

De l'espace analytique

Benoît Virole

1995 - 2022

Résumé

Ce texte a été publié en 1995 dans *Sciences cognitives et psychanalyse* aux Presses Universitaires de Nancy. Il propose une conception du refoulement comme étant un processus capable de dissocier la structure morpho-dynamique des représentations mentales. La cure analytique est considérée comme un espace autopoïétique où est réalisé un couplage entre les flux de représentations existants chez le patient et chez l'analyste.

Mots-clefs

Psychanalyse Sciences cognitives

La cure analytique

La dynamique de la cure analytique est habituellement décrite comme une succession de phases commençant par le déploiement de la névrose actuelle puis évoluant par régression vers une névrose de transfert dévoilant la névrose infantile initiale. Devant la situation de la cure réanimant ses frustrations et son agressivité, ainsi que l'ensemble de ses désirs, le patient se défend vis-à-vis de l'analyse par les mêmes moyens qu'il avait employés pour se défendre dans l'enfance contre l'émergence traumatique des pulsions. Le travail de l'analyste consiste, avec des variantes techniques, à se situer au plus près de la résistance et à la comprendre dans le mouvement de répétition transférentielle du patient. Ce schéma a été critiqué sur le plan technique et théorique mais il permet de poser une introduction simple à une problématique importante de la psychanalyse : celle de la réactualisation dans la cure d'énoncés traumatiques et de leur détection par l'analyste au travers de son écoute. Quels sont les éléments permettant cette détection dans la mesure où leur force traumatique ne se mesure pas à un indice de réalité, et que les contenus sont cryptés de façon inconsciente pour le patient ? Cette capacité de détection n'est-elle que le fruit de la perspicacité clinique de l'analyste, de son expérience, ou est-elle induite par des indices particuliers, et dans ce cas quels sont-ils ? Ces questions

peuvent paraître naïves, mais elles engagent de fait la problématique générale de l'intersubjectivité. Or, nous voudrions montrer ici qu'il est possible d'ouvrir de nouvelles voies de compréhension de ce phénomène central de l'expérience analytique.

Associations et récits

Reprenons ces questions en posant naïvement le problème en termes de communication, en supposant la cure commencée et ses règles techniques acceptées. Un énoncé est produit par le patient. De fait, il s'agit presque toujours d'énoncés narratifs comprenant plusieurs phrases, complètes ou non, mais dont la forme globale structure un récit. Il y a bien sûr des énoncés fragmentaires, voire déstructurés sur le plan linguistique, parfois non verbaux, mais de façon générale, l'unité de discours du patient est bien un récit. Ce récit peut avoir différents contenus manifestes ; des événements de la vie du patient parfois associés à des commentaires sur les affects éprouvés, des souvenirs, rêves, fantasmes. Ces récits peuvent bifurquer sous la pression des associations libres et des défenses, s'entremêler, se disloquer d'une séance à l'autre. Cependant il s'agit toujours d'une énonciation, parole vide ou pleine, selon l'usage défensif ou au contraire symbolisant des mots, mais dans laquelle on peut toujours reconnaître l'ossature d'un récit.

De l'attention flottante

Ce récit génère chez l'analyste, une activité représentative contenant des scènes évoquées par le récit et mêlant le modèle construit par lui de l'univers de son patient, avec celui de sa propre vie. Mêlées à cette intrication de modèles, surgissent de temps à autre des pensées métareprésentatives, de nature théorique ou conceptuelle pouvant être secondairement interrogées par l'esprit critique de l'analyste sur leurs fondements ou leurs caractères de résistance aux énoncés du patient. Cependant, on sait que l'activité de pensée chez l'analyse à l'écoute de son patient doit dans la mesure du possible ne pas être dirigée, mais *flottante* comme l'a souligné Freud :

« D'après la technique psychanalytique, nous ne devons attacher d'importance particulière à rien de ce que nous entendons et il convient que nous prêtions à tout la même attention « flottante » suivant l'expression que j'ai adoptée. On économise ainsi un effort d'attention qu'on ne saurait maintenir quotidiennement des heures durant et l'on échappe ainsi au danger inséparable de toute attention voulue, celui de choisir parmi les matériaux fournis. C'est en effet ce qui arrive quand on fixe à dessein son attention ; l'analyste grave en sa mémoire tel point qui le frappe, en élimine tel autre et ce choix est dicté par des expectatives ou des tendances. C'est justement ce qu'il faut éviter ; en conformant son choix à l'expectative, l'on court le risque de ne trouver que ce que l'on savait d'avance. En obéissant à ses propres inclinaisons, le praticien falsifie tout ce qui lui est offert. N'oublions jamais que la signification des choses entendues ne se révèle souvent que plus tard. » [4, p.62]

Cette attention flottante n'empêche pas que l'écoute du patient implique dans l'esprit de l'analyste une identification à son patient. Certains analystes considèrent que cette identification peut être décrite par le concept d'empathie. Ainsi pour Greenson par exemple :

« Le but de l'empathie en psychanalyse est d'acquérir une compréhension, et non de trouver un plaisir substitutif. Il s'agit d'un phénomène préconscient, qui peut être consciemment déclenché ou interrompu, avoir lieu silencieusement et auto-

matiquement en alternance avec d'autres modes de communication. Son mécanisme essentiel est une identification partielle et temporaire avec le patient, fondé sur le modèle de travail du patient que possède l'analyste et qu'il construit à partir de la somme d'expériences vécues avec le patient. » [6, p.419]

Ces notions d'empathie et d'identification au patient ont été vivement critiquées sur le plan théorique et technique en particulier par Lacan qui a mis l'accent sur la position de l'analyste vis-à-vis du désir du patient. À la fois sujet supposé savoir, et objet *a* pris dans les multiples jeux transférentiels du patient, l'analyste se doit de prendre garde aux pièges des identifications et de la résonance affective. Mais que l'on accepte l'identification technique au patient pendant l'écoute analytique, ou que l'on s'en garde, la question de la démarcation entre patient et analyste reste centrale, ainsi que l'avait remarquablement analysé Georges Devereux :

« Chaque fois qu'un patient fait une remarque apparemment irrationnelle ou inappropriée, la pensée logique de l'analyste en perçoit seulement le caractère irrationnel. Cependant presque au même instant, l'analyste lui-même a une réaction affective brève et/ou il lui vient momentanément un bref fantasme irrationnel qui lui est propre. Ce fantasme est la perturbation discutée ci-dessus. La pensée logique de l'analyste analyse alors son propre fantasme en le traitant comme une réponse (« association ») à l'énoncé irrationnel du patient. C'est donc, en un sens, l'analyse de sa propre perturbation (fantasme) que l'analyste communique ensuite au patient, en la présentant comme l'analyse du fantasme du patient ». [3, p.422].

Activité représentative de l'analyste

Or, justement une des questions importantes de la psychanalyse est celle de la nature de cette activation représentative dans l'esprit de l'analyste à l'écoute de son patient. Question qui en amène immédiatement une autre ; comment le flux représentatif généré chez l'analyste peut-il induire un autre niveau de sens que celui manifesté dans le discours du patient et pourquoi cet autre effet de sens peut-il avoir sur lui un effet de transformation ? Ces questions sont vastes et difficiles. Tenter d'y répondre reviendrait à essayer

de dérouler à niveau l'ensemble du mouvement de la pensée analytique. Ces questions, à la fois centrales de la psychanalyse et intimement quotidiennes de l'expérience pratique, peuvent être abordées de façon différente au travers des concepts issus de la théorie des catastrophes.

Symbolisation et propagation

Partons de la reprise morphodynamique de la question du sens. L'existence d'un niveau morphodynamique profond sous-jacent à toute expression sémiotique permet en effet de comprendre comment se réalise *physiquement* une équation symbolique. Si l'on considère que tout symbole peut être défini comme une équation reliant deux entités α et β par une fonction d'identité symbolique, alors la théorie des catastrophes stipule que cette fonction peut être comprise comme la propagation d'un schème morphodynamique entre les deux entités. Loin d'être une substance amorphe ou un flux de significations indécomposables et se renvoyant à l'infini, la sémiotique contemporaine nous invite à considérer le signifié comme redevable d'une analyse structurale. Cette analyse pose l'hypothèse de travail que le champ du signifié est l'espace de déploiement de complexes sémiques composés de sèmes (éléments minimaux de signification) reliés par des relations de valence à un noyau morphodynamique. La symbolisation consiste à établir un lien entre des concepts A et B composés chacun d'un complexe sémique. Cette opération de symbolisation se traduit par la *propagation* du noyau morphodynamique d'un complexe à l'autre selon le principe général découvert par René Thom de la contagiosité des catastrophes[7]. Mais il existe d'autres liens potentiels entre A et B . Un des sèmes constitutifs de A peut être extrait du complexe et érigé comme signifiant, ce qui constitue une trope métonymique et l'un des procédés décrits des processus de déguisement inconscient et de détournement des défenses. Cette voie métonymique peut être avec profit rapprochée de la notion philosophique d'abstraction perceptive, dans la mesure où la sélection d'un sème à l'intérieur du complexe sémique A s'apparente souvent à l'extraction d'une qualité sensorielle, et ramène à l'expérience sensible. L'autre voie de la symbolisation consiste à établir un nouveau

concept liant A et B , mais intégrant tous les sèmes de A et B . Il s'agit alors d'une métaphore, se rapprochant de l'abstraction nominale des philosophes. La construction de ce concept aboutit à un éloignement de la sensorialité en direction de la catégorisation abstraite et à l'effacement du noyau morphodynamique. Effacement relatif, car la clinique nous montre que ces noyaux trouvent alors d'autres vecteurs de propagation et en particulier au travers du corps (hystérie, somatisations, stéréotypies gestuelles).

Refoulement et dissociation sémique

Nous pouvons alors construire une représentation métapsychologique nouvelle intégrant ces différents apports. Le fantasme inconscient serait ainsi constitué de micro-scènes, de scénarios, articulés autour d'un processus dynamique et investis de sèmes issus de l'expérience traumatique ou séductrice (sèmes liés à la sexualité). Les processus de défense névrotiques, désarticulent le scénario en refoulant les sèmes associés à la sexualité (sèmes dits « sexuels ») mais en laissant passer dans le moi le schème morphodynamique. Celui-ci peut être ensuite exfolié par les fonctions cognitives du moi au travers de la pensée consciente et du langage. Dans l'inconscient, les sèmes, unités minimales de la signification, sont soit libres et désorganisés, soit organisés dans des figures fantasmatiques et dans les symboles transindividuels.

Dans le moi, les sèmes sont liés aux schèmes dynamiques ou en cours de liaison selon les procédés de l'élaboration secondaire. Le surmoi est alors considéré comme une instance dont la fonction est d'accepter ou de refuser l'entrée dans le moi aux sèmes issus de l'inconscient. La pression du fantasme sur le discours conscient, par-delà l'interface séparant le moi du ça tend à faire passer dans le moi, les schèmes morphodynamiques associés avec les sèmes sexuels afin de réaliser l'action assouvissant le désir inconscient. Le refoulement dissocie alors les sèmes sexuels incompatibles avec les exigences du surmoi en utilisant l'énergie accumulée sous forme d'angoisse. Les sèmes sexuels restent dans l'inconscient où ils sont captés par l'attraction des prototypes inconscients. Le schème morphodynamique pénètre dans le moi

muni de places virtuelles laissées libres par les sèmes sexuels refoulés. Dès lors, ces places virtuelles sont munies d'une potentialité attractive et vont venir attirer tous les sèmes figuratifs présents dans le moi et dont les formes sont compatibles avec les valences du schème dynamique. Cette conjonction de sèmes non sexuels avec les schèmes dynamiques constitue l'élaboration secondaire. Elle fournit des énoncés cohérents, acceptables par le moi, et peuvent alors faire l'objet d'une métaréflexion consciente.

Lors de la cure et sous l'effet de la pression du transfert comme de la régression, le sujet est soumis à l'émergence de pensées et d'affects qu'il met en énoncés. Ces énoncés ont une forme verbale, le plus souvent, et sont articulés autour de récits comportant les schèmes morphodynamiques associés à des sèmes conscients. L'analyste écoute le discours dans une situation d'attention flottante où les sèmes perçus se comportent comme des sources de prégnance sémantique générant des figurations multiples selon ses propres représentations. Cette modalité d'écoute instaure une communication d'inconscient à inconscient que l'on peut se représenter comme la construction d'un espace *autopo iétique* pour reprendre le concept de Varela [8]. De temps à autre, certains énoncés retiennent le flux flottant du système analyste-patient, il s'agit alors de rupture de l'autopoïèse analytique impliquant une élaboration de défense par le patient (défense analytique) et une attention focalisée chez l'analyste. Un court exemple clinique nous permettra d'illustrer ce point.

Observation clinique : P. est un patient d'une cinquantaine d'années entrant en analyse à la suite d'une séparation récente d'avec son amie. Lors d'une séance, il évoque un voyage en Italie dont les modalités s'inscrivent dans différentes péripéties névrotiques puis évoque une passion ancienne, celle de photographier les statues autour des porches des églises. Cette phrase me *frappe* et mon écoute est déstabilisée. Pendant qu'il continue à évoquer son voyage, je suis empreint de la vision d'un porche d'église avec au-dessus une figurine. Cette image est issue de ma propre expérience de l'analyse et je la retrouve avec plaisir, puis je laisse mes associations venir en moi. L'analogie du porche avec un sexe féminin s'impose à moi naturellement sans appel nécessaire à un élément théorique puis la figurine évoque à la fois (condensation)

le clitoris/pénis, et une représentation de l'enfant. Dès lors se construit en moi et à partir du contexte général du mouvement de la cure, une scène imaginaire où mon patient est spectateur/voyeur (photo) du sexe féminin et du déni de sa castration symbolisé par la figurine. Cet exemple est banal dans son contenu psychanalytique. Sur le plan formel, il est représentatif de la façon dont une forme (celle du porche surmonté de la figurine) encodée dans un énoncé narratif peut arrêter le flux de l'écoute analytique et générer une activation sémio-narrative chez l'analyste.

Schèmes morphodynamiques

Dans le travail associatif mené par le patient, les éléments morphodynamiques jouent le rôle d'organisateur et d'attracteur. La répétition de récits possédant en commun ces schèmes organisateurs permettent la possibilité d'un *insight*. De même, les souvenirs écrans et les fantasmes contiennent souvent un schème morphodynamique encrypté sous la forme d'un pictogramme. Ces schèmes ont toujours une signification sexuelle, telle la *pénétration* ou la *coupure* et sont des signifiants des énigmes inconscientes posées au sujet. Il est intéressant de lire ces effets de signifiants comme résultants de schèmes morphodynamiques qui constitueraient les unités minimales de la symbolisation.

Si on essaye de faire la liste de ces schèmes, le premier qui vient à l'esprit est celui ayant trait à la *surface*. Première interface séparant le dedans du dehors, les surfaces et leurs interactions de type accollement constituent les prototypes morphodynamiques des processus d'attachement, avec leur érotisation secondaire. Ces aspects ont été largement décrits par Anzieu le *Moi-peau*[2] mais également dans l'ensemble des travaux sur l'allergie [1] et sur les phénomènes psychosomatiques concernant la peau. Un second schème dynamique est celui de la *perforation* d'une surface par une singularité axiale (ombilic). Ce schème est prototypique de l'effraction des défenses du moi par exemple, par des stimuli externes ou internes, dont l'intensité aboutit à rompre son enveloppe. Ce schème permet le lien entre les composantes pulsionnelles orales et anales, les représentations de l'acte sexuel comme effraction,

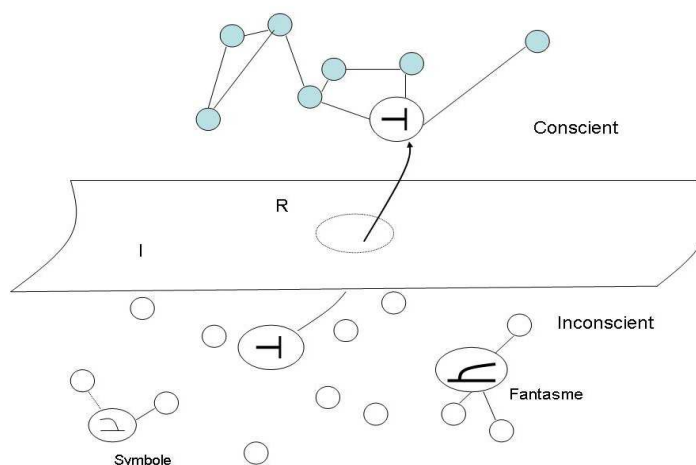


FIGURE 1 – Représentation schématisée de l'application du modèle sémiotique des sèmes associés à des noyaux morphodynamiques. Le refoulement R, guidé par l'angoisse signal, dissocie les configurations fantasmatisques de l'inconscient à l'interface topique I entre conscient et inconscient et laisse passer dans le moi (conscient) un noyau morphodynamique (ici un schème de clôture) qui organise alors des énoncés organisés (secondarisés) en s'associant à des sèmes non sexuels.

pénétration, et les éléments pulsionnels sadiques et masochistes. Un troisième schème est celui de *l'excision* où un élément saillant relié à l'organisme est séparé physiquement de la topologie de l'organisme. On peut y reconnaître le prototype dynamique de la castration, mais il est également sous-jacent à l'analytisme avec la perte des fèces. Ce schème permet de faire le lien entre les phases de développement libidinal. On peut les concevoir comme un *continuum* structuré autour d'un petit nombre de schèmes dynamiques, fonctionnant comme des opérateurs de transition entre différents niveaux d'organisation libidinales.

Une telle conception du procès narratif et de l'organisation du sens à partir d'une métapsychologie dynamique peut fournir des outils conceptuels nouveaux pour décrire l'écoute analytique et les effets singuliers de la relation analyste/patient. Les perturbations ressenties par l'analyste sont issues de l'exfoliation dans son inconscient des formes dynamiques présentes dans les énoncés du patient. Toutes ne génèrent pas cet effet de perturbation, car le couplage entre l'écoute de l'analyste et l'énonciation du patient peut constituer un système harmonique où

les énoncés du patient émis par le moi appellent une réponse empathique dans le moi de l'analyste. Mais l'isolation de la réalité externe et la situation de cure amènent le moi du patient à être sollicité par des motions inconscientes, que l'on définit alors comme des fantasmes composés de sèmes articulés sur un schème morphodynamique. Ces fantasmes cherchent à reprendre pied dans le moi. Celui-ci s'en défend par tous les moyens à sa disposition, rationalisation, symptômes, agressivité, dans certains cas, ces défenses sont efficaces et parfois la seule trace sensible est dans l'expression d'une angoisse diffuse. Mais la réussite de la défense n'a qu'un temps. Le moi n'a plus comme alternative que laisser pénétrer le schème dynamique qui s'exfolie alors dans les fonctions du moi, générant selon les situations, symptômes ou passages à l'acte.

Dans le cadre de la cure, si la contenance autopoïétique est maintenue, le schème dynamique est exfolié, puis associé à des représentations et peut alors être ressenti comme *perturbation* par l'analyste, c'est-à-dire générant chez lui un affect d'alerte. L'écoute analytique est alors très proche des descriptions

d'intermodulations entre systèmes autopoïétiques où les modifications de dynamiques interagissent entre elles, sans que pour autant il y ait réellement échange d'instructions ou d'informations. La communication analytique et sa profond étrangeté peuvent ainsi être éclairées par le recours aux modèles de l'auto-organisation. Les phénomènes de transfert et de contretransfert pourraient alors s'apparenter à des processus d'intermodulation entre systèmes autopoïétiques et la perlaboration à l'autoémergence du sens.

Références

- [1] Sami-Ali « Le visuel et le tactile », *Essai sur la psychose et l'allergie*, Paris, Dunod, 1984.
- [2] Anzieu D. « Le Moi-peau », *Nouvelle revue de psychanalyse*, 9, 1974, pp. 195-208.
- [3] Devereux G. *De l'angoisse à la méthode dans les sciences du comportement*, 1967, Paris, Flammarion, 1980.
- [4] Freud S. « Conseils aux médecins sur le traitement analytique », 1912, in *La technique psychanalytique*, Paris, Puf, 1981.
- [5] Green A. « Méconnaissance de l'inconscient », in *L'inconscient et la science*, Ouvrage collectif sous la direction de R. Dorey, Paris, Dunod, 1991.
- [6] Greenson R. G. *Technique et pratique de la psychanalyse*, 1967, Paris, Puf, 1976.
- [7] Thom R. *Modèles mathématiques de la morphogénèse*, 1966, Christian Bourgeois éditeurs, 1980.
- [8] Varela F. *Autonomie et Connaissance : essai sur le vivant*, Paris, Seuil, 1989.

Pour citer ce texte :

Virole B., (1995) *Sciences cognitives et psychanalyse*, Presses universitaires de Nancy, ISBN 2-86480-797-7, 1995, pp. 259-262.

<https://virole.pagesperso-orange.fr/espace.pdf>