

CPRS cycle de conférence
Psychanalyse et rêve où en sommes-nous aujourd'hui?
6 novembre 2010

Action thérapeutique et personnages du champ analytique

Antonino Ferro

Il est évident que dans des modèles différents il y a des facteurs de guérison différents.

Récemment un numéro très riche du *Psychoanalytic Quarterly* a été consacré à ce thème. J'ai trouvé très pertinent ce que dit Grotstein à ce propos (2007), à savoir que Freud mettait l'accent sur l'importance de la névrose infantile et de la sexualité infantile, que Mélanie Klein voyait la guérison comme un cheminement vers la position dépressive et comme une réparation, c'est-à-dire que la partie infantile de la personnalité doit renoncer à « its hatred, envy, greed and omnipotence » (p.38) et enfin que pour Bion les patients, à travers la capacité négative, doivent accepter de « to be at one with their emotions – so as to keep their rendez-vous with their infinite creative self » (p.38).

Grotstein synthétise de façon plaisante ces différents cheminements dans ses quatre analyses ; dans l'analyse freudienne il s'agissait de « to recover buried memories and to keep my rendez-vous with my acknowledgment of my repressed libidinal drive » (p.39), Dans l'analyse s'inspirant de Fairbairn « my pilgrimage was mainly with buried memories in terms of objects. » Dans l'analyse kleinienne il a dû affronter sa destructivité et son instinct de mort. Enfin avec Bion il a découvert le « how cut-off I was from it – and how my anxieties and symptoms were but imitations of my inner « immortality » and infinite resources » (p.39).

Dans mon modèle, que j'aimerais appeler “post bionien de champ”, je prends en considération le développement des instruments qui permettent de développer la capacité de penser, de ressentir et de rêver, plutôt que les contenus, qu'ils soient clivés ou refoulés.

Le « focus » de mon discours est donc de considérer comme des facteurs thérapeutiques le développement progressif du contenant, de la fonction α et de tout ce qui touche à l'onirique.

En ce qui concerne le contenant et la fonction α , nous pouvons les considérer séparément, ce qui nous permettra de distinguer les différents facteurs qui permettent le développement de ♀ et de la fonction α .

Mais peut-être est-il utile de résumer en quelques lignes ma façon de penser.

Champ analytique

Il est indispensable de préciser que ce que je dis a toujours lieu à l'intérieur de la structure appelée champ. Ce concept a pour origine les formulations des Baranger (1961-62) mais il a acquis aujourd'hui de nouvelles dimensions (Ferro-Basile 2009).

De façon synthétique je pourrais dire que la séance d'analyse apparaît comme un rêve des appareils psychiques où arrivent, se diffractent, s'imbriquent des histoires différentes provenant de lieux et de temps différents du champ. L'expérience partagée consiste à laisser circuler les états émotionnels, les affects, les pensées, les personnages, l'analyste (lui-même lieu du champ) garantissant et sauvegardant le setting, et encourageant une activité de type onirique de la part du couple analytique. La séance se joue sur le plan d'une réciprocité onirique, aussi bien lorsque le patient « rêve » (s'il en est capable) l'intervention de l'analyste ou son état mental, que lorsque l'analyste « rêve » la réponse à donner au patient. Plus cette réponse sera « rêvée », plus elle sera un facteur de constitution, de réparation de l'éventuelle défectuosité de la fonction α du patient.

D'un certain point de vue le champ analytique est cette « salle d'attente non saturée » où séjournent des émotions, des proto-émotions, des personnages qui attendent de pouvoir être reconduits à leur destin saturé, dans la relation ou dans la construction. D'un autre point de vue le champ analytique est fait de toutes les lignes de force, de tous les proto-agrégats de proto-émotions, de proto-personnages, de personnages qui flottent dans l'espace virtuel du champ et acquièrent peu à peu de l'épaisseur, de la couleur, une tridimensionnalité.

C'est un peu comme si on tendait entre le patient et l'analyste une infinité d'élastiques, de fils de récits possibles, auxquels au fur et à mesure on accrocherait des agrafes qui représentent le casting que le champ fait de ce qui était indéterminé.

Dans ce dernier modèle de champ qui tend à se réaliser comme champ onirique, ce qui compte c'est le développement des capacités « rêvantes » du champ qui conduiront à la transformation et à l'introjection des fonctions.

Dans le champ nous avons des fonctionnements inconscients ou non mentalisés qui sont sans cesse transformés en pensable grâce au phénomène de casting et de transformation en rêve.

Un point important dans ce modèle est qu'au centre de l'analyse se trouve le développement de la capacité de rêver, et pas seulement le travail sur le refoulement et les clivages.

Bion

Avec Bion on assiste à une révolution comparable à la révolution française : après, plus rien n'est comme avant.

Le point central est que l'Inconscient est continuellement en formation/transformation et qu'il est secondaire et successif au rapport avec l'Autre.

Des angoisses sans nom, de la proto-sensorialité, des proto-émotions projetées, évacuées dans l'appareil psychique de l'Autre sont transformées en éléments α par la fonction digestivo-métabolique de cet autre (care-givers, groupe des fonctions α , analyste) – je devrais dire du champ. Ces éléments α sont des petites briques figurées (des pictogrammes) (mais ils peuvent aussi être liés à d'autres sens) ; en s'associant entre eux ils donnent vie à la pensée onirique de l'état de veille. Des éléments α sont sans cesse refoulés, ils fondent la capacité de se souvenir, et donc d'oublier, et ils forment la « barrière de contact » qui correspond à la limite séparant le conscient de l'inconscient. Tout cela est connu. Moins connu par contre est le fait que quelques éléments β s'infiltrent et échappent au processus d'alphabetisation. C'est là, à mon avis, l'intérêt principal de l'analyse : ces quotas de proto-émotions, de sensorialité jamais transformés.

C'est à ces quotas que l'on doit les tsunamis, les tourbillons, les tempêtes d'éléments β qui, s'ils ne sont pas suffisamment transformés, sont à l'origine des pathologies les plus sévères.

Shuttles

En bref, je considère comme des moyens de communication et de développement de l'inconscient (et donc comme des facteurs de guérison) tous les moyens qui permettent d'étendre le degré d'oniricité de la séance et donc d'enrichir les transformations de l'Inconscient. Le point de vue semble s'inverser, le but de l'analyse devient l'enrichissement et l'expansion de l'Inconscient et des instruments pour le produire : c'est-à-dire la capacité de rêver durant la veille et durant la nuit ce qui était auparavant IN-REVABLE.

Richement pourvus d'Inconscient et de shuttles nous pourrions nous mouvoir librement dans la réalité, avec un degré minime de déformations.

Mais quels sont ces shuttles qui font l'aller et retour avec ce territoire, tout en permettant de l'étendre sans cesse ? Je dirais qu'il s'agit d'un ensemble d'opérations qui sont accomplies par l'analyste et le patient ensemble (ou peut-être devrais-je dire dans/par le champ) :

A) Formation de la pensée onirique de l'état de veille (qui, rappelons-le, ne peut exister en l'absence d'identifications projectives)

Il s'agit d'une activité parfois constante et subliminale : c'est la façon dont le champ, dans une de ses parties, ne cesse d'accueillir, de métaboliser et de transformer « ce qui », stimulation verbale, paraverbale ou non verbale, lui arrive des zones turbulentes du champ lui-même en tant que patient.

Cette activité de base est le pivot de notre vie mentale ; de son fonctionnement/dysfonctionnement dépendent la santé, la maladie et le degré de souffrance psychique.

Son degré de fonctionnement nous est signalé par les patients qui sont plus attentifs à la réceptivité de l'analyste qu'à la communication verbale.

Autrement dit, le patient se demande si l'appareil psychique de l'analyste est concave-réceptif ou convexe-repoussant (voire absent)

Liliana et les vacances d'été

Liliana est en analyse depuis quatre ans et pendant longtemps elle a utilisé des mécanismes de négation par rapport à l'utilisation qu'elle fait du travail analytique, au besoin qu'elle en ressent et à l'utilité qu'elle en retire.

En septembre, après la pause estivale, elle me parle de ses vacances dans une grande ville d'Orient où il était impossible, quand on avait fini de faire ses besoins, de jeter le papier hygiénique dans la cuvette car les égouts risquaient d'être engorgés ; il fallait déposer le papier hygiénique utilisé et sali dans des poubelles spéciales et attendre que le préposé au nettoyage vienne l'enlever.

Il me semble que cette communication est très claire sur ce qui se passe si les égouts courent le risque de s'engorger, si n'est plus disponible l'appareil psychique réceptif (et la rêverie) de l'Autre, capable d'assumer et de transformer les identifications projectives d'éléments bêta qui restent non alphabétisés et qui doivent attendre l'arrivée de l'analyste-préposé pour qu'il emporte ce que le patient peut cependant toujours contenir. Mais ma patiente est engorgée, encombrée, et elle se présente effectivement avec un rhume terrible, pleine de toux et de mucus.

La nuit suivante je fais trois rêves ; dans le premier je vais faire pipi et mon urine est rouge, mêlée de sang (dans mon dialecte d'origine, sicilien, cela indique qu'on a fait un très gros effort). Je fais ensuite un rêve bref où je suis attaqué par une espèce de petit animal préhistorique, vert, une sorte de lézard, ce qui me renvoie à un sentiment très net de persécution ; dans un troisième bout de rêve je dis que tout va bien mais je n'y crois pas vraiment, je suis même sur le point de reconnaître qu'il y a des problèmes.

J'associe aussitôt ces rêves à Liliana et je me dis qu'avec eux j'ai alphabétisé les états protoémotionnels d'effort, de persécution et de faible déni qu'elle a soufferts pendant et à cause des vacances, en raison de l'interruption forcée des égouts (le canal Identifications projectives<-> Rêverie)

Le jour suivant, lorsque je rencontre Liliana, je constate avec surprise qu'elle n'est plus engorgée, elle n'a plus ni rhume ni toux.

La réouverture du canal IP <-> rêverie a libéré Liliana de ses engorgements, qu'elle avait réussi à contenir jusque-là.

B) Nous avons ensuite **les véritables phénomènes de Rêverie**, où nous sommes conscients de l'image qui se forme dans notre appareil psychique en réponse à l'évacuation de sensorialité de la part du patient. Ce phénomène a été très bien décrit par Grotstein (2007), par Ogden (2005) et par les Botella (2001) avec de très beaux exemples.

L'« image » qui se forme dans notre appareil psychique est précieuse car c'est la façon dont quelque chose de non encore pensé-pensable entre dans l'analyse, ou dans le champ analytique, à travers notre appareil psychique.

Evidemment nos rêveries peuvent être visuelles, auditives, sensorielles, bref liées à chaque organe des sens. Il y a, selon moi, une grande différence entre les « associations libres » et les « Rêveries ». Ces dernières se caractérisent par le contact direct avec une image (qui évidemment n'est pas communicable – sauf exceptionnellement au patient – et ferait partie de la self-disclosure). Les associations libres adviennent parmi ce que j'ai appelé les « dérivés narratifs » (Ferro 2002 ; 2005 ; 2009), alors que les rêveries sont une prise de contact direct avec les pictogrammes qui constituent la pensée onirique de la veille.

a) Je vais à présent considérer les rêveries que j'appellerais rêveries flash ou rêveries courts-métrages en raison de leur instantanéité

Une rêverie visuelle : Francesco / Francesca

J'ouvre la porte à Francesco, un beau jeune homme d'une trentaine d'années, et je reste un instant désorienté en voyant devant moi une grande jeune femme aux cheveux bouclés et au visage d'ange.

Je mets au point l'image et presque aussitôt je retrouve mon Francesco habituel.

Je suis étonné, je dirais même sidéré par cette dysperception sensorielle. J'ai beau me dire qu'il doit s'agir d'une sorte de rêverie, je ne trouve rien à quoi pouvoir la relier.

La veille, au cours de la séance, j'avais fait des interprétations fortes sur des aspects de la vie sexuelle de Francesco, ou pour mieux dire sur des fantasmes liés à sa sexualité : dans un rêve Francesco s'était retrouvé aux commandes d'un F-14, dans

un autre il était Briatore au volant d'un offshore. Des images qui, bien qu'un peu « maniaqualisées », donnaient à Francesco la sensation de nouvelles découvertes, lui qui s'était toujours vu comme un garçon respectueux, parfois même obséquieux. Francesco est un garçon profondément bon mais, comme tout le monde, il n'est pas que cela. La séance continue et Francesco raconte un premier rêve où il y a un jeu vidéo, il vient ensuite dans mon cabinet qui est la pièce 360. Je lui dis qu'il semble voir l'analyse comme un jeu, où il n'y a aucun recoin interdit, aucun angle qu'on ne puisse explorer, exactement comme un jeu à 360 degrés.

Il rit, disant qu'il découvre avec étonnement qu'il y a beaucoup de choses en lui, mais qu'il ignorait qu'elles y étaient. Puis il ajoute qu'il a fait un autre rêve : il y avait un infirmier qui s'approchait d'une jeune fille tendre et délicate et ses intentions semblaient mauvaises, peut-être qu'il voulait abuser d'elle.

A ce moment-là me revient à l'esprit ma rêverie du début : la douce jeune fille aux boucles, et je peux lui dire que mes discours de la veille sur ses fantasmes sexuels d'un côté ont ouvert des recoins encore inaccessibles mais de l'autre l'ont un peu scandalisé. Il confirme pleinement cela, disant qu'il n'est pas facile de se découvrir plus semblable à un Depardieu qu'à l'un des sept nains de Blanche Neige, comme il l'avait toujours cru.

Je lui réponds qu'il n'est pas impossible que l'un des sept nains n'ait pas eu des fantasmes sexuels sur Blanche Neige. Il éclate d'un rire sonore et libérateur.

Si l'espace « transformationnel » qui passe à travers un style conversationnel est l'un des principaux moteurs de l'analyse, il est également vrai que parfois l'interprétation est ce qui ouvre de nouveaux horizons.

b) Nous avons aussi ce que j'appellerais les rêveries-construction ou rêveries-longes métrages

Dans ce cas il n'y a pas une image unique, mais une série d'images que nous relierons ensuite pour former une sorte de construction interprétative.

La demoiselle demi-portion : blonde avec des cheveux plats

Amanda en est à sa troisième année de travail analytique ; alors qu'il avait été convenu qu'elle ferait une analyse avec quatre séances hebdomadaires, pour toutes sortes de raisons elle ne fait que deux séances par semaine. C'est une personne intelligente, attentive, mais qui semble vivre sans élans, sans attentes, sans passions. Une histoire sentimentale dans laquelle elle s'est beaucoup investie a mal fini et elle pense qu'elle ne pourra plus avoir d'histoires amoureuses ; elle a un travail qualifié à l'hôpital mais elle n'a aucune ambition de carrière, aucun désir d'ouvrir une activité en propre. Elle passe régulièrement ses vacances en Toscane, dans une ferme.

Dans mon for intérieur je me mets à l'appeler « mademoiselle demi-portion » car elle me semble vivre en demi régime. A un certain moment un nouveau personnage entre dans la séance, « boucle brune », qu'elle rencontre dans l'escalier et qu'elle croit être un autre de mes patients. Au début je n'y fais pas attention mais la chose se répète et un jour elle raconte qu'elle a dit bonjour à « boucle brune » dans l'escalier et qu'elle lui a lancé : « je parie que nous allons au même endroit ».

A l'improviste un scénario se présente à moi : « mademoiselle demi portion », avec ses cheveux blonds et plats (c'est elle qui les décrit ainsi), s'est mise à rencontrer « boucle brune ». Et je commence à comprendre pourquoi j'ai eu l'idée de l'appeler « mademoiselle demi-portion » : la partie qu'elle s'est mise à rencontrer est l'autre demi-portion.

Je me demande comment utiliser mon fantasme, puis je décide de le lui proposer en lui parlant du surnom que je lui ai donné, de la demi-portion d'analyse qu'elle fait, de son manque d'allant et de projets pour l'avenir (elle a 35 ans !), de son absence d'ambitions professionnelles, et j'ajoute que « boucle brune » semble représenter les potentialités non exprimées de son moi, c'est-à-dire l'autre « demi-portion » inconnue, sombre, qui pourrait peut-être lui faire passer la vitesse supérieure. Elle me demande « Mais pourquoi cela m'arriverait-il ? Etes-vous en train de me dire que c'est comme si j'avais une cylindrée de 1000 cm³ et dans le garage des pièces pour ajouter 1000 autres cm³, si bien que je pourrais avoir une cylindrée de 2000 cm³ ? » « Exactement » lui dis-je « mais ne pensez pas tant au pourquoi, pensez plutôt à comment faire pour interpréter les pièces manquantes du moteur ».

Silence.

Puis : « Lundi, il n'y a pas de séance, j'irai à une fête organisée par un oncle et une tante qui viennent d'Allemagne. Ils habitent dans la Forêt noire et mangent des saucisses et du sanglier ».

A ce moment-là seulement, je réalise que le nom de famille de la patiente est la moitié du titre d'un livre célèbre (sans l'autre moitié).

A la séance suivante elle commence par se plaindre de son travail, il y en a trop, et de sa mère qui met trop de choses dans le chariot des courses, et c'est elle qui doit tout arranger ; puis elle raconte trois rêves.

Voici comment elle a arrangé les choses :

Dans le premier rêve elle est sur une place, style piazza San Babila à Milan : arrivent des tas d'autobus pleins de gens, il y a une explosion, au début les gens croient qu'il s'agit d'une bombe très dangereuse mais c'est juste un pneu qui a éclaté. Elle décide de continuer le long du cours Venezia qui a changé et devient Venise ; deux amis, l'un clochard, l'autre drogué, ne veulent pas bouger et restent là, à mendier.

Dans le deuxième rêve le chef de clinique essaie d' « embobiner » une infirmière en l'enveloppant dans une couverture thermique, il veut même brancher le courant.

Enfin dans le troisième rêve, elle part pour la Calabre où elle doit aller voir des personnes, ou peut-être des parents, qui ont des noms de famille composés de deux parties.

La patiente ne sait pas quoi dire, alors je lui suggère que ce que j'ai dit sur les cheveux blonds et boucle brune lui a d'abord semblé une bombe, puis a provoqué une explosion d'émotions ; et j'ajoute que si d'un côté il y a une nouvelle perspective (le cours Venezia devient Venise), de l'autre il y a aussi une certaine inertie à avancer dans cette direction ; il y a aussi d'autres émotions : la peur que je veuille « l'embobiner », la rouler, même si à la fin elle part à la recherche des noms de famille composés : famille Blondinet-Brunette ou famille Blond-Labrune.

La séance est finie, elle se lève, il y a un terrible bruit d'averse. Je m'aperçois alors qu'elle a deux sacs, l'un clair et l'autre foncé. Avec un air entendu, elle dit en ouvrant le sac foncé « heureusement que la Brunette a apporté son parapluie ».

C) A ce type de rêveries que je définirais « naturelles », je voudrais ajouter un autre type d'activité mentale, fruit d'expériences et de travail analytique, que j'ai appelé (Ferro 2009) « **transformations en rêve** » (et qui vont s'ajouter à l'ensemble des transformations décrit par Bion (1965))

Les transformations en rêve sont une attitude - résultat d'exercice et de capacités négatives – qui nous permet de placer avant toute communication du patient ce que j'appellerais un « filtre magique », à savoir les mots « j'ai fait un rêve où... » : cela comporte une déconstruction narrative, une dé-concrétisation, une re-rêverie de la communication du patient qui en vient à perdre tout statut de réalité externe pour assumer un statut de réalité psychanalytique.

Romilda et l'hacienda paternelle

Mon fonctionnement mental n'est pas différent lorsqu'un un collègue m'expose ses doutes quant à l'utilité de continuer une thérapie avec une patiente argentine qui envisage de retourner dans la ferme de son père.

Romilda a entrepris une thérapie dans une situation d'urgence, après avoir brisé une statue en cristal sur la tête de son mari qui l'avait profondément déçue. Une fois ramassés les morceaux de son propre morcellement, elle décide de rentrer en Amérique du sud avec sa famille et son mari ; en même temps, elle demande d'augmenter les séances d'analyse.

Mon collègue voudrait suggérer, vu le projet de retour en Argentine, qu'il vaut mieux interrompre l'analyse ici et chercher là-bas un autre analyste.

Mon écoute est différente : pour l'instant, la patiente désire retrouver la ferme de son père, s'occuper des animaux qui s'y trouvent et y faire travailler son mari aussi. Cette demande n'est pas faite à une agence de voyages qui devrait fournir le billet d'avion. Elle est faite à un analyste, l'histoire est donc bien différente : la patiente demande un billet d'avion, certes, mais pour explorer les zones pleines d'émotions vives et intenses de son propre appareil psychique, elle demande de travailler dans la ferme paternelle, c'est-à-dire qu'à travers l'analyse (hacienda) elle demande d'entrer de nouveau en contact avec son monde affectif qui s'est brisé, et elle sent que tous ses aspects (enfants, mari) peuvent faire ce voyage.

Autrement dit, mon écoute implique toujours une transformation en rêve, une déconstruction narrative et une re-rêverie. C'est là, selon moi, la spécificité de l'analyse.

D) Au concept de « dreaming ensemble » on ne peut manquer d'ajouter celui qu'Ogden a appelé **Talking as dreaming**, fruit de l'expérience, des capacités négatives et des interprétations silencieuses. Ogden nous en fournit de très beaux exemples dans son article. Il s'agit de se laisser aller en apparence au discours partagé avec le patient, sachant que l'on arrivera toujours quelque part ; en même temps il faut imaginer quelle pourrait être l'interprétation de ce qui est en train d'arriver, mais renoncer à celle-ci tant que n'émerge pas un fait nouveau et imprévisible et continuer de jouer sur le sens manifeste.

« Je considère le 'parler-comme-rêver' comme une improvisation, une forme de conversation peu structurée (pouvant concerner virtuellement n'importe quel objet), dans laquelle l'analyste rêve les rêves auparavant non rêvés par le patient. Ce faisant, l'analyste facilite l'acte que le patient se rêve lui-même pleinement existant » (p.24-26)

« L'expérience 'parler-comme-rêver' est différente d'autres conversations qui paraissent lui ressembler (comme une conversation qui ne suit pas une direction précise, mais aussi une conversation plus consistante entre mari et femme, entre parent et enfant ou entre frère et sœur). Ce qui rend 'parler-comme-rêver' différent tient au fait que l'analyste impliqué dans cette forme de conversation ne cesse d'observer et de se parler à lui-même à propos de deux niveaux inextricablement liés par son expérience émotionnelle : 1) 'parler-comme-rêver' en tant qu'expérience du patient qui devient existant dans le processus de rêver l'expérience émotionnelle vécue ; et 2) l'analyste et le patient pensent, et parfois parlent, de l'expérience de comprendre (arriver à connaître) quelque chose des significations de la situation émotionnelle qui est affrontée dans le processus du rêve » (p. 23)

« Je pense qu'il faut une grande expérience analytique avant qu'un analyste puisse s'engager de façon responsable à parler avec des patients de la façon que j'ai décrite. Lorsque l'on participe à l'expérience 'parler-comme-rêver' il est essentiel que la

différence entre les rôles d'analyste et de patient reste solidement ressentie tout au long de l'expérience. Autrement le patient est privé d'un analyste et d'une relation analytique dont il a besoin » (p. 46-47)

Les nuits de Stockholm

Michele est à un stade avancé de son analyse. Au début d'une séance il me demande s'il y a des Sociétés de Psychanalyse en Suède.

Il est en train de lire - me dit-il - deux livres de Stieg Larsson « Les hommes qui n'aimaient pas les femmes » et « La fille qui rêvait d'un bidon d'essence et d'une allumette », livres qui montrent des aspects insoupçonnés de la Suède, où la violence, la prostitution, la corruption, les abus et les perversions sont étonnamment présents. Je lui réponds qu'il y a plusieurs Sociétés de Psychanalyse en Suède puis, faisant une interprétation-agir qui implique une mini self disclosure, je lui dis, alors qu'il me parle de la petite place du palais Nobel à Stockholm, que justement, en continuant tout droit dans la petite rue puis en tournant à gauche, on arrive au siège de l'une des Sociétés de psychanalyse suédoises. J'ajoute qu'il y a de nombreux analystes compétents comme Salomonson, Ferro-n-son, etc. Il ne saisit pas tout de suite le sens de ma communication (qui me semblait pourtant assez évident), puis il l'intègre tout seul et dit en riant : « Charles Bron-son » aussi irait bien comme analyste de mes quartiers porno, marginaux et violents, mais je crois que le « son » de Ferro arrivera lui aussi à se débrouiller dans ces zones de frontière.

Finalement, nous avons toute une série de faits dans cette séquence : je lui montre que « je connais la zone où l'intelligence (les Nobel), la violence (les nuits de Stockholm) et ses antidotes (Sociétés de Psychanalyse) cohabitent et surtout que j'ai confiance dans les fonctions psychanalytiques (les analystes présents) qui savent gérer aussi ces aspects ». Tout cela se passe sans césure interprétative et avec le partage du sens apparemment manifeste de la communication de Michele. Cela conduit à un développement narratif, à une transformation sans interprétation explicite de ma part.

E) On peut aussi considérer les rapports qui existent entre **la pensée onirique de l'état de veille et le rêve nocturne véritable**.

(Ce dernier est toujours un produit noble car c'est le plus riche en éléments α : soit que nous pensions qu'il existe une super fonction α qui travaille pendant la nuit et opère sur tous les éléments α stockés par la fonction α , soit que nous considérions plus modestement à l'oeuvre une fonction de « mise en scène » et de « montage » qui opère sur tous les éléments α stockés durant la veille).

Selon cette manière de voir, le rêve nocturne constituerait une sorte de poème visuel de l'appareil psychique. Une communication qui aurait besoin d'être devinée plus

que déchiffrée. Au fond rien ne met davantage en contact les vies mentales de l'analyste et du patient que le récit d'un rêve : d'une part parce que c'est l'indice d'une disponibilité à ouvrir ses tiroirs sans que l'analyste ait besoin d'utiliser sa pince monseigneur ; d'autre part parce que c'est un échange d'images vivantes entre les vies mentales et émotionnelles de l'un et de l'autre, à condition que ces images ne soient pas « marbrifiées », pétrifiées, à la recherche d'un hypothétique autre sens, au-delà de celui qui ouvre à la possibilité d'alphabétiser des états émotionnels et de communiquer des états affectifs sans défenses ou inhibitions excessives.

Le riz et le chat

Une patiente, Elena, voit en rêve un bol rempli de riz, mais très vite elle s'aperçoit que sous le riz il y a des fragments de petits insectes répugnants.

Ce rêve survient après plusieurs mois au cours desquels Elena était prise de fous-rires irrésistibles chaque fois qu'il m'arrivait de tousser pendant la séance. Selon elle, cela était dû au souvenir de l'agonie de sa grand-mère, marquée par des accès de toux qui l'avaient fortement impressionnée.

Des fragments de sensorialité non métabolisés et non alphabétisés étaient donc cachés et recouverts par le riz/rire.

Au bout de presque deux ans de travail analytique, et à l'approche des vacances d'été, Elena fait un long rêve complexe que je résume ainsi : elle buvait des gouttes de rosée qu'elle trouvait sur des feuilles, il n'y avait aucune autre source d'eau ; puis parlant d'un garçon qui lui plaît elle dit qu'elle aimerait le voir mort car ainsi elle ne serait pas tourmentée par l'idée qu'il puisse sortir avec d'autres personnes et pas avec elle ; elle se retrouve ensuite dans un marais et par en-dessous arrive un lion qui pourrait la mordre et la déchiqueter.

Repensant à son rêve, elle perçoit la famine de la première partie, la jalousie de la partie centrale et enfin la rage qui peut la déchirer.

Pensive, elle ajoute : < je ne sais pas pourquoi je pensais que « lorsque les chats ôtent leurs moustaches » ils sont désorientés >.

L'analyse a marché car elle a permis qu'au bout de deux ans de travail il puisse y avoir un précipité de significations dans et à travers ce rêve. Les fragments de sensorialité, de protoémotions, sont devenus « famine, jalousie, rage et désorientation ». A propos du dernier élément, inutile de préciser que je porte des moustaches et que désormais l'agonie de la perte peut être élaborée, décrite, vécue. Mais il n'est pas toujours possible d'être en prise directe avec les états émotionnels profonds et douloureux, et à la fin de la séance Elena dit : « Je pars en vacances à Cuba, je suis sûre que je vais y faire le plein de fous rires¹ ; ici, au travail, on dirait

¹ En italien le mot *riso* signifie à la fois « riz » et « rire » ; jeu de mots entre *scodella piena di riso* (bol rempli de riz) et *spanciate di riso* (littéralement : ventrées de rire) rendu ici par : faire le plein de fous rires.

parfois qu'il y a de la Kryptonite (la substance qui ôtait ses forces à Superman), mais surtout ce qui me console, c'est qu'en septembre je trouverai ma bourse de doctorante ».

Elena est désormais capable d'osciller entre le contact avec les émotions liées à la perte et le contact avec les défenses (le riz/rire) ; et elle est capable de vivre la désorientation provoquée par le fait de me perdre (la perte de mes moustaches) et capable de compter sur le fait qu'en septembre – après les vacances – elle me retrouvera.

Le fait que l'appareil psychique de l'analyste ait ses propres turbulences ou qu'il participe aux turbulences du champ n'est pas nécessairement un inconvénient. A condition que l'analyste soit conscient que ce qui se passe dans le champ (auquel il participe) est co-déterminé.

La décharge et la petite fille

Lundi, j'estimais avoir fait une bonne séance avec Lucilla.

A la séance suivante, Lucilla dit qu'elle a fait un rêve : elle se trouvait dans un endroit désolé, une espèce de décharge pleine de déchets, elle marchait parmi ces saletés lorsqu'elle aperçoit trois femmes, laides, sales, des espèces de sorcières, qui s'acharnent de façon sadique sur un petit chat.

Tandis qu'elle continue d'avancer dans l'obscurité de la décharge, les sorcières se multiplient, devenant de plus en plus inquiétantes. Elle a très peur mais une voiture de « virgiles urbains » (lapsus pour « vigiles urbains », c'est-à-dire sergents de ville) arrive et la prend à son bord.

La voiture est conduite par une « vigile grassouillette » qui ne semble pas prendre au sérieux ce que dit la patiente, au point que celle-ci a peur qu'on la « décharge » de la voiture, mais on la garde à bord.

Dans un deuxième rêve, un couple très uni entre en crise, à son grand étonnement ; la patiente prend la fillette du couple dans ses bras mais celle-ci lui échappe des mains et tombe par terre ; le choc ne semble pas mortel.

Je m'interroge sur ces rêves ; je pense au moment où j'ai communiqué la date des vacances à la patiente mais plusieurs séances ont eu lieu depuis ; et soudain je me rends compte que lors de la séance précédente j'ai été submergé par un souci « personnel » qui m'a fait perdre quelques phrases de la patiente, même s'il m'a semblé qu'ensuite je m'étais remis sur la bonne longueur d'onde. Je demande alors à la patiente si au cours de la séance précédente quelque chose l'a frappée. Elle répond aussitôt : « à un certain moment j'ai eu l'impression que vous ne m'écoutez plus ». Je peux ainsi lui montrer ce qui se passe lorsque prend vie le sentiment d'une moindre présence de ma part : elle se sent « déchargée », elle pense qu'elle n'a pas de

valeur, qu'elle est pour moi un déchet dont je me libère : puis elle se sent peu à peu envahie par des sentiments de colère, de douleur et de désespoir et elle craint qu'ils puissent prendre le dessus (les sorcières) ; peu après elle me sent de nouveau proche d'elle, mais elle n'est pas sûre de ma fiabilité, elle a encore peur d'être déchargée, et lorsque tout cela se vérifie un couple solide – le nôtre – entre en crise et la confiance (la petite fille) tombe, même si ce n'est pas de façon irrémédiable.

« On ne pourrait pas mieux dire ce que j'ai éprouvé, dit-elle, ça ne fait pas un pli ! ». « Je ne m'appelle pas « ferro » pour rien » dis-je à mon tour (sous-entendant, suivant notre lexique, que le fer [à repasser]² est ce qui enlève les plis).

A partir de là commence un travail sur les racines « de la peur et du vécu de ne pas être écoutée », cette fois sur un autre scénario, celui de l'enfance et de l'histoire.

Mais comment considérer ce dernier scénario ?

Cela dépend du type de modèle. Dans un premier modèle, le travail dans l'actualité a permis l'accès au monde de l'enfance, de la reconstruction historique ; dans un autre modèle, le problème de ne pas être écouté qui occupait une place centrale dans le champ est désormais « refroidi » et presque marginalisé dans un endroit moins présent qui sert d'entrepôt pour les transformations.

Une troisième possibilité consiste à ne pas se poser le problème, à considérer seulement les différentes orbitales du champ, dont certaines sont plus centrales, d'autres plus périphériques avec des mouvements continus de va et vient, avec des mises en scène et des décors en perpétuel changement.

F) A ce stade je pourrais peut-être ajouter un autre shuttle ou pre-shuttle qui pourrait être ce que j'entends par **Développement du contenant**.

On peut en effet traiter séparément contenant et fonction α , ce qui permet de décrire leurs facteurs de développement spécifiques (l'unisson pour le contenant et le « développement de l'onirique pour la fonction α »).

Le développement du contenant passe par la capacité d'unisson.

Le fait d'être à l'unisson crée des liens émotionnels qui concourent à développer la trame émotionnelle du contenant.

Etre à l'unisson comporte un vaste spectre d'oscillations : cela va du patient qui a besoin qu'on partage totalement son langage (à travers des interprétations non saturées qui partagent le lexique du patient) à des patients qui vivent une situation d'unisson avec des bandes oscillatoires plus larges, permettant des interprétations de plus en plus saturées (ou moins non-saturées), qui rompent avec le langage, le lexique, le genre narratif.

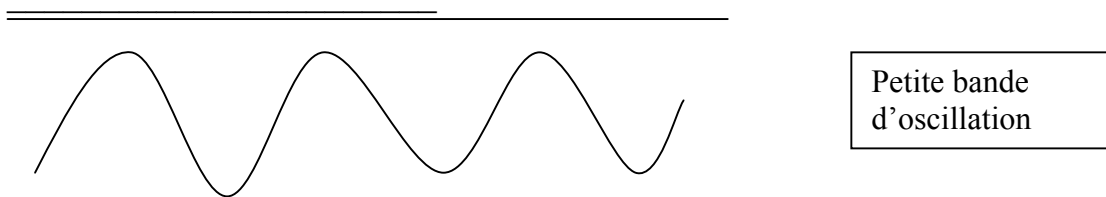
² en italien "ferro" peut aussi être l'abréviation de « ferro da stirare », « fer à repasser ».

Voici la manière dont on pourrait rendre ce concept avec un schéma :



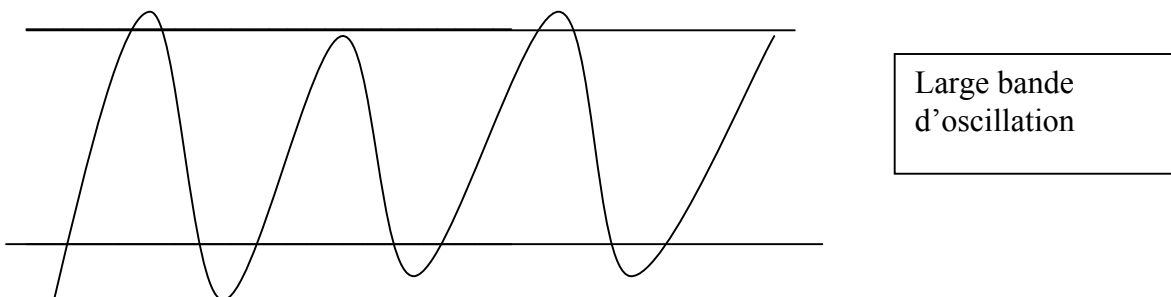
Dans cette situation l'analyste est ressenti comme étant en contact s'il se pose exactement sur la longueur d'onde émotionnelle, thématique du patient. Tout éloignement du « texte » du patient est perçu comme une trahison (traduttore = traditore, traducteur = traître), comme un manque de syntonie. Si un patient parle de la crise des marchés boursiers, c'est sur ce plan qu'il faudra rester pendant un certain temps (du moins en apparence, car la cuisine analytique, elle, ne peut que continuer à travailler).

Dans cette autre situation :



l'analyste est ressenti comme étant en contact à l'intérieur d'une bande d'oscillation étroite. Il peut y avoir une marge d'altérité dans l'intervention de l'analyste. Si le patient parle d'un saut de séance de l'analyste, d'un enfant qui est amené aux urgences parce que hyperactif et désinhibé (parce qu'il avait tendance à se tromper), de quelqu'un qui arriverait de l'OPG (hôpital psychiatrique judiciaire) parce qu'il a tué sa femme... **C'est** le royaume des interprétations dans le transfert, avec partage du temps et mise en évidence des états émotionnels.

Dans cette troisième situation :



l'analyste est ressenti comme étant en contact à l'intérieur d'une bande d'oscillation large. Il peut y avoir une interprétation de transfert et, si besoin, de contenu sans que le patient sente une interruption du flux de communication.

Il faut souvent un long cheminement pour élargir le spectre de cette capacité d'unisson.

On peut donc être à l'unisson soit à travers des « transformations narratives », soit à travers des interprétations saturées de transfert (Il faudrait aussi refaire ce discours en termes de champ).

Comment se séparer ? Développement du contenant et de la capacité digestive

A l'occasion de l'interruption des vacances de Noël un patient à un stade avancé de son analyse parle de son père qui « fait exploser des mines » dans une carrière ; il parle ensuite d'un oncle qui lui a offert ainsi qu'à sa femme cinq jours de vacances à Barcelone, puis il raconte un rêve dans lequel son père faisait encore exploser une mine... une avalanche dévalait la pente mais elle était arrêtée parce que contenue, retenue par une dépression.

Il dit ensuite que pour avancer dans ses études il doit bien digérer ce qu'il a étudié avant d'entreprendre la lecture du livre suivant.

Ce patient, quelques années auparavant, à l'occasion des vacances de Noël, était allé avec un ami voir une exposition à Paris; là, il avait eu des contacts avec une prostituée qui vendait de la drogue et il avait partagé son temps entre les musées et toutes sortes d'excès avec la prostituée dans des boîtes louches.

Au cours de sa deuxième année d'analyse, durant les vacances de Noël, ce même patient avait demandé à être interné dans une clinique accueillant des patients atteints de troubles psychiatriques sérieux.

Nous voyons là l'évolution du patient par rapport à l'absence de l'objet, par rapport au vide, par rapport à la séparation.

Au début, l'« internement » est nécessaire, il faut que quelqu'un s'occupe de sa souffrance et de ses angoisses.

Quelques années plus tard, l'absence de l'analyste et le vide des vacances est rempli par une activité créatrice, on pourrait dire par une sublimation ; il se heurte aux souvenirs, aux témoignages du travail fait, il emmène avec lui son ami mais en même temps il lui faut une activité d'excitation trouble, de masturbation anale aurait dit Meltzer.

Quelques années plus tard encore, les vacances de Noël, le temps libre sont un cadeau de son oncle qui lui permet de voir de nouvelles choses ; certes, la communication des vacances est comme une explosion, mais il dispose désormais d'une dépression,

d'un espace pour contenir les émotions qui sont activées en lui, des émotions qu'il est capable de métaboliser, de digérer.

Il semble évident que l'analyse a développé chez ce patient des fonctions (de contention et digestive) qui auparavant étaient insuffisantes. Face à l'insuffisance ou à l'absence de ces fonctions il devait recourir à d'autres « défenses ».

Naturellement, le développement du contenant ne fait qu'un avec le développement du contenu.

Giovanni et les analyses

Giovanni doit faire des analyses parce que sa compagne et lui ne parviennent pas à concevoir un enfant. De toutes les « analyses » effectuées il ressort qu'il y a un fort pourcentage de « spermatozoïdes avec des monstruosité dans la tête » et très peu de spermatozoïdes normaux ; l'échographie fait aussi apparaître la présence de zones de calcification testiculaire, ce qui pourrait indiquer le risque d'un « carcinome in situ ». Le médecin, toutefois, a dit qu'il y avait des possibilités de traitement. Du point de vue psychanalytique cette communication correspond exactement à l'état des travaux dans le cabinet d'analyse. Giovanni est terrifié par ce qu'il y a dans « sa » tête, dans son monde interne : il ne sait pas si l'analyse pourra être fertile ou s'il n'est capable de produire que des émotions (ou des états protoémotionnels) monstrueuses, il a peur d'avoir en lui des mottes tumorales, horribles, hyperproliférantes.

Pour l'instant tout cela ne me semble guère interprétable parce que c'est encore « trop cru », je dirais « congelé » dans la mesure où c'est trop « réel ». Il va falloir travailler sur deux niveaux, deux rails parallèles : l'un explicite, apparemment « réel », l'autre, le mien, intrapsychique (et les « interprétations silencieuses » seront les traverses qui relieront ces deux niveaux qui, pour l'instant, ne peuvent pas être approchés). Toutefois, le train des émotions pourra transiter sur ces rails en attendant que de nouveaux sens ou de nouvelles transformations puissent être activés.

Au cours d'une séance Giovanni déclare qu'il est content que sa compagne, qui a obtenu une bourse d'études, parte pour deux mois (« *bien entendu* » juste pendant mes vacances d'été) et il ajoute qu'il veut s'acheter un Labrador. Pensant au *labbrad'or*³ - pensée affectueuse et délicate -, je lui dis : « Mais que dirait « un Bouvier des Flandres » qui se verrait abandonné à un moment pareil par la personne avec laquelle il tente de concevoir quelque chose ? »

Sans une seconde d'hésitation il s'exclame : « Salope, sale conne, tu crois vraiment que c'est le moment de me laisser tomber ? »

³ *labbra* = lèvres en français

« Et pourquoi devez-vous faire – dis-je en séparant bien les syllabes - le *labbra - d'or* qui ne dit que des choses affectueuses ? »

« Parce que, répond-il, c'est comme si je n'avais pas une barrière assez solide pour contenir les doberman, les loups ou les molosses, comme si j'avais une barrière juste suffisante pour les Labradors ».

« Alors il suffit de trouver du **fer (ferro en italien)** pour consolider la barrière » dis – je pour conclure.

Si cela nous amène à dire d'une part que l'analyse ne peut consister que dans le développement de la fonction de casting, de l'autre cela conduit à dire que les mécanismes de défense avec leurs cloisons, leurs blindages, leurs trous et leurs ouvertures sont ce qui nous permet d'avoir une vie psychique organisée.

Il serait bon de ne pas oublier que sous chaque plancher psychique se trouve un magma protoémotionnel dont il faut se défendre mais qui, en même temps, contient des potentialités d'expression extraordinaires.

Dans ce sens le « casting » ne finit jamais et surtout son développement est l'un de nos objectifs, qui passe par le fait de renoncer au « grasping » de ce qui est déjà connu, des théories confirmées qui constituent une barrière défensive contre une véritable connaissance ; c'est la voie principale qui permet à nous, analyste, et à notre patient des « casting » de plus en plus significatifs et imprévus.

Au fond le terrible « sans mémoire ni désir » de Bion veut dire se permettre de recommencer chaque fois à partir de ce que nous ne savons pas, sans trop insister sur ce que nous avons déjà acquis.

Conclusions

A) Le développement de la fonction α et de l'onirique en séance passe par des opérations qui comprennent :

- a) activité de la pensée onirique de l'état de veille
- b) activité de rêverie-flash ou rêverie-court métrage
- c) activité de rêverie/construction ou rêveries-long métrage
- d) activité de 'talking as dreaming'
- e) activité de transformation en rêve.

L'autre aspect indispensable est le développement classique de l'onirique où je verrais :

- f) les rêves du patient
- g) les rêves de contretransfert de l'analyste
- h) la danse des rêves entre le patient et l'analyste

B) Capacités négatives. Au début de l'analyse, au début de chaque séance, nous devrions être capables de recourir à nos « capacités négatives » (un PS sans persécution), à notre capacité d'attendre qu'un sens se définisse. Le symptôme apparaît souvent comme un « bouchon » par rapport à l'émergence de quelque chose que ni le patient ni nous ne savons mais que nous devrions être capables plus ou moins vite de « rêver ensemble ».

Chaque hypothèse de sens que nous formulons, chaque métaphore que nous utilisons doit être rapidement abandonnée afin que nous puissions nous présenter dans un état mental ouvert à la nouveauté et à l'imprévisible.

C) Le traumatisme (ou le trauma cumulatif) : nous pouvons penser qu'il découle de -R (rêverie négative), qui détermine une accumulation d'éléments β .

(Les concepts de -R ou de R insuffisant sont relatifs, en particulier le second car il dépend de la quantité des éléments β ; je réserverais la -R aux situations où il y a inversion de la fonction de rêverie avec évacuation d'éléments β et pas seulement incapacité de les accueillir).

D) Facteurs thérapeutiques. Je considère donc comme des facteurs thérapeutiques en psychanalyse aujourd'hui *le développement du contenant, de la fonction α et du « dreaming ensemble »* (Grotstein 2007).

Cela peut passer à travers n'importe quels contenus manifestes, même si le partage du contenu est le premier pas vers les opérations de développement de α . Mon point de vue n'enlève aucune vérité aux autres facteurs de guérison ; il enrichit et focalise ultérieurement l'objectif de notre travail qui, je le répète encore une fois, se trouve à un tournant caractérisé par le passage de l'intérêt pour les contenus à un intérêt plus grand pour les instruments qui permettent de rêver, de ressentir et de penser.

Ogden (2009) affirme qu'en l'absence de la fonction α (la sienne ou celle qui est fournie par une autre personne), un individu ne peut pas rêver et ne peut donc pas utiliser (faire un travail psychologique inconscient avec) l'expérience émotionnelle qu'il vit ou a vécue. Il en résulte qu'une personne incapable de rêver se trouve bloquée dans un monde immuable et sans fin par rapport à ce qu'il est. L'expérience qui ne peut pas être rêvée peut avoir eu pour origine un trauma – une expérience émotionnelle insupportablement douloureuse comme la mort précoce d'un parent, la mort d'un enfant, un combat militaire, un viol ou un emprisonnement dans un camp de la mort. Mais une expérience qui ne peut pas être rêvée peut aussi découler d'un « traumatisme intrapsychique » – l'expérience d'être dominé par un fantasme conscient ou inconscient. Cette forme de trauma peut venir de la faillite de la mère qui n'a pas su contenir de façon adéquate l'enfant et ses angoisses primitives ; ou bien il peut découler d'une fragilité psychique constitutionnelle qui fait qu'un individu, enfant ou adolescent, est incapable de rêver sa propre expérience émotionnelle même avec l'aide d'une mère suffisamment bonne. L'expérience qui ne peut pas être rêvée – que ce soit à cause de forces essentiellement extérieures ou de

forces intrapsychiques - reste pour l'individu comme « un rêve non rêvé » qui peut prendre différentes formes : un trouble psychosomatique, une psychose clivée, des états inaffectifs (McDougall, 1984) des poches d'autisme (Tustin, 1981), de graves perversions (De M'Uzan, 2003) ou une dépendance à la drogue.

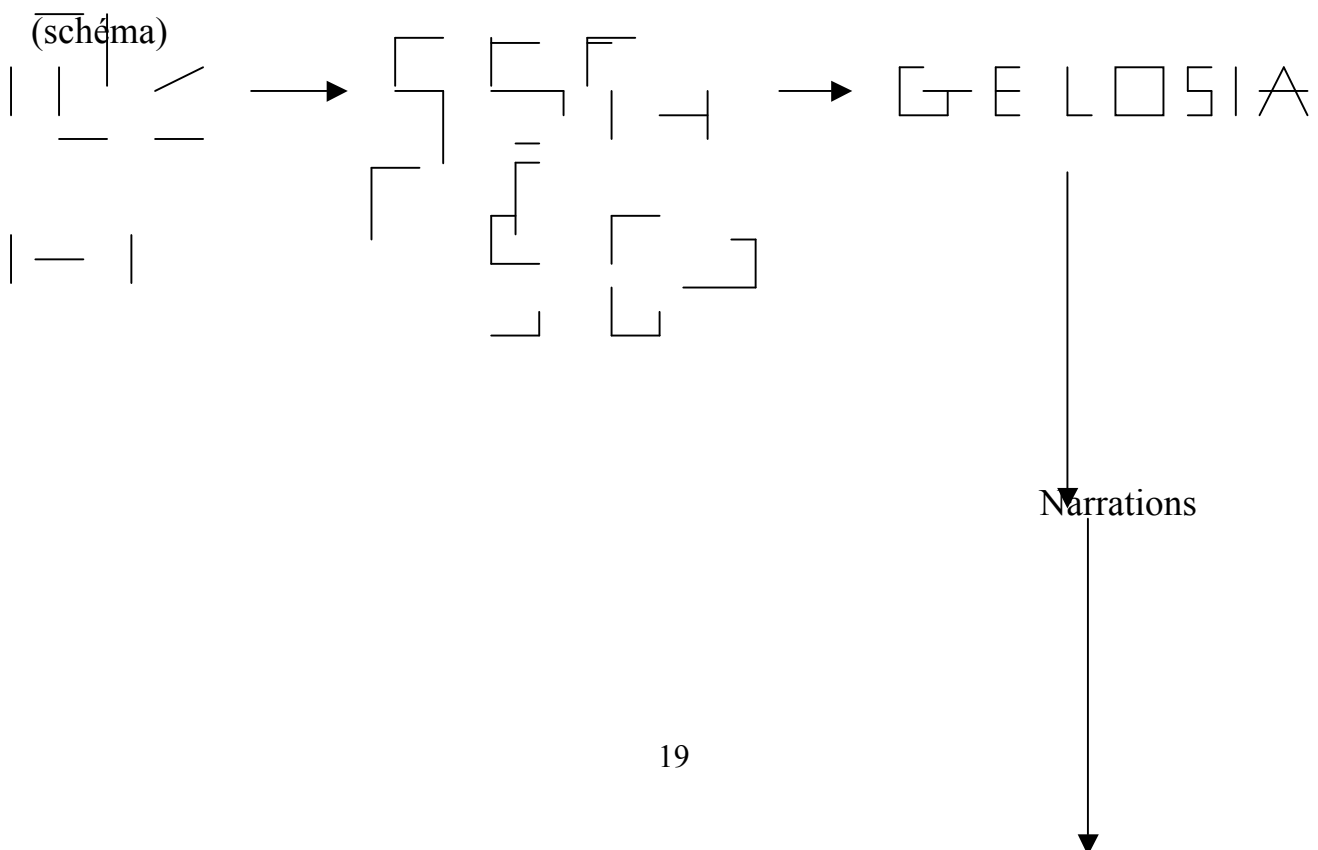
C'est cette conception du rêve et de l'incapacité de rêver qui est à la base de ma façon de penser la psychanalyse comme un processus thérapeutique. Comme je l'ai déjà dit dans d'autres discussions (Ogden, 2004a, 2005a), je considère la psychanalyse comme une expérience où le patient et l'analyste s'engagent dans une expérimentation à l'intérieur du cadre analytique qui a été conçu pour créer les conditions dans lesquelles l'analysant (avec la participation de l'analyste) peut arriver à rêver des expériences émotionnelles précédemment impossibles à rêver (ses « rêves non rêvés »).

Si toute pathologie est due à :

- a) insuffisance du contenant
- b) insuffisance de la fonction α / dreaming ensemble
- c) excès d'éléments β

on peut dire que :

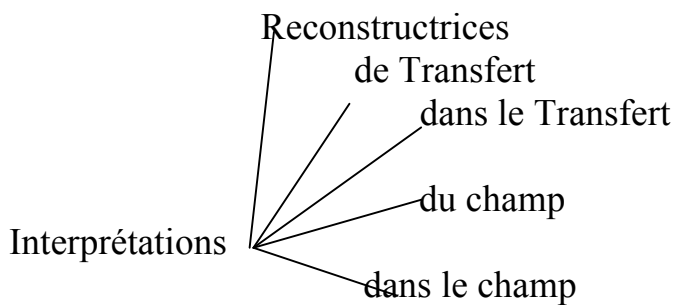
L'**alphabétisation** est le processus qui, à partir de sensorialités diffuses et fragmentées, conduit à des micro-sémèmes → des sémèmes → des narrèmes → des narrations



Développement des récits, développement de la capacité de raconter

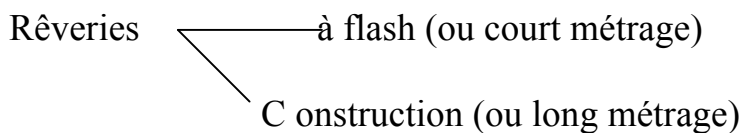
On peut en outre considérer des

ACTIONS THERAPEUTIQUES : (Actives)



ACTIONS THERAPEUTIQUES (Réceptives)

Pensée onirique de l'état de veille



Talking as dreaming

Transformations en rêve

Rêves

Il va de soi que pour ces dernières opérations vaut une sorte de test du contraire, à savoir toutes les situations qui conduisent à des situations de :

- R
- ♀
- ♀♂
- Fonction α et dreaming ensemble

Bibliographie

- Bion W.R. (1962) *Apprendere dall'esperienza*. Armando 1972 Roma
- Bion W.R. (1965) *Trasformazioni* Armando 1973 Roma
- Botella C. e S.(2001) *La raffigurabilità*. Borla Roma 2004
- De M'Uzan M (2003) Slaves of quantity. *Psychoan Q.* 72,711-725
- Ferro A.(2002) Some Implications of Bion's Thought : the Waking Dream and Narrative Derivatives. *Int. J. Psycho-Anal.* 83,597-607
- Ferro A. (2005) Bion :Theoretical and clinical observations.
Int.J.Psychoanal. 86:1535-1542
- Ferro A.(2009) Transformations in dreaming and characters in the psychoanalytic field. *Int.J. Psychoanal.* 90:2009-2030. Keynote paper 46th IPA Congress Chicago.
- Grotstein J (2007) *Un raggio di intensa oscurità* Cortina 2010 Milano
- McDougall J (1984) The disaffected patient. *Psychoan. Q.* 53,386-409
- Meltzer D(1983) *La vita onirica* . Borla Roma 1989
- Ogden T (2005) *L'arte della psicoanalisi. Sognare sogni non sognati* Cortina Milano
- Ogden T (2008) *Riscoprire la psicoanalisi.Pensare e sognare,imparare e dimenticare.* CIS editore Milano
- Tustin (1981) *Stati autistici nei bambini*. Armando Roma 1992