

ANDRÉ GREEN

LA FOLIE PRIVÉE

PSYCHANALYSE  
DES CAS-LIMITES

*nrf*

GALLIMARD

### III

## *Le concept de limite*

(1976)

*A la mémoire de W.R. Bion*

« Et pourtant il y a des choses que l'Autre  
ne peut pas voir. »

CHARLOTTE<sup>1</sup>

Robert Knight (1953) remarquait que si, du temps de Freud, l'hystérique était le patient typique – et, en fait, le point de départ de toute l'œuvre freudienne – le cas-limite était, à notre époque, au centre des problèmes qui nous préoccupent. Cette affirmation peut être discutée aujourd'hui, car plusieurs des premiers patients de Freud – non seulement les personnages des *Études sur l'hystérie* mais aussi *Dora* (1901) – ne sauraient être compris dans les seules limites de leur prétendue névrose (Félix Deutsch, 1957). En tout cas, nous pouvons considérer l'Homme aux Loups comme le paradigme de plusieurs questions que nous nous posons dans le champ de la pratique et de la théorie. En bref, je dirai que notre figure mythique est aujourd'hui Hamlet plutôt qu'Édipe. Depuis les premières descriptions cliniques qui, maintenant, appartiennent au passé, un travail considérable a été accompli sur les données cliniques, les variations techniques et les constructions théoriques que l'expérience des cas-limites nous a

1. In A. Morgenstern : « Experiences within a borderline syndrome », *Int. J. of Psychoan. Psychoth.* IV, 1975.

apporté. Dans le domaine des faits cliniques, nous serons sans doute assez facilement d'accord. Quand nous aborderons les questions de technique, il est probable que nos opinions divergeront et enfin, au moment où il sera question de théorie, nos conceptions se heurteront.

Je me propose d'étudier ici le *concept de limite* car j'ai le sentiment que, derrière l'expression cas-limites, se cache, en fait, un concept. Je tenterai donc de reformuler quelques-uns des modèles utilisés par les principaux auteurs qui se sont consacrés au problème et présenterai, pour conclure, ma conception personnelle qui doit beaucoup aux travaux des autres. Sans prétendre atteindre à la transparence, la clarification conduisant souvent à un excès de simplification et de schématisation, je tenterai de présenter un point de vue qui obéisse à l'impératif de l'intelligibilité, en tenant compte de la complexité du sujet.

### Sémantique

Le mot *limite* (*borderline*<sup>1</sup>), utilisé pour caractériser une catégorie de patients, est l'un des rares termes à n'appartenir ni au vocabulaire traditionnel de la psychiatrie, ni à la terminologie freudienne. Freud a créé quelques entités cliniques nouvelles, qui ont été acceptées même par les psychiatres classiques, mais il n'a pas distingué la catégorie des cas-limites. Si nous consultons l'*Oxford English Dictionary*, nous sommes déçus. La définition que nous y trouvons ne nous éclaire guère, car le mot n'est ni ambigu ni obscur. Une limite est une ligne de démarcation. Mais une autre indication retient notre attention : « cas-limite (psych.) : celui qui frise la folie<sup>2</sup> ». Notre expérience nous montre que la limite de

1. Le terme anglais *borderline* signifie indifféremment la frontière séparant deux pays et, plus généralement, la limite, le bord. Dans le texte français, il est impossible de trouver un mot commun pour exprimer les deux idées, aussi, selon le contexte, emploierons-nous le mot limite ou frontière.

2. « One verging on insanity. »

la folie n'est *pas une ligne*, mais un vaste territoire où nulle division précise ne permet de séparer la folie de la non-folie. Freud, comme je l'ai dit, n'a pas créé, ni a fortiori utilisé la catégorie des cas-limites, mais il a souligné l'opposition qu'il y a entre les nécessités d'une conceptualisation intellectuelle et la complexité d'une réalité clinique. Dans *Analyse avec fin et analyse sans fin* (1937), il écrit :

« Nous savons que c'est en établissant des généralités, des règles, des lois, qui mettent de l'ordre dans un chaos, que nous faisons un premier pas vers la possession intellectuelle du monde extérieur dans lequel nous vivons. Ce travail nous permet de simplifier le monde phénoménal, mais nous ne pouvons non plus éviter de le déformer surtout quand il s'agit de processus de développement et de transformation. Nous nous occupons avant tout des modifications *qualitatives* et, ce faisant, nous négligeons généralement, du moins tout au début, le facteur *quantitatif*. Dans la réalité, les transitions, les stades de passage sont bien plus courants que les états contrastés, rigoureusement délimités<sup>1</sup>. »

Tel est le défi que nous devons relever. Parce que nous avons affaire à ces transitions, ou à ces phases intermédiaires, sommes-nous condamnés à renoncer à toute tentative, pour dépasser ce stade descriptif sans qu'il nous soit possible de parvenir à une généralisation ? Une telle généralisation est-elle nécessairement liée aux deux territoires qui sont de part et d'autre de la frontière, à savoir la névrose et la psychose, ou bien la limite peut-elle être elle-même l'objet d'une théorisation ?

Dans nos dictionnaires spécialisés, nous trouvons divers modes d'approche de cette question. Laplanche et Pontalis (1967) donnent du cas-limite la définition suivante : « *terme le plus souvent employé pour désigner des affections psychopathologiques situées à la limite entre névrose et psychose, notamment des schizophrénies latentes présentant une symptomatologie d'allure névrotique* ». Ils

1. Trad. française in *Résultats, idées, problèmes*, vol. II, P.U.F., 1987.

insistent sur l'imprécision du champ recouvert qui, pour certains analystes, englobe les personnalités psychopathiques, perverses et délinquantes et les névroses graves de caractère. Toutefois, ce terme leur paraît s'appliquer surtout aux schizophrénies présentant une symptomatologie névrotique. Ici interviennent deux notions : celle de la fonction défensive des symptômes névrotiques et celle de la nature schizophrénique des symptômes psychotiques. Dans leur *Glossaire*, Burness Moore et B. Fine (1967) disent : « Terme descriptif se référant à un groupe d'états présentant à la fois des phénomènes psychotiques et névrotiques ne répondant ni à l'une ni à l'autre de ces catégories de diagnostic de façon satisfaisante. » En gros il n'y a pas de différence entre ces deux définitions. Cependant, si Laplanche et Pontalis indiquent la nature défensive des symptômes névrotiques, comme Burness Moore et Fine, ces derniers précisent que ces deux types de phénomènes névrotiques et psychotiques ne peuvent cadrer avec notre conception de la névrose ou de la psychose. C. Rycroft dans son *Dictionnaire de psychanalyse* (1968) prend position plus ouvertement. Bien que, pour lui, le cas-limite défie toute tentative de classification, il considère le problème uniquement du point de vue de la psychose, faisant remarquer que, dans une telle structure de la personnalité, la défense est de type psychotique, même si le comportement de l'individu ne l'est pas. Enfin, il rejette l'idée que la névrose et la psychose s'excluraient mutuellement.

On voit facilement que, même derrière les définitions simplement descriptives, de légères nuances conduisent à des points de vue différents tandis que la nature des troubles est diversement appréciée. Je ne crois pas que nous devions comprendre tous les symptômes des cas-limites à la lumière de la psychose, ni que nous devions limiter l'état psychotique à la schizophrénie. En dernier lieu, j'estime qu'il nous faudrait aussi mettre en discussion l'idée généralement acceptée que les symptômes névrotiques ont une fonction définie dans ces structures.

Comme nous l'avons déjà constaté, le dictionnaire ne nous apprend pas grand-chose sur la définition du mot. Dans notre perspective, l'important est la distinction entre « avoir » une limite et « être » une limite (être un cas-limite). On peut être citoyen ou apatride mais il est difficile d'imaginer qu'on est une frontière. Les dictionnaires spécialisés nous montrent du moins que les limites ne sont pas toutes situées au même endroit par les divers auteurs, qui pourtant sont supposés être compétents en la matière. C'est pourquoi, en fin de compte, je me référerai à ma propre expérience.

Qu'est-ce que la limite de quelqu'un ? L'enveloppe de la peau vient immédiatement à l'esprit. Aussi évident que cela puisse paraître, il ne faut pas oublier que notre contenant-peau est discontinu. Le tissu cutané est interrompu par d'autres tissus ; il est troué. Ces trous jouent le rôle de portes, ou, mieux, de douanes : ce sont les yeux, les oreilles, le nez, la bouche, l'anus, les organes génitaux<sup>1</sup>. Ces zones érogènes fonctionnent dans les deux sens : vers le dedans et vers le dehors. Nous voici donc confrontés à deux problèmes : le premier étant la consistance et la structure de la limite, le second la circulation à l'intérieur et à l'extérieur de ces portes. Mais à quoi peuvent bien ressembler les frontières de la psyché ? Quelle est la relation entre la psyché (et ses limites) et les portes du corps ? Nous connaissons au moins deux types de lois, deux principes de fonctionnement simultanés : le principe de plaisir-déplaisir et le principe de réalité. Ce dernier doit attester l'existence ou la non-existence de l'objet, et par voie de conséquence fixe les limites du sujet.

On peut rencontrer différentes sortes de frontières : des lignes ou des plans, sans circulation au travers de la frontière, des membranes osmotiques qui permettent la communication avec une sélection appropriée de ce qui doit être introduit ou tenu à l'extérieur en cas de perturbation, et même rejeté plus activement, si besoin est. Les parties divisées peuvent communiquer par une zone

1. Cela justifie que Lacan ait ajouté le regard et la voix aux zones érogènes décrites par Freud.

commune, floue, avec quelques aires d'intersection, comme dans la rencontre de deux nuages. En cas de danger, les limites osmotiques peuvent s'agrandir pour soulager le dedans des excitations importunes. D'autres mesures sont possibles : par exemple, une rigidification de la ligne, une sorte de sclérose ou bien le brouillage des frontières, qui crée, au lieu d'une démarcation fragile, un no man's land. Être une frontière, c'est s'identifier à une limite mouvante qu'on subit plus qu'on n'en commande les opérations.

Cadres conceptuels et modèles pour l'approche des états-limites

Il est impossible de donner une description, aussi élémentaire soit-elle, des états-limites sans la faire précéder d'un triage, même sommaire, du matériel clinique. Même s'il y a accord quant aux données cliniques, ce sont les présupposés théoriques qui donneront forme à ces données. N'ayant pas l'intention de passer ici en revue toute la littérature traitant de ce sujet, je me suis borné à choisir quelques-uns des travaux qui m'ont apporté le plus quant à la connaissance des cas-limites dans le cadre psychanalytique, en excluant toute autre approche. Ces importantes contributions, je les classerai selon trois courants de pensée, laissant de côté inévitablement maints autres apports :

1. Contributions freudiennes;
2. Contributions kleiniennes;
3. Contributions winnicottiennes.

✓ Le courant de pensée freudien

Il n'y a, dans l'œuvre de Freud, que fort peu d'indications qu'on puisse rattacher implicitement aux cas-limites. Je citerai pourtant ce passage extrait de « Névrose et psychose » (1924) :

« ... il sera possible au Moi d'éviter la rupture de tel ou tel côté en se déformant lui-même, en acceptant de faire amende de son unité, éventuellement même en se crevasant ou en se morcelant. De la sorte, on mettrait les inconséquences, les extravagances et les folies des hommes sous le même jour que leurs perversions sexuelles, dont l'adoption leur épargne bien des refoulements.

Pour finir, demandons-nous quel peut être le mécanisme, analogue au refoulement, par lequel le Moi se détache du monde extérieur. A mon avis, on ne peut répondre sans avoir fait de nouvelles recherches, mais il devrait consister, comme le refoulement, dans un retrait par le Moi de l'investissement qu'il avait placé au-dehors<sup>1</sup> ».

Cette citation préfigure le rôle du clivage du Moi<sup>2</sup> qui prendra de plus en plus d'importance dans les travaux futurs de Freud. Ce clivage ne sera pas réservé aux perversions sexuelles, comme dans le fétichisme, mais affectera le fonctionnement intrinsèque du Moi; on l'observe dans ce que Freud nomme « les inconséquences, les extravagances et les folies des hommes ». Le rôle de défense contre la psychose de ces traits permettrait de les rattacher aux cas-limites. Mais ce constat de Freud appelle sans doute des explications qu'il laisse dans l'ombre. Si celui-ci prend en considération la lutte du Moi contre les pulsions et les exigences de la réalité, il passe sous silence le rôle de l'objet. Ne peut-on penser que toutes ces manœuvres défensives sont aussi le résultat des empiétements de l'objet et du rôle que peuvent jouer ses propres inconséquences et extravagances ?

Quelques mois plus tard, Freud poussait plus loin sa réflexion dans La Perte de la réalité dans la névrose et dans la psychose (1924). Il résume sa pensée dans cette courte

1. « Névrose et psychose », in *Névrose, psychose et perversion*, P.U.F., p. 236.

2. La traduction de la *Standard Edition* est beaucoup plus explicite sur ce point : « It will be possible for the ego to avoid a rupture in any direction by deforming itself, by submitting to encroachments on its own unity and even perhaps by effecting a cleavage or division of itself. » (XIX, p. 152.)

phrase : « La névrose ne dénie pas la réalité, elle veut seulement ne rien savoir d'elle; la psychose la dénie et cherche à la remplacer<sup>1</sup>. » Le concept freudien du désaveu diffère de celui du refoulement, comme si le désaveu<sup>2</sup> était le concept du refoulement de la réalité extérieure (la perception) – le refoulement concernant la réalité psychique interne. Les lignes qui suivent sont très éclairantes.

« La refonte de la réalité porte dans la psychose sur les sédiments psychiques des précédentes relations à cette réalité, c'est-à-dire sur les traces mnésiques, les représentations et les jugements que jusqu'alors on avait obtenus d'elle et par lesquels elle était représentée dans le psychisme<sup>3</sup>. »

Cette citation nous montre que nous ne pouvons plus ignorer le rôle fondamental que jouent dans la psychose la vie cognitive et la capacité du Moi à traiter non seulement les pulsions, mais les idées et les jugements. Cette citation justifie le concept de K (*knowledge*: connaissance) que propose Bion et la prise en considération par cet auteur des processus de pensée dans la psychose. La création d'une néo-réalité est rattachable au monde du fantasme, « domaine qui se sépare du monde extérieur réel quand intervient le principe de réalité ». Dans cet article, les dernières lignes sont également capitales. Ayant reconnu le rôle joué par le fantasme – qui sera développé par Melanie Klein – Freud insiste sur la différence de fonction du fantasme, dans la psychose et la névrose :

« Mais le nouveau monde extérieur fantasmagorique de la psychose veut se mettre à la place de la réalité extérieure; celui de la névrose au contraire aime s'étayer, comme le jeu de l'enfant, sur un fragment de la réalité – un autre que celui contre lequel elle doit se défendre –, lui prête une importance particulière et un sens secret que, d'un terme pas toujours approprié, nous appelons

1. *Op. cit.*, *ibid.*

2. Les traducteurs français traduisent parfois *Verleugnung* par « déni »; dans notre commentaire, nous préférons utiliser le terme de désaveu.

3. *Op. cit.*, *ibid.* C'est moi qui souligne.

*symbolique*. C'est ainsi que, pour la névrose comme pour la psychose, la question qui vient à se poser n'est pas seulement celle de la perte de la réalité, mais aussi celle d'un substitut de la réalité<sup>1</sup>. »

A nouveau, nous trouvons là la justification du concept de jeu et l'importance du symbolisme dans les travaux de Melanie Klein, Hanna Segal, Charles Rycroft, D.W. Winnicott, Marion Milner, Masud Khan, Jacques Lacan, même si des différences considérables séparent les théories auxquelles ils donnent lieu.

Je ferai encore une observation sur un travail de Freud datant de la même période, l'article sur la « Négation » (1925), écrit quelques mois plus tard. J'utiliserai pour présenter les idées de Freud le schéma suivant : tout d'abord, une frontière verticale séparant le bon (le dedans) et le mauvais (le dehors). Cette division est concomitante de la séparation du « oui » (du dedans) et du « non » (du dehors) suivant les lois du jugement d'attribution et du principe plaisir-déplaisir. Un second processus intervient, une frontière horizontale séparant, dans l'espace du dedans, l'agréable du désagréable, le plaisir du déplaisir. Mais, en raison du refoulement, nous savons que ce qui est ressenti dans le conscient-préconscient comme déplaisir, correspond, dans le refoulé, au plaisir. Les deux frontières (verticale et horizontale)<sup>2</sup> se combinent pour séparer la réalité interne, d'une part, et la réalité externe, d'autre part. Dans la réalité interne, nous avons, au niveau conscient, les processus secondaires conjointement aux affects et représentations de plaisir et déplaisir, connotés par le « oui » ou le « non ». De là, on peut établir une correspondance entre le conscient et réel. Toutefois, d'un autre côté, la réalité interne comporte le refoulé inconscient – la seule vraie réalité psychique – c'est-à-dire un système d'opposition inversée des affects plaisir-déplaisir (antagonistes aux affects et représentations conscients correspondants) et un système de jugement où le « non » est impensable. De

1. *Op. cit.*

2. Cf. dans ce même volume : « La double limite ».

là, un conflit entre le conscient et l'inconscient et, par conséquent, entre l'inconscient et le monde extérieur. Mais nous pouvons supposer que l'inconscient est dans une sorte de correspondance avec l'inconnu du monde extérieur.

	R I	R E
P II <i>processus secondaires</i>	P-DP/R Oui/Non	P II Oui/Non
	RΨ <i>réf. à l'inst. inconscient</i>	
P I <i>processus primaires</i>	P Oui	?

R I = réalité interne; R E = réalité externe;  
P-DP = Plaisir - Déplaisir; R = réalité; RΨ = réalité psychique;  
P I = processus primaires; P II = processus secondaires.

Je conclurai ces citations extraites de l'œuvre de Freud en me proposant de les articuler ultérieurement dans mon développement, en me référant à *Analyse avec fin et analyse sans fin*, source de notre réflexion sur la pratique psychanalytique contemporaine. Notre désaccord avec Freud dans ce texte ne se fonde pas sur ses remarques à propos de l'importance des premiers traumatismes, ou des premières distorsions du Moi et de la fixation aux mécanismes de défense les plus anciens, mais plutôt sur ses conceptions relatives aux facteurs constitutionnels et aux particularités de la libido (inertie, viscosité, fluidité et mobilité excessives des investissements, etc.). Ces facteurs, que Freud décrit plus qu'il ne les analyse en semblant leur accorder le statut de données, exigent, en fait, une investigation approfondie quant à leur signification et à leur origine. En outre, si tous les analystes ne sont pas d'accord avec la concep-

tion freudienne des pulsions de mort, chacun reconnaîtra l'importance capitale de l'agressivité – même si elle est différemment comprise et conceptualisée.

Le travail de Jean Bergeret (1974) se situe, pour moi, dans cette perspective théorique. Il décrit deux traumatismes désorganisateurs. Le premier intervient de façon précoce et est accompagné de sévères frustrations et de la menace de perte de l'objet conduisant à une pseudolatence précoce. Ce premier traumatisme désorganisateur serait suivi d'une structure que Bergeret appelle « tronc commun des états-limites » : une organisation provisoire s'instaure.

Un second traumatisme désorganisateur interviendra à la fin de l'adolescence – celle-ci étant prolongée au-delà de son terme habituel – et détruira l'organisation provisoire non structurée. Les états d'anxiété aiguë sont désorganisateurs, ils ont pour effet de réorganiser le Moi dans trois directions : la névrose, la psychose ou la régression psychosomatique. Le Moi, assiégé, découvrira deux autres modes de négociation, la perversion et les troubles de caractère.

Otto Kernberg (1975) a développé dans une perspective différente les idées de Freud en adoptant ce qu'on pourrait appeler un point de vue modifié de la psychologie du Moi combinée à une conception basée sur les relations d'objet.

Les descriptions de Kernberg étant bien connues, nous nous bornerons à rappeler son cadre de référence. Kernberg utilise un modèle à deux faces : structural et dynamique-génétique. Le point de vue structural, selon lui, renvoie : a) au modèle topographique, tel qu'il a été défini par Freud; b) à la psychologie du Moi de Hartmann; c) aux dérivés structuraux des relations d'objet. Kernberg établit une distinction entre : a) les manifestations non spécifiques de la faiblesse du Moi; b) le déplacement vers le processus de pensée primaire, « l'indicateur structural isolé le plus important de l'organisation de la personnalité-limite » et c) les opérations spécifiques défensives au niveau de l'organisation de la personnalité-

limite qu'il envisage du point de vue des relations d'objet internalisées<sup>1</sup>.

Il insiste sur l'importance du clivage entre les bons et les mauvais objets et les représentations du soi. « La faille la plus importante dans le développement est l'incapacité de synthétiser les introjections et les identifications positives et négatives. » Notons, en passant, que Kernberg ne considère pas l'organisation de la personnalité-limite comme fluctuante ou labile, mais qu'il lui reconnaît une structure stable. « Les manifestations cliniques directes de clivage peuvent être l'expression alternée des versants complémentaires d'un conflit dans certains troubles du caractère, se mêlant à un déni pur et simple et à une attitude d'indifférence devant la contradiction qu'il y a entre le comportement et l'expérience intérieure du patient. »

Kernberg décrit d'autres traits, dont le plus important est la condition « non-métabolisée » des états dissociés du Moi, avec déni des affects et incapacité de s'intéresser aux objets. Pour lui, le concept de diffusion d'identité proposé par Erikson est d'une grande valeur heuristique.

A partir de l'analyse dynamique-génétique, Kernberg souligne l'importance des fixations orales, bien que sa conception diffère nettement de celle de Melanie Klein, et se rapproche de celle d'Edith Jacobson. L'agressivité prégénitale induit un développement prématuré des tendances œdipiennes. Il en résulte « une condensation pathologique entre les buts génitaux et prégénitaux sous l'influence prépondérante des besoins agressifs ».

En conclusion, l'œuvre de Kernberg est une « théorie limite » entre la psychologie du Moi et le point de vue kleinien.

### 2/ Le courant de pensée kleinien

En ce qui concerne l'étude des travaux de Melanie Klein et de ses disciples, je ne mentionnerai qu'un seul de

1. Dans une conception qui se réfère surtout aux idées d'Edith Jacobson.

ses articles : « Notes sur certains mécanismes schizoïdes » (1952), l'un de ses travaux les plus remarquables. Il est inutile de rappeler ses idées sur la phase schizoïde-paranoïde et la phase dépressive. Son hypothèse sur l'existence de relations d'objet au tout début de la vie est plus importante. Sa contribution, dans cette aire du champ psychanalytique, est capitale par sa description de la rigidification des émotions, du clivage, de l'idéalisation et sa découverte de l'identification projective. Elle reconnaît l'importance de la nature narcissique de la relation d'objet schizoïde. H. Segal, H. Rosenfeld et d'autres auteurs ont développé les idées de M. Klein, parfois sous un angle différent.

Il nous faut réserver une place spéciale à W. Bion à cause de son travail intitulé « Différenciation de la part psychotique et de la part non psychotique de la personnalité » (1955). La richesse et l'originalité de cet auteur sont telles qu'il est difficile de donner un résumé de son œuvre. Sa spécificité au sein du mouvement kleinien est d'avoir tenté une mise en perspective des idées de Freud relatives à l'appareil psychique, tout particulièrement du point de vue des processus de pensée par rapport aux conceptions kleinienne des relations d'objet et de l'identification projective considérée comme mécanisme de défense fondamental.

Bion a souligné l'importance d'une double haine : celle de la prise de conscience à la fois de la réalité interne et de la réalité externe. Il a également décrit un développement prématuré qu'il a appelé précipitation. La défense, ici, n'est pas tant dans la régression que dans une rapide anticipation qui porte préjudice au développement de l'appareil de pensée. Il nous faudrait également mentionner les effets nocifs des attaques sur les liens, qui ont à lutter contre la liaison des quantités massives d'affects susceptibles de déborder l'organisation psychique. La description que Bion a donnée des éléments bizarres l'a conduit à postuler l'existence de la fonction alpha comme élaboration psychique minimale qui fait défaut dans les structures psychotiques. Elle est alors remplacée par l'expulsion d'éléments bruts non métabolisables (élé-

ments bêta). Dans sa conception, le langage est lié à l'accès à la position dépressive. Au lieu d'une utilisation des ressources du langage dans la partie psychotique de la personnalité, il y a fixation à ce que Bion appelle des *idéogrammes* qui ne peuvent en rien aider le patient à évoluer dans le sens des processus de pensée, qui dépendent des représentations verbales.

Par la suite, Bion devait postuler l'existence de trois facteurs : L (pour *love* = amour), H (pour *hate* = haine), K (pour *knowledge* = connaissance)<sup>1</sup>, ce dernier étant considéré comme un concept primaire d'importance égale à l'amour et à la haine. Il posa finalement la relation  $O \rightarrow K$ , où le O représente l'objet inconnaissable et l'état de l'inconnaissable (divinité, vérité absolue, infini) conduisant à l'état de connaissance, qui porte sur ce qui est seulement connaissable. La relation entre contenant et contenu est fondamentale pour l'étude des structures psychiques. Elle rencontre nécessairement le concept de limite.

### 3/ Le courant de pensée winnicottien

D.W. Winnicott est spécifiquement *l'analyste des cas-limites*. La simplicité apparente de ses conceptions ne rend pas compte de la complexité subtile de ses découvertes. L'importance qu'il attache à l'environnement facilitant, à la sollicitude maternelle primaire et au soutien (*holding*) a amené un déplacement de l'intérêt de l'objet interne vers l'objet externe. Mais, en réalité, ce qui intéresse Winnicott, ce n'est pas tant d'attirer notre attention sur les facteurs extérieurs que sur l'*effet réciproque* qui s'exerce entre le dedans et le dehors. Il nous a appris à reconnaître l'*aire intermédiaire* et l'impossibilité de l'enfant, en certains cas, à la constituer. C'est là ce qui permet d'avancer qu'il a découvert le concept adéquat pour la compréhension de ces structures intermédiaires, appelées organisations limites. Il nous en a donné deux modèles conjoints, celui du cadre clinique et celui du

1. A, H, C en français.

fonctionnement psychique. Il a décrit le destin de la symbolisation et l'altération de la valeur fonctionnelle du champ et des phénomènes transitionnels dans les cas-limites : en effet, selon lui, avec les patients de ce type, le cadre et l'analyste ne représentent pas la mère, mais sont la mère. La description qu'il donne du faux self en fait le résultat d'une adaptation excessive du sujet à l'objet satisfaisant les besoins. On a accordé beaucoup moins d'attention aux conceptions que Winnicott développa ultérieurement sur la non-communication, le vide, etc. Sa théorie du gouffre (*gap*) et, à partir de celle-ci, de l'impossibilité de créer une autre forme de réunion avec l'objet dans l'édification de l'espace potentiel, nous ouvre de nouvelles perspectives. Enfin, Winnicott a compris la nécessité d'accepter le paradoxe comme concept essentiel à la compréhension du psychisme. Cet ensemble de conceptions nouvelles rend intelligible l'organisation des cas-limites et nous initie à la technique qui leur est appropriée.

Winnicott, dans ce qu'il appelle le *côté négatif des relations* (1971), éclaire les traits cliniques où le sentiment de vide, de futilité et, à l'extrême, celui de n'être rien, prédominent. Ainsi, le contre-transfert devient pour l'analyste un instrument privilégié, car il doit s'attacher à observer non seulement ce qui se manifeste, mais aussi à déceler ces liens manquants, qui ne sont pas cachés mais vécus comme des gouffres. Ils représentent pour le patient les seules choses réelles : l'essence de la pensée winnicottienne s'exprime dans les dernières lignes de *Jeu et réalité*, dans le post-scriptum où l'auteur confronte la conception (le fonctionnement psychique qui crée l'objet subjectif) et la perception (l'objet objectivement perçu), soutenant qu'il y a là un paradoxe « que nous devons accepter et qui n'est pas destiné à être résolu ».

Masud Khan (1976) et Marion Milner (1968) ont développé leurs points de vue en s'appuyant sur la théorie winnicottienne. Khan a proposé l'idée des traumatismes cumulatifs, de la névrose infantile en tant qu'organisation du faux-soi et de l'interaction des différentes données sensorielles qui affectent l'analyste

dans l'évaluation des manifestations transférentielles et de l'écho contre-transférentiel qu'elles suscitent. La nécessité d'établir une distance contractuelle empêche l'analyste de se laisser aller à une régression fusionnelle ou de s'immiscer dans le secret de l'espace potentiel. Comme Winnicott, Khan a le souci primordial de maintenir la situation analytique, au prix de variations techniques qui, pour certains, ne permettent plus de parler de psychanalyse<sup>1</sup>.

Marion Milner a merveilleusement illustré les modifications du travail analytique qu'exigent les patients de ce type. Sa contribution fondamentale traite de la tolérance de l'analyste devant les états non-intégrés, tolérance à partir de laquelle peuvent se développer la croissance et la créativité. Ses réflexions sur la symbolisation, sa critique des processus primaires considérés comme une forme inférieure de l'activité psychique nous amènent à reconsidérer la question de cette forme de pensée dans les états-limites. Je soutiendrais volontiers que, dans les cas-limites, la pensée serait *le résultat d'une perversion destructrice du processus primaire* plutôt que l'expression authentique de ce que ces processus sont supposés être dans le fonctionnement psychique normal.

#### 4/ Notes sur quelques contributions françaises

La description des structures pré-génitales par Maurice Bouvet (1967), tout spécialement de la névrose de dépersonnalisation, et aussi les travaux de l'École psychosomatique de Paris (Marty, Fain, de M'Uzan, David) ont éclairé nombre de traits indispensables à une meilleure approche des cas-limites. Le concept du « rapprocher » de Bouvet tente de saisir, de manière hypothétique, ce que la relation d'objet serait si les défenses étaient abrasées. Cette relation non aménagée et ora-

1. Ce souci, présent aux origines, devait progressivement disparaître au fur et à mesure du développement des inventions techniques de l'auteur, qui ont pu donner l'impression à la fin de sa vie, que l'on passait de la recension clinique inventive à l'invention du fabuliste.

geuse dicte à l'analyste son attitude à l'égard de son patient. La « relation à distance » – qui est créée par les défenses coûteuses du patient, qui ont pour conséquence de rendre les relations d'objet précaires, sinon impossibles et, pour ce qui est du Moi, d'appauvrir sa relation à lui-même – est remplacée par une relation nouvelle qui s'établit au moyen de la distance optimale dans l'analyse du transfert. Alors sont possibles une meilleure tolérance aux pulsions et une ouverture du Moi aussi bien au monde intérieur qu'extérieur. Les découvertes de M. Bouvet se sont révélées extrêmement utiles dans le maniement des cas difficiles.

Dans une tout autre optique, les conceptions de Lacan, qui clarifient le concept freudien de l'après-coup, celui de la forclusion (*Verwerfung*), le rôle de celle-ci dans la psychose sont de grande importance. Je n'évoquerai pas ici les autres aspects de sa théorie<sup>1</sup>.

#### Conclusion

Nous pourrions retenir les principaux points suivants :

1. Le rôle du *Moi*, du *soi* et du *narcissisme* dans les premiers mécanismes de défense : dissociation et clivage, ainsi que leurs conséquences : désinvestissement et identification projective;
2. La fonction des *relations d'objet*, en insistant tout particulièrement sur l'agressivité pré-génitale et son influence sur les processus de pensée;
3. La nature de l'*angoisse psychotique* et son action désorganisant sur la fonction de liaison des processus psychiques et l'organisation de la pensée;
4. L'incapacité de créer l'*espace transitionnel*, sans possibilité de médiation entre principe de plaisir et principe

1. Toutefois Lacan s'est peu intéressé aux cas-limites, le rôle de la forclusion ayant été surtout mis en valeur dans la psychose. A cet égard, Lacan ne fait pas de différence fondamentale entre l'Homme aux Loups (où la *Verwerfung* est nommée par Freud) et Schreber. Sa critique du recours théorique à l'imaginaire et ses applications techniques peuvent aussi susciter bien des réserves.

de réalité, les faisant coexister sans prévalence de l'un sur l'autre;

5. La *condensation des buts prégénitaux et génitaux*, chacun ayant une signification qui, automatiquement, renvoie à l'autre;

6. Le rôle d'une *relation complémentaire* dans le cadre analytique, le contre-transfert permettant à l'analyste de comprendre la communication du patient au lieu d'être un obstacle à sa compréhension;

7. La notion d'une *distance psychique* nécessaire pour éviter à la fois l'absence de communication et l'intrusion.

### Le concept de limite

*relecture de Freud.*

La plupart de ces auteurs s'appuient principalement, dans leurs hypothèses théoriques, sur une conception génétique pour expliquer les symptômes des cas-limites. Même ceux qui tiennent compte du modèle topographique soumettent le point de vue dit structural<sup>1</sup> au point de vue génétique. L'observation de l'enfant est souvent considérée comme un critère permettant de vérifier les hypothèses métapsychologiques (M. Mahler, 1971). Dans l'*Abrégé de psychanalyse* (1938), Freud écrit :

« Le sein nourricier de sa mère est pour l'enfant le premier objet érotique, l'amour s'appuie sur la satisfaction du besoin de nourriture. Au début, l'enfant ne différencie certainement pas le sein qui lui est offert de son propre corps. C'est parce qu'il s'aperçoit que ce sein lui manque souvent que l'enfant le situe au-dehors et le considère dès lors comme un *objet*, un objet chargé d'une partie de l'investissement narcissique primitif et qui se complète par la suite en devenant la personne maternelle. Celle-ci ne se contente pas de nourrir, elle soigne l'enfant et éveille ainsi en lui maintes autres sensations psychiques agréables ou désagréables<sup>2</sup>. »

1. Au sens où la psychanalyse nord-américaine emploie ce terme.  
2. P.U.F., 1985, p. 60. On notera que l'étayage, dégagé par Jean Laplanche du texte freudien, est solidaire de l'indistinction mère-enfant qui implique aussi une sorte d'étayage de la psyché de l'enfant sur celle de la mère pour l'instauration d'un système basé sur le principe de plaisir-

Cette citation nous permet de supposer que Freud voyait la naissance de l'objet comme issue d'une séparation progressive du corps de l'enfant. Mais, par ailleurs, d'autres références, comme son article intitulé « La négation » (1925), laisseraient penser que Freud croyait en une séparation bien définie dès le début, tout au moins entre dedans et dehors. Son concept du moi-réalité originaire indique que l'enfant serait capable de distinguer, dès le départ, la source intérieure de la source extérieure de l'excitation, ce qui fournit la matrice d'une distinction entre dedans et dehors. Ces affirmations paraîtront contradictoires, à moins que nous n'admettions qu'il puisse exister une distinction originaire entre le Moi et le non-Moi, antérieure à la distinction entre le corps de l'enfant et le sein. En tout cas, dans « La négation » (1925), une distinction tranchée est établie entre le principe de plaisir et le principe de réalité qui semble s'installer d'un seul coup : « On reconnaît toutefois comme condition pour l'instauration de l'épreuve de réalité que des objets ont dû être perdus qui, autrefois, avaient procuré une réelle satisfaction<sup>1</sup>. » Dans l'esprit de Freud – du moins est-ce ainsi que je le comprends – ce n'est pas un changement progressif et lent, mais une décision de la fonction du jugement qui doit statuer sur l'existence de l'objet. Ce qui est important, c'est que la fonction du jugement est d'abord reliée aux motions pulsionnelles primitives (orales) puis s'accomplit par l'activité symbolique et langagière : « Mais l'accomplissement de la fonction du jugement n'est rendue possible que par la création du symbole de la négation, qui a permis à la pensée un premier degré d'indépendance à l'égard des conséquences du refoulement et, par là aussi, de la contrainte du principe de plaisir. »

Le royaume du fantasme est dès lors constitué en tant que domaine privé, échappant à la souveraineté du principe de réalité, d'où l'hypothèse suivante que j'avance :

déplaisir. Cette fois c'est Winnicott qui dégagera cette donnée d'un autre texte freudien : « Formulations sur les deux principes gouvernant le cours des événements psychiques » (1911).

1. S.E., XIX, p. 238.

*paradoxe  
Winnicottien*

cf. le symbole  
de l'intégration  
des parties  
clivées.

chaque fois qu'une séparation survient entre un couple d'opposés, séparant deux termes, fonctions, processus, l'un au moins des deux termes clivés doit admettre ensuite une partie de l'autre terme exclu qui procède à sa réintégration, plus ou moins complète.

Par ailleurs, nous pouvons supposer que si l'appareil psychique se donne l'illusion d'une transformation mutative, dans une interprétation rétrospective de son fonctionnement antérieur, il y a de bonnes raisons de penser qu'en fait, cette transformation a été graduelle et a impliqué le chevauchement et l'alternance de divers modèles de fonctionnement pendant une période transitoire.

La fonction du jugement a donc été progressivement établie, mais à l'opposé la reconstruction, dans l'appareil psychique, de l'expérience passée, conçue comme une mutation, reste fondamentale pour l'établissement des processus de jugement dans l'épreuve de réalité. La difficulté majeure réside dans la coexistence de différents états du Moi : tolérance « des ombres, des doutes et des mystères <sup>1</sup> » et/ou capacité de décider entre le « Oui » et le « Non », l'existant et le non-existant. L'imagination et la rationalité sont l'une à l'autre si nécessaires que tout déséquilibre de l'un des deux conduit à une atteinte globale du fonctionnement mental qui peut affecter l'une et l'autre.

Cette conception de la limite après-coup, dans une perspective temporelle, trouve une formulation parallèle dans le domaine spatial avec le modèle topographique. Dans le dernier paragraphe de sa 31<sup>e</sup> conférence (Nouvelles conférences sur la psychanalyse, 1932), Freud écrit :

« Ne vous figurez pas que les diverses fractions de la personnalité soient aussi rigoureusement délimitées que le sont, artificiellement, en géographie politique, les divers pays. Les contours linéaires, tels qu'on les voit dans les dessins ou la peinture primitive, ne peuvent nous faire saisir les particularités du psychisme; les couleurs

1. Keats, décrivant la « negative capability » (capacité négative), cité par Bion dans *Attention et interprétation*, Payot, 1974.

fondues des peintres modernes s'y prêteraient mieux. Après avoir disjoint les parties, nous sommes maintenant forcés de les réunir. J'ai tenté de faire comprendre ce qu'était ce psychisme si difficile à saisir; ne portez pas sur ce premier essai un jugement trop sévère. Il est fort vraisemblable que les divisions sont très variables chez les différents individus, qu'elles se modifient même durant le fonctionnement et qu'elles peuvent momentanément s'effacer <sup>1</sup>. »

Freud effectue l'articulation des deux sphères, spatiales et temporelles, dans *Malaise dans la civilisation* (1930), où il étudie la nature et l'origine du sentiment océanique qu'il relie au retour à un état indifférencié qui persisterait par la suite :

« Le fait est que c'est uniquement dans l'esprit qu'une telle conservation de tous les stades antérieurs, à côté de la forme définitive, est possible et que nous ne sommes pas en mesure de représenter ce phénomène en termes figuratifs. »

Freud utilise donc des métaphores figuratives tout en se rendant compte qu'elles sont approximatives. Le mode figuratif de communication, dans la théorie ou dans le fonctionnement mental, a une fonction transitionnelle entre les deux modes principaux de communication : les affects qui ne sont, par essence, pas représentables sous forme figurative et la pensée uniquement constituée par les relations indépendantes des termes qu'elle relie. Le clivage, instaurant une limite, permet la communication à partir des affects et des processus de pensée, verbalement incommunicables. En tant que tel, le clivage ne disparaît jamais mais subit des transformations, grâce à un objet contenant (*holding*), situé à la distance optimale et adapté à la capacité de tolérance, limitée dans le temps, du bébé. Le clivage ne parvient jamais à effectuer une séparation totale. C'est ce que l'on peut constater dans le champ clinique, à la lecture du

1. *Nouvelles conférences d'introduction à la psychanalyse*, Gallimard, 1985.

dernier article de Freud « Le clivage du Moi dans le processus de défense » (1938 b) où le concept de désaveu est encore une fois repris dans une portée très générale. Mais, dans l'Abrégé (1938), Freud indique l'importance du clivage dans les psychoses, c'est-à-dire qu'il montre sa permanence dans les états les plus régressifs bien au-delà de la perversion fétichique. Même chez le patient gravement perturbé qui souffre d'une confusion hallucinatoire, le Moi normal n'est pas totalement absorbé par la condition régressive, à plus forte raison, dans les cas moins graves :

« Au lieu d'une unique attitude psychique, il y en a deux : l'une, la normale, tient compte de la réalité alors que l'autre, sous l'influence des pulsions, détache le Moi de cette dernière. Les deux attitudes coexistent, mais l'issue dépend de leurs puissances relatives<sup>1</sup>. »

Ainsi, qu'il s'agisse des relations entre les états du Moi, appartenant à des périodes différentes et coexistant dans la psyché, ou des frontières entre les instances de la personnalité psychique, ou encore du clivage qui permet la juxtaposition de types de jugements opposés, on retrouve chez Freud une préoccupation implicite quant à la limite. Certes, il n'a pas été jusqu'à lui accorder un statut conceptuel, comme nous tentons de le faire. Mais quand on examine d'un peu près le concept le plus fondamental de la théorie freudienne, à partir duquel tous les autres viennent s'ordonner, c'est-à-dire le concept de pulsion, on découvre dans sa définition même le germe d'un statut conceptuel, resté inexploité par Freud, relatif à la limite.

Dans « Les pulsions et leurs destins » (1915), Freud écrit :

« Le concept de " pulsion " nous apparaît comme un *concept-limite* entre le psychique et le somatique, comme le représentant psychique des excitations, issues de l'intérieur du corps et parvenant au psychisme comme une

1. *Abrégé de psychanalyse*, P.U.F., 1985, p. 80.

mesure de l'exigence de travail qui est imposée au psychique en conséquence de sa liaison au corporel<sup>1</sup>. »

Ce passage si souvent cité, apparemment banal, appelle une réflexion et une déconstruction :

1. La pulsion (*Trieb*) est un concept.
2. Le concept est à la limite de deux domaines. C'est un concept-limite.
3. Freud oppose *psychisme* (*Seele*) et ce qui est du domaine mental (*psychische*) à deux mots exprimant la même idée : le *somatique* (*Soma*), le *corps* (*Körper*). Nous pouvons nous demander s'il s'agit là de synonymes utilisés pour éviter des répétitions stylistiquement indésirables ou si les mots, en fait, correspondent à des distinctions sémantiques.
4. La pulsion est le représentant psychique des excitations issues du corps. Ce représentant psychique ne doit pas être confondu avec le représentant-représentation en tant qu'il est opposé au quantum d'affect. On a beaucoup discuté la légitimité de cette distinction entre les deux types de représentants que je trouve personnellement éclairante.
5. La pulsion est définie comme un *processus*, une progression des excitations internes du corps *parvenant au psychisme*, subissant une pression qui appelle une exigence de travail. Il est clair que la mesure d'une telle exigence de travail est de force variable et que les limites entre le corps et le psychisme ne sont pas nettement définies.

De ce concept-limite (*Grenzbegriff*) nous pouvons peut-être tirer un *concept de limite* pour éclairer la théorie des états-limites, en faisant intervenir les distinctions contenues dans la définition de la pulsion.

En conclusion, il n'y a nulle part un clivage très net : ni à l'intérieur de la pulsion, entre le corps et le psychisme, ni à l'intérieur de l'appareil psychique, spatialement et temporellement. *Il nous faut donc considérer la limite comme une frontière mouvante et fluctuante, dans la normalité comme dans la pathologie. La limite est peut-être le*

1. *Métapsychologie*, Gallimard (Idées), p. 18.

concept le plus fondamental de la psychanalyse moderne. On ne doit pas le formuler en termes de représentation figurée, mais en termes de processus de transformation d'énergie et de symbolisation (force et signification).

D'autre part, une des fonctions fondamentales de la psyché est de tendre vers la séparation pour promouvoir l'individuation : ce but ne sera atteint que si cette fonction disjonctive est assortie d'une fonction conjonctive dont la visée est de rétablir, autant que faire se peut, une communication entre les éléments clivés, dans une coexistence conflictuelle minimale. C'est là le travail de la symbolisation qui nécessite le clivage de deux éléments, puis leur re-combinaison pour créer un troisième élément, chacun d'eux restant le même pour devenir – au moment de leur réunion – différent de par cette réunion même.

#### Un modèle hypothétique pour les cas-limites

Les cas-limites se situent moins à une frontière que dans un *no man's land*, un territoire dont les frontières sont floues. Celui-ci forme un ensemble hétérogène dans lequel il faut trier, ce que Grinker (1968) a tenté de faire. Pourtant, un catalogue des symptômes ou de tables de classification est moins nécessaire que des concepts ordonnateurs. C'est donc dans cette perspective que je proposerai un modèle conceptuel, présenté dans mon rapport de Londres (Green 1975<sup>1</sup>) et élaboré à partir du cadre analytique; ce sont souvent les cas-limites les plus proches de la névrose qui nous donnent la meilleure possibilité de saisir des différences subtiles, parce qu'ils se prêtent mieux à une investigation psychanalytique approfondie. En revanche, la comparaison avec ceux d'entre eux qui sont plus proches de la psychose permet de mieux se faire une idée des relations entre névrose et psychose et éclairent bien des mécanismes psychotiques

1. Cf. *supra* « L'analyste, la symbolisation et l'absence dans le cadre analytique ».

dont l'intelligibilité est obscurcie par la plus grande désorganisation du Moi.

#### a) *Limites hypothétiques du champ psychique inconscient*

Il y a deux limites hypothétiques du champ psychique, de nature différente : le *soma* et l'*acte*. Dans l'analyse de la définition freudienne de la pulsion (*Trieb*), j'ai relevé la pluralité des noms donnés à la sphère somatique et soulevé la question : synonymie ou différence ? J'établirai ici une distinction entre le somatique et le corporel ; je relie ce dernier à l'investissement libidinal<sup>1</sup>. A l'opposé, nous savons que le but de la pulsion est atteint grâce à ce que Freud appelle l'*action spécifique*, qui a le pouvoir de transformer une situation d'impuissance en une expérience satisfaisante, après l'échec de la réalisation hallucinatoire du désir, et que la mise en acte est le contraire d'une action spécifique (au sens où Freud l'entend). La fonction principale de la mise en acte – ou du comportement réactionnel – est de décharger la tension et de parer, c'est-à-dire de contrer, de se protéger, d'éviter. L'objectif est alors de passer précipitamment à l'action pour court-circuiter la réalité psychique. Les deux extrêmes de la pulsion : l'origine (somatique) et le but (l'agir), bornent le champ psychique inconscient. Quelle est la tâche fondamentale assignée au champ psychique ? Freud a supposé que la réduction de la tension de déplaisir était cette tâche fondamentale. Pour Hartmann, représentant de l'école américaine, la fonction de base est l'adaptation, alors que pour l'école anglaise (au sens large) c'est la croissance. Personnellement, il me semble que cette fonction est la représentation, terme qu'il faut entendre au sens très large et qui inclut à la fois la représentation du monde extérieur et celle du monde intérieur préalable à toute disposition à prendre par l'appareil psychique. Ceci implique un mode pluriel de représentation comportant aussi bien des représentant-représenta-

1. Cette hypothèse trouve sa confirmation dans certains écrits de Freud où il définit la pulsion comme étant ancrée dans le somatique mais revêtant déjà un aspect psychique « sous une forme inconnue de nous ».

tion que des représentants de mot, des affects, des actes, des états corporels. Prolongeant les réflexions de Piera Castoriadis-Aulagnier (1975), nous dirons que l'activité de l'appareil psychique a pour fonction à la fois de construire la représentation de ce qui doit être représenté et la représentation de cette activité même de l'appareil psychique.

Le champ psychique est sous une double influence : la *pression* de la pulsion à réaliser l'action spécifique et l'impact de l'objet à travers sa représentation. Freud a inlassablement insisté sur la distinction qu'il établit entre la représentation (celle obéissant au principe de plaisir) et la perception, régie par le principe de réalité. L'accomplissement du but de la pulsion requiert l'existence d'un objet dévoué assurant la satisfaction du besoin et jouant en même temps le rôle d'auxiliaire du Moi embryonnaire de l'enfant. Ces deux fonctions sont confondues et incarnées dans les soins maternels. Le Moi de l'enfant agira individuellement quand la séparation sera accomplie entre le sein et l'enfant. Ce processus graduel s'accompagne de phases périodiques de réunion lors desquelles se réinstaura la phase antérieure, et d'autres phases où, en l'absence de l'objet, l'enfant tente de rétablir, dans la solitude, le paradis perdu de la fusion. Mais les frustrations et les déceptions inévitables l'obligent à tolérer, à côté d'un sentiment de bien-être, le mécontentement et la colère qui sont fixés dans des formes ou des représentations archaïques, pour lesquelles Bion a proposé le concept d'idéogramme. La tentative de séparer le bon du mauvais, le plaisir du déplaisir, l'obligation de parvenir à la distinction entre le soi et l'objet, le dedans et le dehors, le soma et la psyché, le fantasme et la réalité, toutes ces opérations entraînent le clivage chez le cas-limite. Dans ces couples de termes opposés et complémentaires, chaque terme, même séparé, admet potentiellement son complément symétrique, comme la lumière son ombre. Il est prévisible qu'ils seront à nouveau réunis dans quelque autre aire de l'espace psychique. Dans les cas très graves, il se produit une exclusion radicale par le clivage. Dans une certaine mesure, le

clivage est nécessaire à la tâche de l'appareil psychique qui ne doit être ni surchargé ni envahi par une tension intolérable. Pour survivre, il lui faut redécouvrir un minimum d'apaisement et de soulagement sinon de bien-être. Mais le clivage radical rend impossible le travail de la représentation. C'est pourquoi, au lieu de n'être qu'une limitation, il devient une paralysie du Moi dans sa fonction de *jugement*; en effet, dans ce cas, non seulement certaines pulsions sont clivées, mais, par le même processus, d'importantes parties du Moi – comme Bion l'a montré (1962-1963) – le sont également.

Dans l'œuvre de Freud, le clivage, tel que je l'entends ici, peut être rattaché à l'action de la pulsion de mort, qui s'oppose à l'action unifiante d'Éros. Dans les travaux de Melanie Klein, il est aussi le résultat de *l'instinct* de mort, mais celui-ci est directement relié à la peur de l'annihilation et dirigé vers l'objet. La pulsion de mort, selon Freud, est une force qui sépare, dont le siège est intérieur au corps et d'orientation d'abord interne sans nécessairement être ressentie comme destructrice (la Négation); sa fonction essentielle est disjonctive, ouvrant ultérieurement la voie à une nouvelle conjonction dans les cas favorables. Dans la théorie de Melanie Klein, c'est l'affect de destruction qui est au premier plan alors que Freud met en avant le concept de séparation-disjonction<sup>1</sup>. Pour Winnicott, le clivage ou la dissociation sont aussi en rapport avec la destruction, mais avec des différences importantes par rapport à Melanie Klein. En premier lieu, Winnicott soutient que les premières expériences de destruction ne peuvent être ressenties comme telles à cause de l'immaturation du Moi, celui-ci n'étant pas encore intégré, elles sont davantage vécues comme des « supplices » (agonies) impensables. Winnicott défend dans « L'utilisation de l'objet » l'idée d'un anéantissement de l'objet sans agressivité par néantisation neutre, en quelque sorte. En second lieu, le rôle de l'environnement extérieur revêt la plus grande importance pour la contention des états de désintégration ou de néantisation.

1. Les pulsions de mort agissant en silence, on comprend pourquoi l'affect relatif à la destruction ne s'exprime pas toujours ouvertement.

La confusion

A mon avis, on ne saurait parler de clivage sans se référer à son terme complémentaire, la confusion. Le clivage de l'enfant est une réaction fondamentale face à l'attitude de l'objet qui peut être double : 1) l'absence de fusion de la part de la mère, ce qui signifie que, même dans les expériences effectives de rencontre, ce que l'enfant rencontre, c'est un sein blanc<sup>1</sup>; 2) l'excès de fusion chez la mère, incapable de renoncer, pour le salut de la croissance de l'enfant, au paradis redécouvert durant l'expérience de la grossesse et de l'allaitement du premier âge.

#### b) Perte et intrusion

La séparation sein-enfant est en relation avec un double consentement, un contrat à deux, où la mère et l'enfant sont reliés par la référence à un tiers : le père, qui est présent, dès le début, dans la psyché de la mère. Le résultat paradoxal du clivage dans ces exemples est que :

1. Quelque chose doit être exclu, rejeté, désavoué, en fait, quelque chose d'inélaborable et d'impensable.

2. Les termes clivés reviendront d'une manière analogue au retour du refoulé, à la différence toutefois qu'ils auront une qualité persécutoire intrusive, qui est la conséquence du mécanisme d'identification projective.

Deux types d'angoisse se présentent alors : la perte et l'intrusion. Il serait erroné de penser que le clivage intervient seulement, ou intervient surtout, lors de la séparation du dehors et du dedans. En fait, il survient également entre la psyché et le soma et, par conséquent, entre les sensations corporelles et les affects. La dissociation peut revêtir des formes plus subtiles, comme dans le processus d'isolation qui disjoint l'affect, la représentation et les pensées. L'activité motrice elle-même peut également être clivée du monde psychique. Les deux frontières établies par le clivage s'instaurent entre, d'une part, le somatique et le libidinal et, d'autre part, entre la réalité psychique et la réalité extérieure. Ainsi, le corps

1. Blanc se réfère ici à la traduction anglaise de *blank*, renvoyant à une catégorie conceptuelle du négatif dont les états de vide sont la manifestation clinique.

libidinal et fantasmatique se trouve pris entre le soma et l'action.

En conséquence, on peut supposer que le soma clivé fera intrusion dans la sphère psychique, sous forme de symptômes psychosomatiques ou d'hypocondrie. Alors que les symptômes de conversion sont construits selon un mode symbolique et reliés au corps libidinal, les symptômes psychosomatiques n'ont pas la même valeur au regard du symbolisme psychique : ce sont des souffrances corporelles chargées d'agressivité neutralisée<sup>1</sup>. Par contre, les symptômes hypocondriaques sont la représentation somatique douloureuse d'un organe chargé de libido narcissique déssexualisée et destructrice.

En examinant la seconde frontière, il semble que la même absence de symbolisation se retrouve dans la mise en acte. Car il s'agit moins ici d'un acte symptomatique que d'une action expulsive, évacuatrice, dépourvue (apparemment) de signification. Pour autant qu'il s'agisse d'un symptôme, la mise en acte peut avoir une signification symbolique pour l'analyste. Mais, pour le patient, c'est plutôt une décharge, et celui-ci reste aveugle à sa signification possible. Elle n'est reliée à rien d'autre qu'à son contenu manifeste rationalisé. C'est là que réside la différence avec l'acte symptomatique apparemment dépourvu de signification lors de son accomplissement, mais qui en acquiert rapidement une de par les associations qui succèdent à son récit. *En résumé, on peut dire que les réactions somatiques et la mise en acte ont la même fonction : une décharge court-circuitant la réalité psychique.* Nous sommes maintenant à même de comprendre la distinction entre le clivage et le refoulement. Dans le refoulement, où le retour du refoulé est symbolisé, relié aux autres représentations, aux affects ou aux dérivés du ça, l'énergie psychique est liée<sup>2</sup>. Les

1. La neutralisation, ici, est un processus qui diffère de celui qui est décrit par Hartmann. L'agressivité neutralisée à laquelle je me réfère se rapproche de la destructivité « pure », au sens où Freud parle d'une « pure » culture de la pulsion de mort.

2. Même dans le cas de la psychose, où elle paraît ne pas l'être. Elle le demeure psychiquement même si elle ne l'est pas au titre des processus secondaires.

liens sont intacts et peuvent servir à des recombinaisons. Les termes originaux qui étaient unis sont remplacés par d'autres, mais la relation établie par ces liens n'est que transformée, et non altérée. Dans le clivage, ils sont l'objet d'une destruction ou d'une altération telle que c'est seulement par un effort intensif de construction imaginative que l'analyste peut tenter de reconstruire ce que peuvent avoir été ces liens. C'est pourquoi je pense qu'il y a de sérieuses objections à admettre l'idée que les cas-limites ont un système de pensée qui fonctionnerait sur le modèle des processus primaires, par l'effet d'une simple régression.

Les conséquences de la différenciation entre le refoulement et le clivage sont très importantes. Le retour du refoulé donne naissance au signal d'angoisse. Le retour des éléments clivés s'accompagne de sentiments de grave menace: détresse, *Hilflosigkeit* (Freud), annihilation (Melanie Klein), crainte sans nom (Bion), désintégration ou supplice (Winnicott). Quand les investissements narcissiques sont particulièrement menacés, le *blanc* (Green) est la catégorie dominante.

c) *Clivage et dépression à l'intérieur du champ psychique dans les cas-limites*

Les mécanismes fondamentaux qui gouvernent la sphère psychique – nous n'avons jusqu'ici étudié que les parties de la personnalité que cette sphère rejetait – sont le clivage et la dépression. Le clivage est ici actif sur sa face interne, tout comme la dépression est un mécanisme dirigé vers le dedans. Le clivage intervenant dans les cas-limites n'est identique ni au refoulement dans la névrose, ni au clivage dans la psychose. Dans la névrose, le refoulement s'accompagne d'un travail intérieur de symbolisation qui peut être observé dans le retour du refoulé. En ce qui concerne la psychose, le clivage procède à un morcellement (*minute splitting*), ainsi que les kleinien ont montré. Pour moi, la spécificité du clivage dans les cas-limites réside en ce qu'il se développe à deux niveaux: le premier, entre le psychique et le non-psychique (soma et monde extérieur), et le second à l'intérieur de la sphère

psychique. Le clivage entre le dedans et le dehors constitue une enveloppe épurant les contours du Moi dont les limites sont mieux définies, mais qui ne fonctionnent pas comme barrière protectrice. En fait, les frontières du Moi sont très précaires et le clivage suit les frontières du Moi dans leurs mouvements, non pas selon un comportement en rapport avec la situation, mais comme porté par une sorte de flux et de reflux, alternant entre l'expansion et/ou la rétraction, qui sont une manière de réagir à l'angoisse de séparation (perte) et/ou à l'angoisse d'intrusion (implosion). Cette variabilité des limites du Moi n'est pas ressentie comme un enrichissement de l'expérience, mais comme une ultime mesure défensive, contre la désintégration ou la consommation. Cette enveloppe du Moi, cette barrière mouvante, protège imparfaitement un Moi vulnérable, à la fois rigide et sans cohésion.

Coexistant avec le premier niveau du clivage, le second niveau, qui opère au-dedans de la sphère psychique, aboutit à créer des noyaux isolés, relativement structurés, mais sans communication entre eux. Représentant une expression de Michel de M'Uzan, dans un contexte différent, nous nous proposons de nommer ce type de Moi, constitué d'isolats, un *archipel*.

Aucune des îles n'étant en relation avec les autres, il en résulte une absence d'unité et l'impression d'un ensemble contradictoire de relations qui donnent l'image d'un Moi sans cohésion ni cohérence.

L'absence de cohérence repose sur l'existence de pensées, d'affects, de fantasmes contradictoires et sur la juxtaposition de données relevant des principes de réalité et de plaisir-déplaisir sans prévalence de l'un sur l'autre. La pensée en est affectée.

L'absence de cohésion se traduit par un sentiment de désintérêt et de détachement, un manque de vitalité, l'impossibilité de se sentir exister et d'être présent à autrui, l'impression de la futilité de toutes choses qui ôte toute valeur à la vie. Ce vécu du patient est vivement perçu par l'observateur. Toutes ces manifestations sont l'expression du vide fondamental qui habite le sujet. Pour le navigateur qui consulte sa carte, les îles de

"manivale -  
d'impulsion"

l'archipel, qui sont des lieux habités, comptent plus que la mer qui les entoure. Pour le psychanalyste, c'est le contraire : ces noyaux isolés du Moi ont moins d'importance que le vide qui les sépare.

On pourrait parler d'une double « narcissisation » du clivage, chaque noyau étant investi de narcissisme positif et isolé des autres par un investissement narcissique négatif, alors que, dans la normalité ou dans la névrose, un investissement narcissique unifié s'oppose aux investissements objectaux, positifs ou négatifs. De nouveau, avec Bion, nous insisterons sur l'importance de la fonction de lien ou, dans le cadre conceptuel freudien, de la fonction de liaison d'Éros. Le discours du cas-limite n'est pas une chaîne de mots, de représentations ou d'affects – mais bien plutôt il ressemble à un collier, dont le fil se serait rompu. Il appartient à l'observateur d'établir les liens manquants à l'aide de son propre appareil psychique.

• L'autre mécanisme de base à l'œuvre dans le champ psychique, parallèlement au clivage, est la dépression primaire. Tous les autres mécanismes psychiques de défense (identification projective ou introjective, déni, omnipotence, etc.) sont des conséquences du clivage qui est l'une des deux polarités du travail de l'appareil psychique, l'autre polarité étant la dépression primaire.

Je n'entends pas le terme de dépression primaire au sens où il est généralement utilisé, mais plutôt comme un désinvestissement radical qui engendre ces états de blanc de la pensée sans aucune composante affective, comme la douleur ou la souffrance. Ce mécanisme se traduit cliniquement par l'impossibilité à représenter, l'affaiblissement de l'investissement du psychisme, l'impression de tête vide, l'incapacité de penser qui ont été décrites dans leur description de la *psychose blanche*<sup>1</sup>. Cette dépression primaire peut conduire à un réinvestissement anarchique par les pulsions (en majeure partie destructrices) qui induit un clivage renforcé, et/ou des sentiments de non-existence, d'irréalité du Moi et des relations d'objet.

1. Jean-Luc Donnet et André Green, *L'Enfant de Ça. Pour introduire la psychose blanche*. Minuit 1973.

Quand il y a possibilité de maturation, la position dépressive normale comporte la menace de régresser jusqu'à cette dépression primaire. Des relations d'objet précipitées et prématurées tentent d'éviter la venue de celles-ci. Elles évoquent la politique de Gribouille par les tentations de l'agir. L'incapacité de faire le travail du deuil, de tolérer des sentiments de culpabilité est une caractéristique frappante expliquant des symptômes tels que la mise en acte, le comportement psychopathique, les perversions polymorphes, la toxicomanie, l'alcoolisme, etc. A ceci s'ajoutent de longues périodes d'incapacité et d'inhibition avec pour seuls affects ceux qui accompagnent des larmes intarissables; désespoir sans fond.

J'estime qu'il faut prendre en considération deux aires-limites dans l'appareil psychique : tout d'abord, l'aire intermédiaire dans l'espace du dedans, entre l'inconscient et le conscient-préconscient : sa création est le rêve; ensuite, l'aire intermédiaire entre le dedans et le dehors que décrit Winnicott : l'aire de jeu, de l'illusion, les créations de ce qu'il a appelé l'espace potentiel. Nous proposerons la formulation suivante : les cas-limites sont caractérisés par l'incapacité fonctionnelle à créer des dérivés de l'espace potentiel; au lieu de phénomènes transitionnels, ils créent des symptômes qui en remplissent la fonction, d'où la ressemblance entre la logique contradictoire des phénomènes transitionnels de l'aire intermédiaire de Winnicott et celle de l'activité de pensée sous-jacente aux symptômes des cas-limites, ce qui ne veut pas dire que ces patients sont incapables de créer des objets ou des phénomènes transitionnels. En effet, cela serait inexact, puisque nombre d'artistes sont des cas-limites. En fait, la seule chose que l'on puisse dire, c'est que, du point de vue de leur appareil psychique, ces créations n'ont pas de valeur fonctionnelle, quelle que soit la valeur que ces créations ont pour les autres. Comme beaucoup d'auteurs l'ont déjà relevé, l'analyse du rêve, dans le traitement des cas-limites, est souvent improductive. Ces rêves ne sont pas construits ni forgés par l'appareil psy-

chique pour exprimer l'accomplissement d'un désir, mais plutôt pour servir une fonction d'évacuation. Comme Bion (1962) l'a dit, la *barrière du rêve* est une fonction importante de l'appareil psychique. Il semble que dans ce cas, bien que cette barrière semble fonctionner, la fonction du rêve n'est pas de perlaborer des désirs ni des dérivés pulsionnels, mais plutôt de soulager l'appareil psychique des excitations douloureuses ou, pour reprendre les termes de Bion, des « accrétions ». C'est pourquoi il ne faut pas parler ici de condensation, mais plutôt de *concrétisation*. On pourrait aussi évoquer les échecs du rêve qui prennent des aspects multiples. Quand la situation est plus favorable, les rêves sont des actualisations des expériences traumatiques. Dans ce dernier cas, ce qu'il y a de plus important dans le rêve, ce n'est pas son contenu latent, mais essentiellement l'*expérience du rêver* (Masud Khan, 1974).

*En conclusion, les espaces transitionnels du dedans et du dehors ne sont plus, dans le premier cas, des aires de compromis entre l'inconscient et la censure, ni, dans le second, entre le monde interne et le monde externe.*

#### Psychose blanche

Le contenu de l'inconscient est constitué de relations d'objet en rapport soit avec des objets partiels, soit avec des objets totaux (les personnes). Ceci nous amène au problème des relations prégénitales et génitales. Dans le cadre des descriptions de la psychose blanche, nous avons proposé, avec Jean-Luc Donnet, le concept de *bi-triangulation*. Dans ce type de relation d'objet, on croit avoir affaire à une relation triangulaire comportant une distinction entre les deux figures parentales, la mère et le père. Mais, au lieu de sentiments ambivalents, à la fois positifs et négatifs, pour chacun des parents, il y a clivage entre le mauvais et le bon, le persécuteur et l'idéalisé, un parent étant totalement maléfique, l'autre totalement bénéfique. L'inefficacité du bon parent face au mauvais, sa faiblesse et son idéalisation excessives ne

sont d'aucune aide pour faire pièce à la « mauvaiseté » omnipotente de l'autre. Tout se passe comme si la relation d'objet, reliée aux pulsions, était si cruellement emplie de destructivité que la seule manière de la contrer était d'édifier une relation d'objet narcissique idéalisée qui se révèle nécessairement défailante. De plus, la crainte paradoxale d'être abandonné par l'objet mauvais et intrusif ne conduira, si on cherche à échapper à son influence, que dans le désert, sans possibilité d'atteindre jamais le bon objet idéalisé, trop éloigné, indisponible et, par conséquent, non fiable. C'est là ce qui amène le cas-limite à une impasse. Shapiro et ses collaborateurs (1975) ont montré comment le cas-limite pouvait servir de réceptacle à deux parents perturbés, chacun projetant sur lui la partie déniée de sa personnalité malade et ce pour transformer l'objet à deux faces en deux objets. Quand Winnicott a postulé le concept de *faux soi*, il nous a donné un moyen de comprendre la fonction des tendances narcissiques chez des patients de ce type. Comme le faux soi ne s'établit pas sur les expériences réelles du patient, mais sur l'adaptation complaisante de l'enfant à l'image que sa mère s'est faite de lui et à laquelle il est contraint de ressembler, nous pouvons supposer que l'organisation du faux soi sert plutôt le narcissisme de l'objet que celui du soi, d'où ce paradoxe de l'existence de traits narcissiques (même s'ils diffèrent de ceux des personnalités dites narcissiques) et le sentiment que leur nature diffère de celle des tendances narcissiques habituelles. La réponse à cette affirmation contradictoire est que le faux soi alimente un *narcissisme d'emprunt* : le narcissisme de l'objet. Ce serait donc un narcissisme aliéné dont l'autre a réussi l'appropriation.

Il est intéressant de noter que les impasses du cas-limite sont vécues par lui non seulement dans son fonctionnement mental et ses relations d'objet, comme on le voit dans le transfert, mais dans son espace vital même, où il erre sans cesse d'un endroit à l'autre, partant très loin pour échapper au mauvais objet, dans l'espoir d'atteindre quelque terre promise, pour être finalement rattrapé par les noirs messagers du mauvais objet qui le ramènent de force à son nid détesté.

Revenons au fonctionnement mental : le rôle de la confusion n'est pas moins important que celui du clivage. Les différents types de matériau de l'appareil psychique sont confondus. La distinction entre pensées, représentations, affects et même actions est peu nette. Une pensée claire n'est jamais possible, comme si les processus de pensée étaient chargés de quantités d'affect si massives que le Moi était incapable de se dégager de l'emprise des pulsions, sinon par un clivage intense parfois chargé d'omnipotence. *Les conglomerats d'affects et de représentations sont tels que les affects jouent le rôle de représentations et que les représentations jouent celui des affects*<sup>1</sup>. On peut dire que l'agir (en tant qu'il s'oppose à l'action spécifique) est ici le modèle fondamental de la psyché, qu'il soit dirigé vers l'intérieur et produise des symptômes psychosomatiques, ou vers l'extérieur, sous la forme de la mise en acte. L'agir ne se limite pas aux actions proprement dites : les fantasmes, les rêves, les produits du langage ont pour prototype et objectif l'action, sous la forme de l'expulsion. Celle-ci remplit l'espace et n'admet pas la mise en suspens de l'expérience. La raison de cette intolérance est que nulle expérience bénéfique pour le Moi n'en peut sortir. La mise en suspens reviendrait à l'inertie ou, comme Masud Khan l'a montré (1974), à la dépendance sans recours. La confiance de base est essentielle pour l'acceptation de la passivité, toujours ressentie dans ces cas comme menace suprême, exposition à toutes sortes de dangers sous la domination de l'objet omnipotent.

### Ni Oui ni Non

Pour conclure, je proposerai une dernière formulation relative à la fonction du jugement. Selon le principe de réalité, l'appareil psychique doit décider si l'objet est, ou s'il n'est pas présent : « Oui » ou « Non ». Selon le principe de plaisir, comme la négation n'existe pas dans

1. Il nous semble qu'on se rapproche ici du pictogramme de Piera Aulagnier.

l'inconscient ni dans le processus primaire, seul demeure le « Oui ». Winnicott a défini l'objet transitionnel comme coexistence du « Oui » et du « Non » : l'objet transitionnel est et n'est pas le sein. Un autre type de réponse est fourni par le cas-limite : ni oui ni non. L'objet transitionnel est un refus positif de choisir entre un « Oui » ou un « Non » en admettant leur coexistence et c'est pourquoi il peut être créateur. Les symptômes du cas-limite qui prennent la place des objets transitionnels manifestent un refus négatif du choix : ni « Oui » ni « Non ». Posée en terme d'existence, la question pourrait être : l'objet est-il mort (perdu) ou vivant (trouvé) ? Ou « Suis-je mort ou vivant ? ». *Ni « Oui » ni « Non »*.

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 la présence et la perte. 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. Mais il faut faire un effort considérable pour tolérer l'absence, la différencier de la perte et pour donner au monde de la représentation son plein rôle : imagination et pensée. Seule l'absence de l'objet peut stimuler l'imagination et la pensée, en d'autres termes, la créativité et la vitalité psychiques. La capacité d'être seul en présence de la mère (Winnicott) et la capacité négative (*negative capability*) de Bion viennent à l'esprit. J'y ajouterai l'hypothèse que j'ai défendue sur la fonction des processus tertiaires. De tels processus, non matérialisés, sont constitués de mécanismes conjonctifs et disjonctifs de liens, fonctionnant comme médiateurs entre les processus primaires et secondaires. Ils n'ont d'autre matérialité que celle qui établit les relations de deux autres types de processus : primaires et secondaires. Ils paraissent nécessaires au maintien d'un équilibre entre les divers régimes du fonctionnement psychique et seraient liés au pré-conscient. Ils serviraient lors de la créativité à contrer la nocivité du clivage, dont l'excès conduit à la désintégration puis à la mort psychique. Mais le clivage est lui-même le moyen d'échapper à la confusion. Telle est la

servitude humaine : la soumission à deux maîtres opposés : la séparation et/ou la réunion.

Charles, un garçon de neuf ans, qui se plaignait de maux de tête et de « pensées », et avait été examiné par Winnicott (cf. *La Consultation thérapeutique et l'enfant*), écrivit ce poème qui est, me semble-t-il, une très bonne conclusion :

*« I have to live », they declared,  
 « But I don't want to live », I said,  
 « They dragged me from the pond,  
 Gave me life,  
 But I want to die. »  
 « Nowadays everybody lives. »  
 « What's wrong with dying? », I said.  
 « Everything », they said,  
 « It's nothing, blackness, evil », they said.  
 « But it isn't », I said,  
 « I want to die, I've done all I need,  
 « Here I am a hindrance,  
 There, dead, I am gone,  
 I have fulfilled my purpose,  
 I want to see God », I said.  
 « What is God? » they said<sup>1</sup>.*

Il cherchait sans doute à expliquer son aspiration vers le « blanc » (*blankness*), mais ils ont entendu « noir » (*blackness*).

1. Ils dirent : « Il faut que je vive. »  
 J'ai dit : « Mais je n'ai pas envie de vivre. »  
 « Ils m'ont tiré hors de l'étang,  
 Ils m'ont donné la vie,  
 Mais j'ai envie de mourir. »  
 « De nos jours tout le monde vit. »  
 J'ai dit : « Mourir, qu'est-ce qu'il y a de mal? »  
 Ils dirent : « Tout »  
 Ils dirent : « C'est le néant, ce qui est noir, ce qui est mal. »  
 J'ai dit : « Ce n'est pas vrai,  
 J'ai envie de mourir. J'ai fait tout ce que j'avais à faire.  
 Ici, je suis une gêne.  
 Là, mort, je serai parti.  
 Ce que je voulais faire, je l'ai fait. »  
 J'ai dit : « J'ai envie de voir Dieu. »  
 Ils ont dit : « Qu'est-ce que Dieu? »