.*

4.2 Les arguments d'une nouvelle topique

L'intérêt clinique d'une nouvelle topique incluant le narcissisme est lié à l'« *état du sujet de l'inconscient* » aujourd'hui, manifestant de plus en plus, une tendance symptomatique « *hors limites* » entre *névrose*, *perversion* et *psychose*. Une *tendance représentée par les importants moyens d'expression individuels de « l'ère du sujet » dans une société atomisée*. Par ailleurs, on observe aussi un *état d'être interdit de névrose* au risque du *trait psychotique*. L'*œdipe* ne canalise pas la complexité des relations familiales et les référents essentiels que sont la mère et le père ont perdu leur valeur symbolique comme garants de l'éducation et mode de protection.

Si, nombre d'auteurs ne sont pas forcément d'accord sur l'intérêt, voire la nécessité, d'une *nouvelle topique* et moins encore d'introduire le « narcissisme » comme *nouvelle instance*, les concepts d'« œdipe sans névrose » où l'œdipe est abordé sans pour autant être résolu sont bien une manifestation de « *psychose hystérique* », c'est-à-dire une manifestation somatique fonctionnelle avec théâtralisme, selon Juignet⁴⁴⁰.

Ces observations augurent l'intensité du phénomène clinique observé et la difficulté de situer cliniquement ces *organisations psychiques* qui passent du *non-symbolique au réel somatique tout en barrant l'imaginaire et en créant un malaise dans la subjectivité*. Des concepts comme les « *névroses adultes* » dites « *névroses actuelles* » par Freud, sans oublier la « *névrose narcissique* » qu'il classera dans les *psychoses*, des concepts tombés en désuétude réapparaissent aujourd'hui sous des formes symptomatiques incontournables.

En témoignent les travaux d'un certain nombre de chercheurs éminents comme Spitz dans le cadre des *relations objectales de la naissance à la parole*, de Grunberger et de Green sur le narcissisme, de Bergeret sur les états *borderline qui nous renseignent sur les « états-limites »*. Cliniquement ils argumentent l'*introduction du narcissisme* comme *instance dans une nouvelle topique* pour mieux cerner les « états-limites » et rendre accessible la *cure analytique* aux personnes concernées.

⁴⁴⁰Juignet (J.). *Op. cit.*, <https://psychisme.org/Clinique/LimiteM.html>. 29 02 2016 / 13h.

Conclusion

« *Le moment de conclure* »⁴⁴¹ est le dernier séminaire de Lacan qui pose la problématique de : « *Comment articuler le moment de conclure en psychanalyse ? En recourant à une distinction, topologiquement fondée, entre l'imaginaire et le réel* ». Une forme de retour au point de départ qui annonce le moment de conclure pour aller plus loin, une annonce à double sens, *logique* et *chrono-logique*. Freud employait l'expression « *A suivre* » pour conclure ses textes écrits, sachant qu'il ne pouvait *pas conclure ce qui est infini*.

La *troisième topique* qui inclut le *narcissisme* permet d'envisager un *espace psychique* où l'*économie des « états-limites »* trouve un positionnement topique et un cadre clinique. La nouvelle instance narcissique ouvre cet *espace transitionnel* qui devrait permettre d'évoquer les *pathologies du transitionnel* en termes de problématiques narcissiques-identitaires.

Un nouveau champ de recherche s'ouvre sur les *pathologies du transitionnel* selon trois axes :

- 1) Une *porosité structurelle* entre *inconscient* et *conscient* est-elle envisageable dans la clinique des *états-limites* ?
- 2) La *troisième topique* permet-elle d'élaborer une *métapsychologie de l'espace*, à partir du concept d'*attachement* et le rôle de l'*oralité* ?
- 3) Comprendre la *perversion* comme syndrome d'une souffrance et ses liens avec l'*hystérie* dans la radicalisation des comportements.

L'enjeu majeur de ce nouveau champ de recherches est d'élaborer une *métapsychologie d'un espace dit transitionnel* avec l'outil de la *troisième topique*. Il s'agit également d'établir le rôle important de la *perversion* déjà repérée dans l'*économie des « états-limites »*, notamment dans l'accroissement des conduites perverses et transgressives, tant au niveau individuel que groupal et sociétal. Un thème abordé dans la thèse sous l'intitulé de « *l'ère du sujet* » et « *le défaut des trois @, altérité, autorité et antériorité* ».

⁴⁴¹Lacan (J.). Séminaire XXV. *Le moment de conclure* 1977-1978. Transcription, Staferia.free.fr/S25/S25/pdf / 11 03 2020 / 7h.

La porosité structurelle entre inconscient et conscient est-elle envisageable ?

L'*inconscient* dans la première topique est le lieu des représentations refoulées qui se sont vu refuser l'accès à l'instance *préconscient-conscient*. Dans la deuxième topique, l'*inconscient* qualifie l'instance du *Ça* et s'applique partiellement à celles du *Moi* et du *Surmoi*. Aujourd'hui, dans la psychanalyse contemporaine, l'*inconscient* est le lieu d'un savoir constitué par un matériel littéral en lui-même dépourvu de signification, organisant la *jouissance* et réglant le *fantasme*, la *perception*, ainsi qu'une grande partie de l'*économie organique*.

Or, dans les « *états-limites* » nous avons affaire à une *forclusion du père*, autrement dit à une absence de représentation symbolique des « *Noms-du-Père* ». En fait l'*absence d'un interdit* formalisée en termes de limites. Le sujet est *interdit de névrose*, à la suite de la *forclusion du père* et d'un *œdipe* non-réalisé ou d'une manière superficielle dit *œdipe avorté*. Une expression de dénégation qui se produit en deux phases, la première est symbolique, il n'y a pas de *mal'être* (névrose) contre une *introduction d'un interdit* qui n'a pas eu lieu. La deuxième est celle d'une *expulsion hors du sujet du signifiant d'identification à l'Autre* qui constitue le *réel en tant qu'il subsiste hors de la symbolisation*. Le sujet reste prisonnier d'une *errance d'identification primordiale* signifié par le *trou symbolique* du langage dont il est *Non-Dupe(s)* et qui le renvoie à lui-même en termes narcissiques de l'*amour de soi*.

Autrement dit, la *forclusion du signifiant père*, qui a été rejeté de l'*ordre symbolique* réapparaît dans le *réel* sur le *mode hallucinatoire*. Le sujet doit affronter des *problématiques narcissiques-identitaires* dans un *espace de type transitionnel*, son lieu d'appartenance. Il est confronté dans cet *espace psychique* à l'écart entre sa *réalité intérieure* et la *réalité extérieure*. En fait de porosité, il s'agit d'un *écart fait d'une tension entre conscient et inconscient*.

Lise Marceau⁴⁴² pose la problématique dans les termes suivants :

« Elle permet (la troisième topique) aussi de déterminer les conditions de passage de l'unité duelle primordiale à l'unité individuelle intrapsychique et l'avènement d'un espace dit transitionnel ».

L'étude portera sur « *Le(s) sujet(s) de l'analyse(s)* »⁴⁴³, c'est-à-dire l'analyste, le sujet tiers (celui en cause dans le travail d'analyse) et le sujet en « *états-limites* ». Ce dernier est inscrit dans une *économie psychique* après un enchaînement de signifiés qui vont des *relations objectales perturbées* aux manifestations de la *faille* et de la *blessure* puis de l'*œdipe avorté* (forclusion du père) à la *non-représentation de l'autre comme objet cause de désir*.

⁴⁴²Marceau (L.). *Pour une métapsychologie. Une troisième topique*. Revue Filigrane, Psychanalyse et temporalités II, volume 22, Numéro 2, automne 2013, pp. 89-102.

⁴⁴³Ogden (T.). *Les sujets de l'analyse*. Ithaque, Paris, 2014.

Une métapsychologie d'un espace psychique et le concept d'attachement : *Du lien, de la relation, du rapport d'une part et de la place de l'oralité, d'autre part, dans le développement psychique et la relation d'objet : exemple de l'objet transitionnel dans la gestion du manque*⁴⁴⁴.

L'intérêt de la *théorie de l'attachement* tient dans l'antériorité du vécu de la petite enfance dans un *espace psychique organisationnel des premières relations à l'autre*, en l'occurrence, la mère dans les *relations objectales*.

En résumé, la *théorie de l'attachement* développée par John Bowlby⁴⁴⁵ tente de décrire la dynamique des relations interpersonnelles au long cours. *L'attachement*⁴⁴⁶ est un *système motivationnel* parmi d'autres tels que le *système exploratoire* (capacité à s'éloigner de sa *figure d'attachement* pour explorer son environnement) et le *système caregiving* (donneur de soins du versant parental de l'attachement). Le jeune enfant dispose de *comportements innés d'attachement* lorsqu'il est stressé. Ces expériences interpersonnelles répétées avec sa *figure d'attachement principale* (la mère) et ses *figures d'attachements alternatives* (le père, la nourrice) permettent l'élaboration d'un *modèle interne opérant* (modèles mentaux formés par l'enfant) construisant les *représentations de soi et des autres*. L'enfant développe *plusieurs styles d'attachement* considérés comme des *facteurs de risque ou de protection*.

Il est intéressant de repérer dans l'organisation du *système d'attachement*, les phases négatives qui coïncident avec les éléments causals des troubles liés à l'*économie psychique* des « états-limites ». Ils apparaissent dans les *styles d'attachement* des facteurs de risque, *l'attachement insécure évitant, insécure ambivalent ou résistant* et *l'attachement désorganisé* ; le *lien* est également direct avec les *relations objectales perturbées, repli sur soi, mécanismes de défense* qui consistent à *masquer sa détresse* ou développer un *sentiment d'invulnérabilité* comme la « *toute puissance du moi* » et le *rejet coléreux*, ou bien encore ne *pas faire confiance* à *l'autre* dans des *affects mal dirigés*.

Par ailleurs, le *sein de la mère* est l'*objet transitionnel*⁴⁴⁷ et *symbolique* par définition dans la *relation d'objet* de l'expérience de l'*oralité*. Cette *relation d'objet* succède au *lien indéfectible* de la mère à l'enfant, malgré la coupure physique, du *lien ombilical*. La mère sera le modèle de toute relation future de l'enfant et organisera ses rapports au monde.

⁴⁴⁴Blondel (M.P.). *Objet transitionnel et autres objets d'addiction*. Revue française de psychanalyse, 2004/2 (Vol. 68), pp. 459-467. « Comme transition entre l'indifférenciation mère-bébé, internalisation de l'objet et l'organisation de la relation d'objet, s'établit et se déploie l'aire transitionnelle dont l'objet transitionnel est une des premières expressions »

⁴⁴⁵Bowlby (J.). *Attachement et perte*, t. 1 : *L'attachement*. Paris, Puf, 1978.

⁴⁴⁶Barbey-Mintz (A.-S.), Dugravier (R.). *Origines et concepts de la théorie de l'attachement*. Revue Enfances & Psy, 2015/2 (N° 66), pp. 14- 22.

⁴⁴⁷Winnicott (D.W.). *Op. cit.*.

Il est intéressant de décliner les modes de communication de l'enfant à partir du *lien à la mère*, de la *relation d'objet* et des *rappports au monde*. Tels seront les enjeux du sujet en société à partir de sa *relation à lui-même* dans le *moi-je (Ich)*.

L'*oralité* est à la fois une *expérience alimentaire* et une *expérience du langage*. En tant que *concept psychanalytique*, elle est définie par les paramètres de la *métapsychologie* c'est-à-dire, un triple point de vue *dynamique*, *topique* et *économique*. Dans la clinique de Brusset⁴⁴⁸, elle est considérée sous trois dimensions : *hystérique*, *archaïque* et *limite*. Chacune de ces dimensions implique de manière différente la *question du narcissisme*. De ce point de vue, la *notion d'attachement* est envisagée dans ses rapports avec la *relation tendre*, l'*amour objectal passif*, l'*amour primaire* et l'*environnement précoce*. La problématique centrale du *mal'être*, aujourd'hui, ne serait plus la *sexualité mais l'amour*, c'est-à-dire, l'*affectivité*, le *besoin de sécurité* et le *lien à autrui* qui le garantit ; d'où les *angoisses d'abandon et d'intrusion* et les *problèmes de la limite* qui caractérisent les « *états-limites* ».

La *troisième topique* permettrait-elle d'élaborer une *métapsychologie de l'espace* dit *transitionnel* puis des *pathologies transitionnelles*, à travers des concepts tels que le *Soi*, l'*hallucinoire*, le *travail du Négatif* et la *perversion* ?

La perversion comme souffrance et ses liens avec l'hystérie

Dans « *Figures de la perversion* », Masud Khan⁴⁴⁹ aborde la *perversion* en termes de *relation* plutôt que de *pulsion* et traite de la *relation perverse*. Cette *relation* peut se manifester avec un partenaire dans une *volonté de pouvoir* ou avec un objet dans un *contexte hystérique*. Dans tous les cas, le sujet est aliéné à l'objet de son désir : un « *objet-collage interne* » est toujours interposé et « *l'autre n'est qu'une absence* » ; d'où les égarements et la souffrance du pervers.

Le premier enjeu est « *la réparation de soi en tant qu'objet interne idolâtré* ». Il s'agit d'une *pulsion réparatrice* de nature créative dans un processus d'expression du potentiel naturel des forces libidinales. Elles sont agressives, imaginaires et affectives et opèrent dans le psychésoma du petit enfant. Processus de l'articulation de la *différenciation naissante du moi et du ça*.

Dans un modèle de relation précoce mère-enfant où la mère aime passionnément, relation où le père n'est pas enregistré comme une personne voire une présence importante, la mère prodigue des soins corporels intensifs mais de manière impersonnelle et traite le nourrisson comme sa « *création-chose* ». Une idolâtrie qui renvoie à l'*idolisation (anglais)* dans l'article « *Entre l'idole et l'idéal in Narcisses* » de Khan⁴⁵⁰.

⁴⁴⁸Brusset (B.). *Oralité et attachement*. Revue française de psychanalyse, 2001/5 (Vol.65), pp. 1447-1462.

⁴⁴⁹Khan (M.). *Figures de la perversion*. Paris, Gallimard, 1981.

⁴⁵⁰Khan (M.). *Entre idole et l'idéal in Narcisses*. Paris, Gallimard, 1976, p. 401.

L'*idolisation* est un surinvestissement d'un *objet extérieur* réel alors que le terme idéalisation est un *processus intrapsychique*, fortement influencé par la rêverie. L'enfant va très vite comprendre que, ce que la mère investit concerne quelque chose en lui et non sa personne dans sa totalité. Il va apprendre à tolérer cette dissociation dans l'expérience du *Soi* et se fait le complice de la mère.

Cependant, il fera aussi l'expérience d'un *traumatisme de séparation* lors de la *phase pré-œdipienne* (œdipe avorté) quand la mère prend brusquement conscience de l'*intensité de son attachement* et se retire soudainement ; d'où la formule « *Réparation du soi en tant qu'objet interne idolâtré* », réparation au sens de *pulsion créative*. Par ailleurs, cette situation métapsychologique justifie le travail d'*exploration du Soi*.

La *perversion comme mécanisme de défense* va se décliner, selon le degré d'impact sur le sujet concernant le besoin de réparation, en *perversion ordinaire*, *perversion narcissique* ou *perversion pathologique* et des conséquences comportementales en société vont suivre par des passages à l'acte violents, de l'*acte d'incivilité* à l'*acte terroriste*, en termes de *relation d'objet*.

Un travail de recherche sur la « *Clinique des perversions* »⁴⁵¹ s'impose également pour situer l'« *enjeu de santé mentale* » lié au développement massif des *comportements limites* sous l'*emprise de la perversion* ; les « *états-limites* » n'étant qu'une première manifestation clinique identifiée.

Quels seraient les liens entre la *perversion* et l'hystérie ? Je retiendrais quatre caractéristiques de l'*hystérie* pouvant avoir une signification structurelle dans la *perversion*.

- 1) Le refoulement sur des motions sexuelles
- 2) L'expression du désir et son interdit en même temps
- 3) Une activité de défense contre des représentations provoquant des affects déplaisants
- 4) Le désir insatisfait qui fait symptôme.

Un *lien commun de mécanisme de défense* ou d'*activité de défense* semble bien être *moteur à la fois dans la perversion et l'hystérie*, d'une part, et le *refoulement du désir sexuel* qui entretient l'*absence de l'autre*. Celui-ci n'a pas de place dans l'*imaginaire* du sujet, *il est supplanté par l'objet*.

Cette hypothèse est à vérifier dans un travail de recherche concernant un *espace psychique dit transitionnel*, un passage permettant au sujet de retrouver la *créativité de la relation à l'autre*. Le protocole envisagé est le suivant : à partir de la *tension entre le conscient et l'inconscient* repéré dans les « *états-limites* », comprendre que le *sujet soit dissocié entre état-limite et état analytique*, c'est-à-dire *sujet-symptôme* et *sujet en analyse*.

⁴⁵¹Tychev de (C.) (sous la direction). *Clinique des perversions*. Toulouse, Erès, 2007.

Bibliographie

- Abraham (K.).** *Manie et mélancolie. Sur les troubles bipolaires.* Paris, Payot, 2010, 203 p.
- Andréas-Salomé (L.).** *L'amour du narcissisme.* Paris, Gallimard, 1980, 216 p.
- *Le narcissisme comme double direction in Assoun (P.L.). Dictionnaire des Œuvres psychanalytiques.* Paris, Puf, 2009, pp. 854-856.
 - *Friedrich Nietzsche à travers ses œuvres.* Paris, Grasset, 1992, 332 p.
- Anzieu (D.).** *L'auto-analyse de Freud. La découverte de la psychanalyse.* Paris, Puf, 1998, 576 p.
- Arendt (A.).** *Eichmann à Jérusalem : Rapport à la banalité du mal.* Paris, Gallimard, 1991, 484 p.
- Aulagnier (P.).** *La violence de l'interprétation - du pictogramme à l'énoncé.* Paris, Puf, 1975 2003, 368 p.
- Assoun (P.L.).** *Dictionnaire des Œuvres psychanalytiques.* Paris, Puf, 2009, 1468 p.
- Freud (S.).1905. Trois essais sur la théorie sexuelle.* pp. 1337-1343.
 - Freud (S.).1907. Le délire et les rêves dans la Gradiva de W. Jensen.* pp. 370-373.
 - Freud (S.).1908. Théories sexuelles infantiles (sur les).* pp. 1299-1301.
 - Freud (S.).1908. La morale sexuelle civilisée et la nervosité moderne.* pp. 831-834.
 - Freud (S.).1910. Un souvenir d'enfance de Léonard de Vinci.* pp. 1262-1267.
 - Freud (S.).1914. Pour l'introduction du narcissisme.* pp. 700-706.
 - Freud (S.).1914. Remémoration, répétition et perlaboration.* pp. 1172-1175
 - Freud (S.).1917. Une difficulté de la psychanalyse.,* pp. 214-217.
 - Freud (S.).1920. Au-delà du principe de plaisir.* pp. 221-227.
 - Freud (S.).1921. Psychologie des masses et analyse du moi.* pp. 1047-1053.
 - Freud (S.).1923. Le moi et le ça.* pp. 811-817.
 - Freud (S.).1924. Le problème économique du masochisme.* pp. 975-977.
 - Freud (S.).1925. Quelques conséquences psychiques de la différence sexuelle anatomique.* pp. 1099-1102.
 - Freud (S.).1926. La question de l'analyse profane. Entretien avec un impartial,* pp. 1124-1129.
 - Freud et Nietzsche.* Paris, Puf, 1980, 337 p.
 - L'Ecole de Francfort.* Paris, Puf, 2016, 156 p.
 - Introduction à l'épistémologie freudienne.* Paris, Payot. 1981.
 - Le vocabulaire de Freud.* Paris, Ellipses Edition Marketing, 2002, 71 p.
 - Lacan (J.). 1949. Stade du miroir comme formateur de la fonction du je.* pp. 1268-1271
 - Lacan (J.). 1961-1962. Séminaire IX L'identification.* pp. 641-644.
 - Lacan (J.). 1962-1963. Séminaire X. L'angoisse.* pp. 206-2009.
 - Lacan (J.). 1973-1974. Séminaire XXI. Les Non-dupes errent.* pp. 886-888.
 - Lacan (J.). 1974-1975. Séminaire XXII. R.S.I.* pp. 1204-1206.
- Balestrière (L.), Godfrind (J.), Lebrun (J.P.), Malengreau (P.).** *Ce qui est opérant dans la cure. Des psychanalystes en débat.* Toulouse, Erès, 2012, 224 p.

- Balint (M.).** *Le défaut fondamental. Aspects thérapeutiques de la régression.* Paris, Payot, 2003, 336 p.
- Balmory (M.).** *Le sacrifice interdit. Freud et la Bible.* Paris, Grasset & Fasquelle, 1986, 293 p.
- *La divine origine. Dieu n'a pas créé l'homme.* Paris, Grasset & Fasquelle, 1993, 348 p.
- Bataille (G.).** *La part maudite.* Paris, Editions de Minuit, (1949), 1988, 197 p.
- Benedek von (L.).** *Le travail mental du psychanalyste.* Bégédis (Belg.), Editions Universitaires, 1989, 158 p.
- Benhaïm (M.).** *L'ambivalence de la mère.* Toulouse, Editions érès, 2011, 126 p.
- Benslama (F.).** *Un furieux désir de sacrifice. Le surmusulman.* Paris, Seuil, 2016, 160 p.
- Berenstein (I.), Puget (J.).** *Psychanalyse du lien dans différents dispositifs thérapeutiques.* Ramonville St. Agne, Erès, 2008. 268 p.
- Berger (F.).** *L'aventure symbolique. Clinique du sujet et du lien social contemporain,* Paris, l'Harmattan, 2016, 204 p.
- Bergeret (J.).** 1975. *La dépression et les états-limites.* Paris, Payot et Rivages, 1992, 354 p.
- *La personnalité normale et pathologique.* Paris, Dunod, 1996, 352 p.
- Bergeret (J.), Reid (W.)** (sous la direction de). *Narcissisme et états limites.* Paris, Dunod, 2013, 256 p.
- Bergson (H.).** *Ecrits philosophiques.* Paris, Puf, 2011, 1031 p.
- *Le rêve.* Paris, Payot, 2012, 127 p.
 - *Les deux sources de la morale et de la religion.* Paris, Puf, 2013, 679 p.
 - *Essai sur les données immédiates de la conscience.* Paris, Puf, 2013, 304 p.
- Binswanger (L.).** *Introduction à l'analyse existentielle.* Paris, Les Editions de Minuit, 1971, 272 p.
- Boileau-Nosal (S.).** *Dispositif du RMI. Impact de la précarité des bénéficiaires sur la santé mentale.* Beau Bassin, Editions universitaires européennes, 2017, 89 p.
- *L'inconscient, avant Freud et après Freud.* Beau Bassin, Editions universitaires européennes, 2018, 43 p.
- Boillot (H.)** (sous la direction de). *Petit Larousse de la philosophie.* Paris, Larousse, 2007, 989 p.
- Bonnet (G.).** *La perversion se venge pour survivre.* Paris, Puf, 20, 248 p.
- *L'angoisse. L'accueillir, la transformer.* Paris, Editions in Press, 2015, 178 p.
 - *La vengeance.* Paris, Editions In Press, 2015, 150 p.
- Bouhsira (J.), Danon-Boileau (L.)** (sous la direction de) *Nosographie psychanalytique.* Paris, Puf, 2011, 252 p.
- Bouveresse-Quilliot (R.), Quilliot (R.).** *Les critiques de la psychanalyse.* Paris, Puf, 1991, 125 p. (coll. Que sais-je ?).
- Bouvet (M.).** *La relation d'objet.* Paris, Puf, 2006, 395 p.
- *La cure type (1954) in La cure psychanalytique classique.* Paris, Puf, 2007, 352 p.

- Bowlby (J.).** *Attachement et perte*, t. 1 : *L'attachement*, Paris, Puf, 1978, 539 p.
- *La théorie de l'attachement* in Lebovici (S), Weil-Halpern. *Psychopathologie du bébé*. Paris, Puf, 1989, 896 p.
- Braconnier (A.), Sispos (J.).** (sous la direction) *et al, Le bébé et les interactions précoces*, Paris, Puf, 1998, 254 p.
- Braunschweig(D.), Fain (M.)** (sous la direction) *Eros et Anteros*. Paris, in Press, 2013 (1^{ère} éd. 1973), 320 p.
- Bres (Y.).** *Freud et la psychanalyse américaine Karen Horney*. Paris, Vrin, 1970, 249 p.
- Brisson (L.)** (sous la direction). *Timée : Platon, œuvres complètes*. Paris, Flammarion, 2008, 2204 p.
- Brodsky (G.).** *L'argument. Commentaire du Séminaire XI de Lacan*. Paris, Navarin éditeur, 2006, 340 p.
- Bruckner (P.).** *La sagesse de l'argent*. Paris, Grasset, 2016, 320 p.
- Brusset (B.).** *Psychanalyse du lien*. Paris, Le Centurion, 1988. 226 p.
- *Au-delà de la névrose. Vers une 3^{ème} topique*. Paris, Dunod, 2013, 185 p.
- Buber (M.).** *Moïse*. Paris, Puf, 1957, 317 p.
- *Je et Tu*. Paris, Aubier-Montaigne, 1996, 172 p.
- Camus (A.).** *L'homme révolté*. Paris, Gallimard, 1985, 384 p.
- *Le premier homme*. Paris, Gallimard, 1994, 336 p.
- Cavell (S.).** *Les voix de la raison*. Paris, Seuil, 1996, 720 p.
- *Qu'est-ce que la philosophie américaine, de Wittgenstein à Emerson*. Paris, Gallimard, 2009, 592 p.
- Charcot (J.M.).** *L'hystérie*. Paris, L'Harmattan, 1998. 250 p.
- Chartier (J.-P.).** *Introduction à la pensée freudienne*. Paris, Payot, 1993, 2001, 193 p.
- Chemama (R.), Vandermersch (B.).** *Dic. de la psychanalyse*. Paris, Larousse-Bordas, 1998, 458 p.
- Chemama (R.), Lacôte-Destribats (C.), Vandermesch (B.).** *Le métier de psychanalyste*. Toulouse, érès, 2016, 189 p.
- Chémouni (J.).** *Histoire du mouvement psychanalytique*, Paris, Puf, 1990, 127 p.
- Chiantaretto (J-F.), Mergherbi (H.).** *Cliniques et écritures*. Paris, L'Harmattan, 2012, 216 p.
- Clément (R.).** *Parents en souffrance*. Paris, Stock, 1993, 338 p.
- Cléro (J.-P.).** *Le vocabulaire de Lacan*. Paris, Ellipses Edition Marketing, 2002, 93 p.
- Comte-Sponville (A.).** *Présentations de la philosophie*. Paris, Albin Michel, 2000, 180 p.
- Contou-Terquem (S.)** (sous la direction de) *Dictionnaire Freud*. Paris, Editions Robert Laffond, 2015, 1084 p.
- Correspondance entre Stéphan Zweig et Sigmund Freud**, Paris, Payot, 2013, 154 p.
- Cottraux (J.).** *Tous narcissiques*. Odile Jacob, Paris, 2017, 227 p.
- Crépon (M.).** *Le consentement meurtrier*. Paris, Editions du Cerf, 2012, 274 p.
- Dal-Palu (B.).** *L'énigme testamentaire de Lacan*. Paris, L'Harmattan, 2004, 334 p.
- Dambuyant-Wargny (G.).** *Quand on n'a plus que son corps*. Paris, Armand Collin, 2006, 230 p.
- Darwin (C.).** *L'expression des émotions chez l'homme et les animaux*. Paris, Champion, 2021, 669 p.

- Deleuze (G.).** *Nietzsche*. Paris, Puf, 1965, 101 p.
- Denis (P.).** *Le narcissisme*. Paris, Puf, 2012, 127 p.
- Desroche (H.).** *Entreprendre d'apprendre. D'une autobiographie raisonnée aux projets d'une recherche-action. Apprentissages 3*. Paris, Les Editions Ouvrières, 1991, 208 p.
- Dessuant (P.).** *Le narcissisme*. Paris, Puf, 2007, 128 p.
- Diel (P.).** *La divinité*. Paris, Payot, 1971, 276 p.
- *Ce que disent les mythes*. Paris, Payot, 2013, 219 p.
- Dolto (F.).** *L'image inconsciente du corps*. Paris, Seuil, 1984, 384 p.
- Dor (J.).** *Le père et sa fonction en psychanalyse*. Toulouse, Erès, 2012, 131 p
- Dumas (D.).** *Sans père et sans parole. La place du père dans l'équilibre de l'enfant*. Paris, Hachette Littératures, 1999, 225 p.
- Ehrenberg (A.).** *La fatigue d'être soi. Dépression et société*. Paris, Odile Jacob, 1998, 318 p.
- *La société du malaise*. Paris, Odile Jacob, 2012, 527 p.
- Eisenstein. (V.W.) (1951).** *Psychothérapie différentielle des états-limites* in Assoun (P.L.). *Dict. des œuvres psychanalytiques*. Paris, Puf, 2009, pp. 1087-1089.
- Elias (N.).** *Mozart. Sociologie d'un génie*. Paris, Editions du Seuil, 1991, 219 p.
- *La société des individus*. Paris, Fayard, 1991, 301 p.
- Estellon (V.).** *Les états limites*. Paris, Puf, 2010, 127 p.
- Faulkner (W.).** *Le bruit et la fureur*. Paris, Gallimard, 1972, 371 p.
- Ferenczi (S.).** *Thalassa. Psychanalyse des origines de la vie sexuelle*. Paris, Payot, 2002, 208 p.
- Flem (L.).** *La vie quotidienne de Freud et de ses patients*. Paris, Seuil, 2018, 305 p.
- Foisneau (L.).** *Hobbes. La vie inquiète*. Paris, Gallimard, 2016, 621 p.
- Fourcade (J.M.).** *Les patients limites. Psychanalyse intégrative et psychothérapie*. Toulouse, Erès, 2010, 406 p.
- Frankl (E.V.).** *Nos raisons de vivre*. Paris, Inter Editions, 2019, 190 p.
- Freud (A.).** *Le moi et les mécanismes de défense*. Paris, Puf, 1949 - 1982, 166 p.
- Freud (S.).** 1887-1904. *Esquisse pour une psychologie scientifique*, 1895 in *La naissance de la psychanalyse*, in *Lettres à Wilhem Fliess*. Paris, Puf, 2006.
1890. *Résultats, idées, problèmes*. Tome I : 1890-1920. Paris, Puf, 1998, 272 p.
1895. *Etudes sur l'hystérie*. Paris, Puf, 2002, 272 p.
1921. *Résultats, idées, problèmes* : Tome II : 1921-1938. Paris, Puf, 1998, 304 p.
1894-1924. *Névroses, psychose et perversion*. Paris, Puf, 1973, 306 p.
1900a. *L'interprétation des rêves*. Paris, Puf, 1967, 573 p.
1901b. *Psychopathologie de la vie quotidienne*. Paris, Payot, 2001, 347 p.
1904. *Cinq leçons sur la psychanalyse*. Paris, Payot, 1969, 157 p.
1904-1919. *La technique psychanalytique*. Paris, Puf, 1953, 141 p.
1907-1931. *La vie sexuelle*. Paris, Puf, 1969, 159 p.
1915-1917. *Métapsychologie*. Paris, Gallimard, 1968, 185 p.
1917. *Une difficulté de la psychanalyse* in *Essai de psychanalyse appliquée*, Paris, Gallimard, (1933), 1971, 256 p.
1926d. *Inhibition, symptôme et angoisse*. Paris, Puf, 2016. 120 p.
1926e. *La question de l'analyse profane*. Paris, Gallimard, 1985, 198 p.
1927c. *L'avenir d'une illusion*. Paris, Flammarion, 2009, 191 p.

- 1930a. *Malaise dans la civilisation*. Paris, Puf, 1971, 107 p.
- 1937c. *L'analyse finie et l'analyse infinie*. Die endliche und die unendliche Analyse, 1937, G.W. 16, 56-99. « Le sac de sel », document de travail. traduit de l'allemand par Lauth-Wagner (M.L.). et al, compte-tenu de la version d'Anne Berman (1939) R.F.P. 11, avec les notes de Strachey dans la Stand Ed. (1975).
- 1937d. *La construction dans l'analyse in Résultats, idées, problèmes*. Paris, Puf, 1992, T.2, pp. 269-282
1938. *Abrégé de psychanalyse*. Paris, Puf, 1997, 88 p.
- Freymann (J.F.), Patris (M.)**. *Du délire au désir*. Toulouse, Erès, 2016, 314 p.
- Frischer (D.)**. *Stéfan Zweig. Autopsie d'un suicide*. Paris, Ecriture, 2011, 344 p.
- Gastambide (M.), Lebrun (J.-P.)**. *Oreste, face cachée d'Œdipe. Actualité du matricide*. Toulouse, Erès, 2013, 288 p.
- Gaulejac (de)(V.), Taboada Léonetti (I.)**. *La lutte des places*. Paris, Desclée de Brouwer, 1994, 286 p.
- Gauthier (J.-M.)** (sous la direction) *Le corps partagé. Approche clinique de la psychose*. Louvain-la-Neuve, EME Editions, 210 p.
- Gernet (L.)**. *Anthropologie de la Grèce antique*. Paris, Flammarion, 1982, 282 p.
- Gibran. (K.)** *Le Prophète*. Paris, Lgf, éditeur, 1993, 128 p.
- Ginestet-Delbreil (S.)**. *Du désaveu à l'errance. Un préalable à la perversion et à d'autres phénomènes*. Plancoët, éditions Diabase, 2003. 221 p.
- Glissant (E.)**. *Faulkner, Mississipi*. Paris, Stock, 1996, 357 p.
- Goddard (J.C.)**. *La pulsion*. Paris, Vrin, 2006, 240 p.
- Gomez Mango (E.), Pontalis (J.-B.)**. *Freud avec les écrivains*. Paris, Gallimard, 2012, 388 p.
- Granoff (W.)**. *Le désir d'analyser*. Paris, Flammarion, 2007, 304 p.
- Granger (B.), Karaklic (D.)**. *Les borderlines*. Paris, Odile Jacob, 2014, 183 p.
- Green (A.)**. *La folie privée. Psychanalyse des cas-limites*. Paris, Gallimard, 1990, 494 p.
- *La pensée clinique*. Paris, Odile Jacob, 2002, 368 p.
 - *Narcissisme de vie narcissisme de mort*. Paris, Editions de Minuit, 1983/2007, 315 p.
 - *Les voies nouvelles de la thérapie psychanalytique. Le dedans et le dehors*. Paris, Puf, 2006. 912 p.
 - *Pourquoi les pulsions de destruction ou de mort*. Paris, Panama, 2007. 253 p.
- Green (A), Donnet (J.L.)**. *L'enfant de ça*. Paris, Editions de Minuit, 1973. 352 p.
- Greenblatt (S.)**. *Will le magnifique. La vie rêvée de Shakespeare*. Paris, Flammarion, 2014, 488 p.
- Grenier (L.), Lasvergnas (I.)** (sous la direction). *Penser Freud avec Patrick Mahony*. Montréal, Liber, 2004, 224 p.
- Grunberger (B.)**. *Le narcissisme*. Paris, Payot, 1975, 348 p.
- Guignard (F.)**. *Quelle psychanalyse pour le XXI^e siècle*. Tome I. *Concepts psychanalytiques en mouvement*. Montreuil s/Bois, Ithaque, 2015, 260 p.
- Guignard (P.)**. *Les ombres errantes*, T. 1 *Le dernier royaume*. Paris, Grasset, 2002, 190 p.

- Halévy (M.).** *Eloge des esprits libres. De Lao-Tseu à Nietzsche.* Paris, Ed. Saint-Simon, 2014 ; cité par Le Nouvel Observateur n° M 02228 du 10 au 16 avril 2014.
- Hantouche (E.), Blain (R.).** *La cyclothymie, pour le pire et le meilleur. Bipolarité et créativité.* Paris, Robert Laffond, 2008, 251 p.
- Hartmann (H.).** *La psychologie du Moi et le problème de l'adaptation.* Paris, Puf, 1968.
- Hegel (G.W.F.).** *Phénoménologie de l'esprit.* Paris, Aubier, 1996, 566 p.
- Heidegger (M.).** *Être et temps.* Paris, Gallimard, 1986, 600 p.
- Hersch (J.).** *L'étonnement philosophique. Une histoire de la philosophie.* Paris, Gallimard, 1993, 460 p.
- Klein (M.).** *Le développement de l'enfant in Essai de psychanalyse.* Paris, Payot, 1968, 452 p.
- Hobbes (T.).** *Le Léviathan*, XI, 1. Paris, Gallimard, 2009, 1024 p.
- Hoggard (R.).** *La culture du pauvre. Etude sur le style de vie des classes populaires en Angleterre.* Paris, les Editions de Minuit, 1970, 424 p.
- Horney (K.).** *L'auto-analyse.* Paris, Stock, 1993, 247 p.
- Hulak (F.).** *La lettre et l'œuvre dans la psychose.* Toulouse, Editions Erès, 2006, 185 p
- Jacob (F.).** *Qu'est-ce la vie ? in Michaud (Y.) (sous la direction). La vie.* Paris, Odile Jacob, 2002, pp. 9 - 27.
- Jamin (J.).** *Faulkner. Le nom, le sol et le sang.* Paris, Cnrs Editions, 2011, 224 p. 276 p.
- Jodeau-Belle (L.), Ottavi (L.)** (sous la direction de). *Les fondamentaux de la psychanalyse lacanienne. Repères épistémologiques, conceptuels et cliniques.* Rennes, Pur, 2010, 401 p.
- Joyce (J.).** *Ulysse.* Paris, Gallimard, 2013. Préface de Jacques Aubert, 1664 p.
- Juignet (P.).** *Etats-limites et passions narcissiques.* Paris, Berger-Levrault, 1988.
- *La psychanalyse. Histoire des idées et bilan des pratiques.* Grenoble, Presses universitaires de Grenoble, 2006, 276 p.
- Kohut (H.).** *Le Soi : la psychanalyse des transferts narcissiques.* Paris, Puf, 2004.
- Julien (Ph.).** *Psychose, perversion, névrose.* Toulouse, Editions Erès, 2008, 192 p.
- Jung (C.G.).** *Métamorphoses et symboles de la libido.* Paris, Ed. Montaigne, 1927, 487 p.
- Kaës (R.). et al.** *Transmission de la vie entre générations.* Paris, Dunod, 2013, 229 p.
- Kant (E.).** *Fondements de la métaphysique des mœurs.* Paris, Gallimard, Pléiade Œuvres philosophiques, tome 2, 1985, p. 261.
- Kapsambelis (V.).** *Angoisse automatique – signal d'angoisse – angoisse devant un danger réel in Contou-Terquem (S.) (sous la direction de) Dictionnaire Freud.* Paris, Editions Robert Laffont, 2015, pp. 59-61.
- Kelsen (H.).** *Théorie pure du droit.* Paris, Bruylant L.G.D.J., 1999, 367 p.
- Kerckhove (S.).** *La dictature de l'immédiateté. Sortir du présentialisme.* Gap, Michel Y, éditeur, 2000, 120 p.
- Kernberg (O.).** *La personnalité narcissique.* Paris, Dunod, 2016, 169 p.
- *Les troubles limites de la personnalité.* Paris, Dunod, 2016, 207 p.
- Khan (M.).** *Figures de la perversion.* Gallimard, 1981, 290 p.
- *Entre l'idole et l'idéal in Pontalis (J. B.) et al. Narcisses.* Paris, Gallimard, 1976, pp. 399-409
- Kohut (H.).** *Le Soi : la psychanalyse des transferts narcissiques.* Paris, Puf, 2004, 384 p.

- Labonté (M.L.).** *L'enfant émotionnel en nous.* Paris, Guy Trédaniel éditeur, 2020, 262 p.
- Laborit (H.).** *L'inhibition à l'action.* Paris, Masson, 1980, 214 p
- Lacan (J.).** Séminaire I *Les écrits techniques de Freud 1953-1954.* Paris, Seuil, 1975, 436 p.
 Séminaire III *Les psychoses 1955-1956.* Paris, Seuil, 1981, 512 p.
 Séminaire VI. *Le désir et son interprétation 1958-1959.* Paris, Le Seuil, 2013, 420 p.
 Séminaire VII *L'éthique de la psychanalyse 1959-1960.* Paris, Seuil, 1986, 374 p.
Des Noms-du-Père 1963 (réécrit au pluriel) Paris, Seuil, 2005, 107 p.
 Séminaire XI. *Les quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse* 1964. Paris, Seuil, 1973, 312 p.
 Séminaire XVII. *L'envers de la psychanalyse 1969-1970.* Paris, Seuil, 1998, 245 p.
 Séminaire XXI. *Les Non-dupes errent 1973-1974.* Staferla-Ed. Transcriptions, 1973. 111 p.
 Séminaire XXIII. *Le sinthome 1975-1976.* Paris, Seuil, 2005. 250 p.
Les écrits. Paris, Seuil, 1966, 912 p.
Autres écrits. Paris, Seuil, 2001, 607 p.
Fonction et champ de la parole du langage en psychanalyse. Rapport du Congrès de Rome, Institut de psychologie de l'Université de Rome, 26-27 septembre 1953.
- Laloue (R.).** *La psychose selon Freud ou d'un regard par-dessus le mur.* Paris, L'Harmattan, 2000, 270 p.
- Laplanche (J.).** *Vie et mort en psychanalyse.* Paris, Puf, 2001, 193 p.
- Laplanche (J.), (J.B.). Pontalis.** *Dictionnaire de la psychanalyse.* Paris, Puf, 1967, 523 p.
- Laurent (C.).** *Pertinence du concept de psychose blanche ? Regards croisés de la phénoménologie et des neurosciences cognitives.* Université de Lille, Faculté de Médecine Henri Warembourg, thèse pour le diplôme d'état de Docteur en médecine, 2019, 182 p.
- Laurent (E.).** *Principes directeurs de l'acte analytique.* Rencontres 2007 du Champ Freudien.
- Lauret (M.).** *L'énigme de la pulsion de mort. Pour une éthique de la joie.* Paris, Puf, 2014, 160 p.
- Lear (J.).** *Freud. L'invention de l'inconscient,* Paris, Eyrolles, 2006, 522 p.
- Lebrun (J.P.).** *La perversion ordinaire. Vivre ensemble sans autrui.* Paris, Denoël, 2007, 436 p.
 - *Un mode sans limite.* Toulouse, Erès, 2009, 366 p.
- Ledoux (M.H.).** *Introduction à l'œuvre complète de Françoise Dolto.* Paris, Payot, 1990, 295 p.
- Legendre (P.).** *Le crime du caporal Lortie. Traité sur le Père.* Paris, Flammarion, 1989, 223 p.
- Lichtenstein (H.).** *Narcissisme et identité primaire* in Pontalis (J.B.) *et al. Narcisses.* Paris, Gallimard, 1976, pp. 215-237.
- Little I. (M.).** *Des états-limites. L'alliance thérapeutique.* Paris, Editions des femmes, Antoinette Fouques, 1991, 642 p.
- Lopez (G.), Kedia (M.), Vanderlinden (J.), Saillot (I.).** *Troubles dissociatifs et mémoire traumatique.* Paris, Dunod, 2012, 264 p.
- Lubart (T.).** *Psychologie de la créativité.* Paris, Armand Colin, 2005, 186 p.
- Luquet (P.).** *Les identifications.* Paris, Puf, 2003, 256 p.

- Main (M.).** *Discours, prédication et études récentes sur l'attachement : implications pour la psychanalyse*, in Braconnier (A.) et al, *Le bébé et les interactions précoces*, Paris, Puf, 1998, pp. 91-128.
- Malher (M.).** *Psychose infantile. Symbiose humaine et individuation*. Paris, Payot & Rivages, 2001, 384 p.
- Marini (M.).** *Lacan*. Paris, Belfond, 1986, 298 p.
- Mazet (P.), Stoleru (S.).** *Psychopathologie du nourrisson et du jeune enfant*. Paris, Masson, 2003, 448 p.
- Melman (C.).** *La nouvelle économie psychique*. Toulouse, Erès, 2009, 234 p.
- Mendel (G.).** *La colère contre le père : une introduction à la sociopsychanalyse*. Paris, Payot, 1968, 437 p.
- *L'acte est une aventure du sujet métaphysique au sujet de l'acte-pouvoir*. Paris, Editions de la Découverte, 1998, 571 p.
- Merleau-Ponty (M.).** *Phénoménologie de la perception*. Paris, Gallimard, 2005. 537 p.
- Michaud (S.).** *Lou Andreas-Salomé. L'alliée de la vie*. Paris, Seuil, 2017, 486 p.
- Mijolla (de A.).** (sous la direction) *Dictionnaire international de la psychanalyse*. Paris, Hachette, 2005, p. 170
- Mijolla-Mellor (S.).** *Le besoin de croire. Métapsychologie du fait religieux*. Dunod, Paris, 2004, 304 p.
- Milner (J.C.).** *L'arrogance du présent. Regard sur une décennie 1965-1975*. Paris, Grasset & Fasquelle, 2009, 243 p.
- Miller (J.A.).** *La psychose ordinaire. La convention d'Antibes*. Paris, Agalma éditeur, 1999, 370 p.
- *Situations subjectives de déprise sociale*. Paris, Navarin éditeur, 2009, 187 p.
- Millot (C.).** *La vie avec Lacan*. Paris, Gallimard, 2016, 112 p.
- Misès (R.).** *Les pathologies limites de l'enfance. Etude clinique et psychopathologique*. Paris, Puf, 1990, 176 p.
- Mitscherlich (A.).** *Vers une société sans pères*. Paris, Gallimard, 1969, 354 p.
- Morana (C.).** *La vie heureuse suivi de La brièveté de la vie de Sénèque*. Rosny, Bréal, 2005, 160 p.
- Morin (E.)** *Introduction à la pensée complexe*. Paris, ESF, 1990, 158 p.
- Nasio (J.-D.).** *Enseignement de 7 concepts cruciaux de la psychanalyse*. Paris, Editions Rivages, 1988, 267 p.
- *Introduction à la topologie de Lacan*. Paris, Payot, 2010, 117 p.
 - *L'inconscient, c'est la répétition*. Paris, Payot & Rivages, 2012, 168 p.
- Nathan (T.).** *L'influence qui guérit*. Paris, Odile Jacob, 1994, 350 p.
- Neau (F.).** *Névrose narcissique* in Contou-Terquem (S.) (sous la direction de). *Dictionnaire Freud*. Paris, Editions Robert Laffont, 2015, pp. 675 - 677.
- Nietzsche (F.).** *Le livre du philosophe. Etudes théoriques*. Paris, Flammarion, 1969, 178 p.
- Odoul (M.).** *Dis-moi où tu as mal : je te dirai pourquoi*. Paris, Albin Michel, 2002, 236 p.
- Ogden (T.).** *Les sujets de l'analyse*. Ithaque, Paris, 2014, 304 p.
- Olivier (C.).** *Les fils d'Oreste ou la question du père*. Paris, Flammarion, 1994, 196 p.

- Oury (J.), (Faugeras (P.)).** *Préalables à toute clinique des psychoses.* Toulouse, Erès, 2012, 252 p.
- Pasche (F.).** *A partir de Freud. L'anti-narcissisme*, ch. 14. Paris, Payot, 1969, 287 p.
- *Le passé recomposé. Pensées, mythes, praxis.* Paris, Puf, 1999, 282 p.
- Pereira da Silva (M.C.).** *La transmission psychique à travers les générations in* Solis-Ponton (L.) (sous la direction). *La parentalité.* Paris, Puf, 2002, pp. 365-388.
- Perron (R.), (M.).** *Le complexe d'Œdipe.* Paris, Puf, 1994, 127 p. (Coll. Que sais-je ?)
- Porcheret (B.).** *Clinique de l'acte et précarité symbolique.* Institut du Champ Freudien, Section clinique de Lyon et antenne de Grenoble, 2009.
- Pontalis (J.B.).** *après Freud.* Paris, Gallimard, 1968, 382 p.
- Priham (K.H.), Giu (M.M.).** *Le projet de psychologie de Freud. Un nouveau regard.* Paris, Puf, 1986.
- Quinodoz (J.M.).** *Lire Freud. Découverte chronologique de l'œuvre de Freud.* Paris, Puf, 2004, 324 p.
- *Sigmund Freud.* Paris, Puf, 2015, 127 p. (Coll. Que sais-je ?)
- Racamier (P.C.).** *Les Schizophrènes.* Paris, Payot, 1980-2001, 256 p.
- *Antœdipe et ses destins.* Paris, Editions Apsygée, 1989, 127 p.
- *Les perversions narcissiques in Le génie des origines.* Paris, Payot, 1992, pp. 279-340.
- *Le génie des origines. Psychanalyse et psychoses.* Paris, Payot, 2002, 420 p.
- *L'inceste et l'incestuel.* Paris, Dunod, 2010, 192 p.
- *Les perversions narcissiques.* Paris, Payot, 2012, 124 p.
- Racker (H.).** *Etudes sur la technique psychanalytique. Transfert et contre-transfert.* Lyon, Césura Lyon Editions, 2000, 260 p.
- Rank (O.).** *Le traumatisme de la naissance.* Paris, Payot, 202, 292 p.
- Reboul (O.).** *Nietzsche critique de Kant.* Paris, Puf, 194, 170 p.
- Reich (W.).** *Reich parle de Freud.* Paris, Payot, 2012, 329 p.
- Reik (Th.).** *Ecouter avec la troisième oreille.* Paris, (éd.) Bibliothèque des Introuvables, 2002, 470 p.
- Rey (P.L.).** *Le premier homme d'Albert Camus.* Paris, Gallimard, 2008, 216 p.
- Robert (M.).** *La révolution psychanalytique. La vie et l'œuvre de Freud.* Tome I. Paris, Payot, 1964, 250 p.
- *La révolution psychanalytique. La vie et l'œuvre de Freud.* Tome II. Paris, Payot, 1964, 275 p.
- Rojo-Sierra (M.).** *Introduction à la lecture de C.G. Jung.* Genève, Georg Editeur, 1997, 167 p
- Rosenberg (B.).** *Masochisme mortifère et masochisme gardien de vie.* 1991 (à chercher)
- Rosenfeld (H.).** *Etats psychotiques : essais psychanalytiques.* Paris, PUF, 1976.
- Rosolato (G.).** *Le narcissisme in Pontalis (J.B.) et al. Narcisses.* Paris, Gallimard, 1976, pp. 9-56.
- Roudinesco (E.).** *Sigmund Freud en son temps et dans le nôtre.* Paris, Seuil, 2014, 592 p.
- Rousseau (J.J.).** (1762) *L'Emile ou de l'éducation.* Paris, Flammarion, 2009, 848 p.
- Rufo (M.).** *Chacun cherche un père.* Paris, Ed. Anne Carrière, 2009, 235 p.

- Rusinek (S.).** *Les émotions. Du normal au pathologique.* Paris, Dunod, 2004, 126 p.
- Safouan (M.).** *Dix conférences de psychanalyse.* Paris, Fayard, 2001, 168 p.
- Saillet (I) et al.** *Dissociation et mémoire traumatique.* Paris, Dunod, 2012, 237 p.
- Sartre (J.P.).** *L'être et le néant.* Paris, Gallimard, 1976, 848 p.
- *Huit clos*, suivi de *Les mouches.* Paris, Gallimard, 1976, 256 p
 - *L'existentialisme est un humanisme.* Paris, Gallimard, 1996, 108 p.
 - *Qu'est-ce que la littérature.* Paris, Gallimard, 1964, 384 p.
 - *Les mots.* Paris, Gallimard, 1964, 212 p.
- Schaeffer (J.).** *Le parcours des antagonismes entre féminin et maternel* in Solis-Ponton (L.) (sous la direction) *La parentalité.* Paris, Puf, 2002, 448 p.
- Schmitt (L.).** *Le bal des ego.* Odile Jacob, Paris, 2014, 224 p.
- Searles (H.).** *Mon expérience des états-limite.* Paris, Gallimard, 1994, 272 p.
- Seksik (L.).** *Les derniers jours de Stefan Zweig.* Paris, Flammarion, 2010, 187 p.
- *Le cas Eduard Einstein.* Flammarion, Paris, 2013, 300 p.
- Sibony (D.).** *Entre-deux, l'origine en partage.* Paris, Seuil, 1991, 398 p.
- Simonis (Y.).** *Claude Levi-Strauss ou la passion de l'inceste. Introduction au structuralisme.* Paris, Editions Aubier-Montaigne, 1968, 380 p.
- Solis-Ponton (L.)** (sous la direction). *La parentalité.* Paris, Puf, 2002, 448 p.
- Souladié (Y.).** *Nietzsche, dernières lettres, hiver 1887 - hiver 1889.* Paris, Editions Manucius, 2011, 268 p.
- Souzenelle (de) (A.).** *Le symbolisme du corps humain.* Paris, Albin Michel, 2016, 496 p.
- Spitz (R. A.).** *De la naissance à la parole.* Paris, Puf, 1968, 310 p. Préface d'Anna Freud.
- Tadié (J.Y.).** *Le lac inconnu entre Proust et Freud.* Paris, Gallimard, 2012, 188 p.
- Toubiana (E.P.)** (sous la direction). *Addictologie clinique.* Paris, Puf, 2011, 784 p.
- Tychey de (C.)** (sous la direction). *Cliniques des perversions.* Toulouse, Erès, 2007, 160 p.
- Whyte (L.).** *L'inconscient avant Freud.* Paris, Payot, 1971, 264 p.
- Winnicott (D.W.).** *De la pédiatrie à la psychanalyse.* Paris, Payot, 1989, 468 p.
- Winter (J.P.).** *Les errants de la chair.* Paris, Calmann-Lévy, 1988, 295 p.
- *L'avenir du père.* Paris, Albin Michel, 2019, 231 p.
- Wittezaele J.J.)** (sous la direction) *La double contrainte. L'héritage des paradoxes de Bateson.* Editions De Boek Université, Bruxelles, 2008.
- *Distorsion du moi en fonction du vrai et du faux self. Processus de maturation.* Paris, Payot, 1989, 259 p.
 - *Objets transitionnels et phénomènes transitionnels. Une étude de la première position non-moi.* Paris, Payot, 2010, 109 p.
- Yalom (I.).** *Thérapie existentielle.* Paris, Galaade Editions, 2008, 755 p.
- *L'art de la thérapie.* Paris, Galaade Editions, 2013, 360 p.
- Zweig (S.).** *Le Monde d'hier.* Paris, Belfond, 1982, 1993, 506 p.
- *Nietzsche.* Paris, Editions Stock, 2004, 152 p
 - *Sigmund Freud. La guérison par l'esprit.* Paris, Librairie Générale Française, 2010, 149 p.

Consultations internet auteurs

- Anguela (D.).** *Narcissisme : Kohut versus Kenberg.* www.academia.edu 07 08 2017 / 22h.
- Assoun (P.L.).** *Vérité et « semblant », réel et jouissance de Freud à Lacan.* Séminaires 2008-2009. Centre de recherche en psychanalyse et écritures. crpeparis.free.fr/pages/ 22 03 2021 / 13h.
- Bacqué (M.-F.).** Un entretien avec Bela Grunberger. www.cairn.info/revue-le-carnet-psy.2005/6 (n°101) pp. 42-45. 17 02 2021 / 16h.
- Baudesson (D.).** *Société psychanalytique de Paris.* Entretien avec André Green le 01 05 2007. www.spp.asso.fr 31 07 2017 / 06h.
- Bensidoun (B.).** *Psychanalyse du lien* de Bernard Brusset in *Revue française de psychanalyse*, 2008 / 2 (Vol. 72), pp.543-549. <https://www.cairn.info/revue-francaise-de-psychanalyse-2008-2-page-543.htm> 06 07 2019 / 16h.
- Bion (W.R.).** *Une théorie psychanalytique de la pensée.* thèses.univ-lyon2.fr/documents/getpart.php?id=lyon2.2009.manin_s&part=167925 / 11 07 2019 / 16h.
- Bouillot (P.).** *Psychose ordinaire, précisément.* <http://cripsa.over-blog.com/> 03 08 2011 / 22h.
- Brusset (B.),** *Psychanalyse du lien.* Paris, Puf, coll. Le fil rouge, 2007. Version papier épuisée ISBN : 9782130565260. DOI : 10.3917/puf.brus.2007.01. URL : <https://www.cairn.info/psychanalyse-du-lien--9782130565260.htm> 06 07 2019 / 15h.
- Charraud (N.).** *Les amants célestes.* http://www.lacanchine.com/Charraud_02.html 29 10 2015 / 08h.
- Deffieux (J.-P.).** *Un type particulier de choix d'objet chez l'homme.* www.psychanalyse67.fr 05 05 2019 / 16h.
- Delaunay (A.).** <https://www.universalis.fr/encyclopedie/individuation/> 08 02 2018 / 20h.
- Dessuant (P.).** *Narcissisme. Béla Grunberger.* www.societe-psychanalytique-de-paris.net/ 28 02 2013 / 17h.
- Ehrenberg (A.).** «Une question de santé mentale » www.libération.fr du 12/12/2016 – Eric Favereau interview d'Alain Ehrenberg, sociologue, directeur de recherche CNRS, directeur du Conseil National de la santé mentale. 20 12 2018 / 17h.
- Elia (L.).** *Les mi-dire du Nom-du-Père dans la psychanalyse* in Colloque franco-brésilien de psychanalyse. Niterôï (Brésil), 30 avril et 1^{er} mai 2010. www.analysefreudienne.net
- Juignet (P.).** *Etats-limites.* <http://www.psychisme.org/Clinique/LimiteM.html> 29 02 2016 / 13h.
- Lacan (J.).** Séminaire XXV. *Le moment de conclure 1977-1978.* Transcription Staferia.free.fr/S25/S25/pdf / 11 03 2020 / 7h.
- Lambotte (M. C.)** *Le narcissisme et la question de l'originare.* *Psychanalyse*, 2007/2 (n° 9), p. 5-17. DOI : 10.3917/psy.009.0005. URL : <https://www.cairn.info/revue-psychanalyse-2007-2-page-5.htm> / 20 02 2018 / 06h.
- Lebovici (S.).** interview www.psychologies.com, 15 05 2019 / 8h.
- Loehlé (C.).** www.christianloehle.ch, en référence à Agnès Oppenheimer : « *Kohut et la psychologie du Self* » Paris, Puf

- Lucas (G.).** *Relation d'objet et psychanalyse de l'enfant* in *Revue française de psychanalyse*, 2006/5 (Vol. 70, pp. 1435-1473, indice 187).
www.cairn.info/revue-français-de-psychanalyse-2006-5-page-1435,
 02 07 2019 / 10h.
- Miller (J.A.).** *Psychose ordinaire et clinique floue*. <http://lacanian.net> / Ornicar / 02 08 2011 / 21h.
 - *Le lieu et le lien*. 2000/2001. 26 09 2017 / 5h.
<https://fr.scribd.com/.../Alain-Miller-Jacques-Le-Lieu-Et-Le-Lien>
 - *De la nature des semblants*. 1991-1992. 05 11 2017 / 20h.
jonathanleroy.be/2016/02/orientation-lacanianne-jacques-alain-miller.
- Nietzsche (F).** *La conscience dans Le gai savoir*. Académie de Reims. www.ac-reims.fr /
 19 12 2012 / 22h. 45
- Pasche (F).** *Le Passé recomposé. Pensées, mythes, praxis*. Presses Universitaires de France, 1999, 282 pages. ISBN : 9782130502210. URL :
<https://www.cairn.info/le-passe-recompose--9782130502210.htm>
- Racamier (J.C.)** http://fr.wikipedia.org/wiki/Perversion_narcissique / 29 02 2016 / 12h.
- Stevens (A.).** *La psychose ordinaire, psychose non déclenchée*.
<http://www.causefreudienne.net> / 13 09 2011 / 13h.
- Tabet (S.).** *Zygmunt Bauman et la société liquide*.
http://www.scienceshumaines.com/zygmunt-bauman-et-la-société-liquide_fr/
 dec. 2013 n° 254 / 14 01 2019 / 15h
- Wordsworth. (W.).** La formule « *L'enfant est le père de l'homme* » est due au poète anglais William Wordsworth (1770-1850). Elle figure dans un poème intitulé « *L'arc-en-ciel* » (*The Rainbow*) que l'on désigne parfois par ses premiers mots « *Mon cœur bondit* ». Ce poème, écrit en mars 1802, avait été placé par Wordsworth au début d'un recueil de ses poèmes se référant à l'enfance. Le poète, par ailleurs, en utilisera les trois dernières lignes qui commencent justement par la formule citée pour servir d'épigraphe au poème *Intimations for Immortality* écrit en 1803.
<https://www.devoir-de-philosophie.com/dissertation-enfant-pere-homme-wordsworth-139968.html>
 24 01 2020 / 12h

Consultations internet clinique et théorie, citations autres

- Anglo-saxon.** <https://fr.wikipedia.org/wiki/Anglo-saxon> 03 02 2018 / 03h.
- Bande de Möbius.** [fr.wikipedia.org/wiki/Ruban de Möbius](http://fr.wikipedia.org/wiki/Ruban_de_Möbius) / 10 02 2013 / 19h.
- Conflit psychique.** https://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Conflit_psychique&oldid=149318188
 06 02 2019 / 18h.
- Critique historique. Histoire de l'invention de l'inconscient.** in Site Histoire de l'histoire
www2.ulg.ac.be/student/cesoc/tuyaux/critiquecours00-01.doc. 21 06 2017 / 18h.
- Denys l'Aéropagite.** https://fr.wikipedia.org/wiki/Denys_1%27Ar%C3%A9opagite
- Etats-limites.** <https://fr.wikipedia.org> = Concept_de_limite_(psychanalyse) 04 08 2017 / 23h.
Inconscient révisé. « se comprendre pour comprendre les autres » extrait
<http://bengana.canalblog.com/archives/2011/10/10/22295275.html>
- Jouissance et plaisir.** www.causefreudienne.net/psychanalyse-et-politique/2009-11-03/
 01 03 2013 / 22h. 30

- Narcissisme.** Fragments regroupés - Cairn.info.html / 14 03 2016 / 16h.
<https://www.cairn.info/revue-de-psychotherapie-psychanalytique-de-groupe-2002->
- Névroses mixtes.** <http://fr.wikipedia.org/wiki/Mixite> / 14 02 2016 / 16h.
- Santé mentale.** Une question de santé mentale, article du 12 12 2016. www.liberation.fr / 20 12 208 / 17h.
- Rapport Laforcade. <http://www.santementale.fr/actualites/le-rapport-laforcade-sur-la-sante-mentale-est-enfin-disponible.html> / 08 01 2019 / 11h.
- Se comprendre pour comprendre les autres**
<http://bengana.canalblog.com/archives/2011/10/10/22295275.html> 23 08 2017 / 13h.
- Sinthome.** <https://fr.wikipedia.org/wiki/Sinthome>. 10 03 2018 / 11h.
- Stress (Le)** Centre d'études sur le stress humain. www.stresshumain.ca 10 07 2017 / 18h.
- Syndrome dissociatif.** <http://www.etudiantinfirmier.com> / 01 09 2012 / 20h.
- Troubles bipolaires.** www.psycom75.org > [Troubles psychiques](#) / 01 03 2013 / 22h.
- Troubles bipolaires et unipolaires.** www.moodinstitute.com > [Troubles de l'Humeur](#) / 02 03 2013 / 8h.
- Trou du signifiant** *Le psychotique malade du signifiant.*
theses.univ.lyon2.fr/documents/getpart.php?id=lyon2.2006 / 21 02 2019 / 19h.

Conférence audio

- Lebrun (J.P.).** « *Etats limites, psychose ordinaire, perversion ordinaire : quelles questions actuelles posées aux psychanalystes et à ceux qui se réfèrent à la psychanalyse* »
 Conférence du 17 02 2010, document sonore du Département de psychanalyse
 Université Paul Valéry Montpellier 3.

Revue spécialisée, littéraires et articles de presse

Auteurs

- Albert Camus.** *la pensée révoltée* in Philosophie Magazine hors-série n° 17, avril-mai 2013.
- Barbey-Mintz (A.-S.), Dugravier (R.).** *Origines et concepts de la théorie de l'attachement.*
 Revue Enfances & Psy, 2015/2, n° 66, pp. 14- 22.
- Blondel (M.P.).** *Objet transitionnel et autres objets d'addiction.* Revue française de psychanalyse, 2004/2, vol. 68, pp. 459-467.
- Bonnichon et al.** *Freud consultant. Une lecture de la correspondance de Freud et Federn* in
 Revue française de psychanalyse. vol 79, Paris Puf, 2015/4, pp. 1198-1212.
- Brusset (B.).** *Oralité et attachement.* Revue française de psychanalyse, 2001/5, vol.65,
 pp. 1447-1462.
- Rapport sur *Métapsychologie des liens et 3^{ème} topique* Congrès des psychanalystes de langue française, Lisbonne, mai 2006. « *Relation d'objets et modèle de la pulsion* ». Revue française de psychanalyse, Vol., 2006/5, Paris, Puf, pp. 1213-1282.
 - *Le sujet selon Raymond Cahn.* Paris, revue de l'Adolescence, 2017/1 (T. 35 n°1), pp.167-186.

- Caron (T.).** *Carences parentales précoces et états-limites.* Paris, Erès, Revue Enfances et Psy, 2013/4, n°61, pp. 179-189.
- Chevillard. (E.).** *Jaseur de rivière* in Journal Le Monde des livres, 04 avril 2014.
- Combes (C.).** *Narcissisme de vie, narcissisme de mort. André Green lecteur de André Green* in Monographie Le narcissisme, Paris Puf, 2002, pp. 107-130.
- Decousu (C.).** *Beauvoir-Merleau-Ponty. La psychanalyse comme chiasme* in revue L'homme et la société n° 179-180. Paris, l'Harmattan, 2011, pp. 205-211.
- Delbreil (A), psychiatre et médecin-légiste** in Le Monde Magazine, 24 11 2017, sélection Matinale du Monde, 25 11 2017.
- Durieux (M.C.), Jamin (C.)** (sous la direction). *Le narcissisme, Monographie de psychanalyse* in Revue Française de Psychanalyse. Paris, Puf, 2002, 188 p.
- Guillem (P), Loren (J.-A.), Orozco (E.).** *Le narcissisme dans le processus de structuration et de déstructuration* in Revue Française de psychanalyse, vol 55, n°1, Paris, Puf, 1991, pp. 32-102
- Green (A.).** *Vingt ans après Narcisse Janus* in Libre Cahiers pour la Psychanalyse. Paris, in Press, 2005 / 1, n°11, 128 p.
- Gruhier (F.) et al.** *Bipolaire, le nouveau mal du siècle. Enquête sur la maladie miroir d'une société déboussolée* in Le Nouvel Observateur, n° 2518 du 7 au 13 février 2013, pp. 80-88
- Kameniak (I.), Kapsambelis (V.).** *Argument : La cure des états-limites.* Revue française de psychanalyse, Vol. 75, 2011/2, Paris, Puf, pp. 325-330
- Koenig (G.).** *Les entrepreneurs ne sont pas des grands enfants* in Les Echos, rubrique *Libres propos* du 28 06 2017.
- Kohut (H.).** *Réflexions sur le narcissisme et la rage narcissique* in Revue française de psychanalyse. Paris, Puf, vol 42, n°4, 1978.
- Lacan (J.).** *Le stade du miroir comme formateur du Je telle qu'elle nous est révélée dans l'expérience psychanalytique* in Congrès international de psychanalyse, Zurich, 17 07 1949 in Revue française de psychanalyse, n° 4, octobre-décembre 1949, pp. 449-455.
- *L'Etourdit : Il n'y pas de relations sexuelles* in revue Scilicet. Paris, Fayard, 1973.
- Lorthiois (J.).** *Les neuf marches* in *Territoires*, la revue des acteurs locaux n° 332, ASDI (Agence de conseil et services pour le développement communautaire), novembre 1992, pp 21-27.
- Marceau (L.).** *Pour une métapsychologie. Une troisième topique.* Revue Filigrane, Psychanalyse et temporalités II, Volume 22, Numéro 2, automne 2013, pp. 89-102.
- Mendelson (S.).** *Où est passé la psychanalyse* in Revue Critique n° 800-801, janvier-février 2014, Paris.
- Merot (P.).** *L'écoute de la parole* in *Matérialité de la parole chez Freud de l'hystérie à la schizophrénie.* Revue de Psychanalyse Française, vol. 71, Paris, Puf, 2007/5, pp. 1429-1440.
- Pasche (F.).** *Narcissisme et anti-narcissisme* in Revue Gruppo n° 6, Editions Apsygée, 1990, Paris.

- Proust (M.),** *A la recherche du temps perdu* in Philosophie Magazine hors-série n° 16, janvier-février 2013, Paris.
- Sparer (E. A.),** *L'inconscient du moi* in Revue française de psychanalyse. Paris, Puf, vol 77, 2013 / 1, pp. 194-208.
- Stewart (H.),** *Winnicott, Balint et le groupe des « Indépendants »*. Le Coq-héron, 2003/2, n° 173, pp. 11-20.
- Stoller (R.),** *Faits et hypothèses : un examen du concept freudien de la bisexualité* in Pontalis (J.B.) (sous la direction) *Bisexualité et différence des sexes*. Paris, Gallimard, Nouvelle revue de psychanalyse, n°7, 1973, 352 p.
- Terquem (S.),** *Le Surmoi, un législateur, Rousseau, Kelsen et Freud. Figures du Surmoi* in *Revue Enfants et psy* n° 57/4, Toulouse, Erès, 2012, pp 116-128.
- Villier (J.),** *Fragments regroupés* in Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe, vol 38, n°1, Toulouse, Erès, 2002, pp. 66-71.

Clinique et théorie

- Bipolaire, le nouveau mal du siècle** in *Le nouvel Observateur* du 7 au 13 février 2013.
- Histoire des troubles mentaux, de l'hystérie aux addictions (L')** in *Les grands Dossiers des Sciences Humaines*, trimestriel n° 28, septembre-octobre-novembre, 2012.
- Insaisissable hystérie** in *Le Monde* du 13 novembre 2012, Culture&Idées.
- Mémoire (La)** in *Revue Française de Psychanalyse*. Tome LXXX/2.Paris, Puf, Mai 2016, 636 p.
- Métapsychologie des liens et troisième topique** in *Revue Française de Psychanalyse*. vol.5, Paris, Puf, 2006, pp. 1213-1282
- Question d'éthique, éthiques en question.** *Anamnèses, Cahiers de maïeutique*, Ass. Collégiale Henri Desroche, 1991.

Annexe des concepts spécifiques et des Eléments de recherche

Sont réunis, ici dans cette annexe, sept concepts spécifiques créés pour les besoins de la thèse et un certain nombre d'éléments cliniques liés à l'objet de recherche des « états-limites ».

1. Concepts spécifiques :

« Comment définir un concept psychanalytique » ?

La définition proposée se situe dans l'esprit du texte de *Présentation* de Liliane Zolty pour le livre de J.- D. Nasio⁴⁵² 1'« *Enseignement des concepts cruciaux de la psychanalyse* ». Il s'agit de légitimer le travail de conceptualisation au plus près de l'œuvre de Freud et des travaux de Lacan. Les définitions des concepts psychanalytiques résistent aux caractères trop stricts car ils sont chargés de significations multiples. Dans le développement et l'évolution de la psychanalyse, il convient de tenir compte de la diversité des courants théoriques et, par ailleurs, de la banalisation du vocabulaire psychanalytique, qui rend difficile la détermination d'un sens univoque pour chaque concept. En effet, déjà la dualité de la théorie des pulsions, entre *pulsion de vie* et *pulsion de destruction* (comprendre pulsion de mort) donne le ton de la difficulté d'enfermer la dynamique de la psychanalyse dans des définitions immuables. Freud avait pour habitude de dire ou d'écrire pour tout travail de description, qui supposait un développement ultérieur : « *La suite est à venir* ». Ce qui voulait indiquer qu'une évolution de l'objet en question était toujours à envisager. Voici un extrait du texte de Liliane Zolty :

« *C'est pourquoi nous pouvons affirmer qu'en psychanalyse toute signification conceptuelle est en définitive une signification contextuelle. Le sens conceptuel est toujours déterminé par l'articulation du concept avec l'ensemble du réseau théorique, par l'épreuve de la pratique, par les paroles qui l'énoncent et même par la place que ledit concept occupe à une époque donnée dans le langage de la communauté des psychanalystes* »

- Adagio, le syndrome

Le *syndrome Adagio* se fonde à partir de la *faille de la personnalité*, au moment des *relations objectales perturbées*. La *faille* va évoluer ensuite vers une *blessure narcissique* sur fond d'*angoisse originaires*. Situation qui renvoie à la communication de la mère au fœtus. Selon Bonnet⁴⁵³ :

⁴⁵²Nasio (J.- D.). *Enseignement de 7 concepts cruciaux de la psychanalyse*. Paris, Editions Rivages, 1988.

⁴⁵³Bonnet (G.). *L'angoisse. L'accueillir, la transformer*. Paris, Editions in Press, 2015.

« Ces différents modes de communication se mettent en place très tôt et ils démontrent après coup la nature de - l'angoisse origininaire qui est certes impensable dans un premier temps , mais qui crée un foyer d'excitation - demeuré en attente, et que seule une autre relation restituant celle des origines permet d'élaborer ».

C'est dans ce - foyer d'excitation demeuré en - latence - que s'organise le syndrome *Adagio* dans un trouble qui se constitue tout au long du développement de l'enfant. Toute une « série de microtraumatismes réguliers » sont observés principalement à partir de la puberté et de question de l'identité sexuelle, notamment l'acceptation de son corps physique et le choix d'appartenance à un genre. Le trouble se manifeste par des passages à l'acte violents, lors de régressions affectives, qui renvoient au moment de sa formation dans l'archaïsme de l'enfance.

Alexia Delbreil, psychiatre et médecin-légiste au CHU de Poitiers, dans une *Etude sur les femmes tuées par leur compagnon*, portant sur 42 dossiers, témoigne dans un article de Lorraine de Foucher⁴⁵⁴ :

« Ce n'est pas de la grande délinquance, ni même de la maladie mentale grave.
Ça ne devrait pas être, un point c'est tout » !

Nous sommes, ici, dans le passage à l'acte, qui est une rupture avec l'inconscient et renvoie à l'objet actuel dans le cadre du complexe d'objet. Quel est l'économie de ce processus violent du Réel, le Symbolique étant forclos et l'Imaginaire en « panne » ?

Trois phases se développent à partir : 1) d'une montée en puissance pulsionnelle liée à une frustration archaïque qui n'a jamais été exprimée, verbalisée, autrement dit, une « en-vie de désir-hystérique » par définition. 2) Le couple désir-hystérie est un corollaire de l'angoisse existentielle et du désir d'exister. La question primordiale est le désir, forcément pulsionnel, et son expression matérialisée dans une représentation, ainsi émerge l'importance et la pertinence de l'objet. Vient ensuite le travail d'identification de sa nature dans : 3) le symptôme, c'est-à-dire l'expression d'un désir d'être. C'est l'enchaînement du « passage à l'acte » sous la forme d'une « jouissance immédiate » qui nous renseigne sur l'état-limite du sujet. Le stress s'impose dans des effets recherchés d'immédiateté. L'urgence de jouissance s'oppose au « passage à l'action » qui implique une réflexion avant la « prise d'acte ». La découverte de la sexualité, par le sujet adolescent, est par définition le déclencheur du syndrome *Adagio*.

- Complexe d'objet et Objet actuel

Le « complexe d'objet » est lié à l'idéal du Moi avide de perfection à la suite de l'investissement d'une grande partie de la libido sur le Moi, réduisant ainsi celle de la sexualité.

⁴⁵⁴Foucher (de) (L.). Comportement des hommes qui tuent leur épouse ou compagne. Etude de Delbreil (A). psychiatre, médecin-légiste in *Le Monde Magazine*, 24 11 2017 (sélectionné *Matinale du Mode*, 25 11 2017).

L'*objet du désir* ne peut être mentalisé par l'imaginaire centré sur le *Moi*. Il devient un *objet non spéculaire* et la *chose* à posséder, autrement dit un *objet-chose* sur fond obsessionnel, qu'il soit une personne ou un objet de la vie ordinaire. Cet « *objet actuel* » prend son origine dans un *objet idéal* ou bien encore un *objet d'amour* sublimé. Il représente la mère, quelques fois le père, et sous-tend un investissement exclusif sur le *Moi*. Il permet ainsi de sortir du « *principe d'incertitude* », source d'*angoisse existentielle*, dans l'affirmation d'un *idéal moi*que. C'est un choix du *Moi* comme *objet narcissique* au risque d'une fixation sur l'*ego*, cependant, il clarifie opportunément la relation ambiguë entre *Moi idéal*, la représentation du sujet pour lui-même et *Idéal du Moi*, ce que le sujet veut représenter pour autrui. Le *stade du miroir* est à l'origine de ce phénomène dans la *relation à l'autre*.

- Futur-antérieur

Jacques Lacan⁴⁵⁵ déclare dans le Rapport du Congrès de Rome de 1953, sur « *Fonction et champ de la parole et du langage en psychanalyse* » :

« *Ce qui se réalise dans mon histoire, n'est pas le passé défini de ce qui fut puisque'il n'est plus, ni même le parfait de ce qui été dans (le) je que je suis, mais le futur antérieur de ce que j'aurai été pour ce que je suis en train de devenir* »

Situation typique de transfert en situation d'analyse lorsque le sujet évoque une question existentielle d'enfant (futur) sur un point ou lui-même (présent) s'est interrogé à l'âge de l'enfant. Situation qui le renvoie à la relation à son propre père (antérieur). Dans les faits, il s'agit d'un double transfert ou de deux transferts qui se succèdent : le premier entre l'analyste, le père symbolique et le sujet, dans une régression affective qui le revoie à son enfance ; le deuxième, à la suite de l'analyse, entre le sujet-père réel, en situation d'autorité, et son enfant attendant *une parole vraie*. En effet, dans le travail d'analyse le sujet se remet en cause. Il remet aussi en cause les personnes de l'entourage affectif de l'enfance, ou tout du moins, réinterroge cet entourage. Cela a pour conséquence, qu'il ne peut qu'être, ou essayer d'être authentique dans sa réponse à l'enfant. La nature sincère de la demande de l'enfant, ne peut pas lui échapper, puisqu'il est renvoyé à la même demande de sincérité qu'il a lui-même sollicité de son propre père.

Quelle réponse a-t-il eu de son père ? Il revient sur une scène *antérieure* dans un instant *présent* concernant le *futur* de son enfant. Si mentalement tout se passe au *présent*, le travail de la cure analytique nous fait voyager dans notre *histoire de vie* dans le temps et le vécu *antérieur* de l'*après-coup*.

⁴⁵⁵Lacan (J.). - *Fonction et champ de la parole du langage en psychanalyse*. Rapport du Congrès de Rome, Institut de psychologie de l'Université de Rome, 26-27 septembre 1953.

Les émotions du passé le projettent dans le *futur* de son propre enfant. Cette situation permet d'établir un *futur-antérieur* dans le fait d'un transfert.

- Jouissance immédiate

Elle est typique des « états-limites », étroitement liée à la *dictature de l'immédiateté* qui supprime le filtre inconscient du rapport au langage par la brutalité du passage à l'acte. C'est une *logique univoque* de plaisir, alors que la *jouissance est contradictoire et écartelée*, dans ce qui satisferait à la *dualité pulsionnelle*, entre *pulsion de vie* et *pulsion de mort*. Le comportement fait que le sujet passe à l'acte sans le détour des mots dans la verbalisation du désir de plaisir donnant du *sens à la jouissance*. La « manie » de la consommation illustre les comportements de *jouissance immédiate*, sous le prétexte du besoin d'une « *en-vie* » : être satisfait au moindre coût d'investissement affectif.

- Jubilé

Dans la pratique de l'*auto-analyse* apparaît la place du *Jubilée* dans l'*histoire de vie* et par conséquence, la possibilité de changer d'existence. Dans la quarante-neuvième année, très précisément, s'opère un changement notoire : le choix de reprendre des études universitaires, par exemple, pour devenir psychanalyste. Comment arrive-t-on à faire des *choix de vie* aussi importants. Voyons les faits :

Neuf ans auparavant, lors du « *retour du refoulé* » à quarante ans, j'ai fait une reprise d'études pour une licence de psycho-pédagogie (stratégies éducative des adultes), ce qui m'a permis de devenir *conseil en formation*. En fait, c'était une fonction de psychologue du travail. Après cinq ans d'activité, je suis devenu *conseil en développement personnel* avec une connotation psycho-social, c'est le *tournant* de la quarante-neuvième année : « *Je suis passé du travail sur l'objet au travail sur la personne* » en concomitance avec des études universitaires pour devenir psychanalyste.

Le lien avec le *Jubilé* tient dans la disposition d'une ancienne *loi juive* qui, dans la quarante-neuvième année, est une « *année de libération générale, les terres aliénées ou gagées devaient être rendues, les dettes remises et les esclaves libérés* ». Le Lévitique (25 : 8-13) déclare ainsi :

« *Vous déclarerez sainte cette cinquantième année et proclamerez l'affranchissement de tous les habitants du pays. Ce sera pour vous un jubilé : chacun de vous rentrera dans son patrimoine, chacun de vous retournera dans son clan* ».

Cette forme de liberté retrouvée renvoie cliniquement à l'effacement de la « *faille de la personnalité* » à l'époque des « *relations objectales perturbées* » avec la mère. Elle permet au sujet de retrouver *toute la mesure de lui-même sans l'aliénation originelle qui a oblitéré son développement*. Cela augure d'une deuxième vie dans une liberté de choix d'objet

- Trait d'union ou trait de caractère

A partir du *trait unique* et du *trait unaire*, le *trait d'union* permet au sujet de « capitaliser » les effets des deux autres *traits identificatoires* dans le cadre du *transfert interne*. En effet, le modèle servant d'identification n'est plus l'*Autre* comme dans le cas du *trait unique*, ni le *symptôme maître* de la *chaîne des signifiants* avec le *trait unaire*, mais l'*inédit du sujet* dans un *transfert interne*. Cet *inédit du sujet* est de nature libidinale selon la *réversibilité du narcissisme* entre *Moi-idéal* et *idéal du Moi*. Il s'agit d'un processus créatif de la personnalité narcissique du sujet composée de l'*inédit* et des différents *traits*. Une union de la force du caractère de la personne (*gr. kharaktêr*, signe gravé). Ce *trait d'union* va se manifester et devenir observable dans trois circonstances successives, le début de la *latence* entre 5/7 et 10/12 ans, au moment de la *puberté* entre 12/15 ans, et lors du *fait amoureux* de la première expérience sexuelle. Selon l'investissement libidinal, l'effet identificatoire pourra prendre une des *trois directions du narcissisme* : *amour de soi*, *créativité* ou *mécanisme de défense* dans le cas d'« états-limites »

- Troisième direction du narcissisme

La « *troisième direction du narcissisme* » est un *mécanisme de défense* en appui sur la « *perversion narcissique* ». La *perversion de type narcissique* officie en tant que *mécanisme de défense* alors que les *perversions narcissiques* (au pluriel) font partie des *pathologies du narcissisme*. Le symptôme de *perversions narcissiques* est un *sinthome*, le 4^{ème} rond non-représenté du « *nœud borroméen* » avec le *Réel*, le *Symbolique* et l'*Imaginaire*, correspond au sujet comme l'*écriture* chez James Joyce.

Le *sinthome* désigne la « *réalité psychique* » et par extension la réalité du sujet lui-même, comme « *Joyce, le désabonné de l'inconscient* ». Il est aussi, *ce qui ne garantit plus la présence du Père divinisé* et la permanence du lien avec lui. La prononciation de *sinthome* laisse donc entendre une sainteté mais dans l'absence et le manque : *il n'est donc par réductible, à priori, dans la cure*. L'*écriture de sinthome* fait disparaître la syllabe *pto* de *symptôme* qui signifie la *chute (ptoma) possible* du signe de la souffrance, ce qui n'est pas le cas avec le *sinthome* qui marque la *forclusion du père*. Lacan⁴⁵⁶ prendra à contre-pieds et contrairement à la phrase de Dostoïveski « *Si Dieu est mort, tout est permis* », il met dans la bouche du père Karamazov le texte suivant :

« *Dieu est mort, plus rien n'est permis. Cela signifie que, dans un monde sans Dieu, il n'y a plus d'Autre qui interdit ou qui permet, l'homme est livré à son propre désir, donc à sa culpabilité, d'où des interdictions plus dures qu'il s'inflige* ».

Le père éduque alors que le juge sanctionne par de la prison.

⁴⁵⁶Lacan (J.). *Autres écrits*. Paris, Seuil, 2001.

On peut imaginer que le « narcissisme comme 4^{ème} instance dans une 3^{ème} topique est le « symptôme » qui soutient de la même manière, le ça, le Moi et le Surmoi, dans cette nouvelle topique. Par ailleurs, dans le « nœud borroméen » il sera le lien interne, ce « quatrième cercle » (en forme de haricot) qui lie les « trois autres » entre eux, et qui représente le sujet comme symptôme de lui-même dans le « Jeu du miroir ».

Désigné comme « troisième direction du narcissisme » la « perversion narcissique », prend place dans la longue série des « mécanismes de défense » du Moi, Anna Freud⁴⁵⁷. La « perversion de nature narcissique agit comme mécanisme de défense contre les traits psychotiques. Il conviendra, par la suite, de faire un travail spécifique sur la « perversion » comme « entité psychique » à part entière, entre névrose et psychose.

⁴⁵⁷Freud (A.). *Le moi et les mécanismes de défense*. Paris, Puf, 1949 - 1982.

2. Eléments de recherche

Cet index thématique suit la progression de la recherche et rend compte du *sens* et de l'évolution des travaux. Il s'agit de faire émerger, selon la clinique de la psychanalyse, des *signifiants maîtres et des concepts* sous la *forme métapsychologique du lien*.

- Angoisse / Peur

Elle est typiquement connue comme *angoisse existentielle*, à suite de la « *perte d'objet à la naissance* », un objet de la non-conscience. *Être, c'est ne plus exister sans avoir conscience de la vie, une forme de castration*. A l'inverse de l'*angoisse existentielle*, la *peur s'identifie à un objet*, comme la *peur du noir* (obscurité) hors du confort de la lumière (plénitude).

Schématiquement, Freud évoquera l'« *angoisse réelle* » dans le cas d'un réel danger et l'« *angoisse névrotique* » lorsque ce danger est de nature névrotique et relève du registre de l'imaginaire. En effet, devant un afflux considérable d'excitation (angoisse / peur) l'appareil psychique n'est plus capable de les traiter avec ses propres moyens, c'est-à-dire : la *mentalisation*, le *processus de liaison*, l'*élaboration*, la *symbolisation*, intervient alors le *refoulement*. L'affect d'une *menace de castration* déclenche le *refoulement* et une certaine quantité de libido va se transformer en angoisse psychique. Vassilis Kapsambelis⁴⁵⁸ précise :

« *A la fin, Freud peut donc rapporter toute forme d'angoisse à sa condition générale de réaction face au danger, le danger du désaide (détresse) psychique correspondant dans la vie à l'époque de l'immaturité du Moi, comme le danger de la perte d'objet à l'absence d'autonomie des premières années de l'enfance, le danger de castration à la phase phallique, l'angoisse de Surmoi au temps de la latence* » .

Il semble bien que Freud ait fait une impasse sur les origines de l'angoisse jusqu'en 1924 et *la pulsion de mort*. En effet « *Les études sur les hystéries* » avec Breuer, démontre que l'angoisse est liée à la perte du pénis (castration), alors que la clinique contemporaine montre la place importante de la mort comme origine de l'angoisse existentielle. Une peur de la mort souvent évoquée indirectement, pour les « *états-limites* », par des passages à l'acte théâtralisés sous la *forme de personnalité histrionique*. Par ailleurs, il faudra attendre 1914 pour l'introduction du *narcissisme* alors que ces deux concepts fondamentaux, *angoisse et narcissisme*, sont très présents dans l'actualité psychique des « *états-limites* ».

⁴⁵⁸Kapsambelis (V.). *Angoisse automatique – signal d'angoisse – angoisse devant un danger réel* in Contou-Terquem (S.) (sous la direction de). *Dictionnaire FREUD*. Paris, Editions Robert Laffont, 2015, pp. 59-61.

- Dépression et états-limites

Il convient de replacer la *dépression* dans le contexte clinique de cette recherche : la « *dépression comme réponse hystérique aux états -limites* », autrement dit, se situant entre la *névrose* et la *psychose* dans un état qui se définit par la mélancolie.

La psychanalyse pose la question d'un diagnostic de structure et va plus loin qu'une simple question de perturbation momentanée de l'humeur. Même si le *concept de dépression* n'est pas défini tout à fait rigoureusement dans la mélancolie ou encore, dans ce qu'on appelle la *psychose maniaco-dépressive*, ce concept désigne une hémorragie de la libido qui est déplacée de *l'objet au Moi entraînant finalement le Moi dans une dépréciation radicale et un désinvestissement total*. Même si la *psychose maniaco-dépressive* n'est plus une entité clinique spécifique, elle traduit un refus de l'accomplissement des tâches proposées par l'existence avec les limitations qui les défissent. Le sujet prend conscience tout ce à quoi, il doit renoncer, dès lors qu'il appartient à un monde humain réglé par la loi du langage et de la culture. Le rapport à la culture et au temps, détermine le sujet lui-même « nourrissant » son *inconscient*. Le sujet déprimé vit dans un temps uniforme et monotone qui pose le problème de son rapport à l'analyse ; la solution doit être réinventée à chaque fois.

- Etat d'être interdit de névrose

L'*état d'être interdit de névrose* a pour effet de ne pas pouvoir refouler les émotions et de conduire à une forme d'« *états-limites* » très près du pathologique. En l'absence du *symptôme névrotique* lié à l'interdit, dans le cas d'un *œdipe avorté* ou bien encore d'une *organisation œdipienne non-formalisée*, le sujet est livré à lui-même au risque du *passage à l'acte* comme mode de comportement. Le *caractère suicidaire* est à considérer dans le cadre typique des personnes « *borderlines* ».

- Etats-limites⁴⁵⁹

Si, Freud n'évoque pas dans ses travaux les « *états-limites* », une lecture approfondie des textes freudiens fait apparaître qu'il a eu l'« *intuition d'autres formes de pathologies et de patients* » Chartier⁴⁶⁰. Il s'agira dans un premier temps, d'une *réaction thérapeutique négative*.

⁴⁵⁹Chemama (R.), Vanderersch (B.). *Dictionnaire de la psychanalyse*. Paris, Larousse, 1995, p. 127.

« Il s'agit de troubles mentaux dont la position nosographique reste assez ambiguë : les termes de psychonévroses graves d'un côté, de schizophrénie pseudonévrotiques de l'autre ont pu, à une certaine époque, les situer sur le plan du diagnostic. Mais c'est au niveau de la structure de la personnalité, avec les travaux de O. Kernberg et de H. Kohut aux Etats-Unis, de J. Bergeret en France, que la notion s'est précisée ».

⁴⁶⁰Chartier (J.P.) *Introduction à la pensée freudienne*. Paris, Payot, 2001, p. 156.

Elle rend la cure inopérante du fait que *l'union avec l'objet est impossible à cause de l'incapacité du sujet à se sentir aimé ou à aimer suffisamment* et qui renvoie aux « *relations objectales perturbées* » avec la mère. Dans la *névrose classique*, le sujet souffre de l'*interdit* qui fait obstacle à la réalisation du *désir*. Cet *interdit de l'objet symbolique représenté par le sein de la mère est la cause du conflit œdipienne*. En effet, le père pose un interdit à l'accès de l'objet préféré de l'enfant. C'est à la fois une éducation aux limites du désir et une éducation à l'interdit au sens général. Cependant, les *relations objectales perturbées* avec la mère seront à l'origine d'une *effraction du tissu psychique sous la forme d'une faille de personnalité de nature narcissique*.

Plusieurs circonstances se conjuguent : 1) L'*œdipe* ne s'est pas réalisé ou seulement en partie. L'exemple de l'*œdipe avorté dit de surface et non formalisé* où l'enfant reste dans la *toute-puissance du Moi* au risque des « *états-limites* » ; 2) L'attachement à la mère fait que l'enfant est resté dans un état fusionnel avec elle ; d'où un *Surmoi* peu développé hors de la mère ; 3) Le père se positionne en *commandeur* et l'enfant subit un *interdit castrateur* qui passe du *Symbolique* au *Réel*, autrement dit, il est contraint à la dépendance à la mère ou à la castration du père ; 4) Le père est totalement absent et l'enfant est hors de l'emprise de la mère à la suite d'attitudes inappropriées. Il développe alors un *Surmoi* de circonstance issu de son imaginaire par identification à un tiers (*trait unique – trait unaire*). La *relation à l'objet @* cause du désir sera de forme inégale et manifestera des variations de réalisation sous l'effet de la *réversibilité du narcissisme*. Celui-ci sera orienté vers l'*amour de soi*, quant à la nature des variations, elles aboutiront toutes au « *passage à l'acte* » qui est une forme de *rupture avec l'inconscient*.

Le sujet en « *états-limites* » oscille entre deux *Surmoi*, celui de la mère à laquelle il est resté dépendant et celui de la *toute-puissance de son Moi-idéal*, le père ne s'étant pas interposé pour *réduire l'attachement* de l'enfant à la mère. Le face à face mère / enfant est déséquilibré alors que l'enfant est déjà pris dans un conflit narcissique entre le *Moi en tant qu'objet idéal*, et le *-Je-* en tant que sujet *désirant être autonome*. Par ailleurs, l'enfant a aussi conscience de la nécessité d'un lien ombilical avec la mère, en termes de nourriture affective. Situation intra-conflictuelle de « *double entrave* » (double bind)⁴⁶¹ qui produira l'« *état-limite* » du côté de la *psychose*. Du côté de la *névrose*, il sera *sujet caractériel* dans l'une des formes de *perversion* : *perversion ordinaire* et *perversion pathologique*, en passant par la *perversion narcissique*.

L'*économie psychique* des « *états-limites* », à partir du *syndrome Adagio*, rend compte du processus suivant : tout commence par l'*angoisse originelle* du fœtus, stade qui retient déjà la *présence du narcissisme*. Ensuite, dans le cadre de *relations objectales perturbées*, entre l'enfant et la mère, se manifeste alors une *faille de personnalité* en termes de *lésion narcissique*.

⁴⁶¹Rosolato (G.). *Le narcissisme* in Pontalis (J.-B.) et al. *Narcisses*. Paris, Gallimard, 1976, pp. 9-56. note 19 p. 488, « *J'ai proposé les termes de double entrave (plutôt que double lien, ou double contrainte) pour les raisons suivantes : ils expriment 1) la gêne, le frein, la contrainte ; 2) le lien, même matériel, du terme original bind, le prisonnier ; 3) l'évocation de l'indicible, de l'entre-deux, par entrave ; 4) le niveau cognitif avec l'argot - entraver - comprendre avec son étymologie interroger* ».

Elle évolue en *blessure narcissique* au moment de la puberté et du *fait amoureux œdipien*, c'est-à-dire la première expérience affective hors de la mère. L'irruption de la sexualité va entraîner un *passage à l'acte violent* ou un *retrait narcissique*. Les deux situations marquent une faiblesse du *Moi* et, d'autre part, des représentations dévalorisantes. On observe également un manque de tolérance à l'angoisse et une absence de voies de sublimation. Le sujet ressent un fort sentiment de vide.

Il s'agit d'un vide d'*objet spéculaire* cause du désir, au risque de la formalisation d'un *objet actuel* (réel) et correspond au *complexe d'objet*. Par ailleurs, on assiste aussi à des réactions hystériques. Toutes ces manifestations sont les conséquences de la *lésion narcissique*.

Kernberg distingue les « *personnalités narcissiques* »⁴⁶² confrontées principalement à des troubles du *narcissisme* et les « *personnalités qui fonctionnent sur un niveau limite manifeste* »⁴⁶³ confrontées, principalement à la *perversion*. Il observe des symptômes spécifiques toujours entre *névrose* et *psychose* : états de dépression et de dépendance infantile, conduite et affects négativistes, conduite et affects discordants, identité diffuse, manque de sexualité. Si les troubles narcissiques et de la perversion sont communs aux deux catégories de personnes, cliniquement l'interprétation de la *perversion* est différente alors que les « *personnes limites* » présentent des tendances anti-sociales. Ce qui renvoie à la pratique de la *libération du Moi* dans la *cure adaptée* en affrontant les « *mécanismes de défense* » au risque d'intenses réactions de « *rage narcissique* ». Tout sera fonction de la structure psychique du sujet, du choix de protocole de soins et de l'implication de l'analyste dans le traitement. La difficulté réside dans l'interprétation des symptômes et dans la « *relation d'objet d'entre-deux* » permettant un transfert entre l'analyste et l'analysant.

- **Faïlle de personnalité et blessure narcissique**

Elle fait suite à des *relations objectales perturbées* avec la mère puis une *relation fusionnelle et ambivalente, amour et haine*, n'ayant pas rencontré le père et l'*interdit œdipien*. La conséquence sera l'émergence d'une personnalité narcissique centrée essentiellement sur l'*amour de soi* pour tenter de sortir de la dépendance liée à la mère. Le choix du *Moi* comme *objet idéal* va oblitérer la formation de l'objet du désir que représente l'autre. Le *Moi* est l'objet du désir dans la concomitance de l'attachement à la mère. Par compensation et pour manifester sa différenciation de la mère en faisant preuve de créativité, le sujet fait évoluer l'*objet idéal* en *objet actuel* dans un besoin de *valorisation narcissique* et une importante *avidité affective*. Cette *faïlle* évolue à son tour vers une « *blessure narcissique* », lors de la puberté, pouvant conduire à la *perversion*.

⁴⁶²Kernberg (O.). *La personnalité narcissique*. Paris, Dunod, 2016.

⁴⁶³Kernberg (O.). *Les troubles limites de la personnalité*. Paris, Dunod, 2016.

Faute d'*œdipe*, dans le cas de la *forclusion du père*, l'*interdit* ne produit pas de limite et laisse l'enfant sans tiers référent structurant dans un « *défaut fondamental* »⁴⁶⁴. Or Lacan⁴⁶⁵ enseignera que symboliquement « *il n'y a pas d'Autre de l'Autre* » ce qui aura pour effet de renvoyer l'enfant vers la mère. C'est un état d'être psychique défini par l'*absence de l'Autre* et le *trou symbolique du langage* pour exprimer l'*absence d'altérité*. Absence du fait que la libido est mobilisée sur le *Moi* pour faire exister le sujet et empêche toute *mentalisation d'objet autre* que le *Moi* pour permettre la décharge affective. Le *Moi* capitalise la totalité de la libido et l'*objet @ cause du désir* n'étant pas possible dans l'absence de l'*Autre*, le sujet manifestera des symptômes névrotiques somatiques liés à une sexualité barrée par des *névroses actuelles* qui consistent à réactiver dans le présent l'expression de conflits infantiles jusque-là neutralisés par le sujet et des *névroses mixtes où se mêlent, avec l'hystérie, d'autres troubles dépressifs d'apparence névrotique*.

Par ailleurs, le « *fait amoureux* » selon Irvin Yalom, fait de l'*Autre* le témoin affectif de la réalité de l'existence du sujet. Il n'y a pas de *réel* sans un *Autre, témoin* de sa propre existence. Merleau-Ponty le démontrera avec le concept de « *corps-propre* »⁴⁶⁶ et la « *perception du réel* » lié à l'autre, un corps sensible et sentant, autrement dit, objet et sujet. C'est une *réalité physique*, à la différence d'une *perception* basée sur la subjectivité de l'affect. L'absence de cette subjectivité laisse la personne, seule avec elle-même au risque d'un état tel que : « *Quand on n'a plus que son corps* » Dambuyant-Wargny⁴⁶⁷, comme dans les situations de grandes précarités sociales où la *perversion* peut conduire à la mutilation de ce corps pour exprimer la preuve d'un « *pouvoir existentiel* » à travers lui.

La « *faille* » évolue sous la forme de « *blessure narcissique* », sous-tendue dans le syndrome « *Adagio* » qui prédispose à un « *passage à l'acte* ». La « *blessure narcissique* » est du côté du « *Moi-idéal* ». Rosolato⁴⁶⁸ précise :

« *Kobut a décrit son aspect clinique : c'est le Moi grandiose* ». (Il peut)
« *se figurer dans telle ou telle forme privilégiée : l'intelligence, le savoir,
a vertu, le pouvoir, le sexe, le corps et sa beauté, ou encore l'indépendance,
comme le constate Freud de qui - se suffit à lui-même - dans son inaccessibilité* »

⁴⁶⁴Balint (M.). *Le défaut fondamental. Aspects thérapeutiques de la régression*. Paris, Payot, 2003.

⁴⁶⁵Lacan (J.). Séminaire VI. *Le désir et son interprétation 1958-1959*. Paris, Le Seuil, 2013.

⁴⁶⁶Merleau-Ponty (M.). *Phénoménologie de la perception*. Paris, Gallimard, 2005.

⁴⁶⁷Dambuyant-Wargny (G.). *Quand on n'a plus que son corps*. Paris, Armand Colin, 2006, 230 p.

⁴⁶⁸Rosolato (G.). *Op. cit.*, pp. 9-56.

Ce « *grand fantasme narcissique d'auto-engendrement* » est une estime de soi qui efface la dépendance infantile dans un besoin d'affranchissement à l'autorité de la mère et reporte sur le *Moi* le pouvoir parental de l'idéalisation qui était « *au contraire, une relation fusionnelle qui doit assumer la permanence du système protecteur* » de la mère. La situation est typiquement celle d'un « *œdipe avorté* » où l'enfant n'ayant pas rencontré l'*interdit* de la mère, par le père, est sans limite dans un *Moi grandiose*. Globalement, tout manque à ces deux grands besoins primordiaux que sont : l'*accroissement d'estime de soi* et le *besoin de protection*, ainsi est activée la « *blessure narcissique* ».

- Hystérie et névrose d'hystérie

L'*hystérie* et l'*analyse des rêves* marquent les débuts de la psychanalyse freudienne et renvoient à une époque de conformisme. Ces deux *concepts* avaient peu de chance d'être considérés dans l'opinion publique comme *objets scientifiques*. Voyant ce qu'il en est aujourd'hui pour l'*hystérie*, après plus d'un siècle d'observations cliniques.

La psychanalyse considère *six formes d'hystérie* dans la classe des névroses présentant des tableaux cliniques très variés. Les deux formes symptomatiques les mieux isolées sont l'*hystérie de conversion* où le conflit psychique se symbolise par des symptômes corporels, divers et paroxystiques comme des crises émotionnelles avec théâtralisation (pouvant à terme présenter des *personnalités histrioniques*) ou, plus durablement des anesthésies supprimant les sensations de douleurs, paralysies hystériques ou sensation de « boule » pharyngienne. La deuxième forme est l'*hystéries d'angoisse* où l'angoisse est fixée à tel ou tel objet extérieur dite aussi *phobies*.

Les autres manifestations sont l'*hystérie de défense*, distinguées par Freud dans les années 1894 / 1895 et se présentant sous la forme d'*hystérie hypnoïde* et d'*hystérie de rétention*. Le sujet met en place des activités de défense contre des représentations d'affects déplaisants et rend impossible l'*abréaction* - qui caractérise l'hystérie - c'est-à-dire la réduction de la tension émotive lorsque l'affect et la verbalisation du souvenir font irruption en même temps.

Enfin, l'*hystérie traumatique* qui est historiquement la première, puisque c'est Charcot qui décrit la manifestation de symptômes somatiques, notamment les paralysies qui apparaissent après un temps de latence, consécutif à un traumatisme physique produisant dans l'*après-coup*, un affect d'effroi de traumatisme psychique. On rejoint ainsi l'*hystérie de conversion* sous une forme d'élaboration et d'incubation, source du *syndrome Adagio*.

En termes d'observations princeps de la psychanalyse, l'*hystérie* ou plus précisément la *névrose hystérique* est un fondement de la *science de l'après-coup* qui la *définit* et oblige le sujet, *in vivo et in fine*, à une démarche narcissique du type introspection : *se comprendre, s'accepter, se dépasser*, les trois principes de la direction de la *cure analytique*.

L'hystérie contemporaine dans la perversion prend en otage le narcissisme sous l'aspect clinique de l'amour de soi en niant la créativité dans la relation à l'Autre. Le sujet de l'inconscient aujourd'hui se pense en danger et se protège dans un repli sur soi comme mécanisme de défense et présente une « troisième direction » du narcissisme.

L'hystérie, attribuée historiquement aux femmes, se caractérise par un aspect polymorphe de ses manifestations, aspect décuplé avec l'hystérie masculine⁴⁶⁹. Ce polymorphisme est encore accentué dans la répétition qui fait lien avec les « états-limites ». Les « états-limites » comme une des manifestations contemporaines de l'hystérie aujourd'hui.

Pour Charcot⁴⁷⁰, l'hystérie est une « maladie de l'imagination » et non pas une « maladie Imaginaire ». Cliniquement, il distingue deux économies de l'hystérie :

1) l'hystérie de conversion, polarisée à partir du psychisme vers le physique via la somatisation ;
2) l'hystérie dissociative qui est un processus inverse et part du physique vers le psychisme.
Ces formes sont distinctives de l'économie psychique. Elles seraient l'une des causes de l'aspect massif de la manifestation des « états-limites » dans la population. Cet aspect anthropologique est un effet de masse décrit et défini par Freud dans ses travaux sur « La psychologie des masses et analyse du moi ». ⁴⁷¹Un effet obtenu par la mise en perspective du narcissisme de personnes sous l'emprise d'un « leader » lui-même structuré par « la perversion narcissique ».

- Moi-idéal, Idéal du Moi et sublimation

Cette relation entre les deux représentations du Moi fonde la problématique du « narcissisme » entre « amour de soi » selon Freud et « créativité » selon Lou Andréas-Salomé. Un décalage émotionnel lié à une temporalité différentielle du développement va structurer la représentation du Moi. Chartier⁴⁷² l'évoque ainsi :

« Les analystes français, et Daniel Lagache en particulier, font la distinction entre Moi idéal et idéal du Moi :

- Le Moi idéal correspond à une instance archaïque régie par le seul principe de plaisir, il vise à retrouver la toute-puissance imaginaire du petit enfant ».
- L'idéal du Moi désigne l'image des modèles auxquels le sujet aspire à se confronter pour mériter sa propre estime, notamment dans le trait unique à vocation d'identification, en premier lieu, les parents. Il est - socialisé - en quelque sorte.

Comme souvent en théorie clinique de la psychanalyse, la problématique s'éclaircie avec la conjonction d'autres éléments. Ici, c'est la sublimation qui va faire comprendre ce mouvement du Moi.

⁴⁶⁹Winter (J.P.). *Les errants de la chair*. Paris, Calmann-Lévy, 1988.

⁴⁷⁰Charcot (J.M.). *L'hystérie*. Paris, L'Harmattan, 1998.

⁴⁷¹Freud (S.). *Op. cit.*

⁴⁷²Chartier J.-P.). *Introduction à la pensée freudienne*. Paris, Payot, 2001, p.141.

L'observation des *signifiés* va indiquer le sens du *flux libidinal*, *amour de soi ou créativité* d'une part *et sublimation*, d'autre part, pour rendre compte de l'*intensité libidinal* qui permettra de remonter aux *signifiants* :

« *La sublimation selon Freud* ⁴⁷³ *est en lien direct avec la théorie des pulsions sexuelles pour rendre compte de ce qu'il soutient : l'homme crée, produit du nouveau dans des domaines divers (arts, sciences, recherche théorique), a des activités, mène bien des réalisations qui semblent sans aucun rapport avec la vie sexuelle alors même que ces réalisations ont une source sexuelle et sont impulsées par l'énergie sexuelle* ».

Comment expliquer cela ? Freud écrit en 1908⁴⁷⁴ :

« *La pulsion sexuelle, met à la disposition du travail culturel des quantités de forces extraordinairement grandes et cela par suite de cette particularité, spécialement marquée chez elle, de pouvoir déplacer son but sans perdre pour l'essentiel de son intensité* ».

L'*Idéal du Moi* requiert la *sublimation* et la condition qui lui permet la « *déssexualisation* » avec l'intervention du *Moi*. La *pulsion sexuelle* a la capacité d'échanger le but sexuel original contre un autre but qui n'est plus sexuel mais qui est psychiquement apparenté. Cette capacité de *sublimation* à l'aide de la *déssexualisation* est corrélée à une autre opération, tout aussi fondamentale et nécessaire, la *trace archaïque* qui relève de la civilisation et qui fait fonction d'obstacle interne constitutif de la nature même de la *pulsion sexuelle* :

« *celle-ci est incapable à la satisfaction complète dès qu'elle est soumise aux premières exigences de la civilisation et devient sources des œuvres culturelles les plus grandioses accomplies par une sublimation toujours plus poussée de ses composantes pulsionnelles* »⁴⁷⁵

Ce sont les mêmes composantes pulsionnelles non refoulées qui engagent certaines sur les voies de la *perversion* et donnent lieu à *sublimation* en fournissant les forces utilisables pour le travail culturel.

⁴⁷³Chemama (R.), Vandermersch (B.). *Dictionnaire de la psychanalyse*. Paris, Larousse, 1998, p. 413.

⁴⁷⁴Freud (S.). *La morale sexuelle civilisée et la nervosité moderne in* Assoun (P.L.). *Dictionnaire des œuvres psychanalytiques*. Paris, Puf, 209, pp. 831-834.

⁴⁷⁵Chemama (R.), Vandermersch (B.). *Op. cit.*, p. 414.

- Névroses actuelles

La démarche de Freud dès 1894 est de différencier les *troubles névrotiques hystériques et somatiques*. Alors que le *symptôme hystérique* symbolise l'échec du refoulement, le *symptôme des névroses somatiques* n'a rien de symbolique, sauf à admettre en 1895 que l'on peut envisager des *névroses mixtes* mélangeant des éléments *actuels somatiques et infantiles symboliques*. Viendra ensuite 1898 où Freud crée l'expression *névroses actuelles* liées à une sexualité non satisfaisante et afin d'endiguer leur croissance en nombre, la préconisation d'un enseignement à la sexualisation pour les enfants. N'oublions pas que à cette époque la société viennoise est très rigide sur les mœurs.

Freud reprend sa théorisation des *névroses actuelles*, qu'il regrettera à la fin de sa vie de n'avoir pas davantage développée en 1914, dans « *Pour introduire le narcissisme* ». Il effectue un pas nouveau en classant l'*hypocondrie dans les névroses actuelles* » par son *incapacité à se lier à une représentation* ». On retrouve ici l'*absence de représentation de l'objet* et le lien, plus tard, entre *narcissisme* et *œdipe avorté* chez l'enfant dans le cas de la « *faille de personnalité* », c'est-à-dire lors de « *relations objectales perturbées* ». *Faille qui empêche de mentaliser l'objet* du désir au risque de la « *blessure narcissique* » à terme. Selon Aulagnier⁴⁷⁶ le processus est le suivant :

« Le repli de la libido sur le moi et le désinvestissement des relations d'objets qui l'accompagne résulterait de l'échec de la capacité de liaison de l'énergie psychique avec une représentation permettant la décharge pulsionnelle. Cette incapacité de représentation proviendrait d'une faille, voire plus radicalement d'une coupure dans le processus originnaire ».

Les manifestations symptomatiques sont principalement le « *passage à l'acte* », d'où une forme d'agressivité, voire de violence, ou/et le « *repli sur soi* » dans la dépression comme *mécanisme de défense*.

- Névrose narcissique

Dans le cadre des destins de la libido, les « *névroses narcissiques* » suivent le destin complexe de la *libido narcissique*. Par ailleurs, il convient de tenir compte des transformations successives que le « *narcissisme* » entraîne dans la conception du moi.

Françoise Neau⁴⁷⁷ écrit à propos de l'aspect contemporain de la « *névrose narcissique* » :

⁴⁷⁶Aulagnier (P.). *La violence de l'interprétation - du pictogramme à l'énoncé*. Paris, Puf, 1975 - 2003.

⁴⁷⁷Neau (F.). *Névrose narcissique* in Contou-Terquem (S.) (sous la direction de). *Dictionnaire FREUD*. Paris, Editions Robert Laffont, 2015, pp. 675 - 677.

« Relevant d'abord des psychoses, la notion de *névrose narcissique* désigne ensuite une catégorie entre les *névroses* et les *psychoses* dont la *mélancolie* devient le paradigme[... ..]ces deux catégories de *névroses narcissiques*, d'*affections* ou de *troubles narcissiques*, comme dit aussi Freud en 1924, sont ainsi du plus grand intérêt pour l'abord des *psychoses*, et surtout des *pathologies du narcissisme*, et des *états-limites*, si présents dans la *psychopathologie contemporaine* »

Quelles en sont les causes symptomatiques ?

- La *libido* a été détournée des objets pour se retourner vers le moi.
- L'impossible retour, d'une part, de la *libido narcissique* aux objets et son excès d'accumulation, d'autre part, sont pathogènes.
- Les *névroses narcissiques* apparaissent après l'enfance selon la logique de la Régression. La pathologie d'apparition la plus récente, n'est pas le trouble le plus profond mais le plus ancien en « remontant à des phases avant la découverte de l'objet ».

Pour Freud en 1924, la *mélancolie* devient le nouveau paradigme de la *névrose narcissique*, avec trois origines de conflits :

- 1) le conflit entre *le Moi et le ça* où le refoulement produit des *névroses de transfert* ;
- 2) le conflit entre *le Moi et le Surmoi* qui caractérise la *mélancolie* et spécifie les *névroses narcissiques* ;
- 3) le conflit entre *le Moi et le monde extérieur* qui est à l'œuvre dans les *psychoses*.

Françoise Neau⁴⁷⁸ précise :

« Avec la *mélancolie*, définie comme *trouble narcissique*, la *névrose narcissique* sort du champ des *psychoses* et désigne une *pathologie intermédiaire* bien spécifique entre les *névroses* et les *psychoses*. Les *troubles narcissiques* et les *troubles limites* - dont l'étude est privilégiée aujourd'hui - ne sont-ils pas cependant les héritiers de la *mélancolie* et de son envers, la *manie*, ainsi conçus » ?

Cependant, les choses évoluent très vite chez Freud, la *névrose narcissique*, témoin de la *psychose* vient très vite se confronter, en 1914 puis en 1927, au clivage défini comme mécanisme de *défense du Moi* et brouiller la notion de *psychose* liée au *narcissisme* sans pour autant la réviser, d'où une interprétation du concept toujours possible. Si la *névrose narcissique* est un *mécanisme de défense*, elle sort de fait du champ de la *psychose* et permet une interprétation très large jusqu'aux « *états-limites* ».

⁴⁷⁸Neau (F.). *Op. cit.*, pp. 675-677.

- Organisation œdipienne non-formalisée

L'« Organisation œdipienne non-formalisée » ou bien encore l'« œdipe avorté » va plus loin que la simple absence d'interdit » par le père. Elle met en évidence l'importance du « complexe d'œdipe » lui-même, en effet selon Rosolato⁴⁷⁹ :

« Ainsi schématiquement, si l'œdipe soutient les névroses, son manque sera à la racine des psychoses ».

Autrement dit, l'absence de *symptôme névrotique* rend difficilement toute identification clinique des manifestations d'« états-limites » observées et renvoient à la relation d'objet, seul point d'ancrage des troubles limites. Dans le cas où le modèle objectal est structurellement fusionnel avec la mère, en absence d'interdit du père, la relation d'objets, internes ou externes, est comprise dans la mère.

Aussi la question est : *qu'est-ce qui soutient le concept freudien d'œdipe, marque de naissance de la névrose et pourquoi son manque serait à l'origine de la psychose ?* Autrement dit quel est le *signifiant de la névrose et par conséquent celui de la psychose ?* L'absence du premier renvoie à l'origine du deuxième.

« La clinique nous enseigne que la névrose est un mode de défense contre la castration par fixation à un scénario œdipien »⁴⁸⁰

Quant à la psychose, il s'agit d'une :

« Organisation de la subjectivité où Freud voit une forme spécifique de perte de réalité avec régression de la libido sur le moi et éventuellement constitution d'un délire comme tentative de guérison ; pour Lacan, le mécanisme constitutif de la psychose est la forclusion du Nom-du-Père »⁴⁸¹

Or les « états-limites » sont situés entre les deux entités, d'une part, un Père tout puissant et castrateur engendrant un « mal-être » et un père forclos à l'origine d'une « hallucination » :

« ce qui a été refusé dans l'ordre symbolique resurgit dans le réel ».⁴⁸²

⁴⁷⁹Rosolato (G.). *Op. cit.*, p. 10.

⁴⁸⁰Chemama (R.), Vandermersch (B.). *Op. cit.*, p. 266.

⁴⁸¹Chemama (R.), Vandermersch (B.). *Op. cit.*, p. 340.

⁴⁸²Chemama (R.), Vandermersch (B.). *Op. cit.*, p.156 .

A partir d'une *organisation œdipienne non-formalisée*, il est possible de reconstituer le tableau clinique des « états-limites »⁴⁸³ :

faille de personnalité	dépression	hystérie	perversion ordinaire
blessure narcissique	angoisse	névrose actuelle	perversion narcissique
interdit de névrose	peur	névrose narcissique	perversion pathologique

Une lecture verticale de la première colonne indique la chaîne des signifiants
 La deuxième colonne verticale concerne les symptômes apparemment à caractère névrotique
 La troisième colonne cite les symptômes d'états-limites
 La quatrième colonne revoie au degré d'effet de la perversion, du mécanisme de défense au mécanisme psychotique.

L'état d'être - *interdit de névrose* - est le signifiant maître qui se substitue à l'*interdit œdipien*. A partir d'une *organisation œdipienne non-formalisée* s'organise la dynamique symptomatique. Celle-ci est, dans un premier temps, d'apparence névrotique et masque les symptômes d'« états-limites » créant ainsi des difficultés à les identifier. Ensuite, l'*hystérie* agit d'une manière obsessionnelle en direction de l'*objet actuel* dans le développement de la *névrose actuelle*, jusqu'au moment où le *Moi-idéal* déclenche la *névrose narcissique* sur fond de *libido d'amour de soi*. Un état psychique pouvant conduire à la *perversion pathologique* d'un mécanisme psychotique. Il reste ensuite à démontrer le processus de développement de la *perversion* en termes de *mécanisme de défense*.

- Perversion narcissique et (les) perversions narcissiques

Examinons en premier quelques définitions d'auteurs cliniciens sur la *perversion*. Il s'agit de pouvoir en situer une interprétation possible comme *mécanisme de défense* dans le cadre des « états-limites ». Selon le *Dictionnaire de la psychanalyse*⁴⁸⁴, la perversion est une :

« *Expérience d'une passion humaine où le désir se supporte de l'idéal d'un objet inanimé* ».

Dans les « états-limites », cet objet inanimé semble bien correspondre à l'*objet actuel* en absence de la relation à l'*autre*, *objet cause du désir*. L'*objet actuel* étant cause d'un besoin narcissique où l'*autre* est assujéti et non la cause du désir. L'*autre* est nié au titre d'un faire-valoir. S'agit-il de la mère des *relations objectales perturbées* ? Comme le laisserait supposer Racamier (2012)⁴⁸⁵ dans sa définition des sources de la perversion narcissique :

⁴⁸³La clinique des « états-limites » rend interprétables les termes *névrose* et *psychose* dans une logique de porosité.

Voir plus loin l'élément de recherche : *porosité structurelle*.

⁴⁸⁴Chemama (R.), Vandermersch (B.). *Op. cit.*, p. 310.

⁴⁸⁵Racamier (P.-C.). *Les perversions narcissiques*. Paris, Payot, 2012, p. 28.

« L'origine de la perversion narcissique se trouve dans l'universelle mégalomanie infantile et primitive. Autant le concept que ce qu'il connote de réalité clinique se situe donc dans le fil - que nous connaissons bien – de la séduction narcissique. Une séduction narcissique perpétuée mais souffrante débouche sur la psychose ».

L'association de cette « *aberration et prédisposition universelle* » qu'est la *perversion* avec le « *Moi-idéal* » infantile est à haut risque tellement ils sont connotés péjorativement au point de créer un excès de langage avec la formule de - *pervers narcissique* - qui dépasse la signification que Racamier⁴⁸⁶, l'auteur, introduit et vise dans sa définition des - états de « *perversion narcissique* » - et non pas en tant qu'un - critère de personnalité. A l'inverse du sens commun, on peut envisager la *perversion* comme un *mécanisme de défense* et le *narcissisme*, sous son aspect créatif, comme une *nécessité à l'équilibre psychique*, même aux risques des « *perversions narcissiques* ». Pour Suzanne Ginestet-Delbreil⁴⁸⁷ à propos « *Du désaveu à l'errance. Un préalable à la perversion et à d'autres phénomènes* :

« La perversion, souvent proche, peut alors être appréhendée comme 'sinthome' dont la fonction consiste à bloquer l'errance et permettre, du même geste, l'émergence du sujet ».

L'éditeur Payot (1992) décrit ainsi « *Les perversions narcissiques* » :

« Les perversions narcissiques sont une forme de perversion décrite initialement par Paul-Claude Racamier⁴⁸⁸ entre 1986 et 1992. Ce n'est pas un critère diagnostique ni en psychiatrie ni en psychanalyse, même si l'appellation peut évoquer un trouble de la personnalité narcissique. Les notions de perversion et de narcissisme étant des concepts de psychanalyse, c'est à ces théories que Racamier réfère cette représentation qu'il décrit comme - une organisation durable caractérisée par la capacité à se mettre à l'abri des conflits internes - et en particulier du deuil, en se faisant valoir au détriment d'un objet manipulé comme un ustensile ou un faire-valoir ».

Le fait de vouloir « *se mettre à l'abri* » va dans le sens du *mécanisme de défense* notamment en regard à des circonstances originaires de la « *faille de personnalité* » et de l'évolution vers une « *blessure narcissique* ».

⁴⁸⁶Racamier (P.C.). *Les perversions narcissiques* in *Le génie des origines*. Paris, Payot, 1992, pp. 279-340.

⁴⁸⁷Ginestet-Delbreil (S.). *Op. cit.*.

⁴⁸⁸Racamier (J.C.). (1992), *Op. cit.*, 4^{ème} de page

- Porosité structurelle

De l'interdit œdipien à l'interdit de névrose les « états-limites posent une problématique nosologique.

La nosographie établie à partir de l'organisation œdipienne non-formalisée est-elle pertinente eu égard à la porosité structurelle des éléments cliniques définissant l'entre-deux de la névrose et de la psychose. La perversion qui articule cet entre-deux rend-elle compte de l'évolution du sujet des états-limites ?

La *porosité structurelle* est liée à la *faille de la personnalité*. Lacan définit le *trou symbolique dans le langage comme - un dire impossible – du défaut structurel* qui dépasse la situation des *relations objectales perturbées* dont la mère et l'enfant ne sont que les acteurs dans le *Réel*.

- Relations objectales perturbées

La relation d'objet est très couramment employée pour désigner le mode de relation du sujet avec son monde. C'est aussi le résultat complexe d'une organisation de la personnalité, d'une appréhension des objets et de certains types de défense privilégiés par le sujet. La notion d'objet en psychanalyse est envisagée sous plusieurs aspects :

- Corrélatif de la pulsion et ce en quoi et par quoi celle-ci cherche à atteindre son but c'est-à-dire une certaine satisfaction. Il peut s'agir d'une personne, d'un objet réel ou fantasmatique ;
- Corrélatif de l'amour ou de la haine dans une relation à la personne ou de l'instance du moi, ou bien encore d'un objet visé comme totalité ;
- Corrélatif du sujet percevant et connaissant dans le sens de la philosophie et de la psychologie. Il est alors ce qui s'offre avec des caractères fixes et permanents reconnaissables par l'universalité des sujets, indépendamment des désirs et des opinions.

Par ailleurs, l'objet peut être un « *objet partiel* » et visé par des pulsions partielles, sans qu'une personne soit totalement impliquée. Il s'agit principalement de parties du corps ou de leurs équivalents symboliques. Enfin, il peut être aussi un « *objet transitionnel* » selon Winnicott⁴⁸⁹, 1953, pour désigner un objet qui a une grande valeur élective pour le nourrisson ou le jeune enfant. Il permet alors la transition entre la *première relation orale à la mère* et la « *véritable relation d'objet* » ; c'est aussi une *première expérience non-moi*.

⁴⁸⁹Winnicott (D.W.). *Op. cit.*, pp. 109-125.

Les « *relations objectales* » Spitz⁴⁹⁰, 1968, sont comme l'indique leur intitulé, les premières expériences de la « *relation d'objet* » du nouveau-né, avec lui-même, avec la mère et avec le Monde extérieur. Il s'agit d'une découverte des « *objets de ses pulsions* », les réalités internes et des « *objets du Monde* », les réalités extérieures dont la mère est la primeur. A ce titre elle sera le modèle de toute « *relation d'objet* » à venir. C'est pourquoi cette « *relation d'amour* » se voudra,

« *La perfection même d'une relation entre deux êtres qui vibrent à ce point d'unisson, et sont liés par tant de facteurs tangibles et intangibles, sous-tend la possibilité de désordres sérieux en cas de disharmonie* ».

Mais dans une situation de « *relations mère-enfant perturbées* », quelles en seront les conséquences ? Spitz, poursuit en décrivant les effets « *psychogènes de l'enfance correspondants aux attitudes maternelles inappropriées* » selon des *facteurs qualitatifs dit psychotoxiques* et des *facteurs quantitatifs de déficience* :

« *Rejet primaire manifeste de la mère, coma du nouveau-né (Magaret Ribble) ; Sollicitude primaire excessive et anxieuse, colique des trois mois ; Hostilité déguisée en anxiété, eczéma infantile ; Oscillations entre cajoleries et l'hostilité, hypermotilité (balancements) ; Sautes d'humeur cycliques (catathymiques), jeux fécaux ; Hostilité consciemment compensée, hyperthymie agressive (Bowlby) ; Privation affective partielle, dépression anaclitique Privation affective complète, marasme* ».

Si ce tableau clinique indique des cas extrêmement avérés, il donne surtout la réalité de l'importance des relations mère-enfant et laisse envisager qu'une *faille de personnalité* est tout à fait possible lors de *relations inappropriées*.

- Echo et réflexion de Narcisse⁴⁹¹

L'Echo, entre répétition et reproduction, dans un lien en termes de *répétition* de profondeur de champs auditif ou de réflexion en termes de *reproduction* de l'image dans le miroir.

⁴⁹⁰Spitz (R.A.). *De la naissance à la parole*. Paris, Puf, 1968. Préface d'Anna Freud.

⁴⁹¹Lichtenstein (H.). *Narcissisme et identité primaire* in J.B. Pontalis et al. *Narcisses*. Paris, Gallimard, 1976, pp. 215-237.

L'*Echo* (la nymphe) à la fois sollicitation auditive et phénomène de vision qui démultiplie et amplifie la *représentation narcissique* en termes de relation d'objet pouvant simultanément manifester le *Moi* de l'*ego*, le *narcissisme* chez Freud et le *-Je-* dans la *formation du sujet* chez Lacan.

La *formation* et le développement de l'« *identité* », la personnalisation de l'enfant et la « *faille de personnalité* » possible selon la *non-différenciation* ou la *différenciation avec la mère*, pose la problématique du « *narcissisme* ». Qu'il soit présent dès le début à l'état fœtal ou en phase de manifestation après la naissance, reste posé le « *comment* » se forme l'appropriation de la *relation d'objet*.

En attendant d'être capable de percevoir l'objet maternel ou de posséder un sens de soi et de son identité, l'enfant éprouve son existence comme réfléchi de la mère à la suite de l'investissement libidinal de cette dernière. Elle apporte à l'enfant une identité primaire définie comme instrumentalisée, au risque de rester structurellement active si la « *faille de personnalité* » se forme dans les relations objectales perturbées et éventuellement par un œdipe avorté. Cette réflexion en miroir, narcissique et libidinale, renforce le tracé de l'identité à travers l'amplification et le dédoublement de l'écho, la représentation de soi.

Ainsi la répétition, est à nouveau mise en avant dans les processus de « *développement* » et d'« *identification* » et donne une base certaine à la « *reproduction* » dans la sexualité adulte notamment. On remarquera que le « *narcissisme* », quant à lui, doit faire face à des problèmes qui débordent largement celui de l'investissement du *Moi* opposé à l'investissement d'objet en termes de libido ; même si la libido du *Moi* est sans arrêt transformée en libido d'objet et la libido d'objet en libido du *Moi*.

Cependant, le concept de « *narcissisme* » oblige à étudier les rapports entre l'expérience de se voir dans le miroir et l'émergence d'une identité propre, d'une part, et les rapports de cette identité avec le développement du *Moi*, d'autre part. Il faut que le *Moi* se développe d'abord, avant tout investissement d'objet autre, à commencer par son image.

Balint dira le contraire et « fait l'hypothèse que l'investissement de son environnement par le fœtus doit être assez grand sans la nécessité d'un objet primaire ». Lacan contredira Balint sur un point, « l'objet est là mais il manque la libido pour l'activer », or cet argument contredit à son tour Freud qui pense que le *narcissisme* est présent chez le fœtus mais qu'il n'est fait que de libido sans objet.

Au milieu de toutes ces contradictions, reste posée la question : quand et comment l'objet primaire apparaît ? En l'état de cette question, le « *narcissisme primaire* » et la « *théorie des pulsions* » sont peu compatibles dans les modalités évoquées par Freud et il semble bien qu'il ait choisi de privilégier sa « *théorie des pulsions* » chronologiquement première dans son œuvre.

1905 avec « *Les trois essais* »⁴⁹², 1915 avec « *Pulsions et destinée des pulsions* »⁴⁹³, un an après le choix de l'intitulé « *Pour l'introduire le narcissisme* »⁴⁹⁴ en 1914, comme pour mieux asseoir la priorité de « *La théorie des pulsions* ».

D'autant que par rapport au concept de « *développement* » qui s'exprime dans « *le paradoxe de l'œuf et de la poule* », Spitz privilégie le *développement biologique* et bien qu'il existe des différences avec le *concept de développement* du point de vue psychanalytique, tous ces concepts ont en commun : « *l'idée d'un processus progressif de changement et de croissance très complexe aboutissant à la maturité* ».

Cependant alors que ce *processus de développement* est considéré *irréversible* Freud, avec le *narcissisme*, introduit « *un concept de développement encore bien différent : un concept qui autorise la notion de réversibilité. Elle peut parfois équivaloir à la régression au sens d'une désintégration mais ce n'est pas toujours le cas* ». Autrement dit, cette *réversibilité* s'inscrit entre un *effet pervers narcissique* pouvant protéger le *Moi* et un *excès de perversion narcissique* pouvant conduire à la *psychose* comme Freud le définissait dans « *la névrose narcissique* ». En introduisant le « *narcissisme* » comme « *instance* » dans une « *nouvelle topique* » on peut envisager l'économie psychique des « *états-limites* » suivante :

- Sur la basse théorique freudienne de la « *névrose narcissique* » et de la « *névrose actuelle* », compte-tenu de la « *réversibilité du narcissisme* », un glissement dynamique s'opère vers la « *perversion* » considérée comme « *troisième direction du narcissisme* ». Elle implique une « *perversion ordinaire* » non-pathologique comme « *mécanisme de défense* » du *Moi* et permet une organisation des entités psychiques suivantes : *Névrose - perversion - psychose*.

- Réversibilité du narcissisme

On trouve la trace de la *réversibilité du narcissisme* dans de nombreux concepts de la psychanalyse sous des formes différentes :

- *Processus primaire et secondaire du narcissisme*, Freud.
- *Narcissisme comme double direction*, Lou Andréas-Salomé
- *Stade du miroir entre le Moi et le Je*, Lacan
- *Narcissisme de vie, narcissisme de mort, Processus tertiaire*, Green

Freud vient tardivement à « *(Pour) l'introduction du narcissisme* »⁴⁹⁵ en 1914. Après une notion éparse, Il en fait une forme d'investissement pulsionnel nécessaire à la vie psychique et une donnée structurale du sujet. A partir de 1920, il préféra distinguer deux formes de *narcissisme*, le *primaire* et le *secondaire*.

⁴⁹²Freud (S.). *Op. cit.*.

⁴⁹³Freud (S.). *Op. cit.*.

⁴⁹⁴Freud (S.). *Op. cit.*.

⁴⁹⁵Freud (S.). *Op. cit.*.

Mais il est centré sur la *théorie de la dualité pulsions* et le *narcissisme* pourrait remettre en question cette théorie justement par sa *réversibilité* qui est une autre forme d'application duelle, à partir de la *libido*. Or, la *dualité des pulsions* est en cours d'élaboration et elle sera introduite dans la section IV du « *(Le) Moi et le ça* »⁴⁹⁶ 1923, sous la notion de « *pulsions fondamentales* ».

Les conditions des travaux de Lou Andréas-Salomé⁴⁹⁷ *établissant la Deuxième direction du narcissisme pour la créativité* » restent mystérieuses. Sans apporter de modifications notables aux travaux de Freud, elle donne une autre direction quant aux résultats qui ajoute du sens. Ce qui voudrait dire que Freud aurait pu voir cette « *double direction* » lui-même ? Cependant Lou Andréas-Salomé⁴⁹⁸ a le « bon regard » pour voir « *L'amour du narcissisme* » dans le « *Tout de la créativité* ». Elle possède deux choses que Freud n'a pas et qui peuvent expliquer cela, elle est une femme, « *L'alliée de la vie* » selon Stéphane Michaud⁴⁹⁹ et avait une relation forte, affective et intellectuelle, avec Nietzsche, qui l'a sûrement influencée pour être cette *alliée de la vie*.

Avec « *Le stade du miroir* » et Lacan⁵⁰⁰, on est typiquement dans le *retour à Freud* à la façon de Lacan et dans l'esprit du *Séminaire*. A la question laissée en suspens par Freud dans « *Pour l'introduction du narcissisme* » sur la nature de cette « *nouvelle action psychique* » qui doit venir s'ajouter à l'*autoérotisme* pour donner forme au *narcissisme*, Lacan répond par la formation de l'*image spéculaire* et la *constitution imaginaire du moi* qui s'ensuit.

Marie-Claude Lombotte⁵⁰¹ est très sévère quant à « *toutes les incidences psychopathologiques qui s'en sont trouvées répertoriées, (à propos du stade du miroir) et cela sous des enseignes très vagues, dont la fameuse - faille narcissique - pour expliquer la question originaires du narcissisme.*

⁴⁹⁶Freud (S.). *Op. cit.*

⁴⁹⁷Andréas-Salomé (L.). *Op. cit.*

⁴⁹⁸Andréas-Salomé (L.). *L'amour du narcissisme*. Paris, Gallimard, 1980.

⁴⁹⁹Michaud (S.). *Lou Andréas-Salomé. L'alliée de la vie*. Paris, Seuil, 2000.

⁵⁰⁰Lacan (J.). *Op. cit.*

⁵⁰¹Lombotte (M. C.). *Le narcissisme et la question de l'originaires* in *Psychanalyse*, 2007/2 (n° 9), p. 5-17.

DOI : 10.3917/psy.009.0005. URL : <https://www.cairn.info/revue-psychanalyse-2007-2-page-5.htm>
20 02 2018 / 06h.

Raison pour laquelle, dans cette thèse, le choix s'est porté sur l'appellation - *faille de personnalité* – et il sera question de « *L'image que l'on porte en soi* » pour expliquer l'origine des « *états-limites* », afin de ne pas être confondue avec l'une « *des enseignes très vagues* » en question.

Paul Dessuant⁵⁰² définit l'esprit rebelle de Grunberger dans un article à la SPP sur le *narcissisme* :

« *A l'inverse de ce qui était admis à propos du narcissisme considéré comme un obstacle au bon déroulement de la cure, Grunberger voit dans celui-ci le primum movens du processus. La situation analytique induit la régression narcissique nécessaire à l'installation du processus. En faisant du narcissisme le moteur et non le frein de la cure, Grunberger crée ainsi une nette rupture épistémologique. Au lieu d'alimenter les résistances, le narcissisme est au contraire le facteur - énergétique - essentiel du processus, d'où l'intérêt de ne pas le frustrer, à l'inverse du facteur pulsionnel* »..

Pour Grunberger, l'origine du *narcissisme est fœtale*, biologique, qu'il appelle « *narcissisme pur* ». Cet *état élationnel*, mot d'origine anglaise traduit par allégresse, joie très vive, est la trace persistante d'une certaine coenesthésie prénatale, une impression générale résultant de l'ensemble des sensations corporelles. Le fœtus est complètement fondu dans son univers utérin en autarcie à l'abri des désagréments de la conflictualité. Cet état d'*être de plénitude* va faire office de mémoire en cas de danger et sera un *mécanisme de défense*.

On peut faire l'hypothèse que comme le *sein de la mère*, symboliquement, les deux représentent un état d'*être idéal* recherché en permanence par le sujet et *cause du désir* dans l'*objet @* pour Lacan.

Avec André Green⁵⁰³ et le « *Narcissisme de vie, narcissisme de mort* », est repris la *dualité des pulsions* de Freud, auxquels il convient de rattacher les *Processus tertiaires*. On retrouve la marque freudienne du club du *mercredi soir*.

Green⁵⁰⁴ reprend la structure de la *dualité vie / destruction* (mort) mais avec les *processus tertiaires* il propose une articulation et une désarticulation, un *va et vient* élaboratif et fluide, entre les *processus primaires* et les *processus secondaires*, qui permet de limiter les entraves mutuelles de l'un sur l'autre.

⁵⁰²Dessuant (P.). *Béla Grunberger*. Article SPP du 24 avril 2012. <http://www.spp.asso.fr/wp/?p=2281>

⁵⁰³Green (A.). *Op. cit.*.

⁵⁰⁴Green (A.). *Note sur les processus tertiaires in Revue Française de Psychanalyse* n°3. Toulouse, Erès, 1972, p. 408.

L'effet recherché, en lien avec le langage, est un *espace transitionnel* inspiré par les *processus transitionnels* théorisés par Winnicott⁵⁰⁵. C'est une transition et une transformation caractéristiques de la *mobilité psychique*. Ainsi est favorisée la *créativité*, l'*invention* et le *jeu* (Je).

Roussillon⁵⁰⁶ va dans le même sens « *l'opposition primaire / secondaire que Freud élabore en 1900 n'est qu'un cas particulier d'un modèle plus général de cette opposition structurale* ».

Cette opposition du *narcissisme* n'était pas plus structurée entre, « *Moi* » et « *objet* », sur le mode de la pulsion entre, « *vie* » et « *destruction* », mais source d'un *état élationnel a-conflituel* tout au long du développement psychique, depuis le *fœtus*, comme le propose Grunberger. Il confère au *narcissisme* un statut *autonome* et propose une conceptuelle qui le situe *hors du corpus de la théorie pulsionnelle*. Le rôle du *narcissisme* n'étant pas de *décharger une tension* mais de *tendre à maintenir cet état élationnel a-conflituel*.

Sauf à vouloir, selon sa *réversibilité*, concentrer toute ou partie importante de la *libido* vers l'*ego* dans le cas de la *névrose narcissique*, que Freud a *laissé en chantier*.

- **Sacrifice** (notion de)

Freud évoque le sacrifice à propos de la *libido de l'homme masculin*, afin de préserver les femmes après quelques grossesses qui aspiraient à une « *pose sexuelle* ». A travers la *libido* ce qui est sacrifié c'est le *pouvoir* voire l'*autorité de l'homme en société* à exercer sa volonté.

Déjà l'*Ecriture Sainte* évoque cette question avec le « *Sacrifice d'Abraham* ». Or, il est curieux que l'on dise le « *Sacrifice d'Abraham* » alors que c'est *Isaac*, son fils qui est visé par ce sacrifice ? Reprenons l'histoire : alors qu'Abraham va porter le coup mortel, l'ange retient son bras et lui déclare « *Tu ne peux pas sacrifier ton fils, même si ton Dieu te le commande car il n'est pas ta chose* »⁵⁰⁷, sous-entendu ton objet, ta propriété. C'est donc l'*autorité d'Abraham* qui est sacrifiée sous la forme d'un *apprentissage à la parentalité*^{508/509}, selon l'interprétation psychanalytique de « *La fabrication culturelle des enfants* »⁵¹⁰ faite par le Dr. Iqbal al Gharbi, première femme enseignant la psychologie à l'université Ezzeytouna - Tunis.

⁵⁰⁵Winnicott (D. W.). *Op. cit.*.

⁵⁰⁶Roussillon (R.). *Le plaisir et la répétition*. Paris, Dunod, 2001, p. 51.

⁵⁰⁷Genèse 22:1-18 ; Evangile selon Jean 15:9-17.

⁵⁰⁸Clément (R.). *Parents en souffrance*. Paris, Stock, 1993. L'apprentissage de la parentalité c'est-à-dire de la fonction parentale est un concept récent ; il avait été précédé des termes de parentification de Serge Stoléro, 1983 ; maternalité et paternalité de Paul-Claude Racamier, 1961.

⁵⁰⁹Solis-Ponton (L.) (sous la direction). *La parentalité. Défi pour le troisième millénaire*. Paris, Puf, 2002

⁵¹⁰Dr. Iqbal al Gharbi. Le sacrifice d'Abraham ou la fabrique culturelle des enfants. Approche psychanalytique. Arabpsynet eJournal : N° 4- October – November – Decembre 2004.

La mythologie grecque offre également une scène de sacrifice aux dieux avec *Iphigénie de Tauride*, fille d'*Agamemnon* et de *Clytemnestre*. Elle doit être sacrifiée à la colère de la déesse *Artémis* qui bloque la flotte des Grecs à *Aulis*. Sous le prétexte fallacieux de la fiancer à *Achille*, *Agamemnon* convoque sa fille pour le sacrifice. La jeune fille s'approche de l'autel et le sacrifice va être consommé, lorsque la déesse prise de pitié lui substitue une biche comme victime. *Iphigénie* deviendra une de ses prêtresses en *Tauride*⁵¹¹.

Dans ces deux cas de sacrifices, on retrouve comme éléments du rituel, Dieu ou les dieux, l'innocence de l'enfant et le « *discours du Maître* » représenté par le père dans un passage à l'acte qui fait autorité. Mais en fait, il s'agit d'une soumission à plus puissant que lui. Le sacrifice d'une vie ou de ce qui en est le vecteur, comme la *libido sexuelle*, cache une forme d'impuissance de celui qui pense et croit en être l'acteur d'autorité.

Dans les *cas-limites* liés à des passages à l'acte violent du type « *borderline* », comme dans l'exemple de l'acte terroriste, qui consiste à se donner la mort dans un attentat en provoquant un massacre collectif, il est intéressant d'approcher une interprétation psychanalytique. Fethi Benslama⁵¹², membre de l'Académie tunisienne, psychanalyste et professeur de psychopathologie clinique à l'université Paris-Diderot, évoque un « *furieux désir de sacrifice* » qu'il qualifie de « *surmusulman* ». La personne devient le bras armé de la vengeance d'Allah (Allah akbar). Elle se sacrifie pour l'*idéal musulman* qui serait en danger face à l'Occident et le geste meurtrier devient un acte purificateur passant par la haine de soi et des autres. C'est d'autant plus surprenant, quand on sait que beaucoup de ces actes sont le fait d'Européens ou de personnes, d'origine musulmane nées en France ou dans d'autres pays d'Europe, possédant une culture et une éducation que l'on pouvait croire les protéger de tout fanatisme religieux. Alors que l'auteur met en scène un engagement religieux, l'acte fait plus penser à une *perte de sens existentiel* (perte d'objet) compensé par un héroïsme de martyr (personnalité histrionique).

- Stade du miroir et états-limites

Le Je(u) du miroir » est faussé faute d'Autre. En effet « *il n'y pas d'Autre de l'Autre* » et selon Lacan c'est un « *trou dans le symbolique* ». Le sujet est défaillant de représentation d'objet de l'Autre et cette forclusion a pour origine la « *faille de personnalité* » dès la formation du *Moi* (*relations objectales perturbées*). Elle se transformera en « *blessure narcissique* manifestée dans des états névrotiques du types « *névroses actuelles* » (hystérie) ou « *névroses mixtes* » (hystérie / somatisation).

⁵¹¹Résumé à partir des *Métamorphoses d'Olive* : livre XII vers 25 av. J.C..

⁵¹²Benslama (F.). *Un furieux désir de sacrifice. Le surmusulman*. Paris, Seuil, 2016.

A l'inverse de Freud, on ne trouve pas chez Lacan des traces de théorie clinique qui puissent avoir des liens avec les « états-limites ». Sauf, à interpréter le « nœud borroméen » dans le contexte du « tore » : il imagine un *tore* dans lequel évoluent une *demande* (d'amour) suite à un *besoin* (excitation pulsionnelle). Dans ce *tore* circule également un *désir* qui épouse la forme circulaire du *tore*. Trois possibilités pour la satisfaction du *désir* : 1) il se polarise sur l'*égo*, représenté par le *centre du tore* ; 2) le *désir* tourne sur lui-même comme un disque rayé et c'est l'*hystérie* ; 3) le *désir* s'érotise (au sens d'*Eros*, dieu de l'amour) c'est-à-dire s'ouvre à l'*Autre* et c'est la *relation objectale* accomplie (non perturbée). Nous retrouvons potentiellement tous les éléments d'« états-limites » :

- L'*égo* comme choix d'*objet actuel*, commettre le « *péché d'amour de soi* » comme Shakespeare s'accuse lui-même. Greenblatt⁵¹³.
- L'*hystérie* comme moyen de frustration existentielle, avec en dernier recours la possibilité de « *La personnalité normale et (ou) la personnalité pathologique* »⁵¹⁴

Autre argument pour interpréter la *perversion* comme « *troisième direction du narcissisme* » et *mécanisme de défense* se situe dans le texte de Lacan⁵¹⁵ qui ne nécessite pas d'interprétation car très explicite quant à sa nature narcissique, à propos de James Joyce⁵¹⁶ :

« *L'homme est capté par l'image de son corps. Son monde, si tant est que le mot ait du sens, son Umwelt, ce qu'il y a autour de lui, il le corpo-réifie, il le fait chose à l'image de son corps* ».

Cependant, Il semble que la *névrose normale* et la *psychose ordinaire* de la théorie post-lacanienne, ne renseignent en rien sur les « états-limites » sauf si, on y associe les caractères de « *Situations subjective de déprise sociale* » de J.A. Miller⁵¹⁷ dans la préface d'Albertini qui évoque le « *Défaut forclusif du Nom-du-Père* ». Bien que les « états-limites » ne soient pas exposés spécifiquement en tant que tels, il convient donc d'interpréter le contenu de ce *texte de facture lacanienne*.

⁵¹³Greenblatt (S.). *Will le magnifique. La vie privée de Shakespeare*. Paris, Flammarion, 2014.

⁵¹⁴Bergeret (J.). *La personnalité normale et la personnalité pathologique*. Paris, Dunod, 1996.

⁵¹⁵Lacan, Conférence inédite, « *Le symptôme* » prononcé à Genève dans un cercle analytique en octobre 1975.

⁵¹⁶Joyce (J.) *Ulysse*. Paris, Gallimard, 2013. Préface de Jacques Aubert, p. 21.

⁵¹⁷Miller (J.A.). *Situations subjectives de déprise sociale*. Paris, Navarin éditeur, 2009. préface d'Albertini (C.).

- Symbolisme

Depuis Freud avec le *rêve* et l'*œdipe*, symboles du *désir* ; Lacan avec l'*objet @ cause du désir* et le *nœud borroméen* qui articule les catégories du *réel*, du *symbolique* et de l'*imaginaire* ou bien encore les *deux tores* qui figurent l'enlacement réciproque du *désir* et de la *demande* du sujet et de l'Autre, la psychanalyse a recours au *symbolisme* pour exprimer la complexité du psychisme et son fonctionnement (voir aussi *topique* et *topologie*).

Chez Freud ce sont les *rêves refoulés* et la *signification sexuelle*, souvent en relation de cause à effet, qui justifient cet emploi du *symbolisme*. Du côté de chez Lacan, celui-ci aborde le symbole différemment, il part du don qui établit l'échange entre les groupes humains et *signifiant* d'un pacte. Ces objets sont dépouillés de leur fonction réelle primaire et servent d'échanges immatériels difficilement quantifiables et sans effet matière. Comme le *phallus* qui ne se confond pas avec l'*organe biologique*.

Autrement dit, le *symbolisme* est utilisé pour la *fonction complexe* qui embrasse l'activité humaine entre *conscient* et *inconscient*. Il est attaché principalement à la fonction du langage et du *signifiant* par son *caractère universel* dans ce qu'on appelle l'*ordre symbolique* en tant que structure inconsciente sur un mode métaphorique, distincts du *signifié*. Si la mère est certaine, le père est une *métaphore* (Lacan). Au sens de la psychanalyse est, par définition, symbolique ce qui manque ou fait défaut à sa place ; ou ce qui a été perdu (objets, êtres chers) et oblige la nécessité d'une intégration, celle du manque, sur un *mode structural*. Faire sans et avec ce manque-à-être qui finit par permettre d'être en accédant à l'*ordre symbolique* au travers de la négation.

- Topique et topologie : lieux qui font lien

La *topique* est un mode théorique de représentation du fonctionnement psychique dans une dimension spatiale qui traite du lieu, en psychanalyse, il s'agit d'instances. Freud proposera deux topiques qui ne sont pas superposables. On parle couramment de deux topiques freudiennes, la première structurée entre *Inconscient*, *Préconscient* et *Conscient* alors que la seconde différencie trois *instances*, le *ça*, le *Moi* et le *Surmoi*

Alors que la *topologie* est une géométrie souple qui traite les questions de voisinage. La comparaison est impossible. Chez Lacan, il s'agit d'exempter la distance métrique, insolubles dans la topologie, mais qui n'efface pas toute dimension spatiale. La topologie explicite le phénomène mais le fixe arbitrairement sur un lieu sans interaction.

Retenant immédiatement le terme *instance* qui pour la psychanalyse est un certain nombre de systèmes doués de caractères ou de fonctions différentes et disposés dans un certain ordre les uns par rapport aux autres, ce qui permet de les considérer métaphoriquement comme des lieux psychiques dont on peut donner une représentation figurée spatialement :

« Dans le cadre d'une conception à la fois topique et dynamique de l'appareil psychique, telle des différences substructures. Exemples : instance de la censure (première topique), instance du surmoi (seconde topique) »⁵¹⁸

Maintenant examinant ce que recouvrent ces instances (*lat. instantia*, presser) pour comprendre le message freudien de ces topiques qui signifient « lieux » (du grec *topikos* de *topos*) « lieux pressés ». Signification qui est de l'ordre *symbolique* sous la forme d'une *synthèse de significations*. Jacques-Alain Miller enseignera en 2000/2001, dans son cours sur l'orientation lacanienne « le lieu et le lien » interprétable comme « le lieu e(s)t le lien ». Le lieu étant la *place du refoulement* alors que le lien est la *famille* pour ne pas dire, le *cordons ombilical*.

Quels sont les éléments du contexte scientifique qui fait que Freud se sent obligé de recourir à la forme topique : 1) La théorie anatomo-physiologique des localisations cérébrales emmagasinées dans telle partie du cortex. 2) *Dans le domaine de la psychologie pathologique, toute une série d'observations impose l'idée de rapporter, d'une façon réaliste, à des groupes psychiques différents, des comportements et des représentations de souvenirs qui ne sont pas constamment disponibles pour le sujet, mais peuvent montrer leur efficacité comme les phénomènes hypnotiques, de double personnalité et de clivage du moi.* 3) La différenciation des systèmes psychiques dans leur signification fonctionnelle comme par exemple, la réception des excitations et la conservation de leurs traces.

Dans la *psychologie pathologique*, apparaît immédiatement l'intérêt d'introduire le *narcissisme* dans une *nouvelle topique*, pour approcher la clinique des « états-limites ».

- Temps, temporalités différentielles et étendue du temps

L'enseignement philosophique de Bergson⁵¹⁹ nous fait distinguer les notions de « temps, de temporalités différentielles et d'étendues du temps ». Du point de vue du mental, ces distinctions structurent la « pensée », dans une sorte de géographie topologique et de reliefs d'intensité des sensations et des impressions, qui alimentent, conscient et inconscient, fonction de la *libido du sujet*.

⁵¹⁸Laplanche (L.), Pontalis (J.- B.). *Vocabulaire de la psychanalyse*. Paris, Puf, 1967, p. 202.

⁵¹⁹Bergson (H.). *Essai sur les données immédiates de la conscience*. Paris, Puf, 2013.

La *sensation* est le reflet d'une réalité dû aux sens et l'*impression* est son application : « combien dure une minute chez le dentiste ou au restaurant » ? Par expérience, la minute chez le dentiste dure longtemps, alors qu'au restaurant, « on ne voit pas le temps passer ». Autrement dit, selon l'état d'esprit du sujet, dans le plaisir ou dans la douleur, *le temps est plus ou moins « étendu »*. La *sensation* ne marque pas la *mémoire sensorielle* du même ressenti.

Les *temporalités* sont différentes dans le *trauma*, qui fait *mémoire dans le temps*, alors que le *plaisir de la jouissance* est directement *intégré sans traces mnésiques* importantes. C'est ce qui fonde le « *souvenir-écran* » chez Freud et le « *semblant* » chez Lacan. Laplanche et Pontalis⁵²⁰ définissent le « *souvenir-écran* » ainsi :

« Souvenir infantile se caractérisant à la fois par sa netteté particulière et l'apparence insignifiante de son contenu. Son analyse conduit à des expériences infantiles marquantes et à des fantasmes inconscients. Comme le symptôme, le souvenir-écran est une formation de compromis entre les éléments refoulés et la défense ».

Quels sont ces éléments refoulés et la défense (comprendre mécanisme de défense), qui alimentent dans le temps la mémoire sensorielle ?

Ce qui est net, c'est la sensation des sens, ce qui est apparemment insignifiant, c'est l'application, *un peu*, comme la personne qui vous dit : « *J'ai déjà vécu cette scène, lors d'une circonstance affective* » ; or, c'est impossible dans les faits, cependant, elle déjà vécu l'intensité émotionnelle dans d'autres circonstances tout aussi émotionnelles. Ce qui fonde, à son tour l'objet de la pratique de la cure : revivre l'intensité de la scène originelle du trauma pour évacuer le « trop plein d'émotion et rendre le symptôme supportable, le sortir du réel vécu.

Ce qui est *insupportable de ce Réel*, ce ne n'est pas le contenu des circonstances mais la représentation mentale qui a créé l'intensité émotionnelle, autrement dit : « *tout phénomène induit, se déduit par le même phénomène* ». Quant au « *semblant* » de Lacan, Chemama et Vandermersch⁵²¹ sont rentrés dans le langage lacanien pour le définir ainsi :

« Dimension de ce qui apparaît de la position subjective, en tant que la psychanalyse n'oppose pas cette apparence à une essence, mais la relie dialectiquement à la vérité ».

Ici, également, ce n'est pas le contenu de l'apparence qui nous intéresse, mais le sens qui conduit à la vérité, c'est-à-dire au vécu émotionnel du sujet.

⁵²⁰Laplanche (J), Pontalis (J.-B.). *Op. cit.*, pp. 450-452.

⁵²¹Chemama (R.), Vandermersch (R.). *Op. cit.*, pp. 401-402.

Acte vérité dira Bergson, *acte pouvoir* dira Mendel, la formule qui englobe toutes ces nuances et qui pourrait traduire la complexité de ces notions si semblables mais différentes, tiendrait dans cette définition de : « La durée du temps de la matière », entre « *durée pure* » définie par la qualité et l'« *espace-temps* » dont la variation de la temporalité tenant plus aux caractéristiques de la matière, la quantité définie par la montre, qui ne donnent pas l'heure mais des écarts de temps, fonction du mode de comptage (de la matière) qui indiquera une étendue du temps. Exemple du comptage de 60 minutes, où les étendues de temps seront différentes selon le comptage en : heure = 1 ; en ½ heure = 2 ; en ¼ d'heure = 4 ou en minutes = 60. Quatre étendues différentes en la matière pour la même durée de temps.

En clinique, l'enjeu du temps est représenté par la sensation de la durée et l'intensité de l'impression du sujet exposé au trauma, c'est-à-dire la matière (nature) du trouble. Autrement dit, le temps de la sensation et l'étendue de la force ressentie dans les circonstances vécues : « *j'ai eu l'impression que cela avait duré une éternité tellement j'étais mal, or il s'est passé 30 secondes* » !

Qu'est-ce qui fait cette absence de sensation qui fait oublier ou plutôt ignorer la quantité au profit de la qualité, et inversement ? Il s'agit du phénomène de *sublimation* qui est ressenti différemment psychiquement de la réalité physique. En chimie, le *processus de la sublimation* fait que la matière passe d'état en état dont le passage au stade liquide, avant de revenir au stade du solide transformé.

Alors que psychiquement, Freud⁵²² indiquera que le *processus de la sublimation* (à ne pas confondre avec l'idéalisation) de la *pulsion sexuelle* rend compte de son aptitude à remplacer un objet sexuel par un objet non sexuel et à échanger son but sexuel initial contre un autre but, non sexuel, sans perdre en intensité. Il n'y a donc pas de stade liquide comme dans le cas de la matière solide :

« Etant donné l'insatisfaction collective ambiante, comment concevoir le rapport entre la satisfaction pulsionnelle (sexuelle) et la norme culturelle ? C'est la psychonévrose, déjouant l'intention de la culture de régulation pulsionnelle, qui révèle la régression pulsionnelle comme fondement de la culture »

Ce qui nous renvoie au *narcissisme*, notamment dans la *sublimation et l'idéal du moi*.

⁵²²Freud (S.). *La Moral sexuelle « civilisée » et la nervosité moderne* in P.L. Assoun. *Dictionnaire des œuvres psychanalytiques*. Paris, Puf, 2009, pp.831- 834.

Table des matières

Sommaire	2
Avant – propos	3
Introduction générale	4
Première Partie - Problématique clinique de la psychanalyse	12
1. Une question de santé mentale	12
1.1 La problématique des états-limites	12
1.1.1 La problématique des états-limites du point de vue de l'étude	14
1.1.2 La problématique des états-limites du point de vue de l'écriture	17
1.1.2.1 L'écriture réflexive de la psychanalyse et la nosographie de Freud	17
1.1.2.2 questions de formes écrites liées au psychisme	19
1.1.2.3 L'écriture du sujet et du symptôme	20
1.1.2.4 Les quatre discours	22
2. Le narcissisme comme nouvelle direction	24
2.1 Les éléments d'une troisième direction du narcissisme	24
2.2 La place du narcissisme dans les états-limites	29
2.3 Une troisième direction du narcissisme	30
2.4 Les arguments pour la troisième direction du narcissisme	31
2.5 Structure et fonctions du narcissisme	36
2.6 Les courants du narcissisme	40
3. L'œdipe comme éducation à l'interdit	53
3.1 A quoi sert le complexe d'œdipe	53
3.2 Le rôle éducatif de l'œdipe	53
3.3 Le lien entre narcissisme et œdipe dans les états-limites	54
3.4 L'angoisse originaire avant l'idolisation	56

4. Le sujet de l'inconscient aujourd'hui	57
4.1 L'ère du sujet	57
4.1.1 Du Monde sans limite au désaveu	58
4.1.2 La forclusion du sujet dans une société du malaise	60
4.2 Une approche socio-culturelle	62
4.2.1 La relation au Monde	62
4.2.2 La relation d'objet et le passage à l'acte dans la dictature de l'immédiateté	64
4.3 Un esprit de rupture dans un cadre socio-historique	67
Deuxième Partie - Contexte de la pratique psychanalytique	68
1. Les états-limites une nouvelle économie	68
1.1 Les conditions des conditions humaines	68
1.2 Le lien entre les états-limites et l'hystérie	69
1.3 Manifestation d'une nouvelle économie psychique	71
1.4 Les états-limites	72
1.4.1 Le concept de limite en psychanalyse	74
1.4.2 Les pathologies limites de l'enfant	76
1.4.3 La parentalité aujourd'hui	78
1.4.4 Les états-limites en développement entre névrose et psychose	86
1.4.5 Organisation limite et états-limites	87
1.4.6 Approche clinique du désir dans les états-limites	90
1.4.7 Trois types d'économies psychiques sont à considérer aujourd'hui	92
2. Les textes freudiens et lacaniens	93
2.1 Les sources freudiennes	93
2.1.1 La mort et la répétition	93
2.1.2 Le symbolisme	95
2.1.3 Les textes freudiens de références	96
2.2 Les références lacaniennes	101
2.2.1 L'énigme testamentaire de Lacan	102
2.2.2 Le stade du miroir	103
2.2.3 La relation d'objet chez Lacan	107
3. Evolution du métapsychologique au psychopathologique	109
3.1 Evolution de la théorie psychanalytique de l'objet	109

3.2 Les éléments métapsychologiques	110
3.2.1 L'archaïsme des états-limites	112
3.2.2 Psychanalyse du lien	113
3.2.2.1 Espaces psychiques inconscients et leurs représentations hétérogènes	113
3.2.2.2 La théorie du lien	114
3.2.2.3 La relation d'objet dans la psychanalyse du lien	115
3.2.2.4 La place centrale de l'objet	117
3.2.3 La clinique aujourd'hui	118
3.2.3.1 Du transfert à l'entre-deux	120
3.3 Les aspects psychopathologiques des états-limites	124
3.3.1 Problématique et psychopathologie du lien	125
3.3.1.1 La chaîne des perceptions communicantes créatives	125
3.3.1.2 Les éléments de la psychopathologie du lien	125
3.3.1.3 Questions théoriques des états-limites et états sans-limites	127
3.3.2 Problématique du point de vue de la psychopathologie psychanalytique	128
3.3.3 Retour sur le point de vue métapsychologique	132
4. L'impact des états-limites sur les pratiques de la cure psychanalytique	137
Troisième Partie - Vers une troisième topique	140
1. La psychanalyse en évolution	140
1.1 Historique et évolution	141
1.2 Evolution de la technique psychanalytique	142
1.3 Freud et les pratiques de la psychanalyse américaine	143
1.4 Le dispositif freudien et le sujet en états-limites	146
1.5 La cure par la parole et les règles fondamentales	146
1.6 La méthode de la libre association	147
1.7 Le transfert en psychanalyse	148
1.7.1 Caractéristiques du transfert	148
1.7.2 Les diverses formes de transferts	149
1.8 Les règles fondamentales de la pratique de la cure	151
1.8.1 Evolution du dispositif	155
1.8.2 Eléments d'adaptation de la cure aux états-limites	156
1.8.3 Retour à l'œdipe	157
1.8.4 La résistance aujourd'hui	159

2. La cure analytique adaptée aux états-limite	161
2.1 La thérapie existentielle	161
2.2 De la pulsion à la conscience de l'Être	164
2.3 Quelle direction pour la cure adaptée	165
2.4 Les outils de la cure adaptée	168
2.4.1 L'entre-deux de l'intersubjectivité, une approche métapsychologique	168
2.4.2 Les caractéristiques de l'« <i>entre-deux</i> »	168
2.4.3 Comment passer de l'angoisse à la peur	169
3. La pratique de la cure adaptée	171
3.1 Schéma d'une cure à l'autre	171
3.1.1 Les relations d'objets enjeux dans la thérapie existentielle	171
3.1.2 Objectifs de la thérapie existentielle	171
3.2 La mise en pratique de la cure adaptée	174
3.3 La cure analytique en cause d'adaptation	175
3.3.1 Autres éléments cliniques	175
3.3.2 Question en creux	176
4. La troisième topique après Freud	178
4.1 Les éléments de la conflictualité psychique	179
4.1.1 Troubles de la personnalité et narcissisme	179
4.1.2 Nosographie de l'état-limite	180
4.1.3 Représentation et dynamique du narcissisme	180
Conclusion	182
Bibliographie	187
Annexe	202
Résumés de thèse	238

Résumés de thèse

A l'exemple de Freud dans son « *tournant de 1920* » peut-on aujourd'hui proposer une nosographie métapsychologique et cliniques des états dits non-névrotiques ou états-limites ? Si, oui, quels en seraient les contenus théoriques, et leur économie psychique ? Par ailleurs, il convient de formuler et de proposer un traitement thérapeutique existentiel à ces états-limites. Il s'agit d'une cure psychanalytique adaptée au sujet en le rendant acteur de son propre traitement

L'idée directrice de cette thèse se fonde sur mon observation clinique, en institutions et en cabinet de ville, d'un développement massif de personnes en « *états-limites* », c'est-à-dire qu'il n'est pas possible de les situer cliniquement dans la *névrose* ou dans la *psychose*, tant les symptômes n'indiquent pas, ou peu, un cadre référentiel *ad hoc*. Bien au contraire ils prêtent à confusion.

Cette situation finit par poser une *question sociale* du point de vue de la *santé mentale*, compte-tenu du nombre des personnes concernées et de l'intensité des troubles. De plus l'aspect diffus dans la population où le constat de personnes en « *états-limites* » ne s'observe que dans l'après – coup de scènes violentes. Scènes dues à des passages à l'acte, soit dans le cadre familial, soit dans la sphère publique. A travers la question sociale de la *santé mentale* nous verrons que les enjeux de cette thèse sont *l'inconscient aujourd'hui et la place du narcissisme dans les états-limites. L'œdipe sera questionné dans sa fonction éducative à l'interdit*. En effet c'est dans la relation au père qu'intervient, pour l'enfant, le *Surmoi* et la *notion de limites*. Enfin et pour répondre à la problématique de *l'économie psychique* des « *états-limites* », cette thèse a pour objet d'*inclure le narcissisme comme instance dans une nouvelle organisation de l'appareil psychique : vers une troisième topique après Freud*.

Un certain nombre d'idées force concernant les processus cliniques et quelques concepts spécifiques qui s'y rattachent, m'ont permis d'étayer la problématique que posent les « *états-limites* ». Du point de vue du développement de la *structure psychologique*, il apparaît très vite que le *narcissisme* est concerné dès le stade fœtal. Dans la pratique de la psychanalyse, j'ai découvert que les personnes en « *états-limites* », étaient dans la *puissance du moi de l'enfant*, c'est-à-dire le *moi-idéal* et des tendances obsessionnelles. Cela laissait craindre dans leur évolution psychique, un aspect psychotique sous-tendu par des symptômes, apparemment, identiques chez toutes ces personnes aux vécus totalement différents. D'où venait cette analogie de structures psychiques présentant des troubles semblables ? Cette interrogation renvoie à la « *question sociale de la santé mentale* » et rejoint la *problématique de l'origine des états-limites* ».

Une problématique pour *être soi* dans la *relation à l'Autre*. Pour Freud, il s'agit de la *relation d'objet et la cause du désir*.

La cure est remise en question. Dans l'hypothèse de la psychanalyse comme protocole de soins, comment concevoir la pratique de la cure aujourd'hui, sachant que les personnes en *états-limites* s'autorisent une approche critique du transfert négatif.

Summary of a Thesis

Following Freud's example in his book "Tournant de 1920" can we propose today a metapsychological and clinical nosographie of the states called non-neurotic or limit states? If so, what would their theoretical contents and their psychological economics be? Additionally it has to be elaborated and an existential therapeutic treatment for these limit-states. It is a psychoanalytical cure adapted to the subject making him an actor of his own treatment.

The guiding idea of this thesis is based on my clinical observations both in institutions and consulting rooms, of a huge development of people in "limit-states", meaning that it is not possible to clinically classify them either as "neurotic" or "psychotic" in so much that the symptoms don't show, or little, an ad hoc frame of reference. Quite the opposite, they lead to confusion.

This situation ends in posing a social issue as regards to *mental state* taking into account the number of people concerned and the intensity of the disorder. Furthermore there is an unclear aspect in the population where the assessment of people in "limit-states" can only be observed in the aftermath of violent scenes. Scenes due to acting out, either in a family context or in the public sphere. Through the social issue of the *mental state*, we will see that the stakes of this thesis are *the Unconscious today and the place of Narcissism in the limit-states. Oedipus will be questioned in its educational function to forbid*. In fact, it is in his relationship to the father that the child places the *superego* and the *notion of limits*. Finally to address the issue of the psychotic savings of the "limit-states", this thesis has for purpose *to include Narcissism as an authority in a new organisation of the psychic apparatus: towards a third topic after Freud*.

A certain number of strong ideas concerning clinical processes together with some relevant specific concepts allowed me to support the problematic that "limit-states" show. As regards development of the *psychological structure*, it very quickly appears that *Narcissism* is concerned from the foetal stage.

In practising psychoanalysis, I found that people in "limit-states" were under the *power of the child ego state*, meaning the *ideal state*, with obsessional tendencies. That made us fear for their psychic evolution with a psychotic aspect underpinned by symptoms apparently identical in all people with totally different experiences.

Where did this analogy of psychotic structures presenting similar troubles come from? This questioning takes us back to the "*social issue of the mental state*" and joins up with the *issue of the origin of limit-states*"

An issue for *being oneself in a relationship to the other*. For Freud it is about the relation to the object and the cause of desire.

The treatment is challenged. Assuming psychoanalysis as a treatment protocol, how do we conceive the treatment practice today, knowing that people in “*limit-states*” allow themselves to a critical approach and negative transfer?