N° d'ordre NNT : 2016LYSE2135

THESE de DOCTORAT DE L'UNIVERSITÉ DE LYON

Opérée au sein de

L'UNIVERSITÉ LUMIÈRE LYON 2

École Doctorale : ED 485

Éducation Psychologie Information Communication

Discipline : Psychologie

Spécialité : Psychopathologie et Psychologie clinique

Soutenue publiquement le 1 décembre 2016, par :

Guillaume REBOLLAR

Une étude des atmosphères et des changements de l'atmosphère aux abords de la psychose et du traumatisme :

Construction de la notion d'Atmosphère par une approche clinique et psychopathologique d'inspiration psychanalytique

---

Devant le jury composé de :

Anne BRUN, Professeure des universités, Université Lumière Lyon 2, Présidente

Karl Léo SCHWERING, Professeur des universités, Université Paris 13, Rapporteur

Bernard GOLSE, Professeur des universités, Université Paris Descartes, Rapporteur

René ROUSSILLON, Professeur émérite, Université Lumière Lyon 2, Directeur de thèse

Contrat de diffusion

Ce document est diffusé sous le contrat *Creative Commons* « **Paternité – pas d'utilisation commerciale - pas de modification** » : vous êtes libre de le reproduire, de le distribuer et de le communiquer au public à condition d'en mentionner le nom de l'auteur et de ne pas le modifier, le transformer, l'adapter ni l'utiliser à des fins commerciales.

UNIVERSITÉ LUMIÈRE-LYON 2
École Doctorale : Éducation, Psychologie, Information et Communication.
Institut de Psychologie
Centre de Recherche en Psychopathologie et Psychologie Clinique



Une étude des atmosphères et des changements de l'atmosphère aux abords de la psychose et du traumatisme :

Construction de la notion d'Atmosphère par une approche clinique et psychopathologique d'inspiration psychanalytique

Par Guillaume REBOLLAR

Thèse de doctorat en psychologie
Mention psychopathologie et psychologie clinique
Sous la direction du Professeur René ROUSSILLON

Présentée et soutenue publiquement le 01/12/2016

Devant un jury composé de :

Anne Brun, Professeur de Psychopathologie et Psychologie Clinique – Université Lumière Lyon 2
Bernard Golse, Professeur des universités, Université Paris Descartes
René Roussillon, Professeur émérite de Psychopathologie et Psychologie Clinique – Université Lyon 2
Karl-leo Schwering, Professeur de Psychopathologie et Psychologie Clinique à l'université Paris XIII

En couverture :

Henry Darger (1892-1973).
Décalque et aquarelle sur papier, 1930 (Collection de l'Art Brut, Lausanne)
Titre :
Storm brewings. This is not strawberry
The little girl is carrying

Table des matières

Table des matières *3*

Remerciements *11*

Introduction, problématique et hypothèses de recherche *15*

Partie 1 Méthodologie de la recherche et des dispositifs cliniques *31*

Préambule méthodologique 33

Chapitre 1 Cadre clinique de la recherche : Mouvement en quatre temps **33**

1.1 Premier temps : rencontre avec la psychose et institution de la psychose 33

1.1.1 Murmures institutionnels et impressions toxiques 33

1.1.2 Œdile et l'atmosphère délirante 35

1.2 Deuxième temps : expériences en terre étrangère et l'atmosphère de la rencontre 37

1.2.1 L'atmosphère du soin dans un service d'urgence en Argentine 37

1.2.2 Brève réflexion sur l'atmosphère dans la cure chamanique Amazonienne 39

1.3 Troisième temps : terrain de recherche à l'unité psychiatrique de « bon-air » 41

1.3.1 L'unité 41

1.3.2 Les entours de l'unité : environnement et état de la psychiatrie 45

1.4 Quatrième temps : terrain de recherche à l'unité psychiatrique de Sisyphe et au « groupe peinture » 49

1.4.1 Sisyphe 50

1.4.1.1 Contexte de la recherche clinique 50

1.4.1.2 Préforme du dispositif clinique : être là où se forment les ambiances dans l'institution 51

1.4.1.3 Les entretiens individuels en hospitalisation et post-hospitalisation 55

1.4.1.4 Les temps de réunions 58

1.4.2 Le groupe peinture : Groupe thérapeutique à médiation picturale 59

Chapitre 2 Quelques précisions sur l'organisation du matériel clinique et l'aménagement des dispositifs **63**

2.1 Observation clinique et construction théorique du phénomène d'atmosphère : « sensations d'atmosphère », « représentants d'atmosphère », « signifiants d'atmosphère » et plan schématique du rapport subjectif à l'atmosphère. 63

2.2 Présentation de deux formes du dispositif clinique dégagées à partir de l'écoute de la dimension de l'atmosphère au cours du soin 66

2.2.1 Le dispositif diagonal « à fenêtre ouverte » 67

2.2.2 Le dispositif mobile « à porte ouverte » 68

Partie 2 : Mise en perspective historique et culturelle de la notion d'Atmosphère *73*

Chapitre 1 : Une première approche encyclopédique de l'atmosphère **75**

1.1 Définition de l'atmosphère 75

1.2 Définition des termes connexes 77

Chapitre 2 L'atmosphère dans la mythologie **81**

2.1 L'atmosphère, l'origine et l'harmonie 81

2.2 L'atmosphère, l'au-delà, la mort et l'atmosphérique 85

2.3 L'atmosphère et les médiums du terrestre au céleste, de l'humain au divin 88

Chapitre 3 L'atmosphère dans l'histoire des pratiques de santé : D'Hippocrate à la naissance de la psychiatrie et de la psychanalyse **91**

3.1 Humeurs, théories du milieu et du climat 92

3.2 De l'humeur à la vapeur 96

3.3 Du traitement de l'air, du vaporeux, au magnétisme ambiant 99

Chapitre 4 L'atmosphère dans l'art ou l'art de l'atmosphère **109**

4.1 Dans le champ de l'art préhistorique 109
4.2 Dans le champ de la peinture et de la sculpture 112
4.3 Dans le champ littéraire et romanesque 114
4.4 Dans le champ cinématographique 117

Partie III L'atmosphère au fil des auteurs : état de la question et réflexions 119

Chapitre 1 : Apport de la phénoménologie 123
1.1 L'Approche phénoménologique 123
1.2 La « Stimmung » 124
1.3 Binswanger, le cas Suzanne Urban et l'expérience atmosphérique 126
1.4 E. Minkowski : syntonie et dystonie dans le rapport du patient à l'ambiance 127
1.5 H. Tellenbach : le « flairement atmosphérique » et l'« ambiance délirante » 128

Chapitre 2 Les bases pour une ouverture de la notion d'atmosphère au vertex psychanalytique, au regard des idées et théories de S. Freud 133
2.1 Freud : 1892-1914 134
2.2 Freud : 1915-1920 140
2.3 Freud : 1921-1939 145

Chapitre 3 L'atmosphère : ouverture au champ analytique 153
3.1 La construction de l'atmosphère à partir du levé de voile sur les rapports archaïques du sujet à l'environnement 153
3.1.1 Ferenczi : de « l'humeur psychique » à « l'atmosphère psychologique » 153
3.1.2 Théodore Reik : le « ton affectif » et le « fonctionnement atmosphérique » 157
3.1.3 M. Balint : recherche du mélange harmonieux, régression, et maniement de l'atmosphère de la séance 160
3.1.4 Winnicott : un environnement affectif précoce entre atmosphère familiale protectrice et humeurs maternelles tempétueuses 168
3.1.5 Harold Searles : Des fonctions psychiques de l'environnement non humain à la symbiose thérapeutique 171
3.1.6 Kutrin A. Kemper : Interprétation allusive et communication d'ambiance 177
3.2 Le concept de champ et l'atmosphère 181
3.2.1 Kurt Lewin : La dynamique du champ et son approche en psychologie sociale 181
3.2.2 Fritz Redl : la question du milieu thérapeutique et de son analyse 182
3.2.3 Madeleine et Willy Baranger : le champ de la situation analytique 184
3.2.4 Le champ et l'atmosphère sont-ils équivalents (C. Néri) ? 185
3.3 Etude de l'évolution de l'atmosphère chez W.R. Bion, et réflexions sur l'identification projective ... 188
3.3.1 W.R. Bion : tension dans le groupe, nuage de pensée, turbulences émotionnelles et pression amniotique 188
3.3.2 Retour et précisions sur l'identification projective et l'atmosphère 198
3.3.2.1 H. Rosenfeld : l'identification projective, impasse et dépassement 198
3.3.2.2 A. Green : l'excorporation et l'ambiance 199
3.4 Premières formes du moi ressenti, écologie transférentielle et transfert climatique 201
3.4.1 Frances Tustin : L'atmosphère protectrice, la construction de « formes » et le « moi ressenti »201
3.4.2 Salomon Resnik : clinicien et analyste du climat de la rencontre psychanalytique 205
3.4.3 René Roussillon : de « l'ambiance d'être » au transfert climatique 211
3.5 L'atmosphère à partir de la psychothérapie institutionnelle et groupale 216
3.5.1 Sous-jacences institutionnelles et soins portés aux ambiances (Jean Oury) 216
3.5.2 René Kaës : climat institutionnel, matérialisation de l'atmosphère et enveloppes atmosphériques 218
3.5.3 Ophélia Avron : effet de présence et pulsion d'inter-liaison 220
3.5.4 J. Lemaire : la transmission d'atmosphères confuses 223
3.6 La psychopathologie des ambiances dans le champ de la clinique psychiatrique 224
3.6.1 C. Bittolo : une introduction à la psychopathologie des ambiances en particulier dans les groupes thérapeutiques d'orientation psychanalytique 224
3.6.2 Christophe Chaperot et Adrien Altobelli : le travail thérapeutique de l'Ambiance 227
3.6.3 Henri Grivois et Pierre Arel : entrée en psychose et changements d'atmosphères 229

Partie 4 L'Atmosphère et les changements d'atmosphère aux abords de la psychose : entre répétition d'une période traumatique, formes primaires de symbolisation et autoreprésentation des processus d'identification archaïques 231

Chapitre 1 Construction de la notion d'Atmosphère par l'approche clinique et théorique des problématiques psychotiques : les rapports mouvants entre le sujet psychotique et l'atmosphère.....237

1.1 Emilie : les changements catastrophiques d'atmosphère et l'échec à vivre et faire vivre une atmosphère « stable et apaisante » dans l'institution : quand l'ombre de l'objet s'écrase sur le moi..... 237

1.2 Approche théorique du phénomène d'atmosphère dans le champ de la psychose et du traumatisme 245

1.2.1 Quelques éléments théoriques sur la psychose et le traumatisme selon Freud, Ferenczi, Bion et Winnicott 247

1.2.1.1 S. Freud : entre la répétition d'une réponse de fermeture aux impressions traumatiques, et l'ouverture de l'investigation analytique au champ des expériences ante-verbales grâce aux réminiscences psychotiques. 248

1.2.1.2 Ferenczi : Du soin porté à l'atmosphère de la séance comme condition au traitement des psychoses passagères et du traumatisme 255

1.2.1.3 W.R. Bion : Une atmosphère psychotique sur le modèle du rêve psychotique, entre pensée désymbolisée et expérience sensorielle. 257

1.2.1.3 D.W. Winnicott : Les atmosphères dans la psychose, entre échecs du holding maternel et réactions face à la perte du sentiment continu d'exister. 260

1.3 Expériences psychotiques, réminiscences psychotiques et lien primaire paradoxal 264

1.3.1 Expériences et réminiscences psychotiques (P-C Racamier, R. Roussillon)..... 264

1.3.2 Du lien primaire paradoxal au transfert paradoxal (R. Roussillon, P-C. Racamier, D. Anzieu) 267

1.3.2.1 La disqualification et ses effets 267

1.3.2.2 Sur le transfert paradoxal 269

1.3.2.3 Désymbolisation ou représentation de l'expérience de la désymbolisation en séance ? ... 270

1.3.2.4 Fermeture et ouverture des atmosphères psychotiques : cadence et rythme 271

1.4 M. Smith : de la crise psychotique au partage des représentants atmosphériques en séance 273

Chapitre 2 L'atmosphère symboligène et les formes primaires de symbolisation : le passage du phénomène d'atmosphère à la notion d'Atmosphère co-construite en séance comme condition d'appropriation subjective du fond représentatif 281

2.1 M. Roc : l'échec dans la rencontre avec l'objet et le refuge dans les paysages sensoriels 284

2.2 Eléments de théorie sur les formes primaires de la symbolisation et les représentations du rapport archaïque et indifférencié du sujet à l'environnement 290

2.2.1 L'originaire et les pictogrammes : le fond représentatif de la psyché (P. Aulagnier) 290

2.2.2 Enveloppes psychiques et signifiants formels (D. Anzieu)..... 294

2.2.3 Des affects de vitalité au réseau de « schémas-d'être-avec » (D. Stern)..... 298

2.2.4 Des formes primaires de la symbolisation au concept de symbolisation primaire (R. Roussillon) 303

2.3 L'Atmosphère et ses fonctions au cours de la prise en charge psychothérapeutique de Willy 307

2.3.1 Présentation de Willy..... 307

2.3.2 Willy : un cas paradigmatique pour l'étude des fonctions de la représentation d'Atmosphère dans le travail thérapeutique..... 312

2.3.2.1 Une vie bouleversée par les changements catastrophiques d'atmosphère 312

2.3.2.2 Les changements d'atmosphères en séance et leurs impacts sur la dynamique transféro-contre-transférentielle..... 315

2.3.2.3 De la sensation commune d'atmosphérisation à la représentation d'atmosphère partagée 320

2.3.2.4 Déglaciation des affects, sensations vertigineuses et fonction réflexive de l'environnement..... 325

2.3.2.5 Utilisation et manipulation de l'atmosphère en séance et de la séance : se sentir maintenu dans et par l'environnement..... 330

Chapitre 3 Le travail de l'Atmosphère en séance : l'utilisation des états non intégrés de la personnalité et des expériences d'être-informe dans le cadre thérapeutique pour favoriser le transfert de situations en échecs du point de vue des fonctions malléables et réflexives de l'environnement. 339
3.1 Julien : De rencontres « coup de vent » à la capacité de se poser ensemble 341
3.2 Eléments théoriques sur le cadre : du cadre comme outil vers la régression à l'analyse des rapports du sujet au cadre comme embrayeur des processus de transformation de l'archaïque 347
3.2.1 Quelques aspects théoriques sur le cadre et ses aménagements, en particulier dans les problématiques psychotiques 347
3.2.1.1 Ferenczi : « l'atmosphère psychologique » en séance entendue comme transfert de « souvenirs physiques » appartenant aux « stades anciens » et faisant retour par la technique de relaxation comme « symptômes hystériques corporels » 347
3.2.1.2 Winnicott : L'importance d'une réflexion sur le setting et les formes cliniques du transfert pour offrir à l'analysant en souffrance dans son développement affectif précoce « un lieu d'où l'on peut opérer ». 349
3.2.1.3 Searles : un cadre pour supporter un climat affectif allant de l'adoration mutuelle au purgatoire 352
3.2.1.4 Balint : quand la capacité à créer des climats thérapeutiques questionne les enjeux psychiques du rapport de l'analyste à son cadre 353
3.2.1.5 Implication des propositions bionniennes sur l'analyse du « setting » selon D. Meltzer 356
3.2.1.6 J. Bleger : le cadre comme élément fusionnel Moi-corps-monde 356
3.2.1.7 A. Green, la question de la formation du cadre interne et de la sensation d'être tenu et contenu 358
3.2.1.8 A propos de « l'atmosphère d'écran neutre » et l'implication du thérapeute 359
3.2.2 La préservation d'une aire de l'informe et le transfert sur le cadre comme condition/précondition aux processus de symbolisation : une aire atmosphérique pour la création 361
3.2.2.1 L'atmosphérique en séance, souffle de l'être-informe 361
3.2.2.1.1 Winnicott : le « formlessness », l'aire de l'informe et l'inintégré 361
3.2.2.1.2 L'informe et l'indéterminé (R. Roussillon) 363
3.2.2.1.3 La « traversée de l'informe » (S. Le Poulichet) 364
3.2.2.1.4 L'informe et l'archaïque (S. de Mijolla-Mello) 365
3.2.2.1.5 L'informe et l'expérience corporelle dans l'analyse (J. Press) 367
3.2.2.2 Le transfert sur le cadre et la matérialisation des processus de symbolisation ou, l'entoure du processus d'auto-représentation : cadre, reste et interstice (R. Roussillon) 368
3.3 Fonction symbolisante de l'objet médium malléable et figuration des conditions traumatiques de la rencontre entre le sujet et son environnement premier. 376
3.3.1 Sur la fonction symbolisante de l'objet et le médium malléable 376
3.3.1.1 La fonction symbolisante de l'objet 376
3.3.1.2 Vers une utilisation de la fonction médium malléable au cours de la thérapie 377
3.3.2 Fonctions des atmosphères et de la sensorialité atmosphérique en séance au sein du travail de figuration des ratés dans la rencontre avec l'environnement premier et de ses effets sur la subjectivité, en particulier dans la clinique des autismes. 382
3.3.2.1 La matière picturale et l'associativité formelle 383
3.3.2.2 désymbolisation et transfert sur le cadre 384
3.3.2.3 Contre-transfert des cliniciens : affects extrêmes, formes de transfert négatif, et partage d'expériences sensori-motrices traumatiques 385
3.3.2.4 Réponses des cliniciens et processus d'émergence de la symbolisation 386
3.3.2.5 Contre transfert des cliniciens et signifiants formels partagés 387
3.3.2.6 Sur les processus de réflexivité 388
3.4 Mélanie et Joris : l'atmosphère et l'atmosphérique en séance de groupe à médiation picturale 390
3.4.1 Mélanie, les zones d'atmosphères et le souffle ravageur : transfert d'atmosphère primitive par le souffle 391
3.4.2 Joris : d'un air en circuit fermé vers l'ouverture à l'être-avec-l'autre par la sensorialité atmosphérique 398
CONCLUSION 403

BIBLIOGRAPHIE.....411
ANNEXE 1 : Peintures de Mélanie.....427
Annexe 2 : Peintures de Joris.....431
Index des auteurs.....435
Index des notions.....439
Index des cas cliniques.....443

Remerciements

Parce qu'un doctorant auto-engendré, ça n'existe pas…

Au Pr. René Roussillon, mon directeur de thèse, qui m'a fait confiance, malgré le choix d'une thématique et d'une méthodologie parfois… atmosphérique. Je lui suis infiniment redevable d'avoir semé sur mon chemin des pépites d'idées et de concepts qui nécessitent plus d'une vie pour en comprendre la profondeur et les subtilités…

Au Pr. Anne Brun, qui m'a d'abord vigoureusement conseillé d'entamer ce travail de thèse puis encouragé à le terminer. Elle a permis que j'effectue mes recherches dans de bonnes conditions, tout en m'ouvrant l'accès à l'enseignement universitaire. Merci pour sa disponibilité et ses innombrables coups de pouce, qu'ils soient théoriques, cliniques et administratifs.

Aux membres du jury, Pr B. Golse et Pr Karl-Leo Schwering, qui me font l'honneur de participer à cette soutenance. Merci pour le temps consacré à la lecture de cette thèse.

Aux Pr A. Ferrant, P. Attigui, G. Gaillard, qui m'ont accueilli chaleureusement dans leur séminaire de recherche et m'ont permis de faire de très fertiles pas de côté et détours sur le trajet de la construction de ma thèse.

A mes collègues de séminaires, plus ou moins aînés et avancés sur le chemin universitaire… ils ont largement contribué, chacun à leur manière, à cette thèse. Je pense en particulier à Vincent, Magalie, Suzy, Anne, Nathalie, Anna, Bernard, Raphaël, Vero, Ella, Adrien, Fréderic, Sarah… Et merci à ceux que j'ai oublié de citer (une thèse ça s'écrit tard !)

A mes indéfectibles correctrices, qui ont passé beaucoup de temps à se casser la tête sur mes écrits… Outre l'aspect pratique de la chose, j'ai largement profité de leurs retours et de leurs encouragements… Merci à leurs « je comprends pas tout, mais ça a l'air très très bien ! » qui m'ont fait m'accrocher. Je pense à : Helène, Marie, Anne-Claire, Sarah. Merci à François mon private traducteur/

A mes collègues de travail et d'aventures cliniques : Jean-Pierre, Claire, Victoire, les deux unités dans lesquelles j'ai pratiqué, l'équipe du psychodrame…

Aux patients, figurants dans cette thèse ou bien présents en toile de fond, qui ont croisé ma route de pèlerin-clinicien, se sont parfois arrêtés dans mon bureau ou sont venus me parler dans les couloirs. Ils m'ont fait confiance, ils ont pris le risque du contact à l'autre et de la parole. Ils m'ont donné goût au métier de psychologue, à la rencontre clinique. Cette thèse est en partie la leur.

A ma famille et mes amis, qui m'ont apporté soutien, présence, chaleur humaine, rires, réflexions… et ont supporté de m'entendre compulsivement répéter : « Plus tard, là je peux pas, j'ai ma thèse à faire ». Je vais en oublier, mais merci à : David, Cédric, Romain, Anne Lise, Dr. Yannick, Anatole, Néguine, Manu, Célia, Seb, merci chaleureux à Clément (!), mes parents, mes petites princesses (Lilia, Siloé et Soline)… Je dédicace spécialement cette thèse à mes grands-parents (Jeannine et Victor Chavagnon), qui m'ont donné goût aux choses essentielles de la vie et de la terre.

Et enfin… merci à Emeline Garnier avec qui j'ai la chance de partager ma vie. Son courage m'a inspiré, ses remarques ont améliorés mes écrits, et sa vitalité a grandement œuvré à enrichir l'atmosphère de cette thèse.

Introduction, problématique et hypothèses de recherche

Summer's Almost Gone *(L'été Est Presque Parti)*

Summer's almost gone
L'été est presque parti
Almost gone
Presque parti
Yeah, it's almost gone
Ouais, il est presque parti
Where will we be
Où serons-nous
When the summer's gone ?
Quand l'été s'en sera allé ?

Morning found us calmly unaware
L'aube nous a trouvé calmes et insouciants
Noon burn gold into our hair
Midi donne à nos cheveux des reflets dorés
At night, we swim the laughin' sea
La nuit, nous traverserons la mer riante à la nage
When the summer's gone
Quand l'été sera parti
Where will we be ?
Où serons-nous ?

Summer's almost gone
L'été est presque parti
We had some good times
Nous avons eu quelques bons moments
But they're gone*.*
Mais ils sont terminés.
The winter's coming on
L'hiver commence
Summer's almost gone*.*
L'été est presque parti.

(The Doors, paroles et traduction (libre) de «Summer's Almost Gone»)

Dans le mouvement d'humeur psychique qui nous parcourt lors de réflexions théoriques, du travail d'écriture, de création, mais aussi en présence des sujets que nous rencontrons en séance de psychothérapie, une dimension se trouve très fréquemment évoquée tout en étant peu conceptualisée : celle de l'atmosphère.
Nous sentons « quelque chose » qui fait impression sur nous, nous le localisons à la fois dans et hors de nous, dans l'air ambiant, et au travers de notre souffle. L'atmosphère nous apparait comme à la fois « là », mais s'il fallait définir son statut nous la qualifierions non de « chose » mais de métaphore qui n'a pas d'existence propre. Pourtant, dans l'histoire des pratiques de santé, dans le champ de la culture, comme dans la pratique clinique quotidienne, c'est bien en tant que « chose », sensible, stimulante, mais aussi douloureuse, que l'atmosphère peut parfois se révéler et se faire sentir à nous.

Les auteurs qui tentent de théoriser ce à quoi la clinique les confronte du côté du corps et/ou d'une forme corporelle du contre-transfert, insèrent dans leurs récits la description des qualités de l'atmosphère de la rencontre, et ce, quel que soit leur référentiel épistémologique. Au cours de cette thèse, nous pourrons constater que l'atmosphère a bien été un objet de recherche et d'investigation dans l'histoire des pratiques de santé, dans le champ mythologique, artistique et de manière poussée dans le courant philosophique et psychiatrique de la phénoménologie. Mais elle a été, étonnamment, assez peu conceptualisée dans le champ de la métapsychologie psychanalytique et très rares sont les études qui se centrent sur elle comme objet de recherche. L'atmosphère serait-elle uniquement identifiable à une métaphore radicalement hétérogène au corpus théorique de la métapsychologie psychanalytique, nourrissant essentiellement l'esprit poétique et artistique ? Doit-elle être entendue comme un simple outil au service de la langue, ou au mieux un effet esthétique de l'activité psychique sans fondement psychologique s'accordant à l'hypothèse de l'inconscient, du transfert et de l'associativité ?
Y aurait-il une particularité dans ce phénomène, que nous présentons comme une « dimension » de la rencontre clinique, qui en rende l'abord théorique délicat ? La tentative de conceptualisation de l'atmosphère comporte-elle le risque que s'évanouisse ce qu'elle cherche à cerner ? ou encore qu'elle ne dénature la notion même qu'elle tente de discerner ?

Revenons succinctement sur la base de notre propre cheminement clinique.
C'est au cours de pratiques en institution psychiatrique, plus particulièrement en unité d'hospitalisation pour adultes, que nos réflexions sur l'atmosphère ont commencé. Avant que

le mot n'apparaisse, il s'agissait pour nous de tenter de nous extraire et de penser un vécu ambigu à la fois tenace, impalpable et éphémère, un « quelque chose » englobant auquel nous confrontait la rencontre clinique avec les sujets dits psychotiques.

Les sujets aux prises avec d'autres types de psychopathologies nous y convient également, mais ce sont les patients réputés psychotiques ou qui sont traversés par des expériences psychotiques, qui nous amènent à rassembler un ensemble disparate de sensations et d'affects, en la représentation d'une atmosphère toxique et pathologique. Les séances semblent parfois se charger d'éléments lourds, devenir difficilement respirables, et d'autres fois, au contraire, la pesanteur peut disparaitre au point de nous laisser craindre l'évanouissement dans un espace abyssal. En séance, nous nous retrouvons aux prises avec ce que nous avons été amené à appeler des changements catastrophiques d'atmosphère[1]. Ces changements pourraient se traduire sur la scène corporelle par des variations d'humeurs profondes et imprévisibles. Les variations dans le climat de la séance accompagnent fidèlement les mouvements d'humeurs des patients, et l'on peut ainsi s'attendre à ce que l'étude de l'une de ces notions enrichisse la compréhension de l'autre. Dans une certaine mesure nous pouvons penser que ces deux phénomènes partagent des racines communes. Nous verrons toutefois qu'ils éclairent différemment les processus psychiques en jeu dans la rencontre clinique.

Pour nous représenter en mots l'atmosphère en séance, nous sommes intuitivement poussés à user d'analogies avec les phénomènes issus des sciences physiques et naturelles, car ce qui nous traverse ne nous apparait pas d'emblée comme des phénomènes psychiques et subjectifs. L'une des premières grandes difficultés lorsque l'on tente de faire « travailler » l'atmosphère de la séance, est qu'elle semble transporter des éprouvés, des impressions qui ne s'inscrivent pas dans la trame temporelle des échanges symboliques et intersubjectifs. Cela parait être le cas avec tout type de patients, mais lorsque l'on se situe dans le champ des problématiques psychotiques, l'atmosphère n'apparait pas seulement « hors » du registre des processus secondaires, mais semble, de prime abord, œuvrer dans l'attaque du cadre thérapeutique.

Nous interrogerons tout au long de la thèse le rapport qui s'établit entre la rencontre avec les sujets réputés psychotiques et la tentative de théorisation de l'atmosphère, car au-delà de notre propre expérience, nous verrons que les auteurs qui se sont attelés à l'approfondissement de la notion d'atmosphère ont presque tous une pratique de la clinique des

[1] Nous écrirons tout au long de la thèse « atmosphère » au singulier, lorsque nous parlons de « changements d'atmosphèr**e** », car il s'agit bien de variations, au pluriel, d'un phénomène, d'une forme (rassemblée et synthétisée), au singulier.

psychoses ou des expériences psychotiques. Nous constaterons qu'une « tension » sera maintenue, chez presque tous les auteurs qui se sont intéressés à ce sujet, entre d'une part un mouvement qui porte à appréhender l'atmosphère comme un lieu de ressourcement pour les processus psychotiques, alimentant un transfert négatif ; et d'autre part un mouvement qui porte à percevoir l'atmosphère comme une forme, un médium, par lesquels un échange affectif précieux peut opérer, induisant des bénéfices thérapeutiques à la clef.
Cela nous amènera à questionner les particularités de la rencontre clinique avec les sujets dits psychotiques, qui font émerger avec tant de « vivacité » la question des atmosphères en séance. Mais à travers nos tentatives pour mieux comprendre ce à quoi sont confrontés et nous confrontent ces patients qui ont dû être hospitalisés, il s'agira d'investiguer des processus psychiques qui se retrouvent chez tout sujet.
Pour mieux comprendre ce qui invite ou pousse, à penser l'atmosphère, nous nous appuierons également sur la trajectoire épistémologique de S. Freud. Nous verrons que la question du climat de séance et de l'« observation » des « états » pathologiques, se retrouve dans son œuvre de manière parallèle à l'intérieur de deux champs d'investigations :
- dans l'étude des « tableaux » psychopathologiques, de l'effet de traumatismes et/ou de la psychose.
- dans l'étude des caractéristiques psychiques partagées par l'humanité, par les sujets humains ayant vécus un traumatisme commun se perpétuant via un type de transfert à même de rendre vivace chez les générations successives l'angoisse et l'anxiété des temps anciens.

Afin de rassembler nos réflexions en quelques courtes questions, nous pouvons proposer la **problématique** suivante :

Pourquoi l'atmosphère s'impose-t-elle à nous avec tant de vivacité au cours de la rencontre clinique avec des sujets réputés psychotiques, ou ayant vécus un épisode psychotique aigu ? Pourquoi est-elle si difficilement discriminable, localisable, et se manifeste-*elle d'abord* comme un phénomène extérieur et non subjectif ? Appartient-elle au patient ? Au couple patient/thérapeute *? A l'espace de la rencontre clinique* ?
Pourquoi se fait-elle sentir essentiellement au niveau sensoriel, affectif et corporel ?
Par quels mécanismes psychiques agit-elle sur le clinicien ?
A travers l'atmosphère et ses changements en séance, se pourrait-il que soient « transportés » des contenus ou des contenants psych*iques ? L'atmosphère peut*-elle être pensée comme une

forme de transfert *? Si c'est le cas, de quoi l'atmosphère peut*-elle être la trace, quel type de « situations » répète-elle, et comment qualifier ce type de transfert ?

Points importants pour les cliniciens, l'atmosphère a-t-*elle une fonction au sein de l'activité représentative, des processus de symbolisation et d'appropriation subjectif des expériences* traumatiques ? Peut-elle être elle-même entendue comme une forme de représentation ? De symbolisation ?

Si on entend l'atmosphère comme une dimension clinique propre à un dispositif-cadre de traitement psychique, comment peut-elle être utilisable par le thérapeute et le patient ?

Déroulement de la thèse et hypothèses

Les hypothèses de recherche cliniques et théoriques de notre thèse sont présentées au début des chapitres concernés (Partie 4 chap. 1, 2 et 3), qui en argumentent et discutent les différents aspects.

Elle est constituée de quatre grandes parties subdivisées en chapitres :

La première partie est consacrée à la méthodologie de la recherche et des dispositifs cliniques.

Nous présenterons les différents temps et mouvements de la recherche clinique, au cours desquels les hypothèses cliniques, articulées aux réflexions méthodologiques, émergeront. Différentes pratiques en institutions psychiatriques seront exposées, notamment dans les unités d'hospitalisation. Nous ferons également un détour sur le continent Sud-Américain, où l'équipe soignante d'un service d'urgences, puis des initiés à la pratique chamanique Amazonienne nourriront notre réflexion.

De retour sur nos terrains de recherche princeps, nous proposerons de délimiter la manière dont les différents dispositifs soignants (réunions d'équipe, entretien individuel, rencontre clinique de couloir, en extérieur) questionnent la thématique de l'atmosphère : les différents dispositifs permettent-ils de faire émerger plusieurs dimensions du phénomène de l'atmosphère ? Certaines dimensions peuvent-elles être plus ou moins mises au travail relativement aux différents types de cadres et de dispositifs ?

Afin d'esquisser une approche métapsychologique du phénomène d'atmosphère, nous serons amenés à proposer de différencier et définir trois types ou registres de processus pouvant être analysés dans la clinique : les « sensations d'atmosphère », les « représentants d'atmosphère », et les « signifiants d'atmosphère ».

Enfin, nous présenterons deux formes d'aménagement du dispositif clinique à partir de la prise en compte de la catégorie psychique de l'atmosphérique et de ce que nous nommons le « travail de l'Atmosphère » au cours du traitement.

Dans la deuxième partie nous proposerons une mise en perspective historique et culturelle de la notion d'Atmosphère.
Nous verrons que l'atmosphère tient une place essentielle au sein de la réflexion des hommes à propos des origines de l'âme et de ses vicissitudes. Nous serons amenés à déployer les formes de l'atmosphère dans les champs de la mythologie, des pratiques de santé et de l'art. Nous ferons émerger la dialectique qui l'anime, entre une conception qui la présente comme un « état » archaïque, un « élément » fondamental, et une conception plus processuelle, mettant en avant sa capacité à opérer des transformations, à favoriser les processus psychiques de création. Nous verrons comment l'homme et les groupes d'humains ont utilisé l'atmosphère et ses représentations. L'expérience sensible et partagée de l'atmosphère se révèlera centrale pour que se figure une dimension existentielle du psychisme humain au contact de son environnement. La notion d'Atmosphère se dessinera et apparaitra inhérente à l'investigation créatrice du sujet dans et par son environnement naturel et sensible.

Dans la troisième partie, « l'atmosphère au fil des auteurs », nous présenterons un état de la question théorique, relatif à la thématique de l'atmosphère dans le champ du soin psychique. Plus qu'un état de la question, et du parcours des œuvres qui ont traité de manière significative ce thème, nous serons amenés à présenter nos propres réflexions, ceci afin de construire ce qui est souvent à l'état d'intuition ou d'ébauche de modélisation, en une notion complexe ouverte à l'approche psychanalytique. Nous commencerons par l'apport des auteurs d'approche phénoménologique, puis présenterons les notions freudiennes qui nous paraissent centrales pour l'investigation de l'atmosphère, puis nous élargirons notre champ au plus grand nombre d'auteurs d'obédience psychanalytique qui ont traité directement de ce sujet.

La quatrième partie formera le cœur de la thèse. Trois chapitres permettront de délimiter la problématique du rapport subjectif à l'atmosphère, en trois thématiques. Chacune se présentera comme la subdivision d'une hypothèse centrale :

Hypothèse 1 : Rapports de la notion d'Atmosphère à la psychose et au traumatisme

Les patients qui souffrent de l'immixtion d'épisodes psychotiques nous amènent à construire en séance et après-coup le récit suivant : ils ont dû traverser dans leur histoire une période de changements traumatiques, transformant irréversiblement leur constellation *intersubjective et affective, sans qu'ils leur soit possible de se représenter ce changement autrement que sous la forme d'une sensation de changement catastrophique d'*atmosphère à venir.

Le rapport d'indifférenciation traumatique que le sujet entretient avec l'atmosphère pendant l'acmé des angoisses psychotiques nous apparait comme révélateur de la présence d'une forme de réminiscence de type psychotique à laquelle le sujet ne peut échapper. Mais il nous semble *également qu'à travers la construction d'une représentation de l'atmosphère psychotique par* le sujet, viennent prendre forme transformable les sensations traumatiques et les angoisses *d'envahissement, de diffusion et d'effacement. Cette idée s'appuie sur le récit après*-coup des patients ayant subi une bouffée délirante aigue, qui décrivent leurs expériences traumatiques *en parlant ou en évoquant des changements dans l'atmosphère subjective et physique.*

Dans la sui*te de ces propositions, il nous semble ainsi que l'atmosphère psychotique serait un reflet de l'histoire du vécu de changement catastrophique du sujet, et des formations réactionnelles qu'il a induites, en lui, comme dans ses rapports à l'environnement aff*ectif et sensible.

Dans cette perspective, le premier chapitre s'intéressera à étudier les rapports du clinicien au sujet réputé psychotique, et du sujet psychotique à lui-même au travers de l'atmosphère. L'atmosphère dans la psychose, l'atmosphère pour le psychotique et « l'atmosphère psychotique » y seront définies. Nous tenterons de comprendre ce qui se joue de spécifique dans les problématiques psychotiques et la place qu'y prend le phénomène étudié.

Hypothèse 2 : Rapports de la notion d'Atmosphère aux formes primaires de symbolisations et au registre originaire de l'activité psychique représentative

Nous proposons qu'une des premières formes de représentation sur un mode quasi perceptif et sensoriel des situations de transformations de *la subjectivité et de l'identité, puisse être qualifiée « d'atmosphère symboligène ». Elle s'appuierait sur « l'atmosphère de sécurité et d'apaisement » que Winnicott (1941, 1945) affirme devoir être maintenue et préservée par* la famille lors du développement affectif précoce, et se déploierait grâce aux qualités de *réponses de l'environnement permettant la constitution d'une aire transitionnelle d'expérience.*

Au cours des épisodes psychotiques, la formation réactionnelle du Moi qu'est l'impression de changements catastrophiques d'atmosphère, serait tout autant révélatrice d'un échec à trouver/créer un certain type d'« atmosphère symboligène *», qu'un recours à une forme* de « symbolisation primaire » (Roussillon, 1991) et une activité représentative « originaire » *(Aulagnier, 1975) qui s'appuie sur les échanges d'éprouvés sensoriels et affectifs avec l'« objet-*environnement » primaire.

Une des fonctions intersubjectives nodales des atmosphères qui surgissent en période traumatique, pourrait être de favoriser la relance du « partage esthésique » (Roussillon, 2008) *et de l' «* accordage affectif *» (Stern, 1989) avec l'objet. Il en découlerait la création d'une* constellation sensori-affective maintenant sujet et objet dans une même tonalité relationnelle. Cette trame corporo-psychique commune, qui viendrait à être primairement représentée en une *ambiance d'«* être-avec-*l'autre* », constituerait une des premières forme processuelle de *l'identité sensorielle intersubjective.*

Le deuxième chapitre portera sur l'investigation de l'atmosphère comme type de représentation archaïque. Nous alternerons réflexions à partir de la clinique et réflexions théoriques sur les différentes formes par lesquelles l'activité psychique représentative et symbolisante transforme et métabolise les expériences potentiellement traumatiques. Nous tenterons également de dépasser la compréhension des fonctions de l'atmosphère en termes de contenant/contenu psychique, pour penser le travail de l'Atmosphère en termes de processus de symbolisation primaire (R. Roussillon, 1999) et de fonction symbolisante par « l'utilisation de l'objet » (D. W. Winnicott, 1971).

Nous interrogerons la place spécifique des représentations de l'atmosphère au sein des formes primaires de la symbolisation. Nous tenterons de comprendre comment le phénomène d'atmosphère dans la relation primaire à l'objet se constitue, quels en sont les constituants.

Hypothèse 3 : Rapports de la notion d'Atmosphère à l'inintégré de soi et aux fonctions auto-représentatives du processus transférentiel sur le cadre.

*L'image ou la fiction qui se constitue en séance d'un changement atmosphérique catastrophique dans une période reculée de l'histoire du sujet ou de l'humanité, vient refléter la réaction psychique face à l'émergence au cours du su*ivi thérapeutique de réminiscences de *type psychotique (Freud, 1937a), d'éléments psychiques syncrétiques (Bleger, 1967), induits* par une modalité de « transfert climatique » (R. Roussillon, 1999) sur le cadre.

Les dimensions archaïques de l'« être-avec-l*'autre* », en souffrance, cherchent à être accueillies et prendre forme dans la séance. Mais en contaminant « *l'écologie* transférentielle » (Resnik, 1999), elles vont perturber le rapport au cadre du thérapeute lui-même, risquant de produire un effet de re*jet de l'ensemble de la situation par ce dernier.*
Lorsque le patient instaure momentanément une atmosphère plus toxique, induisant des *réponses inadéquates du thérapeute, cela pourrait être pensé comme la répétition d'un milieu* affectif toxique qui doit d*'abord être transféré, et agir sur le rapport du thérapeute à son cadre.*
Par la suite, les qualités de ce milieu, représentées comme une atmosphère de la séance, pourront être reprises, transformées et permettre une auto-représentation des processus de symbolisation perturbés dans les liens précoces du sujet à son environnement.

La représentation de l'atmosphère nous parait à même de représenter ce milieu des échanges symbolisant primaires, milieu « soignant », et de ses changements (toxiques, puis décontaminés). Ceci car elle se prête comme un médium suffisamment malléable pour refléter *et favoriser l'expérience d'un environnement qui préserve une aire de l'informe (Winnicott,* 1971) pour que le sujet puisse se ressourcer et rester créatif.
Cela nous amène enfin à proposer que par la co-*création d'une « zone d'atmosphère* » en *séance, le couple patient/thérapeute tente de maintenir un juste équilibre entre d'une part les* processus de dispersion et les processus de synthèse du Moi *; et d'autre part, entre les processus d'identification incorporative et les processus d'identification excorporative.*

Le troisième chapitre s'intéressera aux atmosphères qui se déploient à partir des rapports du sujet au cadre thérapeutique, et des dimensions psychiques qu'ils révèlent. Nous irons investiguer la manière dont le clinicien peut utiliser, se servir de l'atmosphère à des fins thérapeutiques. L'atmosphère sera ici utilisée comme un médium, comme un « outil » relationnel, mais également comme un mode sensoriel d'« être-avec-l'autre », au contact de

l'autre, qui peut être défini comme un « fonctionnement atmosphérique » (T. Reik, 1935) partagé. Les cliniques présentées dans ce chapitre ouvriront sur d'autres dispositifs (pratique de couloir, groupe à médiation picturale) et d'autres pathologies (cliniques des autismes).

Chaque chapitre contient une séquence clinique en début et fin. La première « ouvre » sur les questionnements et les théories présentes dans le chapitre. La dernière en reprendra les éléments centraux en les illustrant et elle aura également fonction d'ouvrir sur le chapitre suivant. La plupart des cas contiennent assez peu de commentaires, ceci afin de ne pas saturer l'écoute clinique du lecteur, et de permettre d'ouvrir à la pluralité des dimensions de l'atmosphère. Un cas sera à part, celui de Willy (chapitre 2), qui sera plus largement commenté et articulé à la théorie.

Partie 1 Méthodologie de la recherche et des dispositifs cliniques

Préambule méthodologique

-Nous avons décidé de faire apparaitre en gras les éléments issus des théories des auteurs étudiés que nous avons jugé importants à retenir. Le surlignement en gras (non italique) ne fait donc pas partie des citations. Le lecteur trouvera en italique (normal ou gras) les éléments du texte que nous avons jugé important à retenir, et qui nous sont propres.

Chapitre 1 Cadre clinique de la recherche : Mouvement en quatre temps

Nous pouvons dégager quatre temps qui, rythmés par les appuis cliniques successifs, viennent délimiter le champ méthodologique de cette recherche. Les deux premiers temps constituent le terreau clinique à partir duquel ont émergé les questionnements propres à cette thèse. Les deux derniers temps présentent les terrains de recherche cliniques d'où sont issus les cas présentés. Il s'agit d'un premier « survol d'ensemble » qui devrait permettre au lecteur de mieux comprendre et de sentir la logique méthodologique de cette thèse. Nous pourrons entrevoir le berceau des hypothèses et de la problématique en articulation avec le cadre clinique.

1.1 Premier temps : rencontre avec la psychose et institution de la psychose

1.1.1 Murmures institutionnels et impressions toxiques

Le premier temps se situe en 2004, lors de mon stage de maîtrise.

Je suis alors jeune stagiaire psychologue dans un service d'hospitalisation psychiatrique pour adultes, dans un hôpital militaire. Etant au niveau de la maîtrise (Master1), je suis détenteur d'un badge rouge qui m'autorise à rentrer en contact avec les patients et à effectuer des entretiens individuels. Dans ce cadre institutionnel, à la fois très contrôlé, mais permettant cependant un relatif « libre accès », je rencontre des patients aux psychopathologies très

diverses. Toutefois mon intérêt est plus particulièrement retenu par ce qui se joue dans la rencontre clinique avec les patients aux problématiques états limites graves et surtout psychotiques. Je suis dans un premier temps assez vite assailli par un sentiment de désarroi lorsque je tente de théoriser les processus psychiques en jeu dans les entretiens, dans l'optique de la rédaction du mémoire de recherche. Mes lectures, notamment dans le champ de l'approche psychanalytique des psychoses, enrichissent ma compréhension et éclairent un certain nombre d'enjeux. Mais je garde l'impression de passer à côté de ce qui se passe dans la rencontre avec les patients, de ne pas parvenir à mettre en mots ce qui, du matériel clinique, attire mon attention. J'ai la sensation que rien ne tient ensemble, qu'il m'est impossible d'articuler les différentes parties en un tout cohérent. Après l'éphémère moment jubilatoire où tout parait en harmonie, arrive inéluctablement un sentiment de discordance puis d'évanouissement de toutes certitudes. Ce qui, intuitivement, me semble impacter la forme que prennent ces rencontres cliniques avec la psychose continue à m'échapper. D'un autre côté, mais cela je ne l'ai compris qu'après coup, il y a les effets que produit l'institution sur moi et qui influent sur l'arrière fond de ma perception du phénomène psychotique. Mon attention est retenue par ces longs couloirs, souvent trop silencieux, et qui en même temps sont transpirants de rumeurs muettes. J'appelle ainsi les rumeurs qui semblent s'aspirer elles-mêmes, les rumeurs qui paraissent devenir muettes sous l'effet de la violence indicible qui leur est sous-jacente. Des mots ont bien dû être prononcés, des phrases recomposées, mélangées et colorées par les fantasmes groupaux, mais il n'en reste qu'un murmure, des pensées en images, et plus particulièrement une tonalité affective diffuse. Si les enjeux n'étaient pas aussi sensibles, ces rumeurs pourraient être narrées et nourrir enfin le désir d'être racontées à un autre. Ainsi, lorsque je vaque dans l'institution, dans les couloirs, comme dans les nuages de mes pensées lors des réunions, je suis comme frappé d'une inhibition à pouvoir parler librement. Peu à peu se dessine un paysage institutionnel où les soignants me semblent partager une folie ambiante. A mon grand désarroi, les plus gradés sont loin d'être les plus mal lotis en la matière. Mes lectures et temps d'élaboration m'aident à mieux saisir les effets de la psychose, et à approcher les particularités de la dynamique du contre-transfert institutionnel dans ce champ-là, mais un reste, quant à la souffrance des soignants, ne se laisse pas si facilement évacuer ou liquider. Sans entrer ici dans les détails, il me revient à l'esprit quelque temps après la fin du stage, que l'épouse de l'un des soignants avait été hospitalisée dans ce même service, celui de son mari, et s'y serait suicidée. Ce mélange de mots, d'images brutales ainsi que la forme (une rumeur) par laquelle cet évènement s'est transmis, s'est inscrit en moi comme une atmosphère qui fait écho au climat de suspicion et de folie silencieuse que je ressens dans les murs de cette institution. Ces

éléments de réalité traumatiques dépendent à la fois des souffrances inhérentes aux vécus des patients hospitalisés et de celles des soignants. Ils favorisèrent ainsi un effet d'intrusion d'une réalité crue dans mon espace mental lorsque je reçus Œdile, la patiente que j'ai choisie pour le mémoire de maîtrise.

1.1.2 Œdile et l'atmosphère délirante

Œdile est une patiente réputée schizophrène. Fille de militaire, elle a grandi dans un univers familial régi par la tyrannie muette des organisations défensives du couple parental. Le père avait été interné dans un camp de concentration pendant la seconde guerre mondiale, et la gestion du quotidien familial en gardait activement la trace. A l'aide de théories délirantes, Œdile, dont les chevilles enflaient à vue d'œil, tentait de prendre les commandes d'un corps machine[2] qui ne parvenait pas à exterminer les déchets. La moindre nourriture restait enfermée et pourrissait à l'intérieur d'un corps devenu usine à graisse et à gaz. Manifestement, elle était anorexique et d'une maigreur extrême. Mais pour Œdile, c'était grâce aux innombrables tours faits dans sa ville natale qu'elle parvenait à brûler les immondices. En tournant inlassablement autour de la ville, elle tentait, me semble-t-il, de boucler son propre corps. Pendant son hospitalisation elle effectuait la même manœuvre en tournant autour du parc. Au début tout allait bien pour elle, cela « tournait », jusqu'à ce que ses chevilles se mettent à enfler démesurément, risquant de lui ôter l'unique procédure anti-catastrophe qu'elle avait si difficilement mise au point. Elle risquait les « gonflements » et l'« asphyxie », ce qui lui rappela en entretien les mots crus de sa mère qui lui racontait régulièrement « la vision d'horreur » qu'avait été l'accouchement d'Œdile, née prématurément, puis pénétrée de « gros tuyaux et conservée » en couveuse. Le court suivi thérapeutique allait nous mener associativement d'un corps aux mauvaises émanations, jusqu'au climat gris, brumeux de sa ville natale. Par ce cheminement météorologique, nous pûmes entrevoir l'atmosphère familiale, dans son indétermination temporelle, en constant vacillement entre le passé « sans horizon » des camps et le présent « collé au détail » de la sphère domestique.

Le point commun entre ce qui semblait affectivement traverser Œdile, et ce dans quoi je me sentais empêtré, n'était pas formulable en termes de concept théorique, mais s'est d'abord

[2] Cf. TAUSK V., (1919), De la genèse de l'appareil à influencer au cours de la schizophrénie, in L'appareil à influencer des schizophrènes, Paris, Payot, éd. 2010, p. 35-119.

condensé et révélé par le titre et les images d'un documentaire que je regardais à ce moment-là : celui de Nuit et Brouillard (A. Resnais, 1956), qui se mêlait dans mon esprit aux tonalités affectives des témoignages du documentaire Shoah de C. Lanzmann (1985). Alors, un paysage se dessina enfin, qui semblait faire tenir ensemble certaines paroles récurrentes d'Œdile sur la nature extérieure, avec la forme évanescente, mais tenace, par laquelle m'apparaissait l'état des affects qui me traversait pendant les entretiens. J'ai pu me figurer des substances errantes et volatiles sans indice de subjectivité qui naviguaient dans la séance, et semblaient parfois percuter des grappes d'émotion. La dimension clinique qui me semblait essentielle à investiguer, et que je commençais à nommer « atmosphère » et « atmosphérique », n'apparaissait pas tant dans les contenus verbaux des entretiens, que dans l'effet produit par la rencontre avec les patients psychotiques sur les sensations d'espaces corporel et extérieur. Les lectures, notamment celles de P-C Racamier, H. Searles, H. et D. Rosenfeld et surtout celles de S. Resnik sur les particularités de la dynamique transféro-contre-transférentielle et sur les mécanismes identificatoires dans la psychose, accélérèrent d'autant plus le processus de mise en forme, de mise en problématique de mon sujet de recherche. Je me suis plus précisément orienté alors sur les notions d'écologie du transfert (S. Resnik), de climatique de la séance (L. Binswanger) et des formes diffuses, non localisées, du délire dans la schizophrénie (P-C. Racamier)[3]. Les mécanismes psychiques de base dans la formation des atmosphères m'apparaissaient faire lien avec le processus d'identification projective pathologique (W.R. Bion), d'excorporation (A. Green) et de retours de vécus traumatiques inintégrés, non symbolisés (S. Freud, W.W. Winnicott, R. Roussillon). Le terme d'atmosphère me parut plus à même que celui de climat pour donner l'image à la fois de proto enveloppe psychique[4] , substantielle, matérielle (faite de vapeur, brouillard, brume, fumée, …), et pour donner un aspect allusif, évasif, éphémère, informe. Je décidai ainsi de traiter de *l'Atmosphère délirante*, titre que je donnai à mon mémoire. Un an plus tard, lors d'un stage long en unité d'hospitalisation psychiatrique pour adulte, je commençais à interroger l'influence de mon positionnement et de mon implication émotionnelle, corporelle sur l'atmosphère de la séance en réponse aux phénomènes d'actualisations transférentielles.

[3] RACAMIER P-C., (1980), Les schizophrènes, Paris, Payot et Rivages, 235p., (2001)
[4] Cf. ANZIEU D., (1987), HOUZEL D. et al., Les enveloppes psychiques, Paris, Dunod.

1.2 Deuxième temps : expériences en terre étrangère et l'atmosphère de la rencontre

1.2.1 L'atmosphère du soin dans un service d'urgence en Argentine

Le deuxième temps est situé pendant une année d'échange universitaire en Amérique latine après l'obtention du titre de psychologue clinicien. Alors encadré par une association réputée de Buenos Aires, orientée sur la psychanalyse des liens intersubjectifs, j'effectue un stage dans le service d'urgence d'un hôpital général. Je privilégie cette opportunité car j'ai déjà pu effectuer un stage dans un service d'urgence psychiatrique en France au cours duquel j'ai pu entrevoir les potentialités de déploiement des processus thérapeutiques et créateurs derrière les situations dites « de crise ». Dans les urgences de l'hôpital Piñero, les psychologues sont intégrés à l'équipe médicale et leur présence est requise de jour comme de nuit. J'observe et m'entretiens avec les patients, juste avant, ou après l'intervention du corps médical. Il peut s'agir de chirurgies lourdes, notamment dans le cas de blessure par balle. L'hôpital est situé dans un quartier pauvre de la ville, les situations d'accidents de travail des immigrés Boliviens côtoient les séquelles des tentatives d'avortements malheureuses des adolescentes, ou les désastres sur l'appareil respiratoire des usagers toxicomanes qui ont sniffé un mélange de cocaïne et de poudre de verre concocté par des dealers peu scrupuleux.

L'identité du service se fait sentir par une ambiance difficile à définir : il y a du bruit, des larmes, du sang… Des jours sans heure, des étranges nuits sous la lueur des néons… des turbulences acoustiques dans les couloirs trop remplis, puis plus personne, un grand silence, un silence qui fait raisonner en négatif l'agitation du service qui semble s'être arrêtée brutalement … Le bruit d'une sirène, les portes qui claquent d'où surgissent un brancard et deux ambulanciers… Les membres de l'équipe s'agitent, et le cœur du service repart au galop.

Lorsque les quelques boxes sont tous occupés, les consultations peuvent quelque fois avoir lieu entre deux portes battantes. Le travail des psychologues peut être momentanément celui, comme je l'ai expérimenté, de s'assurer de l'intimité d'une consultation somatique d'urgence en maintenant fermées de l'extérieur les portes battantes, assurant la limite externe, dos à ce qu'il faut provisoirement renoncer de penser afin de maintenir une aire de confiance et d'intimité entre la patiente et son médecin. Je l'ai appris avec plus d'acuité sur ce terrain de

stage : être psychologue clinicien c'est parfois accepter de renoncer à notre cadre temporairement, en favorisant la préservation du méta-cadre et la dimension anthropologique du soin.

Lorsque j'ai commencé à écrire pour l'association le rapport d'observation clinique relatant cette expérience de stage, ce sont des ambiances qui me revinrent en mémoire. La densité émotionnelle des situations se découpait en couches sensorielles, où chaque modalité donnait naissance à une ambiance, elle-même attachée à sa dimension d'espace-temps. L'ambiance de la salle de chirurgie, de l'accueil, de la salle de repos… L'atmosphère attachée à ces lieux, ou attachée par ces lieux, revint à mon souvenir avec une telle vivacité qu'il me paraîtrait évident de la qualifier de mémoire fidèle, dans un rapport identique à la chose vécue. Et pourtant, l'expérience de la rencontre avec la psychose me poussa à m'interroger sur la nature de cette habitation du souvenir par l'atmosphère. Cette dernière devait pouvoir être déconstruite, révélant sa fonction réactionnelle et reconstructive à partir de matériaux psychiques bruts, potentiellement traumatiques. Cette atmosphère, issue en partie du travail de transformation et des mécanismes de défenses primaires du milieu soignant, pourrait-elle *révéler un processus d'«* homologie fonctionnelle » (J.-P. Pinel)[5] avec le travail psychique *qu'effectueraient les patients en situation traumatique* ? Une atmosphère comme lieu commun entre fonctionnements psychiques réactionnels des soignants et des patients, formant un « chantier thérapeutique » commun à ciel ouvert ?

Après que l'atmosphère aux urgences me soit apparue comme intrinsèquement extérieure à l'action de chacun, comme un phénomène d'habitation d'un espace commun, je pus observer à quel point l'implication de chacun dans sa présence à l'autre, pour l'autre, était un puissant consolidateur d'atmosphères soignantes. La prise en compte de l'implication corporelle, émotionnelle s'est révélée essentielle. J'ai également remarqué qu'avec un temps d'accordage suffisant avec le fonctionnement psychique de l'équipe, de nouvelles atmosphères avec leurs fonctions associées pouvaient être expérimentées. Les premières formes d'atmosphères qui m'étaient apparues gardaient une dimension personnelle, elles étaient en lien avec l'effet d'étrangeté potentiellement traumatique de cet environnement sur ma psyché. Elles révélaient des manifestations d'angoisse du Moi et les mécanismes de défenses que ce dernier mettait à l'œuvre. Toutefois, bien qu'en lien avec les réactions psychiques singulière, la

[5] PINEL J.-P. (1996), « La déliaison pathologique des liens institutionnels dans les institutions de soins et de rééducation », in R. Kaës, Souffrance et psychopathologie des liens institutionnels, Paris, Dunod, 1995, p. 51

première atmosphère que l'on perçoit dans un lieu que l'on qualifie parfois de « chargé » (d'« ondes », d' « affects », d' « histoire »…), semble rester éternellement dans notre mémoire, et peut être partagée avec les autres par l'illusion d'avoir ressenti une atmosphère identique. Ainsi, je remarquais que la première atmosphère que je ressentis dans ce service d'urgence resta tout au long de mon stage, mais fut petit à petit recouverte d'autres atmosphères plus en lien avec les alliances psychiques inconscientes[6] qui s'établirent avec l'équipe.

Cette pratique clinique s'accompagnait d'une présence dans les différents temps de travail de l'association psychanalytique : groupes de réflexion, d'échanges, de supervision des pratiques analytiques. Ma théorisation progressive de l'atmosphère, pensée comme outil d'approche clinique et comme forme des phénomènes psychiques, a été grandement liée à l'ambiance de travail régnant dans cette institution qui « s'attachait » à penser et prendre soin des liens intersubjectifs. Autour d'un maté[7], partagé collectivement, l'associativité groupale semblait se lover dans les volutes de fumée qui s'échappaient de la bouilloire. Les liens se faisaient ainsi plus légers et les échanges plus amicaux et animés. Cette atmosphère institutionnelle eut également pour effet d'offrir un contexte favorable à la compréhension de certains textes et théories analytiques d'auteurs sud-américains.

1.2.2 Brève réflexion sur l'atmosphère dans la cure chamanique Amazonienne

Plus largement, certaines régions de l'Amérique centrale et latine offrent aussi la possibilité de voir coexister assez harmonieusement des pratiques thérapeutiques hétérogènes, comme celles inspirées des approches psychanalytique, systémique et de la psychiatrie, avec des soins plus traditionnels comme ceux des cures chamaniques. Bien que ces dernières soient actuellement marginales en terme statistique, elles restent présentes de manière latente dans la culture du soin. Toujours dans l'optique d'observer et d'échanger avec divers psychothérapeutes, j'ai pu, dans une partie plus itinérante de mon voyage d'étude, me rendre dans la forêt Amazonienne et rencontrer des « curistes » et des chamanes réputés pour le sérieux

[6] KAËS R., (2009), Les alliances inconscientes, Paris, Dunod.

[7] Boisson traditionnelle préparée en infusant des feuilles de yerba mate, une herbe locale infusée aspirée à l'aide d'une tige en métal munie d'un filtre à l'une des extrémités qui permet de consommer le maté directement dans la calebasse dans laquelle il est préparé.

et l'authenticité de leurs savoirs et de leurs pratiques. Un des chamanes rencontré, « tabasquero » (soin par le tabac) et « ayahuasquero » (soin par l'ayahuasca[8]), originaire de la tribu des Achuares, les célèbres réducteurs de tête, travaillait régulièrement avec des botanistes, des psychothérapeutes et des anthropologues de renom. A partir de ces rencontres, j'ai été très intéressé par la fonction qu'occupait le cadre naturel dans les soins chamaniques. L'atmosphère du lieu, le sentiment d'être entouré d'une nature sauvage et potentiellement hostile, semblait devenir sous la présence du chamane l'atmosphère du soin. L'atmosphère décrite par les curistes donnait l'impression d'émaner de l'animation de l'environnement non humain[9]. Cette animation, qui bien souvent, est interprétée par les curistes en termes de croyance aux esprits, de diètes de plantes, de jeûnes ou d'ingestion de substances psychédéliques, me parut aussi en lien avec la recherche d'un état régressif de co-dépendance entretenu entre le curiste et le chamane. Le chaman se prête aux curistes comme médium à la fois en position « méta », et à la fois co-participant, lui-même immergé dans ce qui est souvent nommé l'esprit des plantes qui plonge dans le monde des morts. Une co-animation semble opérer entre les deux protagonistes et viendrait à se figurer par un processus de synthèse des « visions » intérieures et de la vision du milieu naturel extérieur. Dans un premier temps, cela m'a amené à réfléchir en termes de projection du monde intérieur sur le monde extérieur[10], ou de l'effet d'induction de l'environnement sensible sur le monde intérieur. Mais également en termes de type de relations symbiotiques entre chamane et patient, qui trouvent à se figurer au travers de la représentation des rapports entre les sensations corporelles du patient et les différentes formes que prend l'environnement extérieur animé par le chamane. Un rapport ambigu qui pendant les séances semble, à en entendre les retranscriptions, être à la fois troublé, informe, excessivement clair et vient se concrétiser en un espace sensible commun. Ce type de rapport de dépendance entre chamane et curiste, converti en lieu sensible commun, pourrait trouver à se matérialiser à travers une des pratiques ancestrales du Tabasquero qui consiste à envelopper le malade de chants (invocations de l'esprit des plantes) et à souffler une fumée dense de tabac natif sur les zones malades du corps[11]. Dans les récits des patients, l'atmosphère apparait double : comme une dimension psychique « matérielle » et « éprouvée » durant les séances (vécus atmosphériques du monde), et après coup comme un des signifiants les plus à même pour venir qualifier

[8] L'ayahuasca ou autrement appelé yagé est un breuvage à base de lianes qui est consommé traditionnellement par les chamanes des tribus indiennes d'Amazonie. Il est utilisé pour sa capacité curative et est associé aux croyances et pratiques locales.

[9] Searles H. (1960) - L'environnement non humain, Gallimard, 1986.

[10] Freud S. (1912), Totem et Tabou ; Cf. Infra Partie 3 chap.2 (2.1)

[11] Cf. Infra Partie 3 chap.3 (3.5.2) : R. Kaës propose de voir dans la dépendance du groupe aux « enveloppes atmosphériques » une forme de dépendance à l'originaire.

l'expérience vécue. Sans être parfois capables de faire le récit de l'expérience, les curistes rencontrés expriment souvent l'importance du mot « atmosphère », et ils tentent plus de qualifier l'atmosphère de la séance que de décrire en détail les événements successifs. Par la forme de l'atmosphère, à travers l'expérience de l'indifférenciation entre les vécus de changements corporels et de changements dans l'environnement extérieur, quelque chose de l'indifférenciation entre les changements psychiques du chamane et du patient viendrait à se représenter. Nous reprendrons plus en détails cette hypothèse dans les étapes théorico-cliniques de cette thèse.

1.3 Troisième temps : terrain de recherche à l'unité psychiatrique de « bon-air »

1.3.1 L'unité

Le troisième temps d'appui clinique méthodologique est celui d'une pratique de près de trois ans dans un service d'hospitalisation continue en psychiatrie adulte, appartenant à un hôpital général. Il constitue le terrain de recherche des cas cliniques suivants : Emilie et M. Smith (partie 4 chapitre 1), Willy (partie 4 chapitre 2).

En tant que psychologue clinicien, salarié à temps complet de l'hôpital, ma charge de travail est répartie entre les réunions institutionnelles, la prise en charge individuelle et groupale des patients hospitalisés et des entretiens cliniques et psychothérapiques au Centre Médico Psychologique. Le pavillon d'hospitalisation et le CMP sont rattachés au même secteur, ce qui me permet de proposer des suivis aux patients après leur hospitalisation lorsque cela semble avisé.

Dans l'unité, l'équipe est composée de plusieurs médecins-psychiatres, d'infirmiers, d'un cadre de santé, d'aides-soignants et d'un psychologue. Rattachés au secteur, des ergothérapeutes, psychomotriciens, art-thérapeutes et assistants sociaux interviennent régulièrement. Il n'y a pas de référentiel ou d'approche épistémologique unifiants. Je suis le seul à adopter celui de la métapsychologie freudienne, dans une ouverture aux approches phénoménologiques et humanistes. Il n'y a toutefois pas de positionnement clairement antipsychanalytique comme j'ai pu l'observer ailleurs, et mes collègues accueillent mon

approche de la psychopathologie clinique avec ouverture et intérêt, ce qui nourrira des échanges fructueux.

L'unité qui peut accueillir une trentaine de patients est constamment pleine.

Trois différents modes d'hospitalisation ont cours, et un contrat est passé entre les soignants, le médecin psychiatre responsable des soins et le patient. A peu près une moitié des hospitalisations est dite en « libre » (HL), les patients viennent de leur plein gré et peuvent théoriquement repartir quand ils le souhaitent. La durée d'hospitalisation est généralement décidée à l'entrée, en fonction de « l'objectif » de cette dernière, mais elle peut être prolongée par la suite. Dans le mode d'hospitalisation sans consentement, existe l'hospitalisation à la demande d'un tiers (SPDT), qui requiert la demande et la signature d'un tiers. Le plus souvent c'est un membre de la famille, le conjoint, et en leur absence ou leur refus, généralement un médecin extérieur à l'hôpital. Au bout d'un certain laps de temps un nouveau certificat doit être produit afin que soit maintenue la mesure. Le patient doit avoir la possibilité de faire appel s'il juge que la mesure est abusive et va à l'encontre de ses droits. Dès son arrivée cette procédure doit être explicitée par le cadre de santé. Si le patient conteste la mesure, il verra un avocat et pourra être reçu par un juge qui décidera de sa légalité. Une cour de tribunal a été aménagée dans beaucoup d'hôpitaux aux services psychiatriques afin de faciliter la procédure. De mon expérience, les juges vont dans le sens des avis médicaux, mais il arrive que cela ne soit pas le cas et certains avocats n'hésitent pas à faire jouer l'argument de vice de forme dans la procédure pour que la mesure d'hospitalisation sans consentement soit suspendue. Ces changements dans les conditions d'hospitalisation sans consentement font également apparaitre l'état de l'équilibre des forces entre les pouvoirs politique (préfet), judiciaire (juge des libertés) et le médical (médecin responsable des soins).

Le troisième mode d'hospitalisation, également sans consentement, est celui des soins à la demande d'un représentant de l'état (SPDRE), anciennement hospitalisation d'office (HO). Un critère de dangerosité, réelle ou supposée, doit justifier de cette mesure. Censée être de courte durée, elle peut dans les faits être prolongée si la situation du patient ne permet pas une des deux mesures précédentes.

Le type de patients hospitalisés, en termes de « troubles » psychiques ou de leurs psychopathologies est très varié. Je ne vais pas là discuter des critères de diagnostics, sans donner mon avis personnel, je ferai part ici de types de diagnostic psychiatriques hétérogènes. Bien que le référent analytique reste le pôle théorique organisateur de cette recherche, certains

phénomènes cliniques nous semblent perdre de leur complexité si l'on se prive des autres vertex.

Dans l'hôpital où se trouve le service de « Bon-air », la codification obligatoire des actes médicaux et thérapeutiques impose de proposer un diagnostic selon la CIM (classification internationale des maladies). Lors des échanges et réunions, on peut noter que ce sont les critères de diagnostic du DSM (en français : Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux) qui deviennent peu à peu prépondérants.

Plus de la moitié des patients nécessitant une hospitalisation à temps complet sont réputés psychotiques. Une décompensation a souvent eu lieu à la suite d'un événement (familial, professionnel, relationnel…) perturbant un fragile équilibre psychique, souvent accompagné de l'arrêt des suivis et du traitement médicamenteux. Ces patients peuvent être hospitalisés pour des périodes de plusieurs mois, voire pour certains pendant plusieurs années. La politique actuelle de réduction de la durée d'hospitalisation amène les patients qui étaient traditionnellement hospitalisés pendant plusieurs années à connaitre de courtes périodes de sortie d'hospitalisation, ou de mutation dans un autre service. Il me semble que la question de la « chronicité »[12] de ces patients essentiellement psychotiques n'a que peu évolué, mais par le jeu des sorties de courte durée et des mutations, il est probable que les chiffres indiquent une baisse de la durée d'hospitalisation, en décalage avec les besoins réels des patients.

Des états de crise psychotique aiguë amènent aussi un nombre conséquent d'hospitalisations. Cela concerne des patients qui, à leur entrée dans le service, ou peu avant, étaient en état d'effondrement psychique, tel qu'il peut se manifester aux cours d'épisodes de « bouffée délirante aiguë », de tentatives de suicide pendant un « raptus anxieux », d'épisodes maniaques avec éléments délirants, de psychoses post-partum et de délirium[13]. Dans tous les cas, il s'agit d'un état que l'on peut qualifier de « psychotique ». Ces états ne signent pas forcément une entrée dans la psychose comme structure ou organisation psychopathologique. Si l'on peut parler de décompensation psychotique pour certains, elle n'est souvent que transitoire, et dès lors que le patient est pris en charge institutionnellement (traitements institutionnels, chimiques,

[12] Outre l'aspect des particularités du fonctionnement psychique psychotique (identification projective pathologique, fonctionnement symbiotique…), on ne peut passer sous silence que le problème de la « chronicité » des patients révèle en négatif celui de l'aliénation par l'institution « soignante ». A ce sujet nous renvoyons à la présentation des écrits de Jean Oury, Infra partie 3 chapitre 3 (3.5.1).

[13] Délire ayant pour origine des produits toxiques

psychothérapiques) une rémission partielle ou totale a lieu en quelques semaines, ou quelques mois au maximum.

Une autre proportion conséquente des patients est celle constituée par les dépressions à risque suicidaire. Cela peut recouvrir le spectre des troubles bipolaires, maladie maniaco-dépressive, mélancolie, ancienne cyclothymie, « dépressions résistantes », ou bien les « états limites graves ».

Bien que cela ne soit pas dans la « vocation » de l'unité de recevoir de tels patients, sont régulièrement hospitalisés des patients anorexiques, des patients aux problématiques addictives avec sevrage alcoolique, d'héroïne et surtout médicamenteux. Ces derniers ont souvent des troubles psychiatriques associés. Il peut arriver que des détenus soient aussi internés, ils sont alors accompagnés des forces de police et « installés » en chambre d'isolement.

Afin de résumer, on peut dire que les patients hospitalisés ont souvent en commun un risque reconnu par un proche, un représentant médical ou de l'Etat, de passage à l'acte auto et/ou hétéro agressif associé à un trouble psychiatrique. Pour ceux qui viennent avec consentement, on peut noter qu'ils sont souvent en difficulté pour intégrer une clinique psychiatrique, du fait principalement du coût financier, et quelquefois du refus des cliniques dont les raisons seraient à regarder de plus près.

L'unité est généralement ouverte en journée et fermée le soir. Mais des raisons liées aux particularités dans la prise en charge de certains patients et du manque de personnel peuvent amener l'équipe à décider de laisser la porte fermée. Les patients, comme les visiteurs, sont tenus de sonner et/ou de demander à un soignant s'il peut les laisser passer. Même lorsque la porte n'est pas fermée à clef, certains patients, de par leur contrat de soin, doivent demander la permission pour sortir, sous peine que le contrat soit revu en des termes moins favorables par le médecin. L'unité est aussi pourvue d'un petit quartier séparé du reste du service par une porte verrouillée, où se trouvent les chambres dites d'isolement. La novlangue institutionnelle, non dénuée d'apports fantasmatiques, les appelle « chambres sécurisées ». Elles sont réservées aux patients les plus « agités » ou à haut risque suicidaire, nécessitant un espace plus « sécurisé » : pas d'angle coupant, mobilier fixé au sol, vitre en plexiglass, nécessaire de toilette et linges censés réduire les risques tel que la pendaison… Des contentions peuvent plus facilement que sur les autres lits être mises en place pour maintenir les patients et un hublot sur la porte permet un contrôle visuel permanent.

Les autres chambres, traditionnelles, sont censées rester non verrouillées, mais il peut en être décidé autrement. Il est à noter que la règle varie autant en fonction des particularités de la prise en charge d'un patient (agitation, déambulation pathologique…), que des conditions d'accueil de l'unité elle-même (manque de personnel, manque de chambre d'isolement…). Des stratégies peuvent être mises en place afin d'éviter qu'une chambre d'isolement reste libre, amenant à rallonger ou écourter le temps en chambre. L'unité ne fonctionne pas non plus en vase clos, et des patients d'autres services « nécessitant » une chambre d'isolement ont pu se retrouver mutés ici. Il faudrait ainsi interroger les conditions d'accueil de toute l'institution, et la spécificité des conflits et alliances entre les différents services.

L'unité est aussi composée d'une petite salle de télévision sans porte. Un tout petit bureau de consultation médicale dans lequel il est possible d'effectuer des entretiens, si toutefois l'odeur émanant de la salle fumoir attenante ne décourage pas le ou la téméraire. Ainsi qu'une salle de réunion où ont lieu les relèves infirmières, le « tour médical » hebdomadaire et les réunions de synthèse. Le centre névralgique de l'unité est la salle de soins infirmiers, que beaucoup (soignants et patients) appelle le « bocal » ou l'« aquarium », entre autre du fait de la grande vitre d'où les observés peuvent observer les observateurs. Dans le « bocal » se trouvent les traitements médicamenteux, les sangles de contention, et des soignants paraissant en agitation constante. Les bureaux attitrés des psychiatres et du psychologue se trouvent hors de l'unité, au rez-de-chaussée. Les temps importants qui impriment l'ambiance de l'unité sont ceux des repas, des réunions de soignants, de l'arrivée de nouveaux patients, de la distribution des médicaments et de l'émission télévisée du soir.

1.3.2 Les entours de l'unité : environnement et état de la psychiatrie

Les unités d'hospitalisation (complète et de jour) se trouvent au moment de ma pratique dans un site que nous appellerons « bon-air », retiré de la ville dans laquelle se trouve le centre de l'hôpital. Fait également exception notoire le service de gériatrie qui se trouve jumelé avec la psychiatrie. Sans connaitre dans les détails les raisons d'une telle localisation hors de la cité, il semble que ce choix, dans les années 1970, s'est inscrit dans un mouvement national qui excentre les services psychiatriques, comme on le faisait avec les sanatoriums du 19ème siècle. Bien que l'argument ne figure pas toujours sur les documents officiels, on justifie souvent cet

état de fait par l'impact positif du cadre naturel des campagnes sur l'état de santé des malades[14]. Si l'on ne rabat pas uniquement cet argument du côté des effets supposés immédiats de la « nature » sur l'organisme, mais comme je le tente dans cette thèse, du côté de l'effet des représentations que se fait le sujet de son rapport archaïque à l'environnement naturel, l'idée d'une nature-thérapeute n'est pas à jeter aux oubliettes. Les « fous », identifiés à une folie définie comme égarement de la raison, au délire défini comme sortie « hors du sillon » (selon l'étymologie), sont excentrés vers la périphérie urbaine tout comme leurs folies les situent à la périphérie d'eux-mêmes et de la norme. En faisant « parler » les procédures d'évacuation des « fous » se révèle la crainte que la « nature » corrompue de certains hommes ne nuise à la « nature » des autres. « Nature » est à entendre dans sa double acception.

La procédure de périphérisation pourrait être aussi une manière pour celui qui voit la folie comme étrangère à lui-même, et menaçante, de se protéger. Tel que peuvent nous le laisser penser les raisons qui ont amené à construire des prisons isolées sur une île retirée du monde civilisé, la nature est ce qui pourrait nous séparer, et nous sécuriser, des égarements de la raison[15]. On ne peut également faire l'impasse sur la dimension sociale d'une telle marginalisation de la population des « malades mentaux »[16].

A propos du site de Bon-air, un de mes patients me dira avec plein de philosophie : « enfin ! Entre les canons et les suicidés, ils auraient pu mieux trouver ». Pour mieux décrire le paysage, bien pourvu en tapis d'herbes grasses et de fleurs, d'arbres centenaires et d'animaux « apaisants », il faudrait ajouter qu'il se situe effectivement entre une piste d'entrainement pour chars d'assaut, d'où des salves de tirs déchirent la paisible enveloppe de silence, et du canal qui serait un lieu privilégié pour ceux qui décident de quitter la vie par voies fluviales.

Récemment, les services de psychiatrie « intra » ont été déménagés dans le centre-ville, à proximité des autres services. Sans vouloir et prétendre pouvoir être exhaustif sur les raisons de ce retour dans le centre, on peut évoquer le souhait de certains soignants et familles de patients, que les « malades » restent partie prenante de la vie de la cité. Ce projet d'établissement pourrait venir renforcer une politique actuelle de santé mentale qui privilégie la « réhabilitation sociale » et la remédiation cognitive à partir des situations dites sociales. Nous pouvons aussi évoquer un changement d'envergure nationale sur la politique de

[14] Infra Partie 2 chapitre 2 (sur l'histoire des pratiques de santé)

[15] L'idée d'un bannissement puis d'un éventuel retour à la civilisation nécessitant le passage par l'épreuve de la nature sauvage et hostile peut nous offrir une métaphore de la doctrine de la métensomatose.

[16] Je renvoie aux travaux de M. Foucault : FOUCAULT M., (1975), Surveiller et punir, Paris, Gallimard

l'hospitalisation dans cette dernière décennie. Il y a un objectif affiché de diminution du nombre de lits et de la durée de séjour. Nous avons à faire à une logique qui est plus d'ordre gestionnaire et économique que réellement une politique de soins. Serions-nous déjà arrivés à une situation où un patient venant fréquemment pour une courte durée de séjour serait jugé plus rentable pour l'hôpital qu'un patient venant rarement mais pour une durée plus longue ? Tous les types de services semblent touchés, et le rapprochement constant de l'organisation des services de psychiatrie avec ceux des autres domaines du médical accentue cette logique de rentabilité. Bien qu'encore assez peu développée en psychiatrie, la paradoxale « hospitalisation à domicile » serait décrite comme la panacée par ceux qui restent guidés par le sacro-saint principe d'économie budgétaire. Ainsi, bien que les patients et leur famille puissent positivement en bénéficier sur certains aspects, il est loin d'être certain que ce retour dans le centre-ville ait été le fruit d'une écoute bienveillante et neutre des besoins des patients.

Et que devient la nature ? Cette nature aux vertus prétendument thérapeutiques. L'argument financier s'accorde-t-il à l'argument sanitaire ? Peut-on voir une équivalence entre un cadre naturel composé de centaines d'hectares comme cela était souvent le cas depuis la construction des asiles d'aliénés, et la création contemporaine de murs végétalisés, d'« espaces relaxants » et de peintures aux couleurs chatoyantes, le tout dans quelques centaines de mètres carrés ? Il nous semble tout à fait instructif que la réflexion sur la qualité des ambiances architecturales se soit substituée à celle des ambiances naturelles. Les bienfaits et vertus curatifs des climats et de la nature sauvage semblent pouvoir être reportés sur ceux des murs et des espaces architecturaux plus restreints. Certaines fonctions latentes de cette nouvelle nature pour soigner la maladie mentale apparaissent ainsi en négatif : celle de limitation, de filtration et de contention de la folie. La construction et le choix de l'« outil » contre la folie, ou la maladie mentale, nous renseignent sur la représentation de l'origine et de la forme du mal. Pour donner un exemple, lorsque le rapport aux « fous » est pensé sur le modèle du rapport aux pestiférés, cela implique l'action d'éloigner le plus possible le foyer de contagion et de s'en protéger par un espace naturel qui en filtrerait l'atmosphère toxique. Mais lorsque c'est l'expérience de la rage qui sert de modèle, alors il faut attacher l'aliéné et s'en protéger par des murs[17].

[17] Ceci sera repris plus en détail dans le chapitre consacré à l'histoire des pratiques de santé (Partie 2 chap.3), mais on peut déjà sentir l'euristique d'une analyse des représentations des rapports du sujet à l'environnement naturel et au cadre de travail.

Des groupes de réflexion avec dirigeant, soignant et architecte se réunissent pour penser un cadre de travail « adapté », voire « apaisant pour les patients ». De ma position de clinicien, mon inquiétude n'est pas en soi nourrie par ce travail commun, au contraire je les encourage d'autant plus que beaucoup d'architectes me paraissent avoir une vision très fine et instructive des rapports entre environnements sensibles, liens interpersonnels et sentiment de bien-être, mais je m'interroge à partir de mon impression que l'on se soucie toujours plus des qualités prétendument thérapeutiques des « moyens » mis en œuvre et de moins en moins de la qualité de « présence » des soignants pour les patients. Outre la qualité de présence, il se pose aussi la question de la quantité de présence soignante. Serait-on tenté, par un aménagement architectural, de créer une impression de présence suffisante des soignants alors que les service souffrent du manque de personnel ?

Dans un grand nombre d'unité psychiatrique intra-hospitalière, les postes de psychologues cliniciens ont été supprimés, ou plutôt, « déplacés » dans les structures extrahospitalières, les services de liaisons ou centres d'accueil à temps partiel. La multiplication des temps partiels accentue un peu plus l'image d'un psychologue « atmosphérique » dans sa présence institutionnelle.

J'ai également constaté que les psychologues n'étaient malheureusement pas toujours conviés aux temps de réflexion sur ce qui apparait comme le thème des ambiances architecturales dans le secteur du soin psychique.

L'approche clinique et à fortiori psychanalytique de la subjectivité semble aller parfois à l'encontre du courant institutionnel dominant, du climat idéologique. Ce n'est ainsi peut-être pas pour rien si j'ai dû privilégier un dispositif psychothérapique en individuel pour cette recherche, afin de retrouver, de reconstruire le concept d'atmosphère datant de la psychiatrie phénoménologique du début et milieu du XXème siècle. En favorisant un dispositif d'entretien individuel, supposément protégé des turbulences institutionnelles et méta-institutionnelles, j'ai gardé en couveuse la représentation que je tentais de me forger des effets de la rencontre avec les patients, comme lorsque l'on protège un début de départ de flammes avec ses deux mains afin qu'il ne soit pas soufflé par le vent. Les concepts d'atmosphère, de climat ou d'ambiance, qui m'avaient paru si riches sur ce terrain psychiatrique, m'ont aussi très vite paru risqués de se voir dévorer par l'institution qui les a pourtant fait naître. Il me semble que dans ce site de Bon-air, je n'ai que peu risqué le transport de ce concept à l'extérieur de mon bureau. Une partie de l'équipe, et la culture soignante ambiante, me semblaient hostiles au déploiement d'une

atmosphère du soin qui était en lien à une représentation en partie colorée par l'idéalisation d'un prétendu âge d'or de la psychiatrie. Illusion peut-être, mais illusion qui me semble dans un premier temps nécessaire. L'atmosphère soignante ne se soutient pas d'elle-même, ni des efforts individuels. Sans illusion partagée, elle me semble disparaitre d'abord de sa forme harmonique, puis disparaitre dans sa potentialité créatrice, d'ouverture au monde.

1.4 Quatrième temps : terrain de recherche à l'unité psychiatrique de Sisyphe et au « groupe peinture »

Ce quatrième temps se compose de deux parties, correspondant à deux terrains de recherche menés en parallèle et commencés au début de mon inscription en doctorat, alors que je quittais le poste de psychologue de « Bon-air ». Dans une première partie, je présenterai une deuxième unité d'hospitalisation psychiatrique que je nomme « Sisyphe ». Puis la seconde partie se centrera sur la pratique d'un groupe thérapeutique à médiation picturale avec des jeunes adultes autistes dans un autre hôpital psychiatrique. J'ai choisi le premier terrain de recherche, à « Sisyphe », entre autres par ce qu'il se situait dans une continuité par rapport à mes précédentes recherches en unité d'hospitalisation psychiatrique pour adulte. Ainsi je pouvais mettre au travail de nouvelles hypothèses ou bien retravailler des anciennes sans faire face à un problème méthodologique trop important du fait du changement d'institution. Pour le deuxième terrain, le « groupe peinture », les différences dans le cadre institutionnel et clinique m'ont amené à l'entrevoir comme un contre-champ permettant des rebonds épistémologiques et l'investigation d'hypothèses cliniques qui restaient, par ma pratique des unités psychiatriques, trop peu étayées.

1.4.1 Sisyphe

1.4.1.1 Contexte de la recherche clinique

J'ai effectué pendant environ deux ans et demi une pratique de recherche clinique doctorale dans l'unité d'hospitalisation de Sisyphe. Le premier contact avec le chef de service, afin de lui présenter mon projet de recherche, s'est effectué par l'intermédiaire d'une ancienne collègue. Je le précise car l'unité n'avait pas vocation à accueillir des doctorants-chercheurs en psychologie clinique. Sans ce « coup de pouce », puis un bon contact avec le chef de service et le responsable d'unité, il n'y aurait probablement pas eu de suite à cette demande. Par expérience, je constate qu'une présentation succincte de mon sujet de recherche attise la curiosité, et de prime abord n'exclut pas d'orientation théorique. Dire que l'on s'intéresse à la dimension clinique des atmosphères en institution psychiatrique apparait pour certains aller dans la même direction qu'un vent de pratiques et de théories dites « intégratives », actuellement à la mode. De plus, se pencher sur la dynamique des atmosphères porte à s'intéresser à ce que vivent les équipes sans laisser craindre de se centrer et d'analyser un sujet singulier. Qui a déjà partagé les ambiances paranoïdes des équipes de psychiatrie sait combien la prise en compte de ce point-là est importante pour ne pas être vécu comme persécuteur. J'ai aussi pris le parti d'exprimer clairement quel était mon référentiel théorique privilégié (métapsychologie freudienne), sans rejeter les critiques qui pouvaient être apportées à l'égard de l'approche analytique. J'ai explicité ma perception d'une psychiatrie qui gagne à rester ouverte aux différentes approches, et l'importance d'être à l'écoute de l'hypercomplexité[18] de l'humain avec la pluralité des formes du langage qui tentent de la saisir. Je pense avoir eu la possibilité d'intégrer cette équipe en mettant en avant, plutôt qu'un discours trop théorisant, l'importance des qualités d'écoute, de contact, de tact avec des patients comme des professionnels qui sont bien souvent en difficulté pour être compris dans les paradoxes qui les enserrent. L'orientation du soin dans l'unité est clairement définie comme « biologique », elle vise à « stopper la crise » par un traitement médicamenteux, « rééquilibrer le traitement » ou amener à une ré-adhésion du patient au traitement en cas d'arrêt supposé cause de l'état de crise. Le projet de soin « psychothérapeutique » post-hospitalisation, outre le traitement médicamenteux, s'accompagne d'une visée « rééducative », de « réhabilitation psycho-sociale » et de « remédiation cognitive ». En cohérence avec cette option « thérapeutique », il n'y a pas de psychologue clinicien dans les unités d'hospitalisation du pôle et une préférence

[18] Cf. E. Morin sur l'hypercomplexité : MORIN E.(2001), La méthode. L'humanité de l'humanité, Seuil

est établie dans le recrutement des psychologues pour ceux ayant une orientation théorique et pratique allant dans le même sens que celle du pôle.

Il me faut également préciser que n'étant ni rémunéré ni titulaire d'un poste, je menace manifestement moins l'équilibre des forces salariales et politiques de l'unité. Ce dernier point est très certainement non des moindres comme facteur favorisant la désaturation de l'atmosphère de travail en ma présence.

Outre la non-existence de poste de psychologue, la différence avec l'unité de Bon-air est celle de l'absence de prise en charge thérapeutique, comme celle des ergothérapeutes, des psychomotriciens ou de la pratique de quelconques groupes ou ateliers thérapeutiques animés par des infirmiers. Ce qui est mis en avant à Sisyphe est l'inscription des patients au centre de réhabilitation sportive et de remédiation cognitive de l'hôpital. Dans les faits, la majorité des patients ne participent à aucune de ces pratiques et attendent que l'hospitalisation se termine. Comme je le précisais plus tôt, ce temps d'hospitalisation est pensé comme un temps de rééquilibrage biochimique via le rééquilibrage du traitement médicamenteux et éventuellement un temps d'accompagnement social (mise en place de tutelle, curatelle, demande de logement ou foyer « adapté »). Face à un état de crise jugé trop durable, et face aux patients à la psychopathologie « résistante », est préconisé le transfert dans une unité de soin intensif, et un traitement par électro-convulsion peut dans certains cas venir compléter la panoplie d'options « thérapeutiques ». Bien que les durées de séjour, soient, à ma connaissance, relativement courtes, soignants comme patients évoquent régulièrement la longueur des prises en charge. Revient la plainte de ne pas savoir dans quelle direction vont les prises en charge : « Qu'attend-on de l'hospitalisation ? », répètent ceux qui voudraient l'abréger.

Pourtant beaucoup avouent à demi-mots ne pas comprendre vraiment pourquoi les patients sont venus et ne sont pas dupes sur le fait qu'ils reviendront rapidement. Ainsi, les mouvements ambivalents dans le rapport à l'hospitalisation des patients peuvent faire rage dans l'équipe.

1.4.1.2 Préforme du dispositif clinique : être là où se forment les ambiances dans l'institution

En attendant cet étonnant objectif qu'est la sortie de l'hospitalisation, les patients, lorsqu'ils ne sont pas dans leurs chambres, déambulent dans la salle de télévision et surtout « squattent » le jardin intérieur qui sert de fumoir. Sur plus d'une centaine de patients reçus en

entretien individuel, il me semble n'avoir jamais rencontré un patient qui ne s'est pas plaint de n'avoir rien à faire dans le service, de s'ennuyer profondément. Ce « ne rien faire » se manifestait pour certains par le sentiment d'avoir « la tête vide », « la tête trop pleine » d'idées angoissantes requérant le « si besoin »[19], ou bien par le fait de passer son temps à fumer des cigarettes, immergés dans la fumée. L'espace d'ennui, du vide d'orientation de la pensée, a été pour moi un terrain de recherche privilégié pour tenter de donner corps aux vécus psychiques errants, informes et de nature volatile. **Dans les « *espaces d'informe* »[20] il me semble *qu'émergent des processus psychiques inédits et féconds issus de l'interférence entre les* particularités du fonctionnement psychotique des patients[21] du côté du vidage de la pensée, *et une difficulté du côté de l'équipe soignante dans la capac*ité à tirer profit et à se représenter la valeur psychothérapeutique de la parole et du lien intersubjectif. Ces espaces me *paraissent se former là où peuvent se rencontrer les sentiments existentiels d'inutilité des* patients et des professionnels[22]**. Bien que je propose que ces « espaces d'informe » aux potentialités thérapeutiques soient communs aux patients et aux soignants, ils me paraissent souvent subir les effets de clivages institutionnels.

L'espace commun pour l'informe est souvent divisé en deux parties. J'ai pu observer à Bon-air et à Sisyphe que l'endroit du jardin-fumoir pour les patients, et l'endroit du jardin-fumoir pour les professionnels, pouvaient être considérés comme un même espace clivé, aux fonctions psychiques et interpsychiques communes. Il est probable que le fait, à Sisyphe, de pouvoir physiquement se positionner entre le fumoir patient et le fumoir soignant, de pouvoir observer visuellement les deux endroits à la fois (il y avait des portes vitrés) m'ait permis de faire tenir ensemble une même représentation de ces deux endroits, et d'en faire émerger une dimension clinique commune : celle de l'atmosphérique.

J'avais déjà perçu la portée psychothérapeutique de l'investissement de ces espaces diffus dans lesquels fluctuent les mouvements affectifs des patients, mais à Bon-air, mes fonctions institutionnelles semblaient agir comme des facteurs de résistance. Les patients, et surtout l'équipe de soin, supportaient assez mal de ne pas me voir à une place suffisamment précise et « repérante ». « Le psychologue du service » n'avait pas à trop « trainer » çà et là.

[19] Le « si besoin » est une partie du traitement médicamenteux qui est prescrit « si besoin », si l'état du patient le justifie (douleur, angoisse, insomnie…) et laissée à l'appréciation des infirmiers. Il peut être le lieu où commence une parole adressée au soignant, d'un échange, comme d'une âpre négociation.

[20] Par analogie à l'expression « aire de l'informe » de D.W. Winnicott (1971) : Infra Partie 4 chap.3 (3.2.2.1.1)

[21] Particulièrement l'effet de blanchiment et sidération de la pensée ; CF. DONNET J.L., GREEN A.(1973) - *L'enfant de ça. La psychose blanche*. Ed. de Minuit.

[22]Infra (Winnicott) Partie 4 chapitre 1 (sur la notion de vide) et 3 (sur l'aire de l'informe)

Alors qu'à Sisyphe, j'étais « un psychologue dans le service », et il était convenu que ma place était « d'être là sans être là », de pouvoir errer et me laisser porter au grè des noyaux relationnels qui se tissaient peu à peu en une constellation intersubjective. Je le développerai par la suite à l'appui de théories, mais mon idée était que pour former des ambiances attrayantes et ludiques (sources de plaisir partagé) dans l'unité, entre les deux « fumoirs psychiques », il fallait se laisser porter d'abord par les dynamiques d'attraction/répulsion des corps. Etre-là, présent, se faire sentir et ne pas rester trop en dépôt à l'intérieur d'un bureau. Le processus a été long et complexe, mais peu à peu j'ai pu observer des petits groupes qui se formaient là où j'avais pu « apprivoiser » et « être apprivoisé » par certains patients réputés « insaisissables ». Nous aurons à mieux comprendre pourquoi, mais je peux d'ores et déjà proposer **que la qualité des affects ressentis, leurs partages, et la qualité du rythme des échanges dans lesquels ils se déploient, orientent avec force ce qui se présente comme le pouvoir de cohésion des *atmosphères dans l'institution.***

Pour ce dispositif, nous pouvons faire le rapprochement avec les dispositifs dits « de couloirs », des dispositifs « mobiles » qui se mettent en place là où la vie psychique des patients se déploie, comme le sont les dispositifs mis en place par ou avec les SDF[23]. Cette manière de travailler cliniquement et de faire de la recherche s'inspire entre autres des théories sur les espaces interstitiels[24]. Cependant, les particularités du lien aux patients psychotiques, et plus particulièrement schizophrènes, m'ont amené à imaginer la représentation d'espaces pour la rencontre clinique moins dépendants de l'architecture du lieu[25], des espaces que l'on pourrait qualifier de « sensoriels ». Par exemple, un dispositif où l'espace est délimité par l'odeur de café ou du tabac, du courant d'air, de la fumée, des clappements et échos sonores d'une machine. Ces espaces sont comme bordés par le sensoriel, et en même temps éminemment *déformés par les réminiscences d'éléments peu ou pas symbolisés qui traversent l'espace* mental du sujet. C'est un type de dispositif, ou plutôt une préforme du dispositif qui se fonde sur les particularités des modalités de contact avec l'environnement archaïque. La modalité sensori-affective prévalente de travail psychique nous semble pouvoir être définie par le registre de ce que Théodore Reik nomme le « fonctionnement atmosphérique »[26] (T. Reik,1935).

[23]Cf. F. MATHIEU (2011) *L'errance psychique des sujets SDF : Le manteau cloacal, l'effondrement scénique et* la séduction, thèse de doctorat en Psychologie ; ET, V. Colin (2002) Psychodynamique de l'errance. Traumatisme, fantasmes originaires et mécanisme de périphérisation topique, Thèse de doctorat en Psychologie

[24] R. Roussillon (1995), Infra partie 4 chapitre 3 (3.2.2)

[25] Comme la niche, les dessous de pont, les couloirs, la machine à café…

[26] CF. Infra Partie 3 chapitre 3 (3.1.2)

Ce type de dispositif qui soutient la dimension de l'informe (à Sisyphe mais aussi à Bon-air) aura toutefois plus constitué une source de questionnements et d'investigations pour cette thèse que comme un dispositif de recherche suffisamment analysé. Dans le dernier chapitre de cette thèse[27] je présenterai une vignette clinique (cas Julien) à partir de ce type de dispositif fluctuant et sensoriel mais sans chercher à prétendre en généraliser ou modéliser rigoureusement les processus à l'œuvre. Les biais méthodologiques auraient été trop importants. Cela mériterait d'en comprendre mieux les ressorts, mais la dimension des limites spatiales et temporelles pose problème : où et quand la prise en compte du matériel clinique commence et se termine ? Comme je le précisais plus haut il n'y a pas de lieu délimité ni de cadre temporel bien définissable. Je peux toutefois définir un temps, un créneau où je serais présent, disponible pour les rencontres. Une difficulté clinique sera de signifier que je ne suis pas là pour un patient ou un groupe en particulier. D'un point de vue méthodologique, plus particulièrement pour la forme de la prise de note, il me semble que la retranscription devrait se rapprocher d'un journal de bord clinique centré sur l'observation des mouvements et formes sensibles que prennent les rencontres impulsées par les dynamiques inconscientes à l'intérieur d'un espace déterminé.

Les patients peuvent commencer à chercher le contact de ma présence passée alors que je ne suis pas encore là, ou les restes de présence du petit groupe qui avait pu se constituer la semaine précédente. Comment prendre en compte ce qui se déploie dans le sillage de ma présence ? Comment noter ce qui la plupart du temps se laisse saisir comme une dynamique des corps et qui s'appréhende dans un jeu d'attractions et de répulsions, des sensations de vertige, de pression, ou de légères impressions qui prennent la forme psychologique d'une intuition à peine formulable ? La part et la forme que prend le contre-transfert dans ces temps-là, risquent d'écraser toutes possibilités de rendre intelligible les processus singuliers mis en œuvre par les patients.

C'est dans cette optique que j'ai souhaité présenter dans le dernier chapitre de cette thèse, à la suite de la présentation de mes rencontres avec Julien dans les couloirs de Sisyphe, deux cas cliniques (Mélanie et Joris) issus d'un dispositif groupal à médiation picturale. Deux éléments essentiels de ce dispositif devraient nous permettre de présenter l'importance de la manière dont thérapeute et patient investissent les espaces « d'informes » : la présence d'un groupe avec un observateur écrivant et un co-thérapeute, et, l'utilisation d'une médiation, d'un

[27] Infra Partie 4 chapitre 3 (3.1)

médium sensoriel sur lequel la dynamique atmosphérique des corps pourra s'inscrire de manière appréhendable.

Il me parait également important de prendre en compte que ce qui permet de faire apparaitre la valeur signifiante et thérapeutique des rencontres dans ces « espaces d'informes » est dépendant de l'écho que peut en renvoyer l'équipe, notamment lors des réunions cliniques. Prendre ainsi en compte les retours des autres professionnels aurait demandé que nous ayons développé une méthodologie clinique plus orientée sur la dimension institutionnelle. Nous rappelons que la dimension institutionnelle, le travail de l'institution est plus une toile de fond à cette recherche, alors que les rencontres cliniques duelles forment notre dispositif princeps.

1.4.1.3 Les entretiens individuels en hospitalisation et post-hospitalisation

Comme pour les entretiens à Bon-air, une grande attention est portée au climat des séances, à leurs changements, aux représentants atmosphériques/d'atmosphère[28] et à ce qui, à partir de l'élaboration de leur dynamique, permet de mieux comprendre les rapports du sujet à la dimension des atmosphères. Les parties III et IV de cette thèse devraient rendre explicite ce qui me fait lier certaines manifestations sensorielles, dans le climat de la séance, avec une certaine dimension transférentielle et des éléments de l'histoire du sujet.

Dans la continuité des réflexions engagées pendant mon année de Master 2 recherche, mon intérêt s'est centré sur les rapports que l'on peut établir entre l'état de crise d'allure psychotique, les turbulences dans les processus de symbolisation, et les fonctions des atmosphères et de leurs changements dans la séance psychothérapeutique. Un des précédents constats, dont il nous faut ici construire plus solidement les assises théoriques, se fonde sur l'observation clinique que les patientss avant de décompenser ou de faire un épisode psychotique aigu, perçoivent le monde environnant de manière atmosphérique. *C'est à travers un vécu de transformation irréversible et catastrophique des qualités de l'atmosphère qu'ils se représentent les transformations pathologiques à l'œuvre dans leurs rapports narcissiques et symboligènes à l'environnement* et à eux-*mêmes. A travers la tentative d'élaboration de la notion d'«* atmosphère » et des *changements d'atmosphère en séance, ou de ce qui relèverait de la dimension de l'atmosphérique, nous souhaitons faire travailler l'hypothèse que l'atmosphère en séance est*

[28] Pour définition représentants atmosphériques Cf. Infra, Chap. 2 (2.1)

l'effet d'un ensemble de réactions et de « constructions »[29] au sein de la rencontre clinique, qui *aura pour fonction de favoriser la relance de processus d'accordage affectif en séance support* aux processus de symbolisation.

Dans ce sens-là, nous espérons mieux comprendre le constat clinique qu'un travail autour des représentations d'atmosphères permet une meilleure compréhension, et facilite la prise en charge thérapeutique des problématiques psychotiques les plus difficiles d'accès. Je pense en particulier à la schizophrénie dite « dysthymique » et aux troubles de l'humeur sur un versant psychotique. ***Je propose d'entendre ces pathologies des formes affectives extrêmes et aberrantes comme relevant du champ, sur un versant pathologique, d'une clinique de l'informe et de l'incorporéité dont l'investigation est facilitée par l'étude des atmosphères en* séances. Cette perspective clinique nous semble ouvrir la voie à une réflexion sur les formes *de l'affect les moins intégrées comme les humeurs et leurs figurations, non seulement au* sein du fonctionnement intersubjectif, mais également dans son lien transférentiel au thérapeute et au cadre.**

Pendant l'entretien clinique, l'attention aux atmosphères (représentants et signifiants[30]) est aussi à penser comme un processus d'ajustement au contexte institutionnel de la psychiatrie que nous avons évoqué précédemment. Si l'on se centre sur l'écoute des dysfonctionnements, les patients nous semblent confrontés à un double positionnement des équipes à leur égard, qui de notre place, résonne comme l'imposition d'un paradoxe : d'un côté, les équipes peuvent être très distantes, user de procédures et protocoles qui les maintiennent à distance supportable. Dès qu'un patient franchit cette ligne du supportable il pourra faire face à des mesures rétorsives, des interprétations intrusives qui l'affublent souvent des qualificatifs de « pervers », « manipulateur », « immature », « pas adapté », et peut entrainer la décision de sortie d'hospitalisation. D'un autre coté, on lui « saute au cou » : Un mouvement jugé comme « violent » déclenche la demande de renfort en « soignants » et des mesures de mise sous contention. Ses plaintes récurrentes déclenchent la délivrance des « si besoins », ou d'injection pour « calmer ». Il peut aussi être décidé d'une mise en chambre de « soin intensif » (CSI). Dans ce cas la procédure impose d'aller voir le patient à intervalle régulier.

[29] Voire le concept freudien de *construction dans l'analyse*, S. Freud (1937a), Infra Partie 3 chap.2 (2.3) et Partie 4 chap.1 (1.2.1.1)

[30] Infra chapitre 2 (2.1)

Ainsi, le patient peut à la fois être confronté à du « glacial » et du « brûlant » dans le lien aux soignants. Face aux patients qui ont déjà souffert dans leur histoire de ce genre de communication et liens de forme paradoxale, il nous incombe de faire preuve de « tact » et d'ajuster la technique psychothérapeutique. A partir des réflexions de Ferenczi et Balint[31] sur la question de la bonne distance, et de la forme de régression qui en découle, je propose de voir l'intérêt partagé entre clinicien et patient pour le registre de l'atmosphère en séance, comme la recherche d'une juste mesure dans leur relation entre une position d'absorption et une position de rejet. En s'intéressant aux atmosphères en séance, nous sommes attentifs au corporel, aux ressentis, aux modalités sensorielles dans l'échange interpersonnel, à la dimension incarnée de « l'être-là », du « se-sentir-avec-l'autre », et en même temps laissons une place pour ce qui échappe et s'appréhende comme le milieu ambiant insymbolisable.

Les patients, en début d'entretien particulièrement, manifestent un intérêt et parfois le besoin de parler « météo », d'évoquer les ambiances dans le service ou les atmosphères pré-délirantes du vécu psychotique. En portant du crédit au besoin du patient de « météologiser *» l'espace de* rencontre clinique, je tente, entre autres, de favoriser chez eux la méta-représentation des processus psychiques sous-jacents au phénomène de tonalité affective qui *œuvre à la juste* mesure relationnelle (tact) entre eux et le milieu soignant. Il nous faut pour cela accepter préalablement de pouvoir être sur un même « nuage » que les patients[32]. Offrir au patient, dans le dispositif clinique, une technique qui permet à la fois de sentir son mode d'être à travers le miroir de l'autre, et une méta-représentation des processus psychiques en jeu. Cela me semble d'autant plus nécessaire dans la rencontre avec des patients aux troubles d'allure psychotique, où le dispositif même de l'entretien psychologique individuel peut amplifier les positions subjectives extrêmes du fait des défenses psychotiques.

C'est d'ailleurs à partir du « constat » que les entretiens individuels peuvent favoriser les symptômes psychotiques (délires, hallucinations, anxiété psychotique…), que ce dispositif est souvent jugé risqué avec les patients réputés psychotiques. Actuellement, en unité d'hospitalisation, un nombre conséquent de psychiatres hésitent de plus en plus à effectuer des entretiens seuls avec leurs patients, ou avec une durée extrêmement réduite et de manière très protocolisée. Il est régulièrement affirmé que faire des entretiens cliniques avec les psychotiques ne sert à rien. Il n'y aurait « rien à en tirer », « du vide », ou bien il serait dangereux de venir « gratter » et de « relancer le délire ». Je ne partage pas ce « constat » qui

[31] Infra Partie 4 chapitre 3 (3.2.1.8)

[32] C.F idée de Bion d'être dans le même registre d'imagerie sensorielle que le patient, Infra Partie 3 chap.3.

s'impose trop comme une vérité. Plusieurs années de consultation en unité d'hospitalisation avec des patients réputés psychotiques m'ont conforté dans l'idée que beaucoup de ces patients ont, à un moment ou un autre de leur hospitalisation, le besoin et/ou le désir de pouvoir se retrouver avec un thérapeute qui accepte l'effet de leur mode de présence et peut prendre un certain plaisir au travail psychique avec eux. Mais pour cela, une réflexion sur l'implication du clinicien quant à la demande et un ajustement du dispositif et de la technique thérapeutique est nécessaire.

1.4.1.4 Les temps de réunions

J'ai aussi été présent pour les réunions hebdomadaires où toute l'équipe est rassemblée afin de faire le point sur l'ensemble des patients. C'est un temps de travail d'une grande importance clinique, et il y aurait une recherche entière à faire sur les atmosphères qui s'y déploient, leurs transformations. J'y ai été sensible, mais j'ai décidé de ne pas l'utiliser comme dispositif de recherche. La première raison est mon choix de me centrer sur le dispositif d'entretien individuel, et sur les échanges dans l'institution, directement avec les patients, apportant un matériel clinique de première main. La deuxième raison tient au fait qu'il était nécessaire d'être clair avec l'équipe sur le fait que je me centrais sur les patients, voire sur le « service », mais pas sur leur personne, sur leur discours. Ainsi, et cela a plutôt bien fonctionné, j'escomptais qu'une ambiance de travail suffisamment bonne, agréable se forme avec l'équipe et me permette d'effectuer ma recherche. La fonction tierce ou de passeur de l'équipe soignante vis-à-vis de mon lien avec les patients (les soignants transmettent et font naitre la demande) impose d'être très attentif à l'instauration d'un climat de confiance pendant ces réunions cliniques. Nous pourrions parler ici d'une dimension transversale aux espaces soignants, institutionnels et individuels, qui constitue sur la scène transférentielle ce que S. Resnik (1986) nomme l'écologie du transfert[33]. La qualité des bords ou du fond de la scène transférentielle avec un patient vu en entretien individuel trouverait en partie matière à se former dans les espaces de « réflexions *» communs dans l'institution. Plus particulièrement les espaces* communs fondés sur un type de « réflexions *» au plus près du corps et de l'affect, et dont les sensations d'atmosphères en sont des bons indicateurs* de présence.

[33] Infra partie 3 chapitre 3 (3.4.2)

J'étais également officiellement dans ces réunions pour écouter parler des patients, et relever les noms de ceux pour qui un des constituants de la notion d'atmosphère me semblait significatif. Petit à petit, les soignants eux-mêmes mettaient en avant, à mon attention, les propos, délirants ou non, et les préoccupations des patients qui se centraient sur le climat, la météo, les paysages extérieurs et naturels. D'eux-mêmes ils se sont mis à me parler des « drôles d'ambiances » que certains patients créaient dans leur chambre ou autour d'eux. Mon impression était parfois qu'un ancien paradigme sur les troubles psychiques et la relation soignante ré-infiltrait notre perception et nous amenait à observer de nouveau l'importance de l'« aura » dans la sémiologie psychiatrique classique, avec les catégories relatives au vaporeux et au vertigineux.

1.4.2 Le groupe peinture : Groupe thérapeutique à médiation picturale

En plus des deux précédents terrains de recherche (principaux) en unité d'hospitalisation psychiatrique (Bon-air et Sisyphe), je me suis appuyé pour construire cette thèse sur la pratique d'un groupe à médiation picturale avec de jeunes adultes aux pathologies très lourdes, psychoses graves sur un versant autistique ou autismes typiques. Il s'agit d'un groupe de soin et de recherche qui s'est réuni hebdomadairement pendant plus de trois ans, pour 110 séances, dans l'atelier d'un hôpital psychiatrique, structure d'où sont rattachés les patients.

Le groupe est co-animé par une psychologue de l'hôpital, un doctorant observateur écrivant et moi-même. Je suis également en charge du lien avec les institutions et professionnels qui s'occupent des patients (foyer de vie, d'accueil, unité d'hospitalisation). La méthode employée pendant le groupe s'appuie sur le vertex psychanalytique. En conséquent nous favorisons la libre association qui, dans cette clinique particulière, sera à écouter dans la pluralité des registres sensori-affectivo-moteur et verbal. Autant que possible nous encourageons la liberté de mouvement quant à l'utilisation du médium et du cadre. Nous explicitons aux patients avec les mots opportuns et en utilisant le registre de la communication corporelle et expressive, que nous sommes là pour exprimer et échanger sur ce qui nous vient dans le groupe, à travers et autour de l'acte de peindre. Bien que le cadre de cette recherche soit bien différent de celui des unités d'hospitalisation psychiatrique, c'est le lien qu'entretiennent les patients avec le soin psychiatrique qui est à l'origine de leurs venues dans le groupe, qu'ils soient encore dans le giron hospitalier (deux des patients vivent dans l'enceinte de l'hôpital) ou qu'ils soient intégrés

dans des foyers de vie. Ce sont plus particulièrement les psychiatres, alors responsables de leur soin qui, dans un projet porté par des professeurs d'université, ont « orienté » les patients. Nous restons ainsi proches de notre terrain de base, avec sa logique particulière, où nous nous interrogeons sur la formation d'atmosphères auprès de patients qui sont ou ont été hospitalisés dans des institutions psychiatriques. Un autre trait relie ces différentes pratiques : il s'agit de patients ou de situations où est mis en avant l'effet des situations extrêmes de la subjectivité, des traumatismes primaires, des réaménagements psychiques d'urgence et des processus sans sujet. Ce que ces cliniques mettront en avant du point de vue psychopathologique, seront la précarité identitaire, les troubles narcissiques précoces et les échecs dans le processus de subjectivation au fondement de leur manque à se sentir « être-avec-l'autre »[34].

Du point de vue des troubles de la pensée et de la représentation, nous retrouverons une grande difficulté à la méta-représentation, en particulier la représentation de l'absence de représentation (Green,1977)[35], à la symbolisation des processus de symbolisation (Roussillon, 1995) et à la représentation des processus psychiques de transformation et d'enveloppement psychique (Anzieu,1987). La clinique des autismes devrait nous ouvrir la voie à l*'exploration des préformes du sentiment d'«* être-avec » et de ses ratés, au travers du déploiement des *sensations et représentations d'atmosphères en séance.*

Nous attendons de ce dispositif que les rapports psychiques archaïques au milieu humain et non humain puissent se redéployer via la médiation du groupe et la manipulation du médium peinture. Ce type de rapports archaïques porterait la trace des impressions premières de la rencontre avec l'environnement, se reflétant au sujet sous forme d'atmosphère. Nous souhaitons observer si la dimension de l'« atmosphère-d'être-avec-l'autre » trouverait à prendre corps, puis se figurer via l'utilisation du médium malléable[36] en groupe thérapeutique. Il nous faudra ainsi mieux définir les rapports entre l'atmosphère de la séance, l'atmosphère dans la séance (matérialisation de l'atmosphère) et le médium malléable.

Un des avantages escompté de ce dispositif à médiation picturale, par rapport aux précédents, est de voir se matérialiser le climat de la séance et de ses effets, à travers l'utilisation du médium, et de sa capacité à revivifier les vécus archaïques d'être-informe. Le focus est

[34] Ce que nous nommons par la dimension de « l'être-avec-l'autre » ou « l'être-avec » sera étayé au fur et à mesure de la thèse, notamment par les apports phénoménologiques (Infra, partie 3 chap.1).

[35] GREEN A., (1977), L'hallucination négative, Note pour un addendum à un Traité des Hallucinations, in L'évolution Psychiatrique, 42, Paris, Elsevier Masson, p. 645-656.

[36] Cf. M. Milner (1952) et R. Roussillon (1991) ; Infra Partie 4 chap. 3 (3.3.1.2)

autant à mettre sur la production, les phases de production, et ce dans le cadre de la situation transférentielle de groupe, que sur le « mode » sensoriel de rapport au médium, le « style », la manière dont les patients entrent en contact avec le médium. Ce mode, ce style, ce climat de *rencontre avec l'objet médiateur correspondrait à la tonalité affective d'accordage entre le* sujet et *ce qui se revivifie du contact à l'environnement premier*. Il s'agit ainsi d'utiliser la manière de manipuler le médium (thérapeute et objet médiateur) en tant qu'analyseur d'un climat affectif premier qui se répète en séance comme condition, écologie de la situation transférentielle. Tout comme il s'agit d'utiliser le climat de séance pour soutenir la mise en place de conditions suffisantes pour qu'opèrent les processus de transformations des expériences traumatiques.

Le support du médium (physique et psychique), en donnant consistance et en permettant de matérialiser les processus psychiques jusqu'alors insaisissables, informes, entrainera la relance d'accordages affectifs dans le groupe, se traduisant par une générativité l'associative groupale, notamment au niveau des registres non verbaux.

Nous étudierons la notion d'atmosphérique et de ses fonctions dans les processus de figuration. L'atmosphérique entendue comme une certaine manière de percevoir l'autre et soi-même, de sentir, de faire sentir, de se faire sentir. Une certaine manière qui favorisera ainsi certaines dimensions des expériences subjectives et des processus psychiques plutôt que d'autres. L'atmosphérique viendra ainsi qualifier une particularité dans le rapport au médium, dans son utilisation qui transformera hallucinatoirement et concrètement le médium lui-même. Grâce à Joris et à son goût pour les sensations atmosphériques, nous approcherons des situations cliniques où la dimension de l'atmosphérique est rendue visible dans tant dans son aspect de mécanismes psychiques, d'instrument, que comme régime mental.

Chapitre 2 Quelques précisions sur l'organisation du matériel clinique et l'aménagement des dispositifs

2.1 Observation clinique et construction théorique du phénomène d'atmosphère : « sensations d'atmosphère », « représentants d'atmosphère », « signifiants d'atmosphère » et plan schématique du rapport subjectif à l'atmosphère.

Au fur et à mesure de notre réflexion et de nos investigations sur les atmosphères au cours du soin psychique, nous avons été amenés à différencier trois types de phénomènes cliniques qui recouvrent chacun plus ou moins certains points de la théorie psychanalytique. Nous proposons également une représentation schématique, dans un plan orthogonal, du type de rapport qu'entretient le sujet avec l'atmosphère. Nous donnons ici une description très brève des diverses composantes car ils trouveront à être argumentés au cours du travail de thèse, en appui sur les théories et la clinique.

Nous proposons ainsi de donner aux lecteurs un premier repère pour différencier les trois séries de termes qui nous accompagneront dans cette recherche.

<u>« sensations d'atmosphère », « représentants d'atmosphère » et « signifiants d'atmosphère »</u>

Voici les trois registres dégagés pour l'étude du phénomène de l'Atmosphère :

- <u>Les « sensations d'atmosphère » ou « sensations atmosphériques »</u> :

Elles sont toujours inconscientes et non refoulables. Elles ne sont pas issues de l'inconscient refoulé freudien. Leurs signes cliniques peuvent être : des sensations de vertige, des sensations

et perceptions de type hallucinatoire de vaporisation, d'atmosphérisation concomitamment de la psyché, du corps et de l'environnement ; des impressions aux caractères à la fois éphémères et tenaces qui ne sont pas reconnues comme des expériences psychiques et subjectives, et qui lorsqu'elles sont perçues par la conscience sont attribuées à l'environnement extérieur.

Ces sensations d'atmosphère forment le support non symbolique du climat de séance.

Dans la sphère transpersonnelle et transactionnelle, elles fondent le phénomène sensori-perceptif de « diffusion atmosphérique ».

Propre au registre sensori-moteur, les sensations d'atmosphère sont au plus près d'une forme brute des traces mnésiques perceptives, et s'imposent au sujet dans un vécu de passivation.

- Les « représentants d'atmosphère » ou « représentants atmosphériques » :

Leur utilisation est propre à une forme de représentation primaire, non secondarisée. Ils intègrent une trame associative pré-fantasmatique ou fantasmatique qui permet d'en repérer la présence au travers de : certains mots investis comme des choses, la syntaxe, le style, la prosodie, le geste, la posture, la mimique. Plus souvent observés cliniquement chez le patient à travers le registre mimo-gestuo-postural, les représentants d'atmosphère peuvent s'accompagner de mots qui les qualifient, mais ces derniers sont traités comme des choses qui influencent et agissent sur l'autre par contact et résonnance. En tant que représentants d'atmosphère ils se rattachent à la thématique et aux manifestations de « fumée », « brouillard », « brume », « nuage », « vapeur », jusqu'à la manière de parler de type « atmosphérique » propre au ton « allusif » ou « crépusculaire ». Ces représentants forment le tissu pré-symbolique et proto-symbolique du climat ou atmosphère de la séance.

Dans la sphère interpersonnelle et interactionnelle, ils fondent la « communication d'ambiance » ou « communication d'atmosphère ».

Ils sont l'expression du travail de figurabilité psychique et des processus primaires (Freud, 1900). Comme représentants-choses ils auraient à la fois la fonction au sein des processus de transformations psychiques de donner une première figuration des traces mnésiques perceptives brutes, et de favoriser la liaison entre représentation de choses et représentation de mots[37].

[37] Cf. Sur la représentation de chose et la représentation de mot : FREUD S. (1915d), L'inconscient, In Métapsychologie, Paris, Gallimard,1968

Voici une des définitions de la représentation de chose et de mot que donne Freud : « La représentation de chose […] consiste en l'investissement, sinon des images mnésiques directes de chose, du moins en celui de traces mnésiques plus éloignées et qui en dérivent. […] Ces deux représentations [de chose et de mot] ne sont pas […] des inscriptions différentes du même contenu dans des lieux psychiques différentes, ni non plus des états d'investissements fonctionnels différents au même lieu : la représentation consciente comprend la représentation

- Les « signifiants d'atmosphère » ou « signifiants atmosphériques »[38] :

Pour entrer dans ce registre, le sujet doit manipuler les « représentants atmosphériques » avec l'intention d'exprimer ce qu'il peut explicitement nommer comme « l'atmosphère », « le climat », « l'ambiance ». Mais les signifiants d'atmosphère peuvent être exprimés également lorsque l'on parle, par exemple, de l'effet du « silence » dans un espace groupal ou de la « météo ». Le sujet peut s'en servir aussi bien pour influencer l'autre, que comme « prétexte » à la recherche d'interactions. Ce sont des signifiants qui sont utilisés dans le champ des relations sociales et qui permettent de dire quelque chose de l'atmosphère subjective et des effets, préconscients ou inconscients, de rencontres intersubjectives. Ils empruntent souvent l'habit du sujet « météo », ou bien s'expriment directement par des interjections et des discussions autour de l'ambiance d'une soirée, l'atmosphère d'un lieu, d'une cérémonie.

Ces signifiants font appel à la pensée secondarisée et à la métaphorisation. Ils sont reconnus et communicables (verbalement ou/et infra-verbalement) comme phénomènes d'ambiance ou d'atmosphère. Ils contribuent à former la trame symbolique, narrative des échanges langagiers.

Ces trois registres du phénomène d'atmosphère, avec les rapports qui s'établissent entre chacun d'entre eux, constituent un triptyque formant ce que nous nommons l'« Atmosphère » et le travail de l' « Atmosphère ».

Représentation schématique des qualités de l'atmosphère sur un plan orthogonal

Nous proposons d'esquisser un schéma permettant la modélisation du rapport que le sujet entretient avec l'atmosphère à l'aide d'un plan orthogonal avec quatre coordonnées.

Les coordonnées d'une position supposée donnent une image synthétique, une configuration du type de rapport qu'entretient le sujet avec l'atmosphère pour l'observateur.

D'une manière intuitive et globale, ce qui se sent, se ressent du rapport qu'entretient un sujet avec l'atmosphère, et de l'effet produit par l'atmosphère de la séance, sera défini en termes

de chose – plus la représentation de mot qui lui appartient – la représentation inconsciente est la représentation de chose seule. » (Ibid., p 116-117)

[38] Nous avions déjà proposé dans un article une première définition des « signifiants atmosphériques », nous la complexifions dans cette thèse. Cf. pour l'article publié : Rebollar G, Rabeyron T. Clinique et processus de symbolisation de l'atmosphère dans les problématiques psychotiques. Evol Psychiatr 2016;81(3): pp.476-492

opposés de rapports dynamiques entre un pôle d'« ouverture/mobilité » ou un pôle de « fermeture/cristallisation ».

D'une manière détaillée, par un ensemble de coordonnées organisées en deux axes nous tentons de décomposer le phénomène psychique d'atmosphère en rapport de force, de tension, de tonalité affective, d'accordage, du représentant au représenté. Le plan se compose de :

- Un axe vertical propre à la tonalité affective en jeu dans le rapport du sujet à l'atmosphère ou du représentant au représenté, avec une borne, en bas, à tonalité « mineure » (mouvement de rétraction, modèle : humeur dépressive), et son opposé, en haut, à tonalité « majeure » (mouvement d'élation, modèle : humeur maniaque).

- Un axe horizontal propre au type de relation en jeu dans le rapport du sujet à l'atmosphère ou du représentant au représenté, avec une borne, à gauche, à force « répulsive » (de rejet), et son opposée, à droite, à force « attractive » (de jonction).

Pour le choix de ces derniers termes, nous nous appuyons entre autres sur les propositions de Freud qui avait énoncé dans l'Abrégé (1939) que les pulsions de vie et de mort dans la sphère psychique étaient équivalentes aux forces d'attraction et de répulsion dans la sphère physique[39]. Nous nous référons également aux modalités de représentation de l'affect dans l'originaire selon P. Aulagnier[40] (pictogramme de jonction/rejet).

2.2 Présentation de deux formes du dispositif clinique dégagées à partir de l'écoute de la dimension de l'atmosphère au cours du soin

Dans le cadre de ma pratique en unité d'hospitalisation, deux versions du dispositif clinique me sont apparues comme complémentaires. Elles visent à mettre au travail l'activité de représentation et de transformation de la psyché par la médiation d'une sensorialité et d'un fonctionnement « atmosphérique »[41](T. Reik, 1935), et s'accordent à maintenir un mouvement constant entre les particularités de la disposition interne (humeur, état d'esprit) et les aménagements du dispositif. Nous ne présentons pas de nouveaux dispositifs à proprement

[39] Infra, Partie 3 chapitre 2
[40] Infra, Partie 4 chapitre 2
[41] Infra, Partie 3 chapitre 3

parler, mais plutôt une certaine manière d'écouter et d'aménager le dispositif clinique traditionnel d'inspiration analytique.

La présentation de ces deux manières d'aménager le dispositif clinique reprend des éléments mentionnés dans le chapitre précédent, et trouvera à s'étayer avec la partie 4 de la thèse, notamment dans les exposés cliniques, et dans le chapitre 3 consacré à la question du rapport au cadre.

2.2.1 Le dispositif diagonal « à fenêtre ouverte »

J'effectue cet aménagement du dispositif lors d'entretien individuel. J'ai commencé à l'utiliser avant de lire l'article de Kemper sur *L'interprétation par allusion* (1965, (1962)), mais après cette lecture j'ai décidé de garder le terme « diagonal » en référence au dispositif qu'il propose à ses analysants, et qu'il nomme « dispositif à position diagonale ». J'exposerai plus tard sa conception de l'« interprétation par allusion » et de la « communication d'ambiance » qui lui sont liée[42].

Dans la « position diagonale », l'analyste (ou le thérapeute) est assis latéralement derrière le patient, lui permettant ainsi de mieux percevoir ses communications muettes, mimiques, gestes, ainsi que tout ce qui s'exprime par la motricité. Cette position permet tout autant à l'analyste de voir qu'au patient (Ibid., p.94). Il y a cependant une certaine asymétrie dans le vis-à-vis entre patient et thérapeute. Alors que le thérapeute est positionné de telle manière qu'en gardant le regard droit il voit le patient, ce dernier doit tourner la tête pour faire face au thérapeute. Il ne s'agit pas non plus d'une « torsion », car il peut laisser appuyer sa tête sur le fauteuil, et l'angle reste faible.

J'ajoute à cette « position diagonale » le fait de positionner le patient en face d'une fenêtre ou d'une baie vitrée qui donne sur l'extérieur. L'horizon doit être dégagé, sans vis-à-vis, et si possible offrir un paysage pouvant varier en fonction des saisons et des conditions climatiques. Pour cette recherche, je présenterai le travail mené avec deux patients dans ce dispositif : M. Smith (Partie 4 chap.1) et Willy (Partie 4 chap. 2).

Les patients étaient assis sur un fauteuil « relaxant », incliné à environs 135°, les pieds ne touchant pas le sol. J'étais quant à moi assis sur un siège plus traditionnel, incliné à 90°. La vue donnait sur le parc composé d'une végétation variée et d'animaux « sylvestres ». Il était

[42] Infra Partie 3 chapitre 3

possible de voir une petite partie du service d'hospitalisation, mais il n'était pas possible d'être vu. D'une certaine manière, on peut dire que la vue donnait sur l'extérieur, la nature, et l'institution, bien que de manière « métonymique ». La position de chacun doit pouvoir simultanément permettre de se voir et de voir l'extérieur. Les jeux de tête et de regard permettant de percevoir alternativement l'autre, et l'extérieur, comme figure ou fond. Par l'expression « à fenêtre ouverte », il faut comprendre « à vue dégagée sur l'extérieur », et non qu'il faille ouvrir les fenêtres ! Il me semble essentiel de rester dans un dispositif qui conserve la confidentialité.

Une certaine limite est suspendue (champ visuel dégagé), mais une autre est maintenue (cadre confidentiel). En ce qui concerne la manière de présenter le dispositif au patient, au moment opportun au cours du suivi, je lui demande simplement ce qu'il pense du fait que l'on ne s'entretienne plus sur des chaises au bureau, mais qu'il soit assis sur le fauteuil. Cette proposition doit aller dans la continuité de ce qui s'est établi petit à petit. Ceci à partir du constat que le patient, et moi-même, nous nous permettons régulièrement de nous « relaxer » en cherchant une position plus confortable et détendue sur nos chaises. En observant également le patient intégrer progressivement dans la trame associative, et par des coups d'œil, la présence de cet énigmatique fauteuil qui donne sur le parc.

Cette manière d'aménager le dispositif doit avoir aussi son pendant du côté de la disposition psychique du patient qu'il faut pouvoir observer. Lorsqu'il est possible, assez rapidement au cours du soin, de favoriser une disposition psychique « ouverte » sur les effets de la rencontre clinique, il n'est pas forcément nécessaire de le formaliser dans ce dispositif. Même en face à face, loin d'une fenêtre, par des expressions de type allusif ou flottant, peut se constituer un état d'esprit, une manière d'« être-avec-l'autre », de se faire sentir à l'autre qui imprime une atmosphère relationnelle propice à l'activité de symbolisation.

2.2.2 Le dispositif mobile « à porte ouverte »

Dans le premier chapitre de cette partie sur la méthodologie, correspondant aux questionnements à partir de la clinique et de ma pratique institutionnelle, j'ai qualifié ce dispositif : « être là où se forment les ambiances dans l'institution ». Il est principalement préconisé dans le cadre d'une prise en charge institutionnelle des souffrances de type psychotique, mais ne se limite nullement à elle. En complément à ce qui en a déjà été défini, je préciserai quelques points.

Ce dispositif mobile « à porte ouverte » tente de « capter » des éléments psychiques de nature volatile, et ce caractère volatile, « éphémère », le rend difficile à construire, mais aussi, difficile à se représenter comme un dispositif. Il est d'abord appréhendé comme un changement dans la disposition affective lors d'une rencontre informelle. Le début de sa formation est indéterminable, il se différencie en partie de ce qui se crée lorsque l'on cherche à établir volontairement la communication, par exemple lorsque l'on va saluer un patient dans le couloir. Au bout d'un temps, ce dispositif occupera l'espace des moments d'échanges où le patient et le thérapeute vont l'un vers l'autre pour se saluer, et tenter de maintenir le lien. Mais à ses débuts, ce dispositif naissant est hors protocole, hors convention.

Pour schématiser les étapes de formation de ce type de dispositif en unité d'hospitalisation, dans une première période, alors que l'on traverse un espace au voisinage d'un patient, il y a bien souvent un subtil sentiment de malaise chez le clinicien, une forme de vacillation dans son sentiment de se sentir exister. Puis, dans une deuxième période, le clinicien a un pressentiment léger mais tenace que quelque chose doit se passer, et il se sent poussé à rechercher l'expérience de rencontre avec le patient. Cela est renforcé lorsqu'il s'agit de patients qualifiés d'« insaisissables », d' « énigmatiques » dans leur mode de présence à l'autre. Dans une troisième période, le clinicien s'aperçoit qu'en modifiant à chaque fois, et toujours très légèrement, un élément de ce qui devient un dispositif flottant, quelque chose dans ce qui se partage de la souffrance à se sentir exister du patient se modifie positivement. Les modifications dans le dispositif peuvent être par exemple de se déplacer légèrement par rapport au lieu de rencontre précédent, de se rapprocher d'une zone d'échange entre d'autres patients, ou d'intervenir sur un registre sémantique légèrement différent. Ces légères modifications du cadre visent à assurer la qualité légèrement mouvante du fond sur lequel les interrelations prennent formes. Trop de mouvements du fond, et le patient risque de s'accrocher désespérément à une forme stéréotypée de relation, pas assez de mouvements de fond, et il risque de s'agiter et fuir afin de s'extraire de ce qu'il ressent comme un risque mélancolique majeur.

Le contenu des échanges peut être varié, mais il est important de donner corps et consistance à l'attention portée aux éléments et substances sensoriels tels qu'ils peuvent s'exprimer à travers une remarque sur une odeur, un coup de vent, un bruit inhabituel, sur les impressions au contact de la décoration, du paysage, de la météo.

J'ai décidé d'appeler cette variation du dispositif clinique, qui est par essence un dispositif figurant l'inachèvement, « à porte ouverte », afin de le différencier de celui nommé « à fenêtre

ouverte ». Dans ce dernier, l'espace de perception visuel est ouvert, mais l'espace de mobilité est restreint et fermé. Il a généralement lieu dans un bureau d'entretien, fenêtres et portes fermées. Dans celui « à porte ouverte », il y a bien l'idée d'une forme de contenant, d'une zone d'atmosphère relationnelle[43], mais ces espaces sont « ouverts » de telle sorte que l'on puisse y circuler, et que l'on n'ait pas à se sentir intrusé par la proximité d'autres personnes. Le sentiment d'intrusion peut s'y déployer, mais le clinicien doit tenter de faire en sorte que cet espace sensoriel partagé reste fondamentalement ouvert à ce qui se joue et se diffuse à son entour, laissant place aux « réactions » spontanées.

Le processus de fluctuation de formes que prend cet espace commun co-créé me parait à observer avec une grande attention. On notera d'une part les variations de consistance de ces espaces, et d'autre part les changements dans sa géométrie. Dans le service d'hospitalisation, avec les patients réputés les plus désorganisés, j'ai été particulièrement sensible au passage d'un espace de rencontre en forme de goulot d'étranglement où, après une difficile prise de contact vécue comme une suspension du temps, ils semblaient aspirés par un violent appel d'air ; à des formes qui s'invaginent, de type vésicule, où un espace en creux semble commencer à nous contenir. Ce dernier correspond souvent au moment où le patient nous attire contre la paroi d'un mur, puis dans un angle. Ou bien quand un groupe de patients fumeurs cherche à nous maintenir sur la terrasse, dans le jardin, à l'intérieur du nuage de fumée. Ces espaces ouverts deviendront aussi un terrain de prédilection pour le transfert des rapports pathologiques aux espaces dans lesquels se sont cristallisées les expériences et mouvements de corps à corps traumatiques. Le clinicien doit ainsi être attentif et repérer les moments où les processus psychiques intersubjectifs qui se déploient, à partir de ce type de dispositif, se trouvent entravés, et tentent d'être immobilisés par le patient. C'est le cas lorsque le patient est soudainement envahi par une angoisse qui lui fait craindre une irréversible décorporation, ou bien lorsque, ne pouvant créer/trouver dans l'espace une issue de secours, il réagit violemment à l'approche de quelqu'un.

Par ce dispositif clinique éphémère, j'ai pu observer à la loupe ces mouvements, bien qu'ils soient très difficilement analysables dans ce cadre-là. Mais ils pourront l'être plus facilement si par la suite nous nous entretenons avec le patient dans le dispositif diagonal « à fenêtre ouverte ». J'ai pensé ces deux aménagements du dispositif clinique conjointement, et lorsqu'au cours de la prise en charge institutionnelle ils se croisent, leur potentiel thérapeutique pourrait au mieux se réaliser.

[43]Sur les zones d'atmosphère, Cf. Infra Partie 4 chapitre 2 (Willy) et chapitre 3 (Mélanie)

L'association de ces deux formes du dispositif clinique pourra évoquer au lecteur la métaphore ferroviaire, utilisée par Freud pour énoncer la règle fondamentale et le dispositif analytique : « Donc, dites tout ce qui vous passe par l'esprit. Comportez-vous à la manière d'un voyageur qui, assis près de la fenêtre de son compartiment, décrirait le paysage tel qu'il se déroule à une personne placée derrière lui. » (Freud, 1913). Le dispositif « à fenêtre ouverte » contient l'élément de la fenêtre qui représente le cadre dans lequel, et sur lequel se dessine les paysages. Lorsque le patient est confortablement installé, le voyage commence, le temps d'une séance. Dans le dispositif « à porte ouverte » nous retrouvons la mobilité des voyageurs avec le défilé des paysages. Nous faisons quelque fois des « arrêts » pour converser, dans un coin du train-service ou dans un autre. Nous pourrions aussi être les voyageurs n'ayant plus de places assises ou cherchant à se dégourdir les jambes et à faire des rencontres de couloirs, passagères.

Dans la partie 4, lors de l'analyse des cas d'Emilie (chap. 1), de Julien (chap. 3) et de Mélanie (chap.3) nous nous intéresserons particulièrement à cette dimension.

Partie 2 : Mise en perspective historique et culturelle de la notion d’Atmosphère

Chapitre 1 : Une première approche encyclopédique de l'atmosphère

Pour commencer, il nous semble essentiel de donner des précisions quant aux sens et aux définitions des termes formant notre recherche. Qu'entend-on par « atmosphère », quel rapport avec d'autres termes qui lui sont proches comme le climat, l'ambiance mais aussi l'air, l'aura, etc. ? Cette question de précision sémantique est à la fois riche et épineuse. Bien que nous lui consacrons ce sous-chapitre, c'est la thèse entière qui travaille à clarifier ce que recouvre l'atmosphère dans le champ de la réalité psychique et subjective. D'autre part, les raisons qui nous poussent à privilégier le terme d'« atmosphère » se préciseront au fil des hypothèses proposées.

1.1 Définition de l'atmosphère

Nous avons décidé de nous référer au site internet du Centre National de Recherches Textuelles et Lexicales (CNRTL) qui a été fondé par le CNRS en 2005, en ayant toutefois au préalable consulté et vérifié que son contenu recoupait celui des dictionnaires d'usage tel que Le Petit Robert, le Littré et l'édition internet de *l'encyclopédie Universalis*.

D'après le CNRTL[44], sur le plan étymologique, « atmosphère » est composé du grec ancien « α᾽τμοΐ́ς », prononcé atmos, signifiant « vapeur » ou « vapeur humide », et « σφαῖ̃ρα », prononcé sphaira, signifiant « sphère » ou « sphère céleste ». On en trouve la trace écrite par exemple dans l'œuvre d'Aristote.

L'atmosphère réunit un état de la matière, un élément et une forme géométrique. La vapeur implique que la matière soit sous forme gazeuse et, selon le sens commun, elle a la particularité de troubler la matière initiale du milieu ambiant, le révélant ainsi en négatif. Elle peut alors être synonyme d'un objet perturbant, mouvant, évanescent. Quant à la sphère, elle délimite un espace tridimensionnel, avec un intérieur et un extérieur, et se trouve souvent être forme d'un corps en mouvements. Elle renvoie symboliquement à la matrice, au contenant primordial, à une unité de base. Toujours d'après le CNRTL l'atmosphère est plus précisément définie, en 1690, comme la partie de l'air chargée de vapeurs ou de nuages, qui n'a pas la pureté de la région

[44] Consulté entre 2012 et 2016, vérifié le 05/09/2016

éthérée. On trouve une lexicographie assez variée en fonction des disciplines et types de sciences utilisant ce terme :

Pour les physiciens, l'atmosphère représente une unité usuelle de la pression ainsi que tout fluide subtil et élastique qui enveloppe un corps et en suit les mouvements.

Pour les météorologistes c'est le siège des hydrométéores.

Pour les astronomes elle est une couche gazeuse entourant certains astres.

L'atmosphère revêt par ailleurs deux sens figurés :

- Un sens dit « vieilli », celui d'une émanation de la personne, une enveloppe extérieure, ce qui l'environne, synonyme d'« aura ». Cette définition recouvre partiellement et pourrait provenir de celle en vogue dans la biologie et physiologie du 19ème siècle. Claude Bernard en parle ainsi : « les variations atmosphériques s'arrêtent à [l'organisme] de sorte qu'il est vrai de dire que les « conditions physiques du milieu » sont constantes pour l'animal supérieur ; il est enveloppé dans un milieu invariable qui lui fait comme une atmosphère propre dans le milieu cosmique toujours changeant »[45].

- Un sens figuré « contemporain », celui du milieu au regard des impressions et de l'influence qu'il exerce, se rapprochant alors des notions d'ambiance, de climat et d'environnement.

Dans le champ cinématographique, l'atmosphère est définie par Giraud (1956) de deux manières : comme les « moyens par lesquels un film vise à l'unité de ton et de style, ou à l'évocation exacte du cadre et du milieu de l'action, et comme personnage, rôle qui contribue à cette unité et à cette exactitude »[46]. Cette dernière définition peut être illustrée par le célèbre passage du film Hôtel du nord, dans lequel le personnage d'Arletty (Raymonde la prostituée) répond à l'homme qui se plaint de son besoin de changer d'air, et la qualifie d'atmosphère irrespirable : « Atmosphère ! Atmosphère ! Est-ce que j'ai une gueule d'atmosphère ? ».

[45] C. BERNARD, 1878-1879, p.12-13, Leçons sur les phénomènes de la vie communs aux animaux et aux végétaux *: cours de physiologie générale du Muséum d'histoire naturelle*, Paris, Baillière.

[46] Giraud (1956), cité sur le site internet du CNRTL

1.2 Définition des termes connexes

A partir du terme atmosphère nous pouvons approcher ceux de crépuscule, aura, climat, brume, brouillard et air qui forment un même nuage sémantique, un réseau associatif.

Par le **crépuscule** est définie la lueur atmosphérique qui est présente avant le lever ou après le coucher du soleil. Il désigne également le moment de la journée où cette lueur est visible. Le crépuscule du matin est communément appelé l'aube (CNRTL).

L'**Aure ou Aura** signifie « souffle, air », ainsi qu'une « émanation, atmosphère qui semble entourer un être ou envelopper une chose » (CNRTL). Dans l'histoire de la médecine, l'aura définit un « ensemble des symptômes moteurs, sensitivo-sensoriels, végétatifs ou psychiques marquant le début d'une crise d'épilepsie secondairement généralisée »[47].

Le **climat** a deux principales entrées (CNRTL) :

- l'une comme conditions météorologiques en un lieu donné, avec l'étymologie[48] de « zone terrestre déterminée par sa situation par rapport aux corps célestes », empruntée au latin clima « inclinaison du ciel ».
- l'autre comme conditions ambiantes (conditions d'existence, de fonctionnement, etc.), cadre des conditions en tant qu'elles confèrent une unité, un ton (mode d'être, de penser, etc.).

Brumes et brouillards : L. Arnodin Chegaray (2013)[49], dans son texte sur la sensibilité au brouillard, questionne les rapports terminologiques entre brume et brouillard :

> « Caractérisées par leur légèreté, les âmes errantes flottantes entre ciel et terre à l'image de la brume, à laquelle elles empruntent souvent couleur et consistance. Ces apparitions de revenants seraient-elles en lien avec l'étymologie surprenante du mot « brume » (année 1265) emprunté au latin *bruma* « jour de l'année le plus court » ? Solstice d'hiver, point zéro : c'est le moment de l'année où, pensait-on, le monde des vivants et celui des morts communiquaient entre eux. […] Tandis que le mot « brume » indique un moment de l'année fécond en croyances populaires, le mot « brouillard », issu du verbe « brouiller » […] suggère un état de confusion et d'agitation passagère ou durable. ».

[47] Méd. Biol. t. 1 1970 cité dans le CNRTL

[48] Années 1275-80

[49] L. Arnodin Chegaray (2013), p.129, chap. 5 : A la poursuite du brouillard , in La pluie, Le soleil et le vent, Dirigée par Alain Corbin

L’**air** : Lorsque l’on se penche sur l’évolution des définitions et l’étymologie du mot « air », on est frappé par ses correspondances avec l’atmosphère. Parfois l’un et l’autre se retrouvent synonymes, parfois dans un rapport de fond et forme, de médium et d’élément. Leurs définitions réciproques semblent s’entrelacer, les ajouts et nouveaux sens de l’un enrichissant l’autre. Tous deux (mais l’on pourrait aussi ajouter le terme de « climat ») interrogent le passage d’une acception concrète, « physique », élémentaire, à une figurée, venant rapprocher dans un rapport qui sera à étudier, les milieux physiques et psychiques.

Ainsi pour « air » on trouve les définitions suivantes (CNRTL) :

- Fluide gazeux, invisible, inodore, pesant, compressible et élastique, qui entoure le globe terrestre et dont la masse forme l’atmosphère ; un des quatre éléments de la physique ancienne. L'air en tant que milieu naturel. Avec l’étymologie de « fluide gazeux, constituant l'atmosphère » (année 1119) et « air en mouvement, vent » (année 1275).

- Apparence, comportement, attitude extérieure d'une personne (maintien, expression des traits ...). Avec l’étymologie de « apparence extérieure » (année 1580), par dérivation de sens du précédent.

- Mélodie composée pour accompagner les paroles d'un chant. Avec l’étymologie de « mélodie, morceau de musique écrit pour une seule voix, accompagnant des paroles » (année 1608)

Dans son Etude sémantique du mot air : XVIIe et XXe siècles, Sylviane Giraud Rémi (1999) met en avant deux hypothèses quant au passage du mot air comme « élément » à son acception de « manière d’être ». La première hypothèse qui est « la plus fréquemment retenue est celle qui fait dériver air-manière d’être (ou apparence extérieure) d’air- « atmosphère » (lui-même tiré du bas latin *area, métathèse de aera, acc. de aer 2) »». La deuxième hypothèse qui prend en compte leur hétérogénéité, les fait se rejoindre par « le sens de souffle, spiritus, qui, donnant esprit, conduirait à manière, caractère ». Elle en conclut que : « **La filiation historique privilégiée nous conduirait donc à un étymon unique, area signifiant « atmosphère », sur lequel viendraient se greffer les significations « manière d’être » au XVIe siècle, puis, sous l’influence de l’italien, « mélodie », au XVIIe siècle […],** l’aire existe, dans l’ancien français du moins, avec le sens de place et nid. ».

Dès l'antiquité de nombreux termes se réfèrent à la même substance, que l'on pourrait ici nommer « air ». Mais certains auteurs comme Pline[50], proposent une différenciation au niveau du genre, formant une catégorie du fort (masculin) et une autre du faible et changeant (féminin). Ce serait la différence entre l'air-vent (masculin) et l'air-aura (féminin). Une autre différence dans la signification opérerait au niveau du nombre : « Au singulier, aura porte activement les signaux aux sens- c'est un flux-, au pluriel, l'« atmosphère » est sentie comme un ensemble d'ondes : c'est un espace. »»[51].

Pour conclure : Par le croisement des différentes acceptions du terme d'atmosphère dérivées des études étymologiques et lexicologiques, un ressenti, une impression, une définition latente, globale et synthétique, peut s'en dégager. L'atmosphère apparaît ainsi comme étant plurielle dans ses représentations et dans ses formes, tout en gardant une certaine homogénéité, un fil faisant tenir ensemble ses différents brins. Elle semble avoir toujours qualifié ce qui suit, entoure, englobe un objet, mettant en avant ses qualités d'enveloppement et de contenance. L'utilisation figurale et métaphorique du terme amène, en outre, à associer une entité physique et matérielle (air, vapeur, fumée…), à une qualité sensible et esthésique (manière d'être, de faire). Ainsi, l'atmosphère est-elle fréquemment liée à une tonalité et à une coloration affective. Comme pour les termes que nous lui avons associés (crépuscule, brume, brouillard, climat, aura et air), l'atmosphère renvoie aux passages d'un registre sémantique à l'autre, d'une écoute portée et fixée sur la concrétude de l'objet, à une écoute plus flottante associée à sa valeur figurale. Elle vient aussi qualifier le produit de la rencontre entre ce qui se représente culturellement comme des éléments (air, eau, feu, terre) et des espaces (terre et ciel) hétérogènes.

[50] Deschard (2003) cité par C. Simonnet, (2014),p.13, Brève histoire de l'air, Quæ
[51] Ibid.

Chapitre 2 L'atmosphère dans la mythologie

Une première approche des mythologies et des croyances, à approfondir, nous porte à rassembler différentes représentations de l'atmosphère en trois thématiques :

-l'origine et l'harmonie

-l'au-delà, la mort et les instruments surnaturels qui font plonger dans l'au-delà

-les médiums du terrestre au céleste, de l'humain au divin

2.1 L'atmosphère, l'origine et l'harmonie

Dans l'Antiquité grecque, philosophie et mythologie sont intimement liées. Une des théories qui influencera poètes et savants pendant plus de deux millénaires est celle des quatre éléments des pré-socratiques. Expliquer en détail comment a pu se former l'idée des « quatre » (éléments, humeurs, planètes…) dépasse le cadre de cette recherche et de nos connaissances. Ce que nous pouvons en dire c'est que la symbolique du chiffre quatre, qui donnera la théorie des quatre éléments, résulterait de la nécessité d'ordonner l'univers sensible de l'homme. A travers une séparation du cosmos (macro comme micro) en quatre, l'homme, les philosophes, auraient trouvé/retrouvé une harmonie ou une organisation cohérente. Il y aurait là les bases pour une pré-science. Le monde que l'homme observe s'est mis à lui révéler que la séparation en quatre faisait loi. Le système de correspondance entre les différents ordres de la nature s'appuie sur la méthode de connaissance par l'observation et par des relations de type analogique. Des correspondances s'effectuent entre les quatre points cardinaux, les quatre saisons, les quatre astres[52], puis les quatre humeurs dans le corps humain. Les quatre éléments sont les éléments « liant » ces différents ordres et registres de l'observation. Ils sont partout, leur équilibre ordonne l'harmonie ou la dysharmonie du cosmos, pris comme le grand ensemble dans lequel nous baignons. Ce sont leurs variations d'équilibres qui expliquent les transformations fondamentales comme celles des différents états de la matière. Mais l'on peut également dire que l'homme, à travers sa propre mortalité, son vieillissement, ses maladies, ses

[52] Longtemps, on ne pu observer que quatre des astres du système solaire

émotions a tôt fait d'observer une nature toujours changeante plutôt qu'un état immuable. On pourrait alors penser que ce sont par les théories produites sur les états fixes de la matière que l'homme a tenté de s'assurer de la stabilité et de la permanence des éléments, et ainsi de sa condition d'existence.

Un des plus fameux penseurs de la théorie des éléments, Empédocle d'Agrigente, au cinquième siècle avant J.-C, fait des quatre éléments que sont le feu, l'air, la terre et l'eau, les principaux composants de toute chose. Il ajoute l'amour (ce qui rapproche le dissemblable) et la haine (ce qui sépare), afin d'expliquer l'évolution et l'état actuel du monde. La haine (discorde), et la destructivité qui l'accompagne, rendraient compte de la séparation d'éléments unis à l'origine dans le sphairos (le Dieu à la forme sphérique), l'air ayant été le premier de ces éléments à en avoir été chassé[53].

Plus tard, Aristote qui affirme que tous les êtres naturels sont constitués de ces quatre premiers éléments, y ajoute l'éther, substance divine présente dans les sphères célestes et les astres. Cette théorie des éléments s'accorde avec sa conception de la nature qui possède un principe interne de mouvement et de repos : « La nature, dans son sens primitif et fondamental, c'est l'essence des êtres qui ont, en eux-mêmes et en tant que tels, leur principe de mouvement » [54]. Apport décisif dans l'évolution de la pensée, Aristote ajoute la notion de quatre qualités élémentales associées deux par deux et contraires. Il ordonne aussi l'espace naturel avec en bas la terre, puis l'eau, puis l'air, enfin le feu (le Soleil), et l'éther pour les corps célestes :

> « Comme il y a quatre éléments, et que les combinaisons possibles, pour quatre termes, sont au nombre de six ; mais, comme aussi les contraires ne peuvent pas être accouplés entre eux, le froid et le chaud, le sec et l'humide ne pouvant jamais se confondre en une même chose, il est évident qu'il ne restera que quatre combinaisons des éléments : d'une part chaud et sec, chaud et humide ; et d'autre part, froid et sec, froid et humide. Ceci est une conséquence toute naturelle de l'existence des corps qui paraissent simples, le feu, l'air, l'eau et la terre. Ainsi, le feu est chaud et sec ; l'air est chaud et humide, puisque l'air est une sorte de vapeur ; l'eau est froide et liquide ; enfin, la terre est froide et sèche. Il en résulte que la répartition de ces différences entre les corps premiers se comprend très bien, et que le nombre des uns et des autres est en rapport parfait. »[55]

[53] Jean BOLLACK, « EMPÉDOCLE (~490 env.-env. ~430) », Encyclopædia Universalis [en ligne], consulté le 15 novembre 2015. URL : http://www.universalis-edu.com/encyclopedie/empedocle/

[54] Aristote, Méta., Δ4, 1015ab14-15 cité par C. Denat, , Paris, Ellipses, 2010

[55] Aristote, De la génération et de la corruption, livre II, chap. 3

Ces conceptions rendent compte de représentations du monde qui nourrissent les poètes. Par ces mots, Ovide fait le récit de l'origine du monde :

> «Avant la mer, avant la terre et le ciel qui couvre tout, la nature, dans l'univers entier, offrait un seul et même aspect; on l'a appelé le chaos; ce n'était qu'une masse informe et confuse, rien qu'un bloc inerte, un entassement d'éléments mal unis et discordants. […] Aucun élément ne conservait sa forme, chacun d'eux était un obstacle pour les autres, parce que dans un seul corps le froid faisait la guerre au chaud, l'humide au sec, le mou au dur, le pesant au léger.»[56].

Puis advient la séparation des éléments : « Un Dieu ou la nature la meilleure, mit fin à cette lutte ; il sépara du ciel la terre, de la terre les eaux et il assigna un domaine au ciel limpide, un autre à l'air épais. »[57]. Ovide nous semble préalablement décrire l'origine du monde sous forme d'éléments bruts, une origine aux combinaisons de formes éphémères et de mouvements répulsifs perpétuels. Puis de cette masse chaotique, « informe », se différencie deux espaces aériens : un air épais pour les hommes, et un air pur, céleste (éther) pour les Dieux.

Dans ce sens, pour Guillaume Duprat (2010), « une représentation fondamentale se met en place dans certaines cosmogonies, une mer primordiale et/ou un espace obscur, fécond, sans limite spatiale. Le monde, composé essentiellement du ciel et de la terre, est ensuite généré dans cet espace matriciel. »[58].

Bien que l'atmosphère comme phénomène visible, physique ne soit pas toujours mentionnée dans les récits cosmogoniques, il est de mise pour le conteur ou le poète d'adopter un ton, un style, une manière de décrire les origines du monde qui nous semble du registre du mystérieux et, le proposons-nous, de l'« atmosphérique ». Les tons évocateurs et allusifs en sont deux de ses formes répandues.

Même si ce n'est pas la règle on trouve très fréquemment clairement nommés des représentants matériels de l'air-atmosphère. Dans la mythologie nordique le néant originel, Ginnungagap (vide béant en vieux norrois) est bordé au nord par Niflheim, un monde de froid et de glace, du brouillard et de l'obscurité, et au sud par Muspellheim, domaine du feu et des flammes, de la chaleur et de la lumière. Dans une autre version est nommé monde « Niflheimr », le monde originel du froid et de la brume duquel serait né l'Univers (par association avec Muspellheim,

[56] Ovide, Les Métamorphoses, Livre 1; p. 42
[57] Ibid., p.43
[58] G. Duprat, 2010, p.178

le monde du feu et de la chaleur)[59]. Une série de transformations aurait lieu à partir de l'élément aérien. La brume, le brouillard, ou la fumée sont issus d'une première transformation entre les hautes sphères et la terre, le monde d'en bas. Ils n'ont plus la pureté de l'éther d'Aristote et leurs manifestations (qualité du brouillard avec sa texture, sa couleur…) dépendent du lieu géographique (marais, forêt, moment de la journée (lumière et température)). Ce que rend compte Hippocrate[60]par l'attention portée aux qualités des eaux qui viennent à être troublées, contaminées par le brouillard : « les eaux ne sont point limpides, parce que le brouillard, qui le plus souvent occupe l'atmosphère dans la matinée, se mêle avec elles et en altère la limpidité ; en effet, le soleil n'éclaire pas ces régions avant d'être déjà fort élevé ».

Toutefois les éléments atmosphériques gardent une grande capacité plastique, de mouvement, d'apparition/disparition. Ils ne sont ni fixés aux choses ni à leur forme même. L. Arnodin Chegaray (2013) propose que la blancheur laiteuse des brumes qui s'élèvent au crépuscule « serait à l'origine des multiples légendes concernant les dames blanches, lavandières et autres fées surgissant au-dessus des eaux dormantes. »[61]. Comme nous l'invite encore à penser Pierre Le Loyer (XVIe siècle), dans le livre des spectres, les entités surnaturelles comme les anges et démons se manifesteraient aux humains de telle manière, apparaissant et disparaissant comme un fluide subtil, que l'air doit en être leur essence : « il est vraisemblable, et le tient-on ainsi, qu'ils prennent plutôt un corps d'air en l'épaississant et formant des vapeurs qui montent de la terre, et le tournant et mouvant à leur plaisir, comme le vent meut les nuées, et le pouvant faire disparaitre quand ils veulent, d'autant que ce n'est qu'une vapeur »[62]. Selon J. Wier, on prête au diable la capacité d'environner l'homme « d'air épaissi en forme de peau » pouvant ainsi le transformer en « loup garou »[63].

[59] Universalis, « VIKINGS (notions de base) ». In Universalis éducation [en ligne]. Encyclopædia Universalis, consulté le 7 septembre 2016

[60] Hippocrate, Des airs, des eaux et des lieux (version kindle), chap.(6)

[61] L. Arnodin Chegaray,2013,p.122

[62] Le Loyer cité par L. Arnodin Chegaray, 2013, op.cit., p.128-129

[63] J. Wier, cité par J-C. Margolin, p.95, in J.Postel et C.Quetel (sous la direction de), Nouvelle histoire de la psychiatrie (1994),Paris,Dunod,

2.2 L'atmosphère, l'au-delà, la mort et l'atmosphérique

Dans les légendes germaniques nous trouvons les nains Nibelungen, dont le nom signifie « ceux de la brume » ou « ceux du monde d'en bas »[64]. Ils possèdent de grandes richesses qu'ils tirent de leurs mines en dessous des montagnes, où ils habitent. Le terme de Nibelung dériverait de nibel « brume, brouillard, nuée » et -ung, un suffixe germanique qui établit un rapport d'appartenance et de parenté. Son étymologie, selon C. Lecouteux (1988), serait ainsi « le descendant ou le fils de la brume », le rapprochant du Niflheimr norrois décrit précédemment : « « le Monde des brouillards », un des noms de l'empire des morts dans l'ancienne mythologie scandinave. »[65]

Le lieu de l'origine et celui de la fin de vie semblent ainsi pouvoir partager un même représentant, celui de l'atmosphère, pris dans son étymologie de sphère de vapeur. Ces différentes manifestations génèrent d'intenses affects proches d'une forme matérialisée de l'angoisse. Aristote parle de l'effet produit par la « vapeur […] éparse ou serrée » qui « figure en l'air des portraits qui d'effroi font les hommes trembler »[66]. A la différence des nuages qui lorsqu'on les contemple créent des formes au-dessus et loin de nous, le brouillard et la brume favorisent la création de formes qui paraissent s'extraire difficilement de la terre et qui donnent l'impression de pouvoir aplatir, englober, ingérer ceux qui se trouvent à la surface. Les entités qui se dessinent nous touchent, voire donnent la sensation de nous coller à la peau, ce qu'attesterait l'humidité qui s'en ressent. Dans une même figure, vient à être représentés le lointain (le divin) et l'antre (de la terre, les enfers…), ce qui voile et dévoile. Là où apparaissent brumes et brouillards se dévoile l'apparition du divin, du magique, et en même temps le dissimule, le protège du regard des mortels.

Dans la mythologie grecque, Hésiode décrit les muses héliconiennes qui s'en allaient « enveloppées d'une brume épaisse, sur les sentiers de la nuit »[67]. A plusieurs reprises, Virgile imagine et décrit « un voile nébuleux destiné à cacher et à protéger déesses et dieux, enveloppés

[64] Pierre SERVANT, Georges ZINK, « NIBELUNGEN ». In Universalis éducation [en ligne]. Encyclopædia Universalis, consulté le 7 septembre 2016

[65] Claude Lecouteux, Les Nains et les Elfes au Moyen Âge, Paris, Imago, 1988

[66] Aristote cité par L. Arnodin Chegaray, 2013, op.cit.

[67] Hésiode cité par L. Arnodin Chegaray ,2013,op.cit.,p.130-131

dans ses plis »[68]. Dans la guerre de Troie, Arès, le dieu de la guerre, use de brume, vapeur et brouillard pour se fondre dans l'environnement de ses ennemis. Eole (dans l'Odyssée d'Homère), à qui Zeus a offert la maitrise des vents enchaînés dans la caverne peut contrôler les éléments climatiques, faire se déchaîner des tempêtes. Ce qui rappelle la capacité de Thor (mythologie Nordique, maitre du temps), de faire lever le vent en soufflant dans sa barbe. La signification de la maitrise des « vents » et du pouvoir qu'elle confère est mise en scène dans l'Odyssée d'Homère : Eole confie à Ulysse une outre pleine de « vents contraires », mais, alors qu'il enjoint à Ulysse et ses compagnons de ne pas l'ouvrir, ses derniers ne résistent pas à leur désir et font se déchainer les pires tempêtes qui les éloignent encore plus de leur destination. On retrouve également avec le mythe de la mystérieuse boite de Pandore, la même épreuve, le même échec, avec l'effet de diffusion de tous les maux sur terre.

Toujours en lien aux changements climatiques, atmosphériques, nous trouvons un nombre important de récits mythologiques qui pourraient tenter de trouver une origine aux psychopathologies de l'humeur.

Dans la mythologie grecque, sur l'Olympe, comme sur terre, les humeurs changeantes du couple entre Zeus (père des Dieux et des hommes) et Héra (puissance du mariage, sœur et épouse de Zeus) font littéralement la pluie et le beau temps. L'atmosphère des humains se retrouve ainsi dépendante des humeurs de leurs parents olympiens. Une des déesses dont la représentation figurée habitait un grand nombre d'autels, et pour laquelle étaient consacrées de nombreuses fêtes agraires, Déméter (Déesse de l'agriculture), serait à l'origine du changement des saisons. Déméter et sa fille, Perséphone, sont connues pour être très fusionnelles.

Après qu'Hadès (Dieu des enfers) ait voulu en faire son épouse dans les enfers inaccessibles, et eut sournoisement organisé le rapt de la belle Perséphone, Déméter devint si folle en ne trouvant plus sa fille qu'elle délaissa ses prérogatives Divines, et le sol devint aussi stérile que son âme errante. Plus tard, au fait de la situation, Zeus qui avait besoin des prières et d'offrandes des hommes, arbitre l'affaire en faveur d'une répartition de la garde de Perséphone. C'est ainsi qu'avec le retour de Perséphone auprès de sa mère, au printemps et en été, des sols pousse la vie, et qu'à l'automne et à l'hiver, lorsqu'elle retrouve son mari dans les mondes souterrains, sur les sols tombe la mort[69].

[68] Virgile cité par L. Arnodin Chegaray, 2013, op.cit., p.130-131

[69] Ovide (op.cit..) et Fernand Comte,2004, p.24, Larousse des Mythologies du monde

Les Dieux de la Mésopotamie ne sont pas en reste dans l'utilisation des éléments atmosphériques :

> « Dans le combat d'Enlil [le Dieu souverain] contre Anzu qui s'est emparé des attributs de la souveraineté, Mah (la « Déesse de toute forme ») fait venir son fils [...] et lui explique la stratégie à suivre : cacher ses beaux traits sous les apparences d'un démon, se plonger dans un brouillard épais afin que les flèches lancées surprennent l'adversaire. Ninourta (Dieu de la guerre) gravit la montagne, entouré des sept vents mauvais, et arrive en présence d'Anzu. La situation parait inversée : le Dieu est sombre et enveloppé de brumes, le démon est plein de lumière que lui donnent les tablettes du destin volées »[70].

En voilant et déformant une portion d'espace, la brume laisse percevoir de manière quasi hallucinatoire l'émergence d'une autre réalité. Passer dans le nuage de brouillard, défini comme « entre deux états de la matière », serait comme se diriger dans l'antre qui se dissimule dans l'entre deux mondes. Dans le chant XI de l'Odyssée, Homère parle d'un monde qui serait confiné « « au bout de la terre […]. Là sont le pays et la ville des Cimmériens, couverts de brumes et de nuées », entrée du royaume des morts auquel il n'est possible d'accéder qu'en passant « sous cette brume ténébreuse » »[71]. Dans ses Métamorphoses, Ovide décrit aussi le plus lointain rivage d'Océan où vit ce peuple mystérieux, les cimmériens, leur contrée est enveloppée de brumes et de nuages où la lumière du jour ne peut y pénétrer.

Un autre lieu obscur est celui du Tartare brumeux qu'Hésiode décrit dans la Théogonie : « Au-dessus poussent les racines de la terre et de la mer inféconde. Là sont cachés les dieux Titans, dans la ténèbre brumeuse, dans ces lieux moisis, aux confins de l'énorme terre. »[72].

Franchir le seuil du brouillard serait risquer d'attraper et se faire attraper par la mort, rentrer en contact avec les entités maléfiques enfermées dans cet état de la matière douteux. L. Arnodin Chegaray remarque très justement que « dans cet autre monde, inspirant l'horreur, règnent une humidité et une obscurité caractéristiques du brouillard. » (2013, p.131). Le brouillard évoquerait quelque chose de trompeur et d'enfermant. Ce qui, dans une autre période, se retrouve dans Le Lancelot en prose. Les chevaliers infidèles en amour se verraient condamnés à perdre le passage d'entrée du « Val sans retour » ou « Val des faux Amants, « clos et fermé de merveilleuses fermetures, car les murs y semblaient être fumée » (Ibid.).

[70] F. Comte (2004), p.152
[71] Homère cité par L. Arnodin Chegaray,2013, op. cit., p.131
[72] Hésiode cité par L. Arnodin Chegaray, Ibid.

2.3 L'atmosphère et les médiums du terrestre au céleste, de l'humain au divin

L'atmosphère et ses représentants matériels accompagnent si fidèlement les manifestations divines, qu'ils en deviennent les médiums culturels privilégiés. Le dictionnaire de la bible nous apprend que les grandes théophanies (manifestations divines) s'accompagnent d'une nuée tantôt lumineuse, tantôt sombre, qui est le séjour du divin. C'est par exemple ce que relate Marc l'évangéliste à propos de Jésus et de trois de ses disciples qui sont entourés d'une nuée d'où l'on entend une voix leur ordonner : « Celui-ci est mon fils élu : écoutez-le ! »[73]. Le Saint-Esprit vient lui-même à se manifester par une brise ou un vent. L'importance du phénomène atmosphérique au sein de la religion et des rites religieux a été souligné par Hubertus Tellenbach :

> « Dans toutes les religions, qu'elles soient d'une rudesse primitive ou tempérées de spiritualité, l'atmosphère apparaît comme un médium transmettant à l'homme un type d'expérience tout à fait original : l'expérience du numineux. […] L'atmosphérique habituellement se déploie d'autant plus tôt et plus immédiatement que l'acuité des sens est moins sollicitée : dans le demi jour des espaces sacrés, dans l'accomplissement silencieux d'actes sacrés, quand la fumée de l'encens devient le médium de la relation atmosphérique immédiate au numen, quand l'indicible du théion [en grec :encens] s'échappe à flots du chant et de la parole, excédent largement tout déterminisme des sens. »[74].

Par la technique de la fumigation et en particulier celle de la diffusion de la fumée parfumée d'encens, s'effectuerait un « rappel » des manifestations anciennes des Dieux ou de la divinité suprême, dans le but d'un nouvel appel. Cette répétition des qualités d'apparition/disparition du divin aurait pour effet de nous plonger dans leur monde, ou que leur monde plonge sur le nôtre. Pour Alain Corbin (1982), l'odorat est le « sens privilégié de la réminiscence, le révélateur de la coexistence du moi et du monde, le sens de l'intimité. »[75]. Par l'odeur, un message, des prières pourraient être transmis à un au-delà représentant l'espace primordial unissant moi et monde. Les bûchers d'encens sont attestés depuis l'Egypte Antique, lors, par exemple, du culte à Ramone. Plus tard, cette substance parfumée fera partie des cadeaux apportés au Christ par les mages. Dans la continuité de l'Ancien Testament, le Christianisme perpétue son utilisation. L'encens est brûlé dans un encensoir, qui va être balancé en fonction

[73] Cité par L. Arnodin Chegaray, Ibid.
[74] H. Tellenbach,1968, p.61-63
[75] A. Corbin,1982, p.15

de l'usage propre à chacun des rites afin de mieux en diffuser dans l'air son odeur. La fumée de l'encens qui monte vers le ciel symbolise aussi la prière montant vers Dieu.

Actuellement, dans le désert du Sinaï où vivent certains Bédouins, les cheikhs utilisent de la fumée et de l'encens dans les cas de possession du corps du malade afin de détecter la présence de Djinns[76].

[76] Ce sont des créatures surnaturelles issues de croyances de tradition sémitique capables d'influencer spirituellement et mentalement le genre humain

Chapitre 3 L'atmosphère dans l'histoire des pratiques de santé : D'Hippocrate à la naissance de la psychiatrie et de la psychanalyse

A partir de textes anciens et actuels sur l'histoire des pratiques de santé, nous présenterons certains éléments qui sont relatifs aux troubles de l'âme, et mettent en abîme la place, la fonction qui y occupent l'atmosphère et ses représentants figuratifs. C'est pourquoi sont mises en avant les théories s'appuyant sur, et prenant en compte, le climat, les saisons, les vapeurs, la fumée, le brouillard, l'air. L'ambivalence voire l'ambiguïté des termes d'atmosphère et de climat se retrouve très tôt dans l'histoire. Le gradient de leur sens dominant oscillera sans cesse entre polarité du sens concret (phénomène purement matériel et physique) et figuré (métaphore, phénomène psychique, affectif). Il nous faut aussi préciser que nous ne proposons pas une étude terminologique où l'on se bornerait à noter les « récurrences » du terme d'atmosphère. Une difficulté dans notre projet de recherche est de tenter de faire émerger certains principes du fonctionnement psychique à partir des fonctions qu'occupe la représentation d'atmosphère sans en faire une théorie fétiche. C'est ainsi que le terme d'atmosphère sera bien évidement privilégié et investi comme « balise » de ces phénomènes et processus psychiques que nous cherchons à circonscrire. Mais parfois, d'autres termes, d'autres notions nous seront plus utiles que le vocable d'atmosphère lui-même pour penser et construire le concept d'Atmosphère.

Ne pas fétichiser l'objet de notre investigation, en faisant d'un terme une chose en soi toute puissance, nous permettra au fur et à mesure de mieux comprendre les raisons mêmes de cet « appel » des atmosphères à la fétichisation. Certes, la chose se manifeste à l'envers et, telle une formule magique, les mots semblent en eux-mêmes fasciner les humains et avoir existé avant eux. Mais ce sont bien les sujets humains qui trouvent un intérêt à fétichiser les mots et non l'inverse. A l'intérieur même du processus de fétichisation semble opérer des processus qui permettent à ces représentants langagiers de faire « tenir » un ensemble des représentations inconscientes et énigmatiques à travers des siècles, parfois des millénaires. Ainsi ne sera-t-on pas trop étonné que le pouvoir inducteur et au mieux abducteur des représentants atmosphériques persiste depuis des millénaires.

3.1 Humeurs, théories du milieu et du climat

L'atmosphère du corps et des lieux

Ce n'est que tardivement dans l'histoire que pathologies somatique et psychologique sont séparées. Ainsi, les théories sur les perturbations du corps se confondent avec celles sur les troubles de l'âme jusqu'au début de la psychiatrie. Pour Hippocrate (env. IVe siècle avant J-C) comme pour la grande majorité des « médecins » de son époque, et cela jusqu'à la fin du XVIIIe siècle tous les troubles de l'âme ont une origine organique, décelable dans le corps. Pour mieux comprendre l'intérêt que les médecins de l'époque portent à certains facteurs, comme les conjonctions astrales ou les souffles plutoniens, il faut prendre en compte le paradigme de l'époque. De cet ancien paradigme dérivent les représentations des rapports entre l'homme, son corps, et le cosmos. Ainsi l'activité des organes du corps est en correspondance avec les mouvements des corps célestes entre eux ou les forces telluriques. Nous allons donner quelques éléments sur l'histoire des pratiques de santé afin de mieux mesurer et comprendre cette différence de paradigme. Mais gardons en arrière fond l'idée que cette différence n'est pas radicale et que les représentations de l'atmosphère offrent un fil rouge sémantique entre les époques suffisamment consistant et fiable pour en extraire, à partir d'un processus trans-historique, une base pour la description clinique des processus psychiques inter-subjectifs contemporains.

Depuis l'Antiquité et jusqu'au Moyen-Âge, les spécialistes des traitements pour la santé du corps et de l'âme se confrontent vis-à-vis de la question de l'origine des troubles. Une première opposition peut être rapportée à la question de l'organe incriminé : est-ce le cerveau ou le diaphragme (organe permettant l'inspiration et l'expiration de l'air)[77] ? Une deuxième opposition, qui se lie à la première, trouve son expression paradigmatique dans les divergences des conceptions qu'ont Aristote et Hippocrate sur le climat (J-F. Staszak,1993). Nous précisons qu'Homère et Hésiode, comme nous l'avons vu dans le chapitre précédent (2.2), sont aussi des familiers et vulgarisateurs importants de ce qui prendra le nom bien plus tard de « théorie des climats ». La conception d'Aristote, que nous avons décrite précédemment (2.1), est qualifiée de « météorologique » et repose sur une physique des éléments. Celle d'Hippocrate, détaillée dans le Traité des airs, des eaux et des lieux, est une théorie dite du milieu. Ces divergences qui

[77] D. Gourevitch, 1994, p.7 in J.Postel et C.Quetel (sous la direction de), Nouvelle histoire de la psychiatrie,Paris,Dunod

font débat ne peuvent être comprises sans les articuler aux représentations anciennes du fonctionnement normal et pathologique du corps.

Durant l'Antiquité grecque, Hippocrate développe la "théorie humorale". Dans ces grandes lignes, cette théorie explique que la santé repose sur l'équilibre des humeurs (sang, flegme ou lymphe, bile jaune et bile noire) et sur l'équilibre des qualités qui les accompagnent (chaud, froid, sec et humide)[78]. Cette conception de la bonne santé est celle d'un corps comme microcosme en harmonie avec le cosmos, et donc dans un bon équilibre avec les quatre éléments fondamentaux qui composent l'univers (Feu, air, eau, terre). Hippocrate met en lien le déséquilibre des humeurs avec une origine organique, l'alimentation mais aussi la géographie et le climat où vit le patient, chacun de ces facteurs pouvant prédisposer à la maladie. Dans l'ensemble de son œuvre, lui et ses disciples de l'école de Cos soulignent l'influence des airs et des lieux, notamment sur le développement du fœtus, la genèse des passions, l'élaboration des tempéraments, les formes du langage ainsi que le génie des nations.

Plus particulièrement, dans son traité intitulé Des airs, des eaux et des lieux (non daté), il affirme l'intérêt pour le médecin de prendre en compte la géographie et le climat du lieu de vie :

> « Pour chaque saison qui s'avance et pour l'année, il pourra prédire et les maladies communes à tous (générales) qui doivent affliger la ville en été ou en hiver, et celles dont chacun en particulier est menacé s'il fait des écarts de régime. Connaissant les vicissitudes des saisons, le lever et le coucher des astres, et la manière dont tous ces phénomènes se passent, il pourra prévoir ce que sera l'année. »[79].

Pour Hippocrate, les questions à se poser afin de bien prescrire au malade, sont d'une part les qualités propres au climat à une période donnée, et d'autre part les variations qu'il subit. Le cycle des saisons, avec ses qualités « élémentales » pourrait améliorer ou empirer l'état du malade, en favorisant le rééquilibrage ou le déséquilibrage de ses humeurs. Les changements climatiques peuvent ainsi être envisagés comme une perturbation provoquant un risque à venir pour la santé ou au contraire une chance de se rétablir. Il y aurait deux temps relatifs aux manifestations morbides en lien au climat. Ainsi peut-on lire :

> « En effet, lorsqu'à un hiver austral et chaud, pendant lequel ni le corps ni les vaisseaux n'ont pu se resserrer, succède un printemps boréal, sec et froid, le cerveau qui doit pendant cette saison se détendre

[78] D. Gourevitch, 1994, op.cit., p.4
[79] Hippocrate, op.cit., chap.2

> et se purger par les coryzas et les enrouements, se resserre au contraire et se condense ; en sorte que l'été arrivant avec la chaleur, ce brusque changement produit les maladies mentionnées plus haut. »[80]

Hippocrate insiste beaucoup sur l'importance de la variation des saisons, de leurs « vicissitudes » pour l'état de l'eau, de la terre, et par analogie pour l'état du corps humain. Les changements permettent de chasser ce qui en stagnant dans le corps devient dangereux et potentiellement mortel. Ils donnent de l'« idée » à l'esprit, et ainsi influencent aussi le tempérament et les mœurs :

> « [Quand] les saisons n'offrent pas de vicissitudes grandes et intenses ; elles se ressemblent et ne subissent guère de modifications. De là vient que les formes extérieures sont partout semblables à elles-mêmes. Les Scythes se nourrissent et se vêtent toujours de la même manière, en été comme en hiver. Ils respirent toujours un air épais et humide, boivent des eaux de neige et de glace, et sont peu propres à supporter les fatigues, car ni le corps ni l'esprit ne peuvent soutenir la fatigue dans les pays où les saisons ne présentent pas de variations notables. »[81].

Au contraire de :

> « Là où les vicissitudes des saisons sont très fréquentes et très marquées, là vous trouverez les formes extérieures, les mœurs et le naturel fort dissemblables ; ces vicissitudes sont donc les causes les plus puissantes des variations dans la nature de l'homme. Vient ensuite la qualité du sol qui fournit la subsistance, et celle des eaux ; car vous trouverez le plus souvent les formes et la manière d'être de l'homme modifiées par la nature du sol qu'il habite. »[82].

Des variations et vicissitudes nécessaires, mais sans excès : « le climat qui contribue le plus à l'accroissement et à la bonté de toutes choses, est celui où rien ne domine avec excès, mais où tout s'équilibre parfaitement. »[83]. Hippocrate centre ses recherches sur un principe équilibrant, puisqu'il lui faut combiner la nécessité du mouvement à celui de la limitation des excès. Ce principe se retrouve aussi entre les différents « organes » du corps humain. Ainsi, pour Hippocrate, le cœur qui possède un feu intérieur doit être équilibré par les poumons dont l'air respiré assure le refroidissement : c'est la théorie dite du « poumon réfrigérant » (C. Simonnet, 2014).

[80] Ibid., chap. 10
[81] Ibid., Chap.19
[82] Ibid., Chap.24
[83] Ibid., Chap.12

On retrouve aussi les fondements de la pensée sur la nature des sensations qui entrainent des perturbations de l'âme dans le modèle matérialiste d'Epicure (environ IIIe siècle av. J-C). Pour lui, la nature s'explique par la combinaison des atomes, alors que la sensation dérive de l'émanation d'une « membrane légère » (appelée simulacre ou idole) qui se détache de la surface des corps et qui frappe nos yeux et s'insinue dans les pores de la peau. Il utilise l'analogie de la « tunique de la cigale », ou « la robe du serpent. » Voici précisée sa conception :

> « Ces effluves, émanation de la surface des corps, gardent, en traversant l'atmosphère, leur position relative et l'ordre qu'ils avaient dans les objets réels. Dans leur mouvement, si aucun obstacle dû à la collision des atomes n'intervient, ils parcourent toute distance imaginable dans un temps imperceptible. Ils se meuvent très vite, raison pour laquelle ils reproduisent l'image d'un tout cohérent, en gardant avec lui le rapport naturel grâce à la pression uniforme qui vient de la vibration des atomes, à l'intérieur du corps solide. »[84]

Complémentairement à la théorie du climat, la théorie humorale reste incontournable et prévalente jusqu'au XIXème siècle. Elle n'est pas pour autant éteinte actuellement, on peut en reconnaitre, entre autres dans les « troubles de l'humeur » (diagnostique psychiatrique), un rejeton bien vivace. En parallèle à cette théorie, Asclépiade de Pruse (Ier siècle av. J.-C) de « l'école méthodiste », enseigne que le corps est un assemblage de particules toujours en mouvement que traversent des conduits par où passe le pneuma ou spiritis -un air élaboré- et les fluides du corps[85]. Nous pouvons trouver là un mélange entre la théorie atomiste d'Épicure et celle d'Hippocrate sur les humeurs. Mais un élément s'ajoute qui retient notre attention : « un air élaboré ».

L'école pneumatiste, influencée par les stoïciens, et qui peut être considérée comme une réplique des méthodistes, reprend ce nouvel élément, l'« air élaboré », et va jusqu'à fonder sur lui sa méthode anatomopathologique : « Le pneuma ou spiritus, produit élaboré de l'air extérieur, circule dans le corps humain et lui apporte la santé, si toutefois sa tension est celle qui convient. Cette tension se manifeste par le pouls, que l'ingéniosité des médecins qualifie avec une précision extrême »[86]. Le pneuma, qui en grecque signifie « esprit », et « souffle vital », sera différencié par Platon en trois pneumas, en rapport aux trois organes que sont le

[84] Lettre à Hérodote, 49, dans Lettres et Maxime, Paris, PUF, 1987
[85] D. Gourevitch, 19944, op. cit., p.5
[86] Ibid., p.6

cerveau (pneuma psychique), le cœur (pneuma vital) et le foie (pneuma naturel). Cette différenciation sera reprise par Galien.

Au Moyen-Âge et à la Renaissance, ces théories se retrouvent dans les descriptions cliniques des états pathologiques. Les maladies décrites, telles que la "phrénésie" ou la "mélancolie", ancêtres des troubles maniaco-dépressifs et mélancoliformes, sont issues d'un corps soumis aux vicissitudes des humeurs et du pneuma.

Les troubles psychiques viennent à être représentés par des variations de pressions et de températures des agents médiateurs entre milieu interne et milieu externe (air élaboré, pneuma, *humeur…). L'atmosphère, elle*-même définie fondamentalement par les variables de la pression et d*e la température, devient à la fois l'origine des troubles psychiques, mais également les* reflète en double et se présente comme support à leurs figurations extérieures. Une qualité essentielle de l'atmosphère est d'être un fluide subtile soumis au principe de variation et de changement de pression et de température, principe qui régit également les états du corps, ainsi que les rapports affectifs, sociaux et culturels qu'entretiennent les personnes entre elles.

3.2 De l'humeur à la vapeur

Selon Fernel, auteur de la Renaissance, toutes les aliénations de l'esprit et folies « ont pour cause une humeur ou une vapeur extrêmement chaude qui se répand dans la substance du cerveau et dans ses ventricules, et dont l'impulsion et l'agitation déterminent dans l'esprit des idées fausses et fantastiques »[87]. A la même époque, pour Abraham, la mélancolie « est une rêverie sans fièvre, accompagnée d'une frayeur et tristesse, sans cause manifeste, provenant d'une humeur ou vapeur mélancolique, qui occupe le cerveau et altère sa température »[88].

Le lien entre humeur et vapeur prend souvent appui sur la représentation d'un corps-cuisine, où la digestion, la coction, la cuisson des aliments dans le corps se faisant mal, les humeurs troublées et corrompues laisseraient s'échapper des vapeurs pathogènes.

Mais elle prend aussi appui sur des représentations plus mécanistes du corps. Ces deux mouvements se cristallisent en occident au XVIe siècle, où deux écoles de pensée en médecine se différencient : l'iatromécanique et l'iatrochimie.

[87] Fernel cité par J. Céard, 19944, p.83 in J.Postel et C.Quetel (sous la direction de), Nouvelle histoire de la psychiatrie,,Paris,Dunod,

[88] Abraham cité par J. Céard ,2004, op. cit., p.85

Pour la première le corps humain est perçu comme une machine régie par les lois de la physique statique et hydraulique.

Pour la deuxième, ce sont les réactions chimiques, en se produisant pendant la digestion (comme décrit précédemment), qui forment des substances agissant sur l'esprit.

Ces théories sont influencées par des observations courantes, sous tendues par le paradigme de l'époque. Ainsi, pendant cette période, toute science a une dimension cosmogonique, elle n'est pas science des "lois" gouvernant un objet de recherche, mais science de "l'engendrement" de cet objet. La maladie est égarement par rapport à l'ordre du monde cosmique dont l'homme est partie intégrante, et qui se devait de rester immuable (vision aristotélicienne). Selon la tradition platonicienne l'âme est incorruptible, c'est le corps qui l'est.

Au Moyen-Âge et à la Renaissance, la théologie impacte fortement les représentations et le vertex par lesquels les médecins et philosophes observent la maladie. Pour J. Wier, le diable « se mêle très volontiers avec l'humeur mélancolique comme la trouvant apte et fort commode pour exécuter ses impostures : à raison de quoi Saint Jérôme a dit fort à propos que la mélancolie est le bain du diable »[89]. Les croyances religieuses influencent le regard sur la maladie et réciproquement les représentations de la maladie s'insèrent dans les récits religieux.

Du XIème au XIIIème siècle se développe le « pèlerinage thérapeutique pour fou ». Après un long voyage, solidement accompagnés, les fous agités, les furieux et les possédés arrivent au sanctuaire. Les plus récalcitrants sont menacés du fouet, poussés, « on les portait entravés sur des litières, des brancards ou encore dans des espèces de berceaux préfigurant fâcheusement des cercueils »[90](C. Quétel, 2009). C'est un spectacle haut en couleur et effrayant, ouvert au public, et les habitants ne manquent pas de crier, faire aboyer les chiens, sonner des cloches à leur passage. Une fois sur place, dans le sanctuaire, on les enferme dans les caveaux ou la crypte, car dormir à proximité des reliques favorise songes et visions. Le modèle est celui du rite d'incubation pratiqué dans les temps grecs puis romains. Une locution latine rendant compte de ce pouvoir des lieux sur le corps humain est celle de « Genius loci », qui renvoie à l'atmosphère distinctive d'un lieu, à l'esprit de l'endroit, l'« esprit du lieu ».

Au cours du « pèlerinage thérapeutique pour fou », les fous resteront exactement neuf jours pour une neuvaine, période très à l'honneur dans l'église Chrétienne. Se succéderont prières, messes, cantiques, processions dans les sanctuaires et alentours, ablutions voire immersions

[89] J. Wier cité par J. Céard, 2004, op. cit., p.90

[90] C. Quétel, 2009, p.61, Histoire de la folie (de l'antiquité à nos jours), Tallandier

dans des fontaines miraculeuses. Dans le sarcophage du saint, un orifice est parfois aménagé dans lequel on fait passer la tête des insensés. On trouve par exemple le « débredinoire » (en patois local, le « bredin » est un fou, un original) de Saint-Menoux.[91]

Si les fous permettent aux populations de se « défouler », une certaine agressivité à leur égard manifeste la crainte que par ces « monstres » s'abatte la colère divine. Le curé prend ainsi, en contre point, un rôle d'intercesseur du temps pour les campagnards qui craignent par exemple de voir le grêleux attirer l'orage sur le village[92] (C. Granger, 2013).

D'après M. Laharie (2004), maitre de conférence en histoire du Moyen-âge, **à travers ces vieux rites d'incubation, avec les messes et les veillées, serait recherché un « climat de ferveur et d'excitation » qui rappellerait « le climat affectif de la petite enfance », permettant aux malades une régression indispensable et salutaire**. L'objectif pour le malade est de rompre avec la folie et de renaitre : « Car l'atmosphère générale de ferveur et d'excitation dans laquelle il se trouve plongé pendant plusieurs jours, ainsi que les différents chocs psychologiques qu'il reçoit en présence des reliques, constituent autant d'éléments favorables à une évolution vers la guérison »[93].

Ce type de cure par élation affective et recherche de « régression », nous semble peu éloigné dans son fondement de celui du Dr Robert Burton qui souffrait lui-même de mélancolie et nous offre ainsi une perspective plus subjective. Dans son Anatomy of Melancholy écrit en 1621 il recommande la pratique de l'exercice physique, des bains, de la musicothérapie et des drogues. Il propose une longue liste de traitements qui sont surtout composés d'activités ludiques et divertissantes.

[91] Ibid.

[92] C. Granger, 2013, p.52 in Alain Corbin (Dirigée par), La pluie, Le soleil et le vent

[93] M. Laharie, 1994, p.62-63 in J.Postel et C.Quetel (sous la direction de), Nouvelle histoire de la psychiatrie,,Paris,Dunod

3.3 Du traitement de l'air, du vaporeux, au magnétisme ambiant

Etats et représentants atmosphériques : l'air et son parfum

A partir des représentations collectives ciblant l'origine de la maladie dans le milieu aérien, va se développer diverses techniques thérapeutiques.

Le traitement consistant en une aération se retrouve depuis l'Antiquité. Le stagnant exerçant une menace, la purification est recherchée par le mouvement. Il est ainsi conseillé de mettre le mélancolique dans un lieu aéré, clair. L'attention à l'air gagne en importance durant la peste de 1348 pour devenir lentement dominante. L'image d'un air comme venin rappelle celle du lépreux « tuant par son souffle, effarouchant par ses entours et ses contacts ; mais elle s'est en même temps déplacée, englobant les choses, les sites, les localités. C'est l'« état » de l'air qui déclenche les pratiques collectives comme les pratiques individuelles » (G. Vigarello, 1993)[94]. Les espaces mal odorants sont des espaces menaçants, le "corps pénétré" est un corps en péril. C'est une "vapeur puante" qui explique pour Ambroise Paré la peste de l'Agenois en 1552. Pour se protéger du mauvais air, il est conseillé de « maintenir la pureté des humeurs, manger « de bonnes viandes », joncher le sol d'herbes fraîches, porter sur la région du cœur un sachet fait de roses, violettes, feuille de myrrhe »[95]. De mortelles menaces remettent au goût du jour d'anciennes techniques. Empédocle et Acron d'Agrigente, Hippocrate puis Galien et Criton conseillent la fumigation et l'emploi des aromates pour agir sur le mal aérien. Il serait par exemple possible d'enrayer la peste à l'aide d'odeurs d'aromates solaires qui sont reconnus imputrescibles par opposition aux végétaux humides et putrescibles (A. Corbin, 1982)[96]. Les médecins du XVIème siècle préconisent de porter "l'habit de peste", conçu comme une vaste enveloppe recouvrante chargée d'obturer toute issue du corps, et ainsi de préserver de l'air.

Durant le XVIème siècle, des attitudes nouvelles émergent, suscitées par la syphilis : "C'est directement sur le porteur du mal et plus seulement sur l'espace physique que le XVIème s. permet d'accentuer le regard : les symptômes, sans doute, mais surtout les emplacements, les déplacements du malade" (G. Vigarello, 1993)[97].

[94] G. Vigarello, 1993, p.52
[95] Ibid., p.60
[96] A. Corbin, 1982, op. cit., p.28
[97] G. Vigarello, 1993, op. cit., p.60

Le pathogène, en se localisant, favorise dans le langage courant et la pensée la substitution de *l'«* air-élément » (universelle*, qualité fondamentale) à l'«* air-atmosphère » (locale, qualité *particulière). De plus l'atmosphère évoque une entité multiple, foule et composite permettant d'exprimer les craintes de l'homme et d'une société qui tente de s'individualiser.*

La maladie qui est perçue comme un état "trouble", "mélangé", "épais", "dense" et "oppressant", doit ainsi se manifester par un état de la matière qui a des qualités similaires : l'état vaporeux.

Le mot "vapeur" a une histoire dans les pratiques de santé, il désigne le trouble hystérique. La force des humeurs contrariées, venues de "l'hypocondre" va troubler le cerveau. Une version traditionnelle de cette théorie, qui est suggérée par les textes de l'Antiquité, fait des vapeurs l'origine des "égarements" de femmes dont Ambroise Paré donne en 1573 l'interprétation physique : « L'utérus se gonfle et enfle pource que quelque substance pourrie et corrompue en icelui se résoud en vapeurs et ventosités des menstrues ou de la corruption de la semence... dont s'engendrent de très cruels accidents approchant quelque fois de ceux qui sont morts de chien enragés »[98].

Comme thérapeutique, le courant des « mécaniciens » du XVIIe, et leurs disciples, cherchent une action mécanique sur l'organisme à travers les aromates. Les effluves aromatiques provoqueraient ou abattraient les vapeurs de la matrice, lorsqu'elles sont inhalées par les voies olfactives ou insufflées par le vagin. A ce propos Corbin remarque que les fumigations connaîtront à partir de la Renaissance un déclin progressif, sauf pour l'hystérie, typiquement prise de vapeurs (A. Corbin,1982)[99].

Avec les vapeurs, le mal peut être visible mais il est insaisissable : " Le mot lui-même désigne l'impalpable. Il accroit le nombre d'états intermédiaires entre santé et maladie jusqu'aux symptômes demeurant quasiment secrets" (G. Vigarello, 1993)[100]. Le vaporeux est inquiétant, étrange, mais il n'est pas pour autant le synonyme du mal. C'est un état, un "véhicule" particulier pour les corpuscules corrompus, qui peut ainsi permettre le mouvement, l'épuration des mauvaises humeurs. Il faut, pour se préserver de cette cure risquée, mettre en place des dispositifs qui empêchent les vapeurs devenues toxiques d'atteindre le cerveau ou les poumons.

[98] Ambroise Paré cité par G. Vigarello,1993, op. cit., p.113
[99] A. Corbin,1982, op. cit., p.95
[100] G. Vigarello, 1993, op. cit., p.113

L'hydrothérapie, pratiquée depuis l'Antiquité, est très indiquée pour les troubles mentaux. Gilbert l'Anglais (XIIIe siècle) écrit qu'« en tout temps, le bain est utile aux mélancoliques car il dissout les fumées qui les tourmentent, chassant les humeurs superflues »[101].

Pour Alain Corbin (1982) l'air, comme substance élémentaire, joue un rôle de support inerte. Divers facteurs, comme le temps et les lieux vont influencer l'encombrement de ce fluide, qui se charge ainsi de particules étrangères, sur le modèle du brouillard qui retient les émanations telluriques toxiques. On lui attribue aussi la transmission de particules magnétiques et d'incertaines influences astrales. Du céleste à l'espace souterrain, jusqu'à l'homme, l'air en vient à représenter leur indiscriminable répartition dans la santé humaine :

> « Il ne fait alors de doute pour personne que l'air tient en suspension les substances qui se détachent des corps. L'atmosphère-citerne se charge des émanations telluriques, des transpirations végétales et animales. L'air d'un lieu est un effrayant bouillon dans lequel se mêlent les fumées, les souffres, les vapeurs aqueuses, volatiles, huileuses et salines qui s'exhalent de la terre et, au besoin, les matières fulminantes qu'elle vomit, les moufettes qui se dégagent des marais, de minuscules insectes et leurs œufs, des animalcules spermatiques et, bien pire, les miasmes contagieux qui s'élèvent des corps en décomposition. »[102].

En décrivant les « ambiances olfactives » à l'hôpital, le Pr Jean-Noël Hallé fait s'associer mode de diffusion, de transmission et de contention des agents pathogènes avec les aptitudes de l'odorat. Une correspondance parfaite entre le mode sensoriel et les particularités de l'élément chimique se révèlent (vision Aristotélicienne) : « l'odorat détecte les dangers que recèle l'atmosphère. »[103].

La bouche est un endroit de prédilection pour que sorte l'air souillé. Au XVIIème siècle, on conseille aux écoliers de fumer du tabac régulièrement, la fumée en faisant un produit épurant (G. Vigarello, 1993)[104]. Au XVIIIe siècle, de multiples lois tentent de faire changer l'aération "ancienne" qui privilégiait la diffusion de parfum, purifiait par la seule opération sur l'odeur et sa transformation[105]. On impose que l'air circule. Le point ultime de l'intérêt porté aux atmosphères et aux climats est lié à l'avènement de la topographie : "les santés, les allures, les ressources physiques, varient selon l'horizon des terres et des patois"[106]. "L'air de la campagne"

[101] cité par C. Quétel, 2009, p.59
[102] A. Corbin, 1982, op. cit., p.21
[103] J-P. Hallé cité par A. Corbin, op. cit., p.14
[104] G. Vigarello, 1993, op. cit., p.130
[105] Ibid., p.177
[106] Ibid., p184

devient synonyme de meilleure respiration, de meilleur "souffle". On préconise d'éviter le souffle des foules qui retient le mauvais air et favorise le mélange et la corruption : "L'haleine est bien devenue un danger : la respiration et son « méphitisme » particulier sont perçus comme décomposition ; le souffle est perçu comme excrément"[107]. Le risque est encore plus grand dans les lieux clos, où l'on accueille des malades. Pour Théophile de Bordeu chaque organe « ne manque pas de répandre autour de lui, dans son atmosphère, dans son département, des exhalaisons, une odeur, des émanations qui ont pris son ton et ses allures, qui sont enfin de vraies parties de lui-même. (…) »[108]. Dans le voisinage de l'homme malade et autour de celui-ci, Boisier De sauvage décrit la formation d'une atmosphère « plus ou moins étendue, qui s'attache à ses vêtements, à ses meubles, aux murailles de sa chambre ; qui est lourde, pesante, moins mobile et élastique que l'air ordinaire, qui séjourne très longtemps dans les angles des appartements »[109]. Dès les années 1745-1755 les premiers essais de circulation de l'air dans les espaces collectifs sont effectués (G. Vigarello,1993)[110]. Suite au recensement des airs dangereux dans cette deuxième moitié du XVIIIe siècle, des rapports indiquent que "les atmosphères étouffées semblent les plus alarmantes"[111]. Thouvenel, en 1778 tente de promouvoir l'aérothérapie encore balbutiante. Jurine, en 1787, prêche de son côté les « bains d'aériens ». La « cure d'air », bien que mal définie, devient prescription médicale. Les hygiénistes du siècle suivant en affineront la pratique et la moduleront en fonction du sexe, de l'âge ou du tempérament (A. Corbin, 1982)[112].

Il importe de contrôler le flux d'air, assurer la circulation du fluide aérien pour éviter la stagnation et la fixité associées à la froideur et au silence de la tombe. C'est ce que s'évertuent à éviter les hygiénistes à l'aide de la ventilation : « L'aérisme néo-hippocratique trouve sa justification théorique. La ventilation, et c'est la première de ses vertus, restaure l'élasticité et la qualité antiseptique de l'air. […] Ventiler, c'est enfin balayer les basses couches de l'air, « contraindre la circulation des miasmes » »[113].

Autour de 1756, « la théorie de l'air méphitique impose, pour la première fois, l'éloignement des morts hors de la ville » (G. Vigarello,1993)[114]. Progressivement, on ne supporte plus la

[107] Ibid., p.178
[108] Théophile de Bordeu cité par A. Corbin, Ibid., p.55
[109] Boisier De sauvage cité par A. Corbin, Ibid., p.72
[110] G. Vigarello,1993, op. cit., p.178
[111] Ibid., p.182
[112] A. Corbin, 1982, op. cit., p.119
[113] Ibid., p.114
[114] G. Vigarello,1993, op. cit., p.185

présence voisine des déchets et des cadavres. La persistance au XVIIIe siècle de la fumigation du storax et de l'encens, outre le fait d'être perçue comme un geste d'adoration, permet aussi d'oublier la puanteur qu'exhaleraient les cadavres souterrains (A. Corbin, 1982)[115]. L'incommodité due aux odeurs des immondices, comme les pots de chambre qu'on vide par les fenêtres ou les charniers d'animaux, est depuis longtemps présente dans les plaintes des citadins. Mais quand ces odeurs sont associées à l'idée de la contagion et des miasmes potentiellement mortifères, la chasse aux mauvaises odeurs prend alors tout son essor. Cet élan vers l'hygiénisme est concomitant d'une représentation d'un ensemble pluriel d'espaces entourant le corps humain. Ces différents espaces, ou « atmosphères » vont prendre appui à la fois sur les théories scientifiques de l'époque qui décrivent l'espace sensible, et sur le jeu des différentes représentations des espaces du social, du familial, du couple, jusqu'à l'individu : « Le jeu subtil des atmosphères individuelles, familiales, sociales contribue à l'ordonnance des relations, règle la répulsion comme les affinités, autorise la séduction, dispose du plaisir des amants et participe, du même coup, à la nouvelle découpe de l'espace social »[116]. Chaque corps a son atmosphère, ce qui permet de décrire les phénomènes d'influence entre l'individu et la vie de relation. Sympathie ou antipathie, contagion ou infection en sont les maîtres mots et viennent colorer les atmosphères de leur nature.

A la fin du XVIIIe siècle, ce ne sont plus seulement les brumes ou les nuages de l'air qui sont perçus comme indice d'alerte, mais aussi les perceptions internes qu'ils déclenchent (gênes ressenties, douleurs de gorge...) (G. Vigarello,1993)[117]. Dans le mouvement de l'essor des pratiques individuelles, c'est sur la sensation vaporeuse qu'est portée l'attention du malade, et non plus seulement sur la réalité visible et matérielle de l'objet méphitique. Les avancées en chimie et en physique alimentent ce changement. Avec la découverte de l'oxygène en 1777 par Lavoisier, une méthode scientifique permet de reproduire, sans intervention magique ni divine, l'apparition d'éléments qui étaient jusqu'alors invisibles. Cette découverte nourrit les craintes vis-à-vis de la contamination par des agents invisibles, mais elle relance en même temps la construction de dispositifs de soin aériens et atmosphériques. On s'aperçoit en effet que l'air, avec son nouveau constituant, l'oxygène, prolonge la vie. L'observation des phénomènes organiques implique maintenant la chimie des gaz, car l'air n'est plus simplement un élément

[115] A. Corbin, 1982, op. cit., p.100
[116]Ibid., p.208
[117] G. Vigarello,1993, op.cit., p.183

ou une combinaison mais un mélange de gaz de qualité variable. Il y a un air respirable, et un air irrespirable où la vie s'échappe. La théorie de « l'air fixé » de Joseph Black va pousser les médecins à éviter que cet air fixé qui fait tenir la vie dans l'organisme, tel un « ciment des corps » ne se dissipe (A. Corbin, 1982)[118]. Si l'air peut faire tenir, fixer les corps, il faudra à la fois que l'air fixé se maintienne dans le corps animé, et ne se « défixe » pas des corpuscules du mort qui risqueraient de nous contaminer par le nez (odeur-cadavre). Ainsi pour Black, l'air infecté par les exhalaisons putrides communique aux liqueurs « le mouvement intestin dont elles sont agitées », et ainsi accélère la marche de la putréfaction[119]. Black semble tenter de comprendre comment, dans le cadre de relations interpersonnelles, les différents processus bio-chimiques interagissent entre eux.

Nous pouvons voir là une réflexion latente, médiatisée par les connaissances « scientifiques » *de l'époque, sur le fonctionnement des processus intersubjectifs. C'est encore par le support de l'air*-atmosphère que le jeu des processus psychiques, et plus particulièrement des processus de transformations, parviennent à se figurer.

Dans ce sens, pour Corbin (1982), la cohabitation met en conflit « les atmosphères personnelles de ceux qui y participent ». Par la description des atmosphères et de leurs changements, viennent peu à peu se représenter les risques et angoisses inhérentes à la nucléarisation de la famille et aux complexes qu'elle fomente :

> « La nocivité cumulée d'exhalaisons miasmatiques de même nature du fait de la parenté, et donc de l'hérédité, constitue en soi une menace morbide. Ainsi se forme une « idiosyncrasie collective » qui imprègne cet « habitus vital » qu'est « l'atmosphère domestique ». (...) Ecoutons Michel Lévy [grand hygiéniste, vers 1844] : « en nous exprimant ainsi, nous avons en vue, non les effets connus de la viciation de l'air par l'encombrement, par le dégagement des gaz de combustion ou d'éclairage, etc., mais l'échange continu de toutes les influences dont se compose l'atmosphère propre de plusieurs individus issus du même sang, porteurs des mêmes prédispositions »[120].

L'atmosphère devient progressivement ce qui « trouble », au sens de ce qui crée de l'excitation et du désir. On parle ainsi d'« atmosphère de la femme », de l'« alcôve » qui « engendre le désir, déclenche les orages »[121].

L'atmosphère, dans une certaine mesure, rappelle l'animalité, la soumission du corps à une physique et une biologique imaginaires qui forcent les échanges gazeux, les interpénétrations

[118] A. Corbin, 1982, op.cit., p.29 et p.46
[119] Black cité par A. Corbin, 1982, op. cit., p. 29
[120] A. Corbin, 1982, Ibid., p.240
[121] Ibid., p.302

des effluves et vapeurs de chacun, pour former un microcosme collectif. ***C'est une certaine représentation des pulsions, de leurs conditions d'apparition, du commerce pulsionnel qui se*** **donnent à sentir à travers le modèle de la dynamique des atmosphères.**

La coexistence entre l'antique théorie du climat, les nouvelles représentations sociales de l'espace collectif (le régionalisme) et la réflexion sur les conditions du bien vivre ensemble, vont se retrouver dans l'œuvre de Montesquieu. Dans *De l'esprit des lois*[122], il affirme que les lois doivent être relatives aux différents climats, car ceux-ci influencent « le caractère de l'esprit et les passions du cœur » (chap. I). Les « mauvais législateurs » seraient ceux qui ont « favorisé les vices du climat, et les bons sont ceux qui s'y sont opposés » (chap. V). Par exemple, dans les climats chauds où les hommes sont portés à fuir le travail, « la religion et les lois doivent y inciter » : « Ce sont les différents besoins dans les différents climats qui ont formé les différentes manières de vivre ; et ces différentes manières de vivre ont formé les diverses sortes de lois » (chap. X).

Avec le magnétisme animal de Franz Anton Mesmer, nous trouvons une variation de la théorie des humeurs et du milieu, remise au goût de la fin du XVIIIe, et des découvertes en physique notamment sur le magnétisme. Le fluide subtil qu'il décrit, « électrise » un peu plus l'atmosphère qui se dégage du jeu de séduction réciproque et d'attraction des corps « chargés » entre eux. Voici brièvement la théorie Mesmérienne : l'univers est empli d'un fluide subtil, intermédiaire entre l'homme et le cosmos. La mauvaise répartition de ce fluide sera responsable de maladies. Des crises cathartiques émergeront lors de la guérison par la canalisation du fluide. Bien que Mesmer soit convaincu que son procédé opère au niveau de la réalité physique et non psychologique (allant jusqu'à réfuter la dimension psychologique des phénomènes hypnotiques), on peut remarquer la finesse dans la construction de son dispositif afin de favoriser une atmosphère de la séance, une émotionnalité groupale propice aux crises. Baquet, limaille, baguette de fer pointée sur la zone malade, sur un air d'harmonica de verre, fonctionnent comme un souffle énergisant, ré-énergisant. Les médecins qui font autorité à Paris, comme Bailly, le grand astronome, ne manquent pas de sentir la dimension imaginaire, et surtout érotisante, sexuelle d'un tel dispositif. **Comme le remarque Claude Quetel[123], la théorie de Mesmer est en parfaite harmonie avec la théorie des vapeurs qui tente de cerner**

[122] Montesquieu, Troisième partie, livre quatorzième, édition Kindle
[123] C. Quetel,2009, op. cit., p. 227

les phénomènes hystériformes. Dès qu'il s'installe à Paris, les « vaporeuses » mondaines accourent dans son luxueux cabinet afin qu'il leur fasse vivre les « crises » curatives.

C'est grâce à l'espace laissé vacant entre les théories de Mesmer, les réactions des patientes et des autorités médicales et scientifiques, que pourront plus tard émerger certaines notions chez Freud comme celles de la libido et des zones érogènes.

Là où, à la fin du XVIIIe siècle, un mouvement infléchit vers une utilisation métaphorique *de la représentation d'atmosphères, Mesmer semble plutôt opérer un processus de réification* de l'atmosphère en séance, la faisant chose, objet fétiche thérapeutique ou support magique aux processus groupaux de guérison.

Critique de Mesmer, Faria, dans De la cause du sommeil lucide (1819), met au travail le phénomène de l'intuition. Ce qu'il nomme « l'intuition mixte », serait une « forme de l'intuition « pure » matérialisée, habillée par les perceptions et sensations »[124](Roussillon, 1995). Il défend que l'intuition pure est trahie dès qu'elle s'incarne dans une figuration, ce qui amène R. Roussillon à proposer que l'intuition pure apparaît chez Faria dans un dilemme où « elle ne peut se saisir qu'en se figurant, mais dès qu'elle a reçu une représentation, elle s'est aliénée dans celle-ci »[125]. Dans ce sens, Faria considère les songes « comme des figurations déformées d'une intentionnalité et d'une connaissance afigurative dans son fondement. »[126].

Egalement intéressé par le magnétisme, J-P-F. Deleuze écrit Instructions pratiques sur le magnétisme animal (1825). A partir de ses descriptions détaillées de l'état interne du magnétiseur, il invite à penser que **« la vision, la prédiction, n'est plus le seul fait du magnétisé, dans la mesure où le magnétiseur lui-même se trouve être dans un état proche de celui du somnambule, il participe aussi à ce savoir « visionnaire », devient capable de visualiser le fluide sous la forme d'« aura » ou de « vapeur » et ainsi de déceler les zones d'épaisseur, de condensation, de fixation. »[127]**. Le fluide doit rester perceptible, visible et sensible. Pour R. Roussillon, « il le sera en fonction d'une capacité interne, d'une vertu du sixième sens, capable, dans un état mental particulier- [appelé « concentration flottante »]-, de rendre visible ce qui ne l'est pas »[128].

[124] Roussillon, 1995, p.67
[125] Ibid.
[126] Ibid.
[127] Ibid., p. 63
[128] Ibid., p.64

Sur le chemin de la dématérialisation du fluide, on trouve les travaux d'A. Liebault, fondateur de l'école de Nancy, qui s'est intéressé au magnétisme animal et à l'hypnose. Dans la pratique et la théorie, il est celui qui « débarrasse le fluide de ses matérialisations corporelles pour lui donner un statut spécifiquement psychique : l'attention. »[129]. Pour Liebault qui s'intéresse à la psychologie, c'est l'histoire qui devient l'origine causale de la « maladie » en tant que « vecteur des fixations de l'attention »[130]. Dans le présent, l'état somnanbulique permet condensation et détournement d'attention, alors que le passé sera la source et le motif des « anomalies dans la répartition de l'attention ». En comparant l'approche hypnotique de l'approche pré-psychanalytique, R. Roussillon remarque que la seule procédure dont disposait Liebault est de « remettre le patient dans un « état analogue » à celui dans lequel la fixation s'était produite […] pour tenter de répartir autrement l'attention-fluide »[131]. Dans la cure d'Anna O. (Breuer et Freud, 1895), une mutation décisive opère notamment grâce à la place laissée au transfert des expériences à transformer sur l'appareil de langage :« l'auto-représentation de la scène qui a produit la fixation, le coinçage énergétique, a pour effet de remettre en circulation les énergies fixées. »[132]

A cette même période (fin du XVIIIe, début du XIXe siècle), J-P. Pinel, le père de l'aliénisme, fait coexister une conception novatrice des affections mentales et de leurs traitements, avec celle, toujours vivace, de la théorie du milieu d'Hippocrate. Ainsi peut-il écrire que l'ensoleillement entre dans la survenue des névroses et de tous les « dérèglements de la raison » :

> « Les climats brûlant de l'Inde, de la haute Egypte, les côtes de la barbarie, la Palestine, les îles de la Grèce, les départements méridionaux de la France sont en général les plus propre à faire contracter des affections hypocondriaques ou mélancoliques, ou même la manie, soit par l'extrême exaltation de l'imagination, soit par les effets immédiats d'une chaleur excessive. On a observé même, dans une topographie médicale de l'Auvergne, que les habitants de ces contrées qui vont travailler en Espagne ou dans la partie méridionale de la France, deviennent hypocondriaques, mélancoliques, ou même maniaques, après un long séjour dans ces climats. »[133].

[129] Ibid., p.51
[130] Ibid., p.73
[131] Ibid., p.75
[132] Ibid.
[133] Philippe Pinel, cité par C. Granger, 2013, op.cit., p.45

L'utilisation du signifiant atmosphère comme objet pour la pensée n'échappe pas à la polarisation épistémique entre ce qui a été décrit comme théorie des éléments et théorie du milieu. **Très *liée aux idées sur l'énergétique, surtout à la fin du XVIIIe et début XIXe siècle, l'atmosphère représente tantôt une sorte de tissu cosmique qui charge les corps qu'elle englobe, tantôt un corps mal défini, informe qui a sa propre force d'attraction et d*e transformation des rapports du sujet au milieu**. Sans trop développer l'aspect épistémologique, ce qui nous amènerait au-delà de cette recherche, nous pouvons proposer qu'un changement de ce paradigme à partir du champ des sciences dites exactes opère en deux temps, avec d'une part la théorie du champ électromagnétique (James Clerk Maxwell, 1872) et celle de la relativité générale (A. Einstein, 1915). La question d'une origine première et unique, entre « élément » ou « milieu », peut être ainsi suspendue. Ni milieu métaphysique, divin et fertilisant, ni éléments parfaits aux forces intrinsèques, attractrices ou répulsives, c'est l'interaction (champ électromagnétique/particules ; espace-temps/masse ou énergie cinétique) qui devient première.

***Au fil de l'his*toire des théories sur les troubles psychiques, nous observons que les fonctions *dévolues aux atmosphères et ses représentants changent, et que le traitement de l'atmosphère* semble refléter fidèlement certains processus psychiques en jeu chez les auteurs, restés inconscients. Nous pouvons également nous apercevoir de la capacité plastique de la notion *d'atmosphère, lui permettant d'accompagner les mouvements de réification des processus psychiques dans les théories lorsqu'elle se donne comme une forme de ma*tière sensorielle, mais aussi de se prêter comme objet métaphorique teinté par les théories modernes et *contemporaines qui s'appuient sur l'astro-*physique et la cosmologie.**

Chapitre 4 L'atmosphère dans l'art ou l'art de l'atmosphère

Nous débuterons ce chapitre par quelques éléments sur l'art préhistorique, puis nous nous dirigerons vers d'autres champs artistiques. Ceci nous amènera à une réflexion sur les fonctions de création des sensations d'atmosphère et représentations d'atmosphère, au croisement de l'art et de la croyance.

4.1 Dans le champ de l'art préhistorique

Nous nous sommes essentiellement intéressés aux apports de Jean Clottes, préhistorien français, spécialiste du Paléolithique supérieur et de l'art pariétal. Il est, entre autres, responsable de l'étude scientifique de la grotte Chauvet et de la grotte Cosquer. A la fin des années 1990 Jean Clottes et D. Lewis- Williams amènent sur le devant de la scène la piste du chamanisme dans l'art préhistorique, notamment pariétal. Une théorie à la fois critiquée et défendue, et qui nous semble avoir le mérite de s'autoriser la question du « pourquoi l'art ? », permettant d'investiguer l'art préhistorique en s'appuyant aussi sur des pratiques plus actuelles. L'art qui se trouve dans l'obscurité des cavernes profondes ne représente qu'environ la moitié de la production connue actuellement[134] (J. Clottes,2011). L'étude de cette pratique, très répandue chez les chasseurs-cueilleurs, nous permet de mieux comprendre les particularités de l'art paléolithique et de l'attitude des artistes vis-à-vis des lieux :

> *« La perception du site comme un lieu de pouvoir, où jadis l'on sentait (ou non) la présence des esprits et des forces surnaturelles, a sans aucun doute été l'une des raisons déterminantes les plus fortes des décisions premières. […] Nous avons vu (…) que le chamane sibérien percevait le pouvoir inhérent à certains sites et les choisissait ou les écartait pour ses cérémonies en fonction de son ressenti et de ses réactions personnelles. »*[135]

Les lieux retenus sont décrits comme des « paysages spectaculaires », des « géographies sacrées » selon l'expression d'Andrea Stone. Ils abritent des grottes et abris difficiles d'accès, des roches colorées, des contrastes de paysages comme les fjords, bords de mer scandinaves ou

[134] J. Clottes, 2011, p.158
[135] Ibid., p.165

paysages glaciaires de haute altitude accessibles seulement en été[136]. Les grottes profondes, reconnues depuis longtemps pour leur signification féminine (H. Breuil et A. Leroi-Gourhan), peuvent être pensées comme des « lieux liminaires », « elles ouvrent sur (ou constituent en elles-mêmes) un monde de l'au-delà »[137]. La grotte, en plus de faire souvent partie d'un site géologique vécu comme sacré, est un milieu souterrain qui coupe du temps, de la lumière, du son, de la température extérieure ainsi que d'autres stimuli. Il faut aussi avoir à l'esprit que les artistes qui se déplaçaient dans les cavernes à la flamme vacillante ne percevait qu'un petit périmètre, une aura de lumière autour du porteur qui faisait bouger sans cesse les ombres sur les parois, animant puis faisant retourner dans les ténèbres les reliefs[138].

Tous ces changements donnent un caractère très particulier aux sensations de *l'atmosphère physique des grottes, qui en résonnant avec la recherche d'un sentiment du sacré et de l'ét*at de transe, pourrait se dédoubler en un versant animique, représentant du psychisme qui se découvre à lui-même.

> *« Il est plausible que les salles profondes aient servi entre autres de lieux de recherche de visions, étant donné le caractère hallucinogène du milieu souterrain lorsque l'on est coupé du temps et des stimuli extérieurs […] Ce phénomène ne pouvait qu'être favorisé pour des gens qui, au Paléolithique, pénétraient sous terre en étant persuadés qu'ils se rendaient dans le monde de l'au-delà et qui s'attendaient à avoir des expériences étranges ou même qui les recherchaient. Cela ne signifie pas que les dessins étaient réalisés au cours de visions […]. »*[139]

Les représentations picturales pourraient ainsi avoir la fonction de créer/recréer une atmosphère magique, fantastique, qui induirait la représentation perceptive de la trajectoire *intime de l'artiste qui le mène à sa création. La quête de l'artiste s'accompagnerait d'une* production figurative des conditions exceptionnelles (topologique, géologique, *atmosphérique) préludant à la découverte d'un monde interne auto*-animé. La force du *changement extrême d'atmosphère «* physique » dans la grotte, et son association avec un état psychique de transe ou de vacillation, permettrait un ancrage mnésique diffus mais *persistant, permettant de revisiter les productions artistiques sans forcément s'y rendre* physiquement.

[136] Ibid., p.161
[137] Ibid., p.166
[138] Ibid., p.171
[139] Ibid., p.267

Clottes comme Leroi-Gourhan s'interrogent ainsi d'une part sur l'étendue de l'art pariétal (environ 25000ans) et le grand nombre de grottes sanctuaires qui n'ont été que rarement visitées, en des occasions surement exceptionnelles :

> *« Je me suis souvent demandé si le fait de savoir que ce monde organisé existait au cœur de la terre n'était pas le plus efficace de la figuration et si l'homme ou les hommes compétents (pour ne pas dire initiés) n'étaient pas à même de le visiter, en corps ou en esprits »*[140]

Certaines formations naturelles, leurs « forces *», traduites en impression d'atmosphère du lieu, semblent évoquer chez l'homme une capacité de communication, de transmission* psychique directe par contact sur le médium sensoriel. A partir des formations qui se voient, se touchent, la grotte et autres sites exceptionnels invitent à sentir ce qui se voit sans se voir, se touche sans se toucher. L'atmosphère du lieu viendrait représenter l'association de ces différentes modalités sensorielles qui sont plus convoquées psychiquement que physiquement. Cette atmosphère est bien ressentie sensoriellement, mais d'un sensoriel interprété comme « spirituel » ou psychique, et non comme une simple information sensorielle. L'homme reconnaît que la rencontre qu'il fait avec lui-même dans ce lieu est inspiré par quelque chose du lieu, mais ce dernier n'en est pas la cause fondamentale.

Pour M. Lorblanchet, spécialiste de l'art préhistorique, la grotte est à penser et se représenter comme « un point fixe », « un lieu de rassemblement de la tribu ». Les formes naturelles fantastiques donnent l'illusion de figurations animales et humaines que l'artiste cherche à reproduire.

On pourrait se demander comment l'homme va-t-il reproduire, au-delà du contenu des formes perçues/hallucinées, l'impression même de s'illusionner, et le sentiment fugace, éphémère, volatile que quelque chose de sa substance psychique se projette dans ces formes et les anime ? En s'appuyant sur les recherches de Lorblanchet (1990, 2015)[141] nous proposons que, **par la *technique picturale, notamment la reproduction des gestes et mouvements corporels qu'elle implique, l'artiste peut se saisir d'une impression d'«* être-au-contact-du-milieu » et en souffler la quintessence sur la surface à orner**. Lorblanchet s'est particulièrement intéressé à la technique du crachis. Il a lui-même reproduit le tableau des chevaux ponctués de la grotte de

[140] A. Leroi-Gourhan, 1977, p.23, cité par J. Clottes, op. cit., p.187

[141] Lorblanchet M., Le crachis australien et paléolithique, in L'archéologie des grottes ornées, Montignac, Ministère de la culture, 1990

Pech-Merle. Le crachis consiste à cracher/souffler de la peinture avec la bouche. Du point de vue de l'utilité technique, le crachis permet de peindre sans toucher ou sans trop appuyer sur le support, et permet ainsi d'orner une surface fragile et irrégulière. L'auteur précise que la technique, en elle-même, a une importante charge symbolique : « Il n'y a pas de « projection » (dans un sens psychologique) plus directe que de peindre avec son souffle, la partie la plus intime de tout être vivant. »[142]. Il précise que c'est par le souffle que l'artiste crée l'image et se projette lui-même sur la paroi.

4.2 Dans le champ de la peinture et de la sculpture

En peinture, dès le VIIIe siècle en Chine, des techniques sont mises en œuvre pour créer un effet atmosphérique et inspirer des ambiances naturelles. Ce style pictural se rapproche de celui que l'occident qualifiera par la notion de « paysage ». Les éléments naturels, comme la brume, le brouillard et leurs mouvements y sont représentés. On attribue à Mi Fu (1051-1107) la technique qui consiste à substituer aux contours délimitant les formes des traits discontinus, ou des taches, ainsi que la représentation de couches de nuages bas entre une cime montagneuse et une autre. Dès Muqi (actif entre 1240 et 1270), s'y ajoute un traitement par taches (appelé à « encre éclaboussée ») de toutes les images. Avec Xia Gui (actif vers 1190-1225) l'utilisation des espaces vides et la simplification arrivent à un très haut degré d'abstraction (E. Battisti, 2015)[143]. Dans la peinture chinoise, s'instaure une dialectique entre le fond du paysage et la forme des objets qui apparaissent en surface. Les formes sont toujours référencées au fond qui les a engendrés et qui aspire à les absorber de nouveau.[144]

Au sein de la « perspective atmosphérique » héritée des pratiques flamandes, la technique du sfumato (signifiant évanescent, enfumé), a pour but, par la superposition de plusieurs couches de peinture délicates, de donner un effet vaporeux, des contours imprécis au sujet et un effet de profondeur. La préparation minutieuse des « dessous » et des « dessus » contribue à créer l'atmosphère du tableau (M. Mathelin, 2015)[145]. Cette technique a été utilisée

[142] M. Lorblanchet, 2015, *Les commencements de l'art rupestre dans le monde*, in Sur les chemins de l'humanité, Auteur Henry De Lumley, CNRS Editions,620 p.

[143] Eugenio BATTISTI, « PAYSAGE, peinture », Encyclopædia Universalis [en ligne], consulté le 22 novembre 2015. URL : http://www.universalis-edu.com/encyclopedie/paysage-peinture/

[144] Selon la conception de Jullien, 2003, cité par B. Chouvier,2013, Manuel des médiations thérapeutiques,Dunod

[145] Marie MATHELIN, Madeleine PAUL-DAVID, Jean RUDEL, Pierre RYCKMANS, « PEINTURE - - Les techniques », Encyclopædia Universalis [en ligne], consulté le 22 novembre 2015. URL : http://www.universalis-edu.com/encyclopedie/peinture-les-techniques/

notamment par Léonard de Vinci pour noyer les contours dans la vapeur de l'air. Attirée par le voile bleuté d'un univers sublunaire et des lointains espaces, la recherche de l'enveloppe atmosphérique pousse « à réduire progressivement l'intensité de la couleur, et à substituer à la mosaïque ou à l'harmonie des tons saturés la modulation délicate mais insistante des valeurs, c'est-à-dire du « clair-obscur » » (A. Chastel, 2015)[146].

Un autre mouvement pictural innovateur et plus récent est celui de l'impressionnisme qui intègre le caractère temporel de l'homme : « Situé dans le temps, l'artiste ne peut que voir la nature suivre elle aussi le cours du temps. » (J. Cassou, 2015)[147]. L'artiste doit s'évertuer à noter les impressions fugitives, la mobilité des phénomènes climatiques et lumineux, plutôt que l'aspect stable et conceptuel des choses, et à les reporter directement sur la toile : « Autant d'agents dont l'effet est de dissoudre les contours des choses, d'effacer tout ce qui définit et immobilise »[148]. Son attention doit se porter sur les accidents météorologiques et les forces de la nature les plus fluides : « L'atmosphère, les ciels, les éléments, cela dans quoi l'on baigne et où l'artiste ne se donne plus pour tâche de distinguer et signifier des objets, mais dont il sent et veut faire sentir la souveraine et comme magique énergie métamorphosante. »[149]

L'impressionnisme nous donne l'idée de la difficulté à s'extraire de l'attraction d'un objet à représenter, à définir. L'objet délimité, l'enveloppe soi-disant imperméable des choses vole en éclat face à la réalité englobante de l'expérience sensorielle. Un des problèmes posés est celui de la difficulté de « montrer » une chose sans la délimiter. Comment une chose peut-elle exister sans limite ? Faut-il substituer au montrer, démontrer, un faire ressentir ? Adopter une « poétique scientifique » selon les vœux de Gaston Bachelard ?

Dans le champ de la sculpture et de la performance artistique, Fujiko Nakaya, une artiste japonaise née en 1933, connue pour ses sculptures gazeuses depuis l'exposition universelle d'Osaka en 1970, produit une brume en atomisant des milliards de gouttelettes ultra-fines. Elle se sculpte avec le vent, les conditions de pression et de température atmosphérique, ainsi que par la présence thermique de la foule : « En fait de sculpture, il s'agit de travailler avec l'atmosphère comme matière première et de laisser le vent manier le burin à sa guise dans le

[146] André CHASTEL, « LÉONARD DE VINCI (1452-1519) », Encyclopædia Universalis [en ligne], consulté le 22 novembre 2015. URL : http://www.universalis-edu.com/encyclopedie/leonard-de-vinci/

[147] Jean CASSOU, « IMPRESSIONNISME », Encyclopædia Universalis [en ligne], consulté le 22 novembre 2015. URL : http://www.universalis-edu.com/encyclopedie/impressionnisme/

[148] Ibid.

[149] Ibid.

moule des conditions atmosphériques » (F. Nakaya et A. Duguet, 2012)[150]. Le spectateur est ainsi immergé dans une atmosphère - au double sens du terme - qu'il conditionne, à la fois volontairement par sa présence lors de la performance, et involontairement comme organisme producteur de chaleur et membre d'une foule. Ces sculptures gazeuses gardent ainsi un statut de créations éphémères, instables et pourtant génératives de formes proto-symboliques. L'idée de sculpter le brouillard lui est venue enfant en traversant une couche de nuage pour retrouver son père au travail - qui n'est autre que l'inventeur de la neige artificielle ! – à la cime d'une montagne : « Je crée une scène pour y laisser la nature s'exprimer. Je suis une sculpteuse de brume, mais je n'essaie pas de la modeler. ». Elle souhaite que le public puisse « marcher dans les brumes et contenter les sens autres que la vue, surexploitée dans la société d'information »[151]. Sa recherche nous semble enrichir la nôtre, les questions de départ qui l'animent la poussent à s'interroger sur la possibilité de sculpter l'éphémère et l'évanescent. Elle met en avant certaines des fonctions des représentants matériels de l'atmosphère que l'étude des mythes nous a laissé entrevoir, comme celui du double mouvement simultané d'apparition/disparition : « dans le brouillard, ce qui est visible devient invisible, et ce qui est invisible — comme le vent— devient visible »[152].

4.3 Dans le champ littéraire et romanesque

Dans le champ de la littérature, l'utilisation métaphorique de l'atmosphère semble faire un bond au XIXe. A la lecture de G. Vigarello (1993) et A. Corbin (1982) il nous apparaît que c'est l'avènement des petits groupes délimités dans un même espace qui nourrit la représentation de l'atmosphère d'une charge d'érotisme, d'agressivité, de conflictualité pulsionnelle. Le sentiment de solitude, par exemple, ne prend pas la même envergure pour un individu d'une société médiévale se retrouvant dans une multitude d'espaces communs, qu'un individu bourgeois du XIXe siècle, vivant dans une maison familiale où chacun a son espace.

Dans ces nouveaux espaces microsociaux, l'écrivain romantique décrit les mutations dans le vivre ensemble. Des études qui se sont consacrées à Huysmans, aux Goncourt ainsi qu'à Baudelaire nous montrent un cheminement, qui en passant par la quête de « l'âme de

[150] Fujiko Nakaya (Auteur et direction artistique) et Anne-Marie Duguet (Direction éditoriale et scientifique), 2012, FOG 霧 BROUILLARD. Anarchive 5, éditions Anarchive, Paris

[151] Ibid.

[152] Ibid., p. 119 et p. 233

l'appartement », « débouchera sur la névrotique recherche de l'harmonie entre les pièces et les dispositions de l'âme (stimmung). »[153](A. Corbin, 1982). Topique interne et topique externe sont pensées concomitamment, les changements de l'une affectant la perception de l'autre. Ce point sera développé plus loin (partie 4) dans une perceptive psychanalytique.

L'homme et son espace environnant semblent aussi mystérieusement pouvoir partager, échanger leurs humeurs. La nostalgie semble parfois tellement nous attacher à un lieu, que ce dernier se met à nous posséder, comme un parfum enfermé dans son flacon. Nombre d'auteurs Japonais, en adéquation avec la philosophie Shintoïste et l'importance des fantômes dans leurs folklores, font de l'atmosphère une entité vivante, pesante, agissante. Dans l'actualité littéraire on peut citer Haruki Murakami (2001) dans La fin des temps: "le pressentiment de l'hiver enveloppait la ville comme un halo invisible" ; et un peu plus loin : "des ténèbres de plus en plus épais pesaient sur moi, dans ce lieu à l'atmosphère étouffante, sans un souffle de vent."[154]

L'espace qui colle à la peau du personnage, dans une forme de symbiose anxiogène, se retrouve très bien décrit dans le roman de Boris Vian, L'écume des jours (1946)[155]. L'appartement vit dans un unisson affectif avec ses occupants, contractant, décontractant les murs comme des parois respirantes. Transpirant les bonnes et mauvaises humeurs dont souffre Chloé, reflétant l'état d'esprit de Colin dans sa lutte contre la maladie de son être aimé et le sentiment de désespoir. En soignant la maison, par des fleurs absorbant vapeurs et liqueurs noirâtres, il influe sur le versant psychique des humeurs de Chloé, lui permettant de respirer un peu de joie.

La scène pourrait se rapprocher de roman L'exorciste[156], où la chambre de Regan, enfant possédée par le diable, devient « terriblement froide », les odeurs « fétides », et le lit, comme pris de spasme, tourne et lévite au-dessus du sol.

Par l'étude de l'atmosphère nous appréhendons les rapports, dans les romans, entre la vie émotionnelle et la raison. Nous la voyons décrite parfois comme pure force de la nature, aux effets sur l'homme « purement » sensoriels. D'autres fois, elle nourrit les craintes, est source d'anxiété, se révélant dans sa dimension émotionnelle, traitée du même coup comme objet d'échange esthésique. D'autres fois encore elle devient intelligente, comme dans le roman

[153] A. Corbin, 1982, op. cit., p.247
[154] Haruki Murakami (2001), p.325, La fin des temps, Editions du Seuil
[155] Boris Vian (1946), L'écume des jours, Pauvert, Paris, 1988
[156] William Peter Blatty (1971), *L'exorciste*, Flammarion (1976)

Le nuage noir de Fred Hoyle (1957)[157], se faisant entité qu'il faut comprendre. L'auteur décrit finement la stupeur des savants lorsqu'ils s'aperçoivent que le nuage de gaz interstellaire qui s'approche à grande vitesse et s'apprête à recouvrir le système solaire ne répond pas seulement aux lois de la mécanique céleste, mais qu'il est également vivant et intelligent comme un nuage à la fois cérébral et désirant.

L'atmosphère semble aussi pouvoir être distinguée, comme nous l'avons déjà remarqué par l'approche de la mythologie, entre d'un côté ce qui serait de l'ordre de représentants matériels, *figurés de l'atmosphère, de leur «* utilisation » par le sujet *; Et d'un autre côté de la présence d'une atmosphère comme altérité qui échappe radicalement au sujet, entité englobante,* singulière, traduisible par un certain registre et ton affectif (inquiétante étrangeté, impressions *énigmatiques, ambiguïté, allusivité…).*

Dans le Dracula de Bram Stoker (1887)[158], cette différence est maintenue. Comme objet, force à manipuler, le comte Vlad Tepes Dracula peut utiliser les éléments météorologiques comme la brume et le brouillard pour naviguer jusqu'en Angleterre sans être repéré. Par un voile obscur qui enveloppe ses proies, il tient sous son emprise les humains dans une atmosphère séductrice, irrésistible voire aliénante. Comme entité « hors sujet », nous pouvons évoquer la souffrance sourde et voilée de Dracula, en lien avec le suicide tragique de son épouse adorée, donnant une tonalité mélancolique au récit qui nimbe toute l'histoire. Mais cette distinction entre « atmosphère-objet manipulable » et « atmosphère–autre-être » n'est qu'arbitraire et partielle. *L'en-fumée, l'atmosphérisation peut aussi venir figurer le processus d'identification et de* transformation en cours. Une transformation qui peut mener à la volatilisation, disparition totale de la forme première. Dracula se transforme en vapeur, en fumée, et la nature de ces éléments le transforme à son tour, faisant agir le registre sensoriel sur son identité devenue encore plus énigmatique et crépusculaire. Cette capacité à la métamorphose, qui fait sa force par la terreur qu'elle génère sur l'autre, lui coûte à chaque fois une part vivante de lui-même, celle qui aime. Ces transformations le consument et se présentent comme des miroirs dévitalisants, où les traces de présence de l'autre fuient toujours plus. En introduisant là l'idée (que nous développerons plus tard) d'une atmosphère comme reflet de soi potentiellement vivant, agissant, transformant, nous sommes portés à nous pencher sur les rapports réciproques qu'entretient le héros de l'œuvre avec les éléments atmosphériques et l'atmosphère.

[157] Fred Hoyle (1957), Le nuage noir, éditions de l'évolution, Mesnil-sur-l'estrée, 2014
[158] Bram Stoker (1887), Dracula, J'ai Lu (2012)

Nous trouvons une description très fine de ces rapports dans l'œuvre de Philipe K Dick, auteur de science-fiction du XXe siècle. Il met lui-même en lien sa dynamique de recherche dans l'écriture avec ses tentatives pour ressentir la présence de sa sœur jumelle défunte dès ses premières semaines de vie. Ce passage d'Ubik (1969), que nous revisiterons plus tard avec certains cas cliniques exposés, nous semble emblématique de cette investigation :

> *«En arrivant devant le Drugstore il ressentit physiquement ce mouvement pendulaire; il sentait une traction s'exercer sur lui, alternativement d'avant en arrière. Des piétons passaient à côté de lui sans rien remarquer ; de toute évidence aucun ne voyait la même chose que lui.[...] C'était encore ce qui le rendait le plus perplexe. Au moment où la structure basculait dans sa phase ancienne, il fit un pas en avant et franchit le seuil. Et il pénétra dans le Drugstore Archer. A sa droite un comptoir revêtu de marbre. Des boîtes aux couleurs passées sur les étagères ; dans le drugstore régnait une obscurité spéciale, qui ne semblait pas seulement dûe à l'absence de lumière mais à une sorte de coloration protectrice, comme s'il avait été construit pour se mêler aux ombres, pour se fondre avec elles, pour être opaque en permanence. Son atmosphère était lourde et dense ; elle pesait sur lui, elle l'écrasait comme quelque chose d'installé sur son dos. Et l'oscillation avait cessé. Pour lui en tout cas, maintenant qu'il était entré.»*[159]

4.4 Dans le champ cinématographique

Dans le champ cinématographique, la dynamique des atmosphères et de leurs figurations se retrouve dans l'œuvre de David Lynch. Nous nous sommes intéressés au film The éléphant Man (D. Lynch, 1981), qui s'inspire du livre Elephant man (F. Treves, 1923)[160]

Dans The éléphant Man, fumées, vapeurs et brouillards parcourent le film, constituant un fil proto-narratif sensoriel relevant d'un fond paradoxal tout à la fois éphémère et permanent. L'histoire débute par un accouchement, une vaporisation du contenu de la matrice maternelle, sorte de poudre cosmique dans laquelle baigne le personnage principal, John Merrick. Ce dernier finira par être de nouveau aspiré et réincorporé dans la même matrice. Le visage de la

[159]DICK Ph. K., 1969, Ubik, p.637

[160]F. Treves, 1923, Elephant man, Editions du Sonneur, Paris, 2011 ; Nous proposons comme résumé succinct du livre, un extrait tiré de la quatrième de couverture : « En 1884, le chirurgien Frederick Treves rencontre John Merrick [qui s'appelle en fait Joseph Merrick, F. Treves déformera « involontairement » son nom], dont le corps difforme est exhibé sans ménagement par un forain qui le présente comme l'Homme-Eléphant. Deux ans plus tard, le médecin parvient à extirper Merrick de sa misérable condition de bête de foire et lui offre enfin la vie de dignité à laquelle le jeune homme a toujours aspiré. »

mère idéalisée vient alléger l'atmosphère tragique du film qui souvent se fait toxique et oppressante. Lors du dernier souffle de « l'homme-éléphant », la vaporisation du monde laisse place à l'image de la mère qui se fait plus vivante que jamais. Nous entendons pour la première fois la voix maternelle et non le cri-barrissement monstrueux qui s'échappe d'elle lors de l'accouchement. Cette voix accompagne John au-delà de sa vie asphyxiante par ces mots : « Jamais, jamais rien ne mourra, les nuages passent, le fleuve s'écoule, le vent souffle ; le cœur bat. Rien ne mourra ». Elle rappelle comment se tisse une représentation atmosphérique et évanescente de la vie face à une douleur innommable : naître et mourir dans une nébuleuse maternelle apaisante, vivre en s'appuyant sur les voies de dégagement par « vaporisation » et « atmosphérisation » des affects intolérables. Le souffle - *dont l'étymologie provient de « Aure », l'« aura » - est intimement lié à l'atmosphère ; il traverse le sujet comme un prélude aux* ba*ttements du cœur. Avant que le cœur batte et qu'il faille avancer au pas malgré les souffrances, le souffle du vent s'offre comme refuge originaire.* Au cours du film et de la vie, à la cadence infernale du bruit de l'avancée de la locomotive, répond quelque fois un jet de vapeur qui soulage le spectateur. *Dans l'aura maternelle, le souffle est l'âme. Elle est, dans la fin du* film, identifiée au tissu cosmique - une forme de placenta proto psychique - en-deçà et au-delà *d'une fonction paysageante du visage m*aternel.

Il semble d'ailleurs que l'on retrouve ici l'antique polémique sur la localisation, la forme et l'origine de l'âme, entre cerveau et diaphragme, entre une origine localisée et projective, et une origine étendue et diffuse. Les procédés techniques de traitement de l'image (choix du noir et blanc, filtre spécial, contraste lumineux…) mis en œuvre par David Lynch nous invite à penser *qu'à travers la diffusion presque constante de vapeur (de la brume épaisse à la subtile volute)* il tente de matérialis*er l'idée d'une toile animée, d'un écran (support de projection) de souffle,* « un écran-âme » dirions-nous. Cet écran-âme, espace matriciel, se révèle dans la fusion entre le corps monstrueux de John et, le visage et la voix maternelle idéalisée. Nous avons besoin de tout le film pour accepter les paroles maternelles et comprendre que ce corps monstrueux qui s'exhibe n'est que du vent informe. On ne peut vraiment le regarder, lui donner existence et consistance. La persistance visuelle sur le corps renvoie en négatif au processus de vaporisation, d'effacement d'un sujet qui aurait dû pouvoir habiter dans le regard aimant de l'autre.

Partie III L’atmosphère au fil des auteurs : état de la question et réflexions

> « Mon esprit refuse la stagnation, répondit-il ; donnez-moi des problèmes, du travail ! Donnez-moi le cryptogramme le plus abstrait ou l'analyse la plus complexe, et me voilà dans l'atmosphère qui me convient. Alors je puis me passer de stimulant artificiels. Mais je déteste trop la morne routine de l'existence !» (Arthur Conan Doyle, Le signe des quatre (1896), *Sherlock Holmes*).

Au cours de cet état de la question sur le thème des atmosphères dans le champ élargi de la psychologie et de la psychopathologie clinique, mis à part S. Freud, nous présenterons uniquement les auteurs qui ont tenté de circonscrire la question des atmosphères comme objet de recherche et œuvré à sa conceptualisation. Les théories qui n'ont pas explicitement l'atmosphère comme objet d'investigation mais sur lesquelles nous nous appuyons dans notre recherche seront présentées dans la quatrième partie.

- Le chapitre 1 présente l'apport de la phénoménologie sur le thème de l'atmosphère.
- Le chapitre 2 présente les idées et théories de S. Freud sur lesquelles me paraît pouvoir s'étayer une réflexion sur l'atmosphère dans le champ de la métapsychologie freudienne.
- Le chapitre 3 a pour visée de regrouper le maximum d'auteurs ayant traité de l'atmosphère dans le champ de la psychanalyse.

Le premier et le troisième chapitre forment un état de la question se voulant le plus étendu possible, sans prétendre à l'exhaustivité, et qui je le souhaite, offrent au chercheur une base conséquente pour l'investigation du thème de l'atmosphère, du climat et de l'ambiance. Cette partie ne sera pas pour autant un simple état de la question, puisqu'en tentant de faire parler ce que les auteurs écrivent autour du thème de l'atmosphère, émergera notre propre cheminement réflexif et nos hypothèses.

Chapitre 1 : Apport de la phénoménologie

1.1 L'Approche phénoménologique

La thématique de l'atmosphère a longuement été travaillée dans le champ de la psychiatrie par le courant phénoménologique, avec des auteurs tels que L. Binswanger, E. Minkowski, H. Tellenbach, et plus récemment H. Maldiney. Notre attention se porte sur ce qu'ils entendent par « atmosphère » : comment se définit-elle, quels phénomènes fondamentaux et cliniques recouvre-t-elle ? Mais notre réflexion se penche également sur les rapports qui s'établissent entre psychose et atmosphère. Notre présent paragraphe s'axe ainsi sur le courant de la phénoménologie qui se penche sur le psychopathologique et le psychothérapeutique. Une question me paraît fondamentale : pourquoi les cliniciens travaillant avec les problématiques psychotiques (individuelles, groupales comme institutionnelles) sont-ils ceux qui ont le plus tenté de conceptualiser le phénomène d'atmosphère ? Nous le développerons par la suite, car cela « déborde » du berceau de la phénoménologie, mais il est à noter que même les cliniciens des psychoses qui ne se réfèrent pas principalement dans leur approche épistémologique à la phénoménologie, mais plutôt à la psychanalyse, se sont inspirés de cette notion d'atmosphère afin de mieux approcher le vécu des sujets, et ainsi enrichir leurs démarches cliniques d'observation. Au fur et à mesure de cette thèse, nous tenterons de comprendre ce phénomène, dans lequel approche phénoménologique et psychanalytique peuvent se conjuguer afin d'esquisser une métapsychologie de l'être.

Pour ceux qui se réfèrent au courant phénoménologique dans leur approche de la psychose, la seule réalité dont ils peuvent faire état « est le phénomène nu, dans son intègre intégralité, c'est-à-dire les expressions du psychotique, prises en elles-mêmes et non pas à titre de symptômes ou d'indices » (H. Maldiney,1976, p.8). Ce n'est qu'en laissant la « parole aux choses, et surtout aux êtres », que ce courant en extrait leurs logos. Pour y arriver la phénoménologie pratique une « mise hors circuit de toute thèse préalable de valeur et de réalité », nommée épochè d'après les sceptiques de la Grèce antique (Ibid., p.10). La théorie ne doit pas fonder la méthode, elle n'est pas ce qui en est premier, mais au contraire « ce qui nous est existentiellement le plus proche est la dernière chose qui se découvre à la vue théorique » (L. Binswanger,1934, cité par H. Maldiney,1976). Pour L. Binswanger (2004), il y a une « indissociable unité du vécu et du

monde » (Ibid. p.42), on ne peut pas parler de vécu interne ni d'événement extérieur. **Dans l'analyse existentielle fondée par ce dernier, la proposition fondamentale est que « la présence perçoit comme monde extérieur ce qu'elle est originairement »** (L. **Binswanger** cité par H. Madiney, p.43). On peut déjà sentir à travers ces premières définitions, que le « phénomène » de la phénoménologie se différencie et n'est pas identifiable au « contenu manifeste » de l'approche psychanalytique qui lui nécessite une analyse pour en dévoiler le « contenu latent », inconscient, tel que défini par Freud dans *l'Interprétation* des rêves (Freud, 1900).

La psychothérapie doit reposer sur la dimension de « l'être-avec-l'autre » fondée sur une « pure communication existentielle ». Par cette dernière expression, L. Binswanger renvoie à « l'être-avec-l'autre et l'être-pour-l'autre, dans leurs dimensions purement humaines qui, libres et purs de tout devoir ou service, sont à la base des rapports authentiques d'amitié, d'amour, d'autorité ou de confiance » (Maldiney, 1976, p.64). L'autre, le prochain, appartient à la constitution « existentiale » de « l'être-là » (dasein) : « Rien ne nous est plus proche que l'« être l'un pour l'autre » par quoi nous sommes amenés devant notre être. » (Ibid.)

Dans la thérapie, à travers une dynamique interne au vecteur du contact, le niveau climatique et celui de la Stimmung seront déterminants pour les possibilités de présence à l'autre : **« Nous sommes toujours au monde accordés à un certain ton, à une certaine tonalité qui n'est pas la même selon que je suis accroché, que j'ai rompu, que je suis à la recherche d'un autre objet ou que je me bloque dans la conservation du même objet » (Maldiney, 2001, p.16)**

S'appuyant sur ces idées, les phénoménologues invitent à porter notre écoute sur des phénomènes relevant de la Stimmung. L'importance de cette notion pour la compréhension de ce que recouvre celle d'atmosphère, qui lui est très proche voire partiellement synonyme, nous amène à la préciser.

1.2 La « Stimmung »

En allemand, ce terme extrêmement riche, provient étymologiquement du mot Stimme (la « voix ») ou Stimmen (« exprimer à haute voix »). Il est employé pour désigner dans le langage populaire celui d'atmosphère (« Atmosphäre ») au sens figuré d'ambiance, de climat. La langue allemande (comme l'espagnol et l'anglais par ailleurs) connait aussi les différents sens du mot atmosphère. Stimmung désigne aussi un état d'âme, au sens de disposition d'esprit, d'humeur. Il permet aussi de qualifier une impression esthétique qui émane d'une situation, d'un lieu, et

retentit sur chacun des sujets présents (cf. l'ambiance curieuse qui précède un orage). Il désigne également l'accordage/désaccordage de l'instrument ou le réglage d'une station de radio.

Ainsi, ce mot qui est réputé « intraduisible » (P. Pierlot, 2015) exprime tout à la fois « l'harmonie, la résonance, la concordance, l'acoustique de l'âme, l'accord, la consonance, le diapason, la tempérance, la tonalité, l'intonation, la disposition, la correspondance sensorielle et s'applique aussi bien à la nature (atmosphère, ambiance) qu'à l'âme humaine (humeur) » (Ibid.). **Selon Pierlot, qui est psychiatre et psychanalyste, les expressions françaises rendant au mieux compte de la Stimmung seraient celle de « tonalité affective », « disposition thymique » (cœur en tant que centre de gravité), ou « état d'âme ». Dans le champ de la psychologie, cette notion offre de multiples voies d'entrée. La disposition thymique entrant en résonance harmonique avec la nature, « un jeu de transfert » peut être envisagé entre « à la fois l'atmosphère du paysage et [l'] humeur du spectateur »** (Ibid.). D'autre part la Stimmung pourrait servir d'« intercesseur entre la vie terrestre et la vie psychique » (Ibid.). Pierlot propose ainsi une comparaison avec les métaphores géologiques et archéologiques Freudiennes, où par exemple la construction par stratification serait commune à la terre et à la psyché. **Maldiney** (1989, p.67) souligne l'aspect indivisible du rapport humeur/climat à propos des états dépressifs :

> « Nous pouvons en effet comprendre un état dépressif, même accentué, sur le fond de certains de nos propres états qu'on pourrait définir comme chute de potentiel vital : **fatigue, lassitude, grisaille, regret, résignation, indifférence, impression d'insignifiance, inappétence à tout, apathie. Ces états participent d'une même *Stimmung*. En eux nous sommes accordés à un ton mineur, qui caractérise indivisément notre humeur et le climat du monde, et qui définit la tonalité de notre être-au-monde à travers le ressentir de chaque événement**. »

Une autre approche de ce concept concernant la théorie psycho-dynamique de l'âme, le considère comme « médiateur pour la communication entre le conscient et l'inconscient » (Pierlot,2015). La prise en compte des différents sens amène Pierlot, sur un versant plus psychanalytique, à considérer la Stimmung comme un « principe vital des affects, des sensations et de raison », et à s'interroger sur « un éventuel principe régulateur de subjectivité ou intersubjectivité » (Ibid.).

Nous pouvons dire que généralement, pour les phénoménologues, Stimmung et atmosphère sont synonymes. Toutefois, l'atmosphère ou le climat peuvent être employés comme adjectif (« atmosphérique », « climatique »). A ce moment-là, est mise en avant une dynamique

matérialisante, réifiante, qui fait se fondre la sphère du psychologique dans celle de la nature. L'atmosphère comme le climat sont des termes qui ne peuvent se défaire complètement de leur caractère ambigu, où le sens conventionnel prédominant est celui des sciences exactes et naturelles. En les employant dans un contexte mettant en avant le registre psychologique, ils provoquent une forme de contradiction sémantique. Alors que Stimmung, bien que permettant une dynamique de mise en tension/harmonie entre dimension psychologique et « naturelle », est, me semble-t-il, toujours à entendre dans le registre général de l'existentiel, de l'être. L'atmosphère peut avoir un sens relevant purement du domaine de la physique, excluant la subjectivité dans sa définition. Alors que la stimmung semble toujours à mi-chemin entre l'homme et la nature, ou fait fusionner les deux, l'atmosphère oblige à se positionner soit plus du côté de la subjectivité, de l'abstraction, soit plus du côté de l'objectivité, de la concrétude, même si ces deux pôles rentrent en tension.

En utilisant le terme « atmosphère » au lieu de celui de « stimmung », il est aussi possible de jouer sur l'écart entre « atmosphère » (état, concept) et « atmosphérique » (dimension de processualité du phénomène). Par contre, dans l'optique de cette recherche, il me parait manquer au terme d'atmosphère par rapport à celui de Stimmung la dimension d'affectivité et surtout d'accordage. L'atmosphère a aussi le sens d'instrument de mesure de la pression (physique, mécanique), mais l'euristique est plus grande pour le terme de Stimmung qui renvoie à la fois à l'accordage d'un instrument de musique, et à l'instrument lui-même (la voix).

1.3 Binswanger, le cas Suzanne Urban et l'expérience atmosphérique

Dans son Etude sur la schizophrénie (1952), Binswanger fait une description d'une grande finesse clinique du Cas Suzanne Urban[161], qui sera repris par de nombreux auteurs comme cas paradigmatique pour la description de la dimension atmosphérique. Suzanne Urban est connue pour avoir été hospitalisée en clinique psychiatrique après avoir appris le diagnostic de cancer de son époux. En fait, ce n'est que trois mois après la scène choquante que le délire a subverti l'existence de Suzanne Urban[162]. Avant que le délire n'expose sa folie au grand jour, il opérait de manière subtile. En résonnance avec la scène primitive traumatique, après le

[161] Publié en Allemand en 1952

[162] Maldiney, 1991, Evénement et psychose, p.203

diagnostic, ses proches disaient qu'elle flairait partout les dangers. **La « phase atmosphérique », selon l'expression de Binswanger, est ainsi la phase révélatrice du délire (Ibid.). La « tonalité affective fondamentale délirante » est l'« expérience atmosphérique », qui correspond dans les phénomènes observés cliniquement au pressentiment ou à la recherche de menaces voilées, mystérieuses** (Ibid., p.45).

> « [Au] passage de la reconnaissance d'une situation dangereuse définie au pressentiment d'une menace imprécise et ubiquitaire, correspond le passage (…) dans un autre monde pénétré d'une atmosphère imprécise, vague, indéfinie, qui échappe à la connaissance et ne peut être que « flairée », subodorée. (…) C'est un Soi, qui flotte dans un être dans le monde devenu atmosphérique (…). » (Binswanger, 1952, p.43)

Le Soi tombe dans une « nuit de l'atmosphère inquiétante », il est « écrasé par la puissance de l'atmosphère ». Suzanne devient « prisonnière du « milieu », livrée aux mains d'autrui » (Ibid., p.44).

1.4 E. Minkowski : syntonie et dystonie dans le rapport du patient à l'ambiance

E. Minkowski, ancien assistant de Bleuler, ami de Binswanger, est une figure éminente de la psychiatrie française. Il s'est intéressé de nombreuses fois à la question de l'ambiance. La plupart du temps, ambiance et atmosphère se rencontrent dans les mêmes thèmes, voire l'un se substitue à l'autre. Cet auteur a cherché à comprendre les rapports qui s'établissent entre le malade et l'ambiance. La psychopathologie induit-elle un rapport particulier du malade avec l'ambiance ? Minkowski conçoit l'ambiance comme « ce flot mouvant qui nous enveloppe de toutes parts et qui constitue le milieu sans lequel nous ne saurions vivre. » (Minkowski, 1927, p.83). Plus les troubles psychopathologiques et plus particulièrement les troubles schizoïdes avancent, et plus le malade perd contact avec l'ambiance :

> « Nous pouvons encore dire que le schizophrène devient de plus en plus schizoïde et de moins en moins syntone par rapport à l'ambiance […], nous prenons comme prototype de la syntonie la faculté de comprendre ses semblables, de compatir avec leurs misères, de partager leurs joies, de se sentir un avec eux ou, à leur défaut, de se sentir un avec les choses » (*Ibid*., p.63).

Utilisant le vertex phénoménologique, Minkowski décrit le phénomène morbide et pathologique vécu par le patient comme une « *réalité pathologique [qui] n'a pas de localisation précise, mais enveloppe l'individu de toutes parts […], c'est comme quelque chose de nébuleux*

autour de lui et il se sent un tremblement […], l'atmosphère autour de lui est saturée, comme du feu, et cela détermine comme une oppression à l'intérieur du cœur et des poumons et comme un brouillard autour de la tête. » (Ibid.). Minkowski décrit comment cette « réalité pathologique » va petit à petit pénétrer l'individu qui va se dissoudre « dans l'ambiance mystérieuse qui l'enveloppe » (Ibid., p.48). Nous trouvons ici un parallèle qui sera à développer entre la perte de contact avec une forme sociale de l'ambiance et la survenue d'une ambiance mystérieuse et pathologique.

1.5 H. Tellenbach : le « flairement atmosphérique » et l'« ambiance délirante »

Toujours autour du mouvement de la psychopathologie allemande et de diverses influences philosophiques, et qui utilise la phénoménologie husserlienne comme méthode, H. Tellenbach nous apporte avec son ouvrage Gout et atmosphère (1968) un éclairage considérable pour notre thématique de recherche. Proche de la pensée de Binswanger, il est aussi connaisseur de la théorie Freudienne et de René Spitz dont il vante les recherches sur le développement des jeunes enfants.

Tellenbach « analyse les médiateurs les plus précoces intervenant dans la relation entre l'être humain et le monde, situés à un niveau qui n'est pas seulement antérieur à la médiation par le langage parlé, mais également avant que ne se cristallise un langage préverbal avec son code propre. » (C. Masi, 1982, p.1074)[163]. Il rassemble dans le concept du « sens oral » les médiateurs que sont l'odeur, le gout et le contact cutané. Cette idée est reprise à Ludwig Edinger (1911), pour qui le sens oral implique l'unité de l'olfaction, de la gustation et du sens épidermique de la muqueuse orale. **C'est le sens oral qui nous fait accéder à la catégorie de l'atmosphérique**, contribuer à la continuité de l'expérience existentielle et ainsi régir les variations de « l'être au monde affectif » (Y. Pellicier, 1998, p.77).

L'origine de la signification du sens oral pour le déroulement du Dasein tient essentiellement, pour Tellenbach, à son coté sensuel, avec la possibilité du « se sentir » (C. Masi, 1982, p.1075).

L'essence de l'atmosphère pénètre dans l'être humain de manière privilégiée par l'odeur et le rythme de sa respiration. Lorsque l'odeur se répand dans l'air nous découvrons l'existence

[163] C. Masi, A propos de « Geschmack und Atmosphäre » de H. Tellenbach,1982, l'évolution psychiatrique vol 47 n°4 pp1073-1082

de l'atmosphère : « **En percevant l'odeur, nous prenons part à l'atmosphère**. » (Tellenbach,1968, p.40). Mais on peut aussi « réveiller le souvenir d'une situation passée » en flairant une odeur et ainsi permettre que « le contenu atmosphérique de cette situation s'actualise. » (Ibid., p.28). Le goût est pour Tellenbach lié originellement à l'odeur du fait qu'un noyau se formera dans « l'expérience du donné maternel » au nourrisson, un noyau qui est le « goût » où « se condense toute l'odeur offerte par la mère » (Ibid., p.39). Par cette odeur, par le parfum maternel, l'enfant a aussi simultanément « l'essence de la mère, son atmosphère. » (Ibid.). Car **dans « presque toute expérience de nos sens se trouve un plus qui reste inexprimé. Ce plus qui dépasse le fait réel mais que nous sentons en même temps que lui, nous pouvons le nommer atmosphérique.** » (Ibid., p.40). Nous touchons là, par la capacité de flairement atmosphérique, à ce qui va fonder la confiance de l'enfant, « des prédicats déterminés de l'atmosphère qu'irradie la mère dans la phase pré linguistique de son développement (…) : l'odeur et le goût de ce qu'elle dispense et la finalité dont elle use pour le dispenser » (Ibid., p.43).

Le fait qu'on ne puisse pas apprécier soi-même sa propre atmosphère, mais « qu'on la découvre comme le reflet de celle d'autrui », va faire « naitre l'atmosphère de la rencontre, base de la communication humaine. » (C. Masi, 1982, p.1076). L'aptitude au « flair atmosphérique fiable », c'est-à-dire fiable dans la capacité à sentir les qualités de l'apport du prochain, tout comme la faculté de dégager une atmosphère propre, dépend des possibilités qu'a eu l'enfant d'entrer dans l'enveloppe de croissance qu'est l'aura maternelle, s'élargissant en sphère de la famille (Tellenbach,1968, p.43). En appui sur la proposition de R. Spitz (1950) pour qui le tout jeune enfant n'a pas encore de « délimitation de la personne par rapport au monde », Tellenbach affirme que l'enfant doit admettre, afin de réussir à former sa propre atmosphère, l'atmosphère préexistante de la famille (Ibid., p.44). Ce qui n'est pas sans poser de graves problèmes dans les familles à « l'atmosphère dysharmonique » où soin et crainte se confondent : « Le quantum d'expérience atmosphérique de la petite enfance qui ainsi s'accumule est inoubliable, imperdable. Plus tard dans la vie, des accidents, des impressions, des réminiscences minimes de ces états précoces pourront réactualiser d'un seul coup cette atmosphère des débuts. » (Ibid., p.85). L'impossibilité pour l'enfant de s'appuyer sur une atmosphère familiale, autour de laquelle se niche sa propre atmosphère qui ne peut être sentie directement, aura pour conséquence de possible « envahissement par l'émanation atmosphérique d'autrui, vécue comme menaçante » (C. Masi,1982,p.1080).

Cette idée d'une possibilité de prendre part à une atmosphère qui nous dépasse se retrouve dans la langue japonaise. Tellenbach reprend à ce propos les écrits du psychiatre Japonais Kimura avec lequel il a collaboré. Ainsi, pour exister lorsqu'on s'érige comme un soi, le fond atmosphérique du monde commun initial est transformé en humeur propre à chacun et affecte à son tour la coloration affective commune, le « Ki [est] un élément atmosphérique qui relie l'origine de l'univers à l'individu » (Tellanbach,1968, p.97). Si le procès de l'existence se passe mal, et qu'une telle participation individuelle au Ki est déséquilibrée, on parle de kichigai, l'un des mots employés pour qualifier le fou, qui signifie littéralement : distorsion, divergence du ki. L'idéogramme ki est en lui-même une énergie ou âme sensible universelle, ubiquitaire, qui n'a pas de forme propre mais alimente de sa puissance diverses manifestations, elle ne peut se « montrer » que comme âme individuelle, « âme à moi ». Son étymologie correspond en français à celle d'« origine de l'univers » « pneuma », « haleine », « air » et en même temps aussi « âme sensible » : « donc l'individu prend part à l'origine du tout dans le pneuma du nimbe atmosphérique. » (Ibid., p.49). Le terme *fun'iki*, signifie « atmosphère » et kibun est traduit par « humeur » (littéralement une part bun du ki).

Pour Tellenbach, si les impressions de l'enfance ne s'effacent jamais, comme le constate Goethe, c'est parce que « l'expérience atmosphérique de l'être humain reste sa toute première et sa plus persistante expérience », et que ces impressions vont entrer dans l'atmosphérique et se convertir en lui (Ibid.). Ceci permet de mieux comprendre pourquoi atmosphère et état de conscience sont intimement liés dans les moments critiques de l'existence, et de manière paradigmatique lors du risque de rupture psychotique dans « l'être-avec-l'autre » : « Une modification de la conscience met en danger la confiance en soi, et le dasein, pour échapper à cet état, peut se dissoudre dans une atmosphérisation. A partir de cette dissolution peut naître une nouvelle forme existentielle pathologique. » (C. Masi, 1982, p.1077). Comme manière de prendre du recul, solution face à des exigences auxquelles les êtres concernés ne veulent ou ne peuvent obéir, la transformation atmosphérique apparaitra. Ces exigences irrécusables ont le caractère de remettre profondément en question les relations fondamentales d'un être humain avec le monde, avec le surnaturel, avec lui-même (Ibid.). Il « existe une modification fine qui pénètre tout et vient se placer sous un éclairage incertain, inquiétant » (**K. Jaspers[164]**, cité par Tellenbach,1968) : **« Cette ambiance qui correspond à la fois à la dissolution en nimbe atmosphérique et au tout début d'un remaniement**

[164] K. Jaspers, (1933). Psychopathologie générale (1933), Paris, Félix Alcan.

figurale dans la psychose, est ce que nous appelons ambiance délirante[165]. C'est cette présence dans l'air de l'inquiétant, de l'insaisissable. » (Ibid., p.131)

Tellenbach note, à propos du cas Suzanne Urban (Binswanger), que l'expérience de l'ambiance délirante, qui est issue d'une transformation et donc d'une certaine « solution » face à la rupture, est l'œuvre à la fois de l'auto-expérience du patient et de l'expérience intuitive de psychiatre. En cela elle est « l'expérience originaire d'une atmosphère pathologique » (Ibid., p.88).

Pour mieux comprendre le rapport entre l'atmosphère et l'atmosphérique, ainsi que leur maniement au cours même *de la thérapie, on peut proposer que l'atmosphérique serait le principe, l'essence de l'atmosphère, et ainsi sa potentielle qualité thérapeutique.*

Dans la rencontre clinique avec le schizophrène, l'intuition du thérapeute, en écho à celle de l'auto-expérience du patient, pourra être définie comme « l'expérience atmosphérique s'effectuant dans le flairement ou l'olfaction. » (Ibid., p.91). L'être et le monde se retrouvent enveloppés de l'atmosphère de l'effrayant. Dans la psychose, le sens oral fourvoyé (tel que défini plus tôt) sera source pour le malade de vécus pathologiques qui transformeront en profondeur l'atmosphérique (Ibid., p.98). Rappelons que **pour le nouveau-né, c'est l'atmosphérique, en tant que « catégorie de l'humain » régissant les variations de « l'être au monde affectif », qui aura pour fonction d'envelopper le sensoriel « sauvage » ou « brute » qui se greffe à lui** (Y. Pellicier,1998, p.77). Or, chez les enfants futurs malades schizophrènes, « l'échec de la relation parentale [les] prive de l'atmosphère protectrice et met en danger le développement de la confiance en un état de protection et de salut et, de ce fait, simultanément de la confiance en le monde occurrent. » (Tellenbach, p.127).

Dans l'actualité de la recherche en phénoménologie, Brigitte Leroy-Viémon (MCF/HDR spécialisée en psychologie phénoménologique de l'intersubjectivité) précise la définition d'atmosphérique :

> "**Le psychiatre Tellenbach a nommé « atmosphérique » cette première interface « homme/environnement », ce premier écart se creusant entre le « pré sujet » et le « pré objet » lorsque ces derniers se distinguent déjà sans se disjoindre encore**. Au-delà du concept physique, l'atmosphérique est ici à entendre au sens métaphorique du climat, de l'ambiance, de l'environnement, du milieu, de l'âme. Plus précisément, il est défini comme la qualité du climat qui résulte de la fusion de

[165] K. Jaspers introduit la notion d'« atmosphère délirante » dans la psychiatrie phénoménologique

> deux émanations personnelles (ou du rayonnement d'une émanation singulière au contact de son environnement). » (B. Leroy-Viémon,2008a, p.405).

Dans la continuité des réflexions de Tellenbach sur l' « intégrale atmosphérique » et la fabrique de la confiance en soi, elle insiste pour sa part sur les aspects pré et proto-représentationnels en jeu dans l'atmosphère et la notion de contact: « le contact ne se présente pas seulement comme toucher, tact, mais également comme une dynamique très profonde et très primitive de pénétration, d'enveloppement et de détachement […] **C'est par le contact que nous faisons l'expérience de nous sentir « traversant et traversé par » une certaine atmosphère, pénétré par et pénétrant dans elle.** » ([11], p.25). » (B. Leroy-Viémon,2008b,p.25).

Chapitre 2 Les bases pour une ouverture de la notion d'atmosphère au vertex psychanalytique, au regard des idées et théories de S. Freud

A notre connaissance, S. Freud n'a pas écrit sur l'atmosphère, l'ambiance ou le climat comme notion psychanalytique. Il emploie ces termes souvent dans un sens purement abstrait ou purement concret. On peut comprendre par là son souci de « scientificité » afin de circonscrire clairement ce qui relèverait des registres physique, biologique ou psychologique. Mais une étude des textes freudiens dans leur langue d'origine nous permettrait d'être plus affirmatifs sur la question. Il faut aussi prendre en considération l'importante correspondance entre Freud et Binswanger, et ne pas sous-estimer la connaissance que pouvait avoir Freud des propositions de Binswanger sur les dimensions de l'atmosphère et de l'atmosphérique.

Je défendrai l'idée que Freud s'est intéressé aux phénomènes qui recouvrent en partie ce que nous entendons par ces notions, et qu'il nous en offre les linéaments pour une lecture métapsychologique. Nous avons parfois décidé de prendre au pied de la lettre certains propos freudiens qui usaient des vocables qui nous intéressent, apparemment sans égard pour le registre sémantique dans lequel Freud les employait. Ce choix découle du constat suivant : avant que la pensée se fasse abstraite et reflète les processus psychiques en jeu, l'activité représentative passe par une étape de matérialisation des processus psychiques (Freud,1900 ; Roussillon, 1991). Nous prendrons ainsi soin de relever les propos freudiens propre au champ sémantique de l'atmosphère et ayant une visée, plus ou moins latente, de matérialisation de processus psychiques. Cela nous semble être le cas lorsque Freud parle des signes appartenant à la nosologie psychiatrique, neurologique de l'époque comme ceux de « l'aura hystérique », ou bien parle de « climat » et « changement climatique » qu'il entend comme « réel », géologique. Nous avons aussi pu constater que le processus inverse se produisait dans l'œuvre freudienne, et que des concepts métapsychologiques très théorisés comme celui de l'identification étaient comme déconstruits, subissant un processus de réification, notamment en nous faisant retourner dans le réel des expériences préhistoriques du sujet. Le schéma épistémique qui nous fait passer du géologique à l'anatomique, au psychologique puis au métapsychologique, peut ainsi changer

de sens. On pourrait parler, relativement au processus de construction d'un concept, d'oscillation entre mouvements progrédient (vers la métaphorisation) et régrédient (vers la matérialisation).

Dès les premiers écrits de Freud sur l'hystérie nous avons trouvé des concordances significatives entre notre parcours de recherche sur la fonction des sensations et représentations d'atmosphère au cours du traitement des sujets réputés psychotiques, et le sien sur l'investigation de la problématique du traumatisme à partir des états dits « hypnoïdes ».

Nous avons ainsi choisi d'introduire dans ce chapitre ce qui de son œuvre nous semble manifester un certain niveau de réflexion sur notre sujet. Il s'agit de courtes « entrées freudiennes » qui pourront recouvrir la question de l'atmosphère comme manière de faire (instrument), mode d'action, manière d'être, mode sensoriel. Notre attention s'est aussi portée sur ce qui se rapportait à l'utilisation et les fonctions des représentants-choses ou « représentations de choses » (Freud, 1915) de type atmosphérique au sein de l'activité de représentation et de symbolisation. Certaines de ces entrées freudiennes pourront sembler discutables, et nous prévenons le lecteur qu'elles seront reprises par la suite, dans les parties théorico-cliniques s'articulant aux hypothèses. Nous avons choisi de respecter l'ordre chronologique des textes freudiens, toujours dans l'idée d'en extraire le processus de construction des concepts en lien avec l'impact de l'objet de recherche sur la recherche elle-même.

2.1 Freud : 1892-1914

Par une approche clinique et sémiologique, S. Freud propose en 1892, en collaboration avec J. Breuer (Freud (1893) [166]; Freud, Breuer (1895) **[167]**), que « le fondement, la condition nécessaire d'une hystérie est l'existence d'états hypnoïdes ». Ces derniers sont des états de conscience qui se développeraient à partir notamment « de rêveries diurnes ». Le mécanisme psychologique en serait une « dissociation du conscient », amenant la formation d'une « double conscience » (Ibid.). Il rapproche (1895a, Manuscrit H, p.140-147)[168] le tableau clinique de l'hystérie de celui de la confusion hallucinatoire où, explique-t-il, l'ensemble de la

[166] S. Freud (1893), Les mécanismes psychiques des phénomènes hystériques : communication préliminaire, in *Etudes sur l'hystérie, en collaboration avec J. Breuer* (1895), 1956, rééd.1975, p.1-13

[167] S. Freud, J. Breuer (1895), *Etudes sur l'hystérie*, 1956, rééd.1975, p.77-312

[168] S. Freud (1887-1904), Lettres à Wilhem Fliess, Edition complète, PUF, 2006

représentation intolérable (affect et contenu) va être maintenu éloigné du moi par un détachement partiel du monde extérieur. Il prend l'exemple de la paranoïa où le contenu et les affects seront projetés à l'extérieur.

A propos des états hypnoïdes, Freud, avec Breuer (1895, chap.1), précise qu'en s'associant par le contenu en représentations, ils pourraient parvenir à une organisation psychique. Par le mécanisme de l'hystérie psychiquement acquise, sous l'effet de traumatismes ou d'inhibitions, il se produit une dissociation des groupes de représentations. Il compare les états hypnoïdes aux rêves et aux psychoses oniriques bien que ces derniers n'exercent pas à l'état de veille d'action, alors que les productions de l'état hypnoïde pénètrent dans la vie du sujet éveillé sous forme de phénomènes hystériques. Freud en fait des descriptions chez ses patientes hystériques. Anna (Ibid., chap. 2) qui, précise-t-il, a une tendance légère aux sautes d'humeur, se plaint de « ténèbres dans son cerveau ». Emmy Von N (Ibid.), pour qui les symptômes sont classés en modifications de l'humeur, se plaint de « tempêtes sous le crâne ». Miss Lucy R (Ibid.), patiente qui présente entre autre une perte d'odorat, une humeur morose, de la fatigue, des lourdeurs dans la tête et un manque d'appétit, se plaint de sentir l'odeur d'un entremet brûlé. Freud constate que les sensations olfactives de nature subjective sont mêlées à une analgésie générale, et il en déduit qu'elle a dû sentir cette odeur lors d'un traumatisme. Freud observe chez Katharina (Ibid.) une respiration difficile avec des sensations d'étouffement, ce qui le fait d'abord penser à un accès d'angoisse. Elle imagine qu'elle va mourir et se plaint au médecin de pression sur les yeux, de bourdonnements, d'avoir la tête lourde, des vertiges, des sensations de poids sur la poitrine et d'avoir la gorge nouée. A partir de là, **se forme pour Freud les indices d'une « aura hystérique » à contenu d'angoisse. Il propose que cette aura ait pour origine une peur intense que la patiente n'aurait pu identifier. Le choc serait tel qu'elle aurait tout oublié, l'affect créant l'état hypnoïde.** La frayeur, aussi bien que la « rêverie chargée d'affect », gênerait le cours des pensées à un moment de grande vivacité d'une représentation émotionnelle (Ibid., chap.3). A ce propos, P. Janet a parlé de rétrécissement du champ de la conscience des hystériques à la suite de l'accaparement de l'ensemble de l'activité mentale par une représentation, d'où l'excessivité des réactions émotives des malades (Ibid.).

Nous pouvons constater que Freud donne à l'« aura hystérique » une valeur corporelle, elle rend compte de symptômes « pesant », faisant « pression » sur le corps de la patiente. Le rapport entre les différents symptômes (pressions, poids…) et l'entité (l'aura hystérique) est de type analogique, chacun des symptômes ou indices rendant compte de l'aura hystérique peut être considéré comme décrivant une atmosphère de la rencontre clinique. Ainsi l'« aura hystérique »

qualifie phénoménologiquement le trouble hystérique comme une atmosphère d'ensemble propre à un tableau psychopathologique intégrant la forme sensible que prend l'impact de la problématique psychopathologique sur l'observateur. Cette « aura hystérique » aurait comme contenu, au sens propre de quelque chose qui pèse sur le corps de la patiente et du thérapeute, de l'« angoisse » chargée du vécu d'impréparation et de pré-maturation psychique face à l'expérience traumatique. Il nous semble ainsi que dans cette version de la théorie du traumatisme chez Freud, l'impact actuel de l'objet est présent non explicitement dans la théorie elle-même, mais dans la manière d'observer, dans le choix des termes et des symptômes investigués.

Dans *Projet d'une Psychologie* (ou *l'Esquisse d'une psychologie scientifique* (1895b)[169], Freud, occupé par des considérations « économiques », quantitatives, semble reprendre la question des états hypnoïdes et du risque traumatique en rapport avec la fonction psychique d'« attention ». Alors qu'il relie les états hypnoïdes -et les traumatismes qui en sont à l'origine- à un retrait, une suspension de l'attention, il cherche à en comprendre les risques pour le psychisme et en dégager le fonctionnement : pourquoi l'attention est-elle attirée ailleurs ? Par quoi est-elle attirée ?

L'incapacité de l'organisme à produire une action spécifique, qui peut mener au traumatisme, est liée à l'état de précocité du sujet, mais Freud ajoute également (Ibid.,chap. XI, p., 626) la nécessité de prendre en compte si une personne qui doit apporter son aide se porte sur l'état de l'enfant . **La suspension ou le détournement d'attention ne suffit pas pour risquer le traumatisme, car l'enfant dépend aussi de l'attention de l'autre**.

Dans la lettre 112 à Fliess (6/12/1896), Freud fait part d'un modèle novateur : celui d'une mémoire présente plusieurs fois, et qui se composent de diverses sortes de « signes ». **Pour se faire comprendre il s'appuie sur des métaphores géologiques, géographiques, voire climatiques mettant en lumière une organisation topique stratifiée, régionalisée, par aire d'expérience historiques** : « Nous nous trouvons ainsi en présence d'un anachronisme : dans une certaine province, des fueros existent encore, des traces du passé ont survécu. » (1896, p.265).

[169] FREUD S., (1895b), Projet d'une psychologie, in Lettres à Wilhem Fliess, Edition complète, PUF, 2006

Dans une autre lettre à 212 à Fliess (6 septembre 1899), il révèle à ce dernier dans quelle ambiance affective de travail il parvient à bien écrire : « Mon style a malheureusement été défectueux parce que, physiquement, j'allais trop bien. Pour bien écrire, il faut que je me sente un peu souffrant. » (Ibid., p.470). L'ambiance affective, l'humeur, est ici directement liée au « style » personnel. Une certaine atmosphère affective, ou aura, donne accès et active quelque chose de soi qui sinon pourrait rester dormant, somnolent, hibernant. Il nous semble que Freud évoque en écho à une atmosphère affective, une humeur intellectuelle qu'il cherche à moduler, à activer ou désactiver en jouant sur des émotions particulières (souffrances physiques, effet de psychostimulants…).

Dans le cas Schreber (1911)[170]. Il remarque que c'est dans un état intermédiaire entre veille et sommeil que lui vient l'idée que « ce serait beau d'être une femme subissant l'accouplement » (Ibid., p.266). L'attention qui est maintenant aussi pensée en terme d'investissement libidinal, amène Freud à cette remarque que le docteur Flechsig attire vers lui toute la libido disponible, ce qui provoque un effondrement libidinal qui se manifeste par la conviction que l'univers est anéanti et ne laisse survivre que le moi (Ibid., p. 317). Dans ses remarques, Freud s'étonne de la proximité entre la description par Schreber des rayons divins et celle de sa théorie qu'il est en train de mettre en place sur l'investissement libidinal. On peut retrouver ici, la double polarité (matérialisation/métaphorisation) de l'activité représentative. Freud, comme le Docteur Flechsig et le père antérieurement, sont tenus de fixer, d'attacher Schreber pour l'observer et l'analyser : Freud dans son travail de penser, le Docteur en l'hospitalisant et le père concrètement en l'attachant à sa machine éducative. Cela produit un effet sur le patient, et révèle une qualité des liens d'investissement que Schreber se représente par une matérialisation des processus psychiques sous forme de rayons divins. Ce point nous intéresse grandement puisqu'il recoupe nos interrogations sur la fonction de la représentation des atmosphères et la matérialisation du climat de la séance par la perception d'une atmosphère, plus particulièrement avec les patients réputés psychotiques. Dans un commentaire sur l'analyse du cas Schreber, A. Green souligne le rôle « d'auto-représentation des processus psychiques, à laquelle procède l'organisation délirante »[171]

[170] S. Freud (1911), Remarques psychanalytiques sur l'autobiographie d'un cas de paranoïa (Le Président Schreber), in Cinq psychanalyses, PUF, 1954

[171] A. Green dans l'introduction à Logiques et archéologiques du cadre psychanalytique (Roussillon, 1995, p.10)

Le mécanisme de projection décrit pour Schreber sur son versant pathologique dans la psychose, sera repris par Freud pour l'analyse de la psyché « primitive » dans Totem et tabou (1912)[172]. On suit son fil invisible qui le porte à s'intéresser aux phénomènes perceptifs qui rendent compte de la dynamique des processus psychiques : de l'« aura hystérique », aux « rêveries chargées d'affects », aux « rayons divins » et maintenant à l'animation du ciel chez les « primitifs ».

Les mécanismes de dissociation, dédoublement et projection, d'abord propres au champ psychopathologique et aux effets de ruptures dans la subjectivité, tendent progressivement à *s'inscrire dans des fonctions psychiques plus générales comme celles d'animation et d'appropriation des processus psychiques.*

Ainsi Freud s'interroge : « **Dans des conditions encore insuffisamment élucidées, nos perceptions intérieures de processus affectifs et intellectuels sont, comme des perceptions sensorielles, projetées au-dehors et utilisées pour la formation du monde extérieur, au lieu de rester localisées dans le monde intérieur** » (Ibid., p.96). Jouant un grand rôle chez les peuples primitifs, Freud se penche sur les modes d'enchantement utilisés pour provoquer la pluie et la fertilité. C'est par voie magique qu'on engendre la pluie, en l'imitant ou en contrefaisant les nuages ou la tempête. L'efficacité de l'action est assurée par la similitude entre l'action effectuée et l'événement attendu (Ibid., p.116). Partant du principe que les relations qui existent entre les représentations doivent également exister entre les choses, **Freud souligne que les deux principes de « l'association-ressemblance » et « l'association-contiguïté » se rejoignent dans l'unité supérieure du contact**. **L'association par contiguïté étant un contact au sens direct, l'association par ressemblance en étant un au sens figuré (identité dans le processus psychique)**. Il en conclut que le principe qui régit la magie, la technique du mode de pensée animiste, est celui de la « toute puissance des pensées » (Ibid., p.123). Plus loin, Freud fait l'hypothèse que la tendance à projeter vers l'extérieur des processus psychiques va être renforcée quand elle procure un soulagement psychique. Il pense ici, comme prototype, à la position ambivalente de la situation de deuil qui va faire conflit (Ibid., p.132). Cela l'amène à affirmer que **nous projetons donc la coexistence du percevoir et du remémorer, ainsi que notre connaissance de l'existence de processus psychiques inconscients à côté des processus conscients**. (Ibid., p.134)

[172] FREUD S., (1912), Totem et Tabou, Paris, Payot, éd. 2001

Dans Pour introduire le narcissisme (1914a), à partir de l'analyse du destin de la libido chez les paraphrènes et de l'attitude narcissique de la vie psychique des enfants et des peuples primitifs, Freud fait l'hypothèse d'une « représentation d'un investissement libidinal originel du moi dont plus tard quelque chose est cédé aux objets, mais qui, fondamentalement, persiste et se comporte envers les investissements d'objet comme le corps d'un animalcule protoplasmique envers les pseudopodes qu'il a émis. » (Ibid., p.83)

L'introduction du « narcissisme primaire », et ce qui peut s'en entendre de sa dimension mythique, peut nous aider à mieux comprendre la relation teintée de nostalgie que les patients peuvent entretenir avec l'atmosphère présente lors d'une période maniaque et/ou délirante, ainsi que celle qui peut se créer/recréer au cours du traitement.

Cette question du « narcissisme primaire », dite anobjectale, nous semble essentielle pour mieux comprendre l'intérêt d'une notion comme celle de l'atmosphère. Ici, désir et fantasme du chercheur se laissent pénétrer par l'urgence du patient psychotique en crise à trouver un point d'origine, une unité originelle, à pouvoir se lover dans une théorisation solipsiste qui soutient momentanément l'illusion d'une absence d'altérité. A propos de la théorie du narcissisme primaire dite anobjectale, nous proposons que les défenses psychotiques visant à évacuer tout ce qui porterait atteinte aux fantasmes originaires de type auto-engendrement, rencontreraient des processus non pathologiques : ceux en cours lors des processus d'appropriation subjective d'une expérience à symboliser. Cette rencontre se produirait par une négativisation des indices de présence de l'altérité de l'objet[173]. ***L'atmosphère en séance peut être investie de telle manière qu'elle devient une des formes matérialisées de c*****e mélange entre processus créateur sans sujet[174]** ***(pour s'approprier) et processus pathologiques sans sujet*** **(désubjectivation/désobjectalisation psychotique).**

Dans le Moïse de Michel-Ange (1914b)[175], Freud s'intéresse à ce que produit en nous la création par l'art, et par là investigue ce qui paraît relever d'une transmission immédiate et à l'identique de contenus psychiques : **« L'état affectif, la constellation psychique qui ont fourni chez l'artiste la force motrice de la création, doivent être reproduits chez nous. »**. A travers ce que lui inspire un autre artiste, Freud parait reprendre ses interrogations personnelles quant à l'atmosphère affective qui lui est nécessaire pour écrire. La constellation

[173] Cf. Roussillon sur la fonction symbolisante de l'objet, en particulier la question de l'utilisation de l'objet : Infra Partie 4 chap. 3

[174] Sur les processus sans sujet : Cf. Roussillon, 2015, Un processus sans sujet

[175] S. Freud (1914b), Le Moïse de Michel-Ange, in Œuvre complètes, vol XII, PUF, p.171-201

affective dont l'artiste a besoin n'est plus à préparer seulement dans sa cuisine affective interne, en contrôlant ses émotions et les dosant savamment, mais va être trouvée, en écho, dans la constellation affective d'un autre artiste. Nous rencontrons ici l'idée d'un échange avec un autre objet qui inspire à la formation d'une constellation affective, et celle d'une forme d'atmosphère de la production artistique ou intellectuelle support à la créativité. L'image de la constellation affective créative apparait comme une forme matérialisée des processus à l'œuvre dans le phénomène d'« inspiration » de l'artiste.

En ajoutant « constellation psychique » à l'habituel « état affectif » dans ces descriptions cliniques, Freud nous permet de complexifier notre notion d'atmosphère. Plus qu'à un état affectif déterminé, *l'atmosphère que l'on identifie ici à la matérialisation des processus de création renverrait à une variété infinie d'affects, de tableau avec composition mixte d'affect.*

2.2 Freud : 1915-1920

Dans Vue d'ensemble sur les névroses de transfert-un essai métapsychologique (1915b)[176] Freud formalise certaines idées échangées avec Ferenczi (lettre L551, 1915)[177] en vue de les intégrer à son corpus métapsychologique. Bien qu'il ne le présente pas comme un mythe, à la manière de Totem et Tabou, on peut intégrer ce texte à la fiction phylogénétique Freudienne. Il reste animé par la question du « réel » dans la vie psychique, celle d'une transmission directe, sans transformation, de contenus psychiques bruts. En négatif peuvent s'entendre aussi les échanges avec Ferenczi autour de la télépathie et de la transmission à distance de l'humeur via le papier à lettres permettant leur correspondance. On a déjà évoqué plus haut les « fueros ». Se dessine aussi l'idée, en continuation des réflexions passées sur les « états hypnoïdes », qu'un « état affectif » (hypnoïde, rêverie, suspension d'attention…) peut favoriser le retour de ces traces phylogénétiques. Ici Freud accentue cette idée à partir de l'état d'angoisse et d'anxiété. **Freud fait ainsi l'hypothèse d'une origine des névroses de transfert comme régression au début de l'ère glaciaire et propose de penser « qu'un certain nombre d'enfants apportent en naissant l'anxiété qui vient du début de l'époque glaciaire », traitant leur libido insatisfaite comme un danger extérieur**. Dans cette préhistoire de l'humanité, les dangers du monde, avec les privations et le besoin (« angoisse de réel »),

[176] S. Freud (1915b), *Œuvres complètes*, vol.XIII, Paris, 1988

[177] Correspondance Freud-Ferenczi, 1914-1919, Tome 2, Calmann-Lévy, 1996

poussent l'homme à retirer sa libido des objets et à la réinvestir dans son Moi. Cette « angoisse de réel » se répète chez les enfants lors d'insatisfactions ou devant la nouveauté. Les changements climatiques catastrophiques passés seraient ainsi source d'une angoisse présente et réelle qui se répéterait à l'identique chez le petit de l'homme.

L'observation de la vie quotidienne nous montre que face au froid, au glacial, nous avons tendance à nous replier sur nous-même, et que, face à la chaleur nous nous ouvrons au contraire vers l'extérieur. En poussant les hypothèses Freudiennes on peut penser que la « réussite » des mécanismes, des mouvements de survie (se replier/s'ouvrir par le corps, le cri de détresse…) face aux risques « climatiques », entrainerait une forme d'association entre les signes du risque encouru, les mécanismes de survie mis en œuvre ainsi que la réponse de l'environnement. Il nous faut préciser que c'est Ferenczi qui accentue ce rôle de la réponse de l'environnement. On pourrait ainsi faire l'hypothèse, à partir de ces propositions, que les actions psychiques archaïques les plus enracinées, celles qui se répètent le plus, sont celles qui se retrouvent dans les situations de danger, mais aussi dans les réponses du sujet et de son environnement. Celles-ci peuvent être qualifiées, alors, par une même « qualité » se retrouvant en écho. Par exemple lorsque le froid constitue à la fois le risque extérieur, le mécanisme de défense primaire (gélification des affects[178]) et la réponse de l'environnement maternel (prise de distance), une même tonalité de réponse pourrait se configurer en constellation affective.

La réflexion autour de l'attention, de l'investissement libidinal se poursuit. Qu'est-ce qui cause le repli (narcissique) ou l'ouverture ? Au-delà des conjonctures cliniques relevant du pathologique, on peut aussi entendre une autre manière d'exprimer le problème de la « résistance » dans la cure analytique, et de sa levée. Nous pouvons changer les termes et se demander qu'est-ce que représente ce froid, ou mieux cette glaciation ? Et se demander s'il y aurait ici une spécificité clinique qui justifie la métaphore géologique, météorologique par rapport à celle plus habituelle chez Freud de la biologie ? Ne peut-on voir ici une manière de construire/déconstruire la topique psychique à partir de ce que le thème de la préhistoire du sujet ou de l'humanité vient revivifier ? En anticipant sur les derniers textes Freudiens qui seront présentés nous proposons cette interrogation : ***l'utilisation de la métaphore climatique au cours de l'analyse pourrait-elle être envisagée comme la manifestation d'une* « période » de régression, de revi*viscence d'une constellation affective passée dans la cure, où se croisent***

[178] Sur le gel des affects, Cf. Winnicott et Resnik, Infra 3.1.4 et 3.4.2

***le mode de représentation des affects archaïques de la part de l'analysant avec certaines particularités de la technique de construction en analyse de la part de l'analyste* ?**

A l'appui de ce texte sur les névroses de transfert, perdu puis excavé des archives de Ferenczi, J. Laplanche (1987) remarque que Freud met plus explicitement au jour ce que la théorie des états hypnoïdes révèle des formes de présence au monde d'avant le langage :

> « Freud […] réfère explicitement la symptomatologie de l'hystérie d'angoisse-avec ses états dits hypnoïdes, oniroïdes, où la distinction du rêve et de la réalité n'est plus marquée- à une régression à une époque où la distinction préconscient/inconscient n'existait pas encore, temps d'avant le langage et d'avant la censure, car c'est effectivement langage et censure qui amènent la distinction du système préconscient-conscient et du système inconscient. […] Cette idée est liée à ceci que, dans le texte, c'est le langage effectivement qui apporte la conscience, et qu'avant le langage il y aurait inconscience. Ceci cependant est tout à fait contestable, même dans la perspective Freudienne, et à beaucoup plus juste titre **on peut penser que ce qui est au départ serait quelque chose de l'ordre d'une conscience, une présence au monde ou une sorte de conscience-préconscience**. **Rappelons que Freud a laissé d'emblée toute sa place à une telle conscience-perceptive primaire, non verbale, à la différence de la conscience secondaire.** » (Laplanche, 1987, p94)

***Nous nous appuyons sur cette thèse de Laplanche afin de souligner l'importance d'un* « fonctionnement atmosphérique »[179] *dans la présence au monde, qui s'est développé comme* un mode de conscience perceptive pri*maire. Il s'agirait d'une forme de conscience d'avant* la différenciation entre le système conscient et inconscient de la première topique freudienne, *qui invite à penser l'atmosphère comme mécanisme de défense lorsque le refoulement n'est* pas encore opérant, en complément de la « transformation dans le contraire » et le « retournement sur la personne propre » décrits par Freud[180].**

Il y aurait aussi beaucoup à dire sur l'histoire de cet essai de métapsychologie, le dernier, qui résista à la grande glaciation imposée par Freud, et sa redécouverte en 1983 dans les archives Ferenczi. La double inscription (chez Freud et Ferenczi) de la trace écrite permit à cet essai d'être à la fois effacé et conservé.

[179] Infra, T. Reik 3.1.2

[180] Freud, 1915c, Le refoulement, in Métapsychologie, p.47

Alors que Vue d'ensemble sur les névroses de transfert laisse la place centrale à l'action venue de l'ensemble (humanité), de l'extérieur (climat), Freud dans sa théorie générale sur les névroses de Leçon d'introduction à la psychanalyse (1915a)[181] paraît refaire le chemin parcouru lors du développement de la théorie de la séduction en mettant en avant le désir inconscient à l'œuvre. Il se centre sur l'aspiration du sujet vers ce qu'il nomme les fantasmes originaires. On pourrait aussi entendre une auto-théorisation de Freud quant à sa propre aspiration vers la fiction phylogénétique. Il explique que ces fantasmes primitifs constituent un patrimoine phylogénétique par lequel l'individu retourne à sa vie primitive, comme s'il combattait avec des réalités préhistoriques les lacunes de sa vérité individuelle (Leçon 23 « les voies de la formation du symptôme »). Ce balancement du pôle « réel » au pôle « fantasme » se retrouvera dans la clinique que nous exposerons, et pousse à devoir s'interroger sur l'énigmatique nature et origine des atmosphères en séances. L'entrelacement des acceptions de l'atmosphère, ainsi que les tentatives pour déterminer de manière exhaustive les facteurs psychologiques de l'atmosphère font ressortir en négatif son identité de « sang mêlé », terme par lequel Freud avait défini les fantasmes (1915a).

A partir de l'idée d'une production psychique originaire en sang-mêlé, Freud semble plus facilement articuler les rapports métaphoriques, analogiques voire délirants qu'entretient son patient avec le milieu ambiant. Ainsi dans *L'homme aux loups* (1918) **Freud relate que le patient se plaignait que l'univers était « enveloppé d'un voile » ou d'être « séparé de l'univers par un voile »** (Ibid., p.380), qui ne se déchirait que lorsque, sous l'influence du lavement, le contenu intestinal sortait de l'intestin. Son patient lui dit qu'il était né « coiffé » (avec la coiffe du bonheur). La coiffe serait le voile qui le dissimulait au monde et lui dissimulait le monde, ce qui correspond pour Freud au fantasme de désir réalisé de retourner dans le ventre maternel. Par le déchirement du voile, au moment où l'intestin se vidait après le lavement, se révélerait le fantasme d'une seconde naissance, dont la condition était qu'un homme donne au patient un clystère.

Dans son texte sur *L'inquiétante étrangeté*, Freud s'intéresse aux réflexions de Jentsh quant aux « impressions déconcertantes » qui seraient à l'origine du sentiment d'inquiétante étrangeté. Il choisit de synthétiser ainsi la pensée de Jentsch : « Plus un homme connaît bien son ambiance, moins il recevra des choses et des événements qu'il y rencontre l'impression de

[181] S. Freud, 1915a, Leçons d'introduction à la psychanalyse, in Œuvres complètes, vol.XIV, PUF, 2000

l'inquiétante étrangeté.»[182] (Freud,1919, p.7). Suivant ce précepte, pour lui-même formulé, Freud nous semble revisiter les lieux qui lui sont connus, où se retrouve l'ambiance de l'inquiétante étrangeté. Nous préférons cette formulation à celle de « sentiment d'inquiétante étrangeté » car il nous semble que Freud nous conduit dans ce qui est plus du registre de l'ambiance, de l'atmosphère, que du « sentiment » du sujet comme affect élaboré. Ainsi dans son texte il dirige le lecteur vers : l'animisme, la magie et les enchantements, la toute-puissance des pensées, les relations à la mort, les répétitions involontaires et le complexe de castration. Il trouve par-là avoir « épuisé l'ensemble des facteurs qui transforment ce qui n'était qu'angoissant en inquiétante étrangeté. » (Freud,1919, p.24). Notre attention s'est particulièrement portée sur l'exemple qu'il donne pour les répétitions involontaires qui provoquent un « sentiment de détresse et d'inquiétante étrangeté » : « Par exemple, **quand on se trouve surpris dans la haute futaie par le brouillard**, qu'on s'est perdu, et que, malgré tous ses efforts pour retrouver un chemin marqué ou connu, on revient à plusieurs reprises à un endroit signalé par un aspect déterminé.» (Ibid., p.20). On retrouve ici, comme dans les exemples issus de la mythologie que nous avons exposés précédemment, l'utilisation du brouillard à la fois comme origine et lieu de l'angoisse, ainsi que comme figuration, matérialisation de la forme que prend l'affect. Le brouillard est ce qui efface les marques et les repères connus, le familier pourrait-on dire, et en même temps se fait l'écran-séparateur d'un contenu trop familier que l'on veut dépasser et ne plus connaitre, un familier inquiétant. Freud résume ainsi les choses : « l'inquiétante étrangeté prend naissance dans la vie réelle lorsque des complexes infantiles refoulés sont ranimés par quelques impressions extérieures, ou bien lorsque de primitives convictions surmontées semblent de nouveau être confirmées » (Ibid., p.29). Nous aurons à mieux comprendre ce que sont ces « impressions extérieures », qui par le biais du vecteur/médiateur « brouillard » nous plonge dans les atmosphères inquiétantes.

Dans ce texte sur *L'inquiétante étr*angeté un basculement nous paraît opérer entre des traces, des impressions en lien avec le retour du refoulé, et des impressions qui n'ont jamais été refoulées, relevant des mécanismes psychiques à l'œuvre au sein d'une topique ne différenciant pas les systèmes conscients et inconscients (premiers temps de la première topique Freudienne). Cet ensemble de traces prendrait pour certaines raisons une tonalité inquiétante en se réorganisant sur le modèle de la deuxième topique (conscience comme « qualité » et non

[182] Dans des éditions ultérieures aux traductions de M. Bonaparte et E. Marty (1933), « ambiance » est parfois remplacé par « environnement », ce qui me semble (du point de vue de la recherche et non de traduction littérale) dommageable car le statut psychique des « impressions » me parait plus renvoyer au terme d'ambiance que celui de l'environnement.

système). Dans ce deuxième type de formation des impressions psychiques la question n'est pas celle du statut de ces traces, puisqu'elles ne pourraient être que conscientes dans cette dimension de la première topique[183], mais plutôt : que s'est-il passé, ou aurait-t-il dû se passer, pour que le rapport du Moi avec ces impressions change de tonalité et devienne inquiétant ?

Le sentiment d'inquiétante étrangeté, avec l'atmosphère qui lui est liée, mettrait ainsi en jeu de manière complexe à la fois l'histoire, l'évolution de chacune des deux topiques Freudiennes, ainsi que le passage d'une organisation topique de l'appareil psychique à l'autre.

2.3 Freud : 1921-1939

Dans son texte intitulé Psychologie des foules et analyse du moi (1921), Freud va s'intéresser à cette situation où l'individu est membre d'un ensemble. Un individu « avec » son milieu et « dans » son milieu. En mettant en avant la question de l'« influence » de la foule sur l'individu, Freud réinterroge les phénomènes d'induction et de contagion émotionnelles, et par là, les phénomènes hypnotiques. Depuis ses *Etudes sur l'hystérie (1895)*, un processus de « dépathologisation » des états hypnoïdes semble en cours, et Freud ne renvoie pas cette situation à un état potentiellement traumatique, mais à celle plus quotidienne d'être-avec : être en couple, en famille, en institution. Le point commun étant pour Freud celui du sentiment amoureux, passionnel, il réaffirme par là sa conviction que la libido fournit le ciment social, alors que l'identification en explique sa psycho-logique : la libido est "l'énergie des pulsions qui ont à faire avec tout ce que nous résumons sous le nom d'amour" (1921, p.167). Ainsi "les relations amoureuses constituent également l'essence de l'âme des foules"(Ibid., p.168). Il affirme que c'est le "relâchement de la structure libidinale de la foule" qui cause la panique. (Ibid., p.177). Ceci me semble constituer une hypothèse intéressante quant aux soi-disant états de « psychoses collectives » régulièrement entendus dans les médias.

Si l'on suit les thèses Freudiennes, l'état hypnoïde relevé en séance, qui, comme nous l'avons proposé passe par la description clinique de l'atmosphère en séance, peut être maintenant qualifié de « formation de foule à deux » ou de « masse à deux » selon les traductions. **Une même figure investie libidinalement aurait pris la place de l'idéal du Moi pour les deux protagonistes et permettrait une identification mutuelle produisant cet effet de**

[183] Freud parlerait parfois de « tout conscient » et d'autre fois de « tout inconscient », mais comme dit précédemment (Supra 2.2) nous nous appuyons sur les propositions de Laplanche qui « tranche » en faveur du « tout conscient », d'une « conscience perceptive primaire ».

résonnance, cette impression de contagion et d'immédiateté. On peut penser ici au baquet ou au fluide qui selon Mesmer liait les énergies de chacun. Un élément physique ou une force comme le magnétisme, ou bien celle des éléments climatiques et météorologiques permettrait aux individus, en s'y identifiant à travers le leader, de se retrouver indifférenciés en eux et par eux. Il nous reste à nous demander à quoi est identifiée cette force ? Et quelle est la nature de cette identification ? Si l'on entend habituellement dire que par l'incorporation du leader on cherche à incorporer sa force afin de jouir de sa force libidinale, de séduction de l'objet désiré, la réciproque est vraie, où en incorporant les manières d'être, le style, la « force » du leader, on tente d'incorporer le leader lui-même. Il me semble que dans la séduction, il y a celui qui séduit, celui qui est séduit, et le « ce par quoi » l'on séduit, la matière à séduction et la matière-séduction, ce que serait la chose-séduction pour le sujet. Le « ce par quoi » le leader séduit, et qui sera investi par le sujet comme une chose en soi détachée de l'objet désirant et de l'objet désiré, nous amène à penser l'effet que produit sur le sujet la confrontation avec des matériaux de sa vie psychique ne provenant pas de son individualité. Celui qui se pencherait de trop près sur cette matière-séduction, comme peut l'être l'atmosphère de la séance, risque de basculer dans un monde où les proportions s'inversent, et où les dimensions du sujet non discriminées de son environnement dévorent l'individu qui se prétendait être maître à bord. Cela pourrait être en relation avec la difficulté pour l'individu de se représenter comme objet d'une « psychologie d'emblée sociale », comme le propose Freud dès le début de son texte. Il n'est plus seulement question de la préhistoire du sujet et du primitif, mais d'une institution actuelle et continue du sujet.

Par son écrit, Freud pourrait lui-même s'identifier au meneur aimé par tous, qui doit en retour trouver une technique pour pouvoir aimer tous ses sujets de manière égale, ce qui a pu l'amener par la suite à développer un certain nombre de points dans la technique analytique, comme en 1923 dans Psychanalyse et théorie de la libido[184]. Dans cet écrit **il invite l'analyste en séance à ne rien attendre de particulier, à être dans une attention flottante (ou attention également flottante) où l'analyste "capte l'inconscient de son patient avec son propre inconscient"**(Ibid., 1923a, chap. I). Nous sommes ici proches des conceptions de T. Reik (Infra, 3.1.2) qui propose de cultiver notre « fonctionnement atmosphérique » pour rentrer au contact de l'inconscient de l'analysant. ***Freud introduit l'idée que cette manière de faire, « flottante », qui est aussi une manière d'être avec l'autre et avec ses traces internes, nous permet de***

[184] S. Freud (1923), Psychanalyse et théorie de la libido, in Résultats, idées, Problèmes, II, PUF, p.51-77, 1995

travailler avec notre inconscient[185]. *Il pourrait s'agir d'une forme technique modelée sur les* processus informes archaïques, afin de favoriser une attraction des contenus inconscients.

Toujours en 1923, dans Le moi et le ça, il précise à quoi renvoient les identifications décrites dans sa Psychologie collective (1921), et pourquoi elles influencent avec tant de force :

> « Les effets des premières identifications, qui ont lieu au tout premier âge, garderont un caractère général et durable. Ceci nous ramène à la naissance de l'idéal du moi, car derrière lui se cache la première et la plus importante identification de l'individu : **l'identification au père de la préhistoire personnelle** [en note de bas de page il rajoute « identification aux parents »]. **Celle-ci tout d'abord semble n'être que le résultat ou l'issue d'un investissement d'objet ; c'est une identification directe, immédiate, plus précoce que tout investissement d'objet.** » (1923b, p.271).

Ces premières identifications, « immédiates », l'amènent à une analyse des préformes du Moi, de ce qui continue à se comporter comme « ICS », c'est-à-dire le « ça » (Ibid., p.261). Introduit par Groddeck, le « ça » sert à « désigner ce qui, dans notre ère, est impersonnel et, pour ainsi dire, soumis à la nécessité de la nature. » (Ibid.). Au sein de cette seconde topique Freudienne, ce sont dans les « expériences vécues du ça » que se transpose ce qui de la préhistoire du sujet, entendu aussi par Freud dans sa nature phylogénétique, fait retour (Ibid., p.280). ***Il nous semble qu'en rajoutant en note de bas de page que la naissance de l'idéal du Moi renvoie à l'identification aux parents de la préhistoire personnelle, Freud sort de l'attraction du phylogénétisme et nous amène à faire l'hypothèse que les forces de la nature, le climat, pourraient porter l'empreinte d'une idéalité naissante du Moi (première forme de rapport libidinal à l'objet) qui se présente comme des processus du ça, des processus sans* sujet**. Nous nous appuyons sur ses propositions plus anciennes dans Totem et Tabou (1912) mentionnées plus tôt, où Freud parle de la tendance à projeter la perception interne des processus affectifs et intellectuels. Cette première forme d'identification serait la forme même du moi naissant, et se perpétue à travers les processus du ça.

L'image récurrente, pendant les séances, d'une atmosphère sensorielle « électrique », « chargée », peut mieux se comprendre à la lumière des propos de Freud : « le moi est avant tout un moi corporel, il n'est pas seulement un être de surface, mais il est lui-même la projection

[185] Je suppose qu'il s'appuie sur une forme de l'inconscient prenant appui sur le principe des associations par ressemblance et contiguïté décrit plus haut.

d'une surface. » et, « le moi est finalement dérivé de sensations corporelles, principalement de celles qui ont leur source dans la surface du corps. » [186] (1923, p.264)

La dramaturgie que Freud fait se déployer au sein des instances psychiques, en présentant un ça qui à l'origine est fort de « toute la libido », et un moi « faible », nous amène à nous interroger sur le rapport que l'on peut entretenir avec les atmosphères qui se déploient en séance. Identifiés à ce moi fictif nous pouvons nous sentir écrasés ou chargés par les forces qui le portent et le contraignent à la fois. ***Pour aller plus loin dans l'investigation de la formation et de la dynamique des perceptions d'atmosphères en*** **séance il faudrait revenir aux toutes premières formes que prennent les perceptions internes des « processus affectifs et intellectuels » qui vont être projetées sur la surface du monde et leur parenté avec les « sensations corporelles » issues de la surface du corps dont est dérivé le moi**. Freud fera dans ce texte intervenir les objets en deuxième temps, le narcissisme du moi est un narcissisme secondaire, « retiré aux objets ».

En 1926, dans Inhibition, symptôme et angoisse[187], Freud précise que le moi est le lieu de l'angoisse. Contrairement à ce qu'il avait pu affirmer dans le passé, ce n'est pas le refoulement qui produit l'angoisse (affect laissé libre, non lié, à la suite du refoulement de la représentation), mais **l'angoisse reproduit une image mnésique préexistante sous forme d'état d'affect**. Dans la continuité de ces propositions issues de Vue d'ensemble sur les névroses de transfert (1915b), Freud postule une catastrophe originelle, qui ici n'est plus pensée comme changement climatique catastrophique mais comme une force excessive de l'excitation et l'effraction du pare-excitation qui produisent ainsi les conditions immédiates des refoulements originaires. **L'état d'affect par lequel cette catastrophe va être traduite sera incorporé à la vie psychique à titre de sédiments d'événements traumatiques très anciens (comme « symboles mnésiques »)** (1926, chap. II). Freud remarque que l'angoisse n'est pas un traumatisme à l'identique, même si elle conserve le traumatisme originaire. Elle a aussi la fonction de préparer la psyché, elle est attente du traumatisme et en même temps répétition atténuée de celui-ci (Ibid., Addenda B).

Dans cette théorisation, soit les objets semblent inertes, soit ils semblent décrits dans une fonction purement biologique et mécanique. On comprend encore cette nécessité de fixer, figer

[186] Il s'agit d'une note rajoutée par Freud en 1926 dans le Moi et le ça, p.264

[187] S. Freud (1926), Inhibition, symptôme et angoisse, in Œuvres complètes, vol. XVII, PUF, 1992, p.203-286

les objets pour pouvoir mieux décrire les processus intra-psychiques, ainsi que la valeur auto-représentative d'un tel processus d'immobilisation. Freud à la fois s'inspire des théories qui lui viennent de l'extérieur, et à la fois doit les évider de leurs indices d'altérité pour pouvoir se les approprier. Mais en même temps, ce processus d'immobilisation a des effets fantasmatiques et relationnels. Ce moi fictionnel dont Freud décrit toute la dimension tragique, sorte de petit cavalier sans selle qui doit dompter la bête, moi faible qui « éclate en angoisse » (1933, 31ème conférence)[188] face aux difficultés à faire le ménage, soumis aux tempêtes, changements climatiques, est à l'image des hommes soumis aux caprices des Dieux. Cet excès d'inertie ou de force brutale des objets entraine inéluctablement le moi dans une dynamique de régulation et de maitrise. Sur la scène relationnelle, l'écho, peut-être l'origine de cette lutte, s'inscrira dans les échanges entre Freud et ses amis et/ou élèves les plus investis.

Bien que Freud (lettre 1186, 1930)[189] trouve les développements de Ferenczi sur "la fragmentation traumatique de la vie psychique" très intéressants, il lui somme de ne pas oublier "cette extraordinaire activité synthétique du moi" qui oblige à penser la "formation cicatricielle réactionnelle" en même temps que le trauma. C'est parce que cette dynamique de cicatrisation existe que l'analyste doit déduire le trauma. Freud ayant certainement à l'esprit les leçons tirées des premiers traitements des hystériques et ses conceptions du délire comme « formation cicatricielle réactionnelle », ne place pas comme objet de l'analyse le trauma et le réel en premier. Freud a peut-être aussi en tête que centrer le travail analytique sur le trauma amène de dangereuses entorses aux règles et dispositifs.

La question des particularités des formes du traumatisme s'inscrit bien dans la théorie, et Freud (1933, 34ème conférence) peut affirmer que « les premières impressions d'un tout petit sont comme des traumatismes », il a la conviction que « les difficultés de l'enfance (maitrise des pulsions, intégration sociale) résultent de l'acquisition en quelques années d'un développement de la civilisation qui s'est étendu sur plusieurs millénaires ». Pour ce qui en est de la théorisation à partir de laquelle doit s'appuyer la pratique de la cure analytique, son regard se porte sur les solutions opérées par le moi : « Le moi se défend par des refoulements qui sont autant de prédispositions aux troubles de l'adulte ».

[188] S. Freud (1933), Nouvelles suite des leçons d'introduction à la psychanalyse, PUF, 1995
[189] Correspondance Freud-Ferenczi, 1920-1933, Tome III, Les années douloureuses, Calmann-Lévy, 2000

Dans *Construction dans l'analyse* (1937a)[190], Freud formalise une idée qui nous semble enfin réunir ce qui se tramait dans l'esprit et les fantaisies théorico-fictionnelles de l'analyste, et ce que ce dernier en exprimait à l'analysant. L'interprétation ne peut porter que sur du matériel qui fait retour dans l'analyse et qui est de nature suffisamment symbolique, dans un écart avec l'actuel, pour pouvoir être « déplacé » dans la situation transférentielle afin d'être analysé. **Cette interprétation, issue d'une analyse détail par détail, fragment par fragment, « concerne un élément isolé du matériel »**. Or cette position est difficilement tenable par Freud car elle écarte du champ de l'analyse ce qui est relatif au retour de situations passées, de « périodes » reculées, avec les processus psychiques qui leurs sont sous-jacents et paraissent à Freud comme fondamentaux : ceux de l'hallucination. L'hallucination n'est plus « seulement » propre aux nourrissons (hallucination de désir), à la vie des rêves, aux fantasmes, voire aux primitifs, mais semblerait infiltrer l'analyse de tout patient. Ce qui l'amène au constat qu'"**on n'a pas encore assez apprécié ce caractère peut être général de l'hallucination d'être le retour d'un évènement oublié des toutes premières années, de quelque chose que l'enfant a vu ou entendu à une époque où il savait à peine parler"** (Ibid., p.279). Il propose ainsi que **complémentairement à l'interprétation (sur éléments isolés) l'analyste procède à une « construction » qui désigne « la présentation à l'analysé d'une période oubliée de sa préhistoire. »** (Ibid., chap.II) La « présentation d'une période » est aussi à entendre, nous semble-t-il, comme une technique plus à même de s'approcher des formes que prennent les processus du ça. Ailleurs (1937b, Analyse sans fin)[191], Freud précise que le travail d'analyse oscille constamment pendant le traitement entre un petit fragment d'analyse du ça et un petit fragment d'analyse du moi (Ibid., chap. V). Freud prend aussi en compte la manière dont le psychisme de l'enfant a pu se représenter les événements alors que le langage verbal n'était pas l'opérateur privilégié des transformations psychiques. **Les événements que Freud considère comme des fictions ou comme des él*éments hétérogènes au champ de l'analyse, et qui se* figurent à travers des métaphores météorologiques, biologiques et physiques, apparaissent *ainsi comme au plus près des formes qu'ont pu prendre les représentations de ces événements* alors que le sujet savait à peine parler.**

Il nous semble légèrement pousser ces considérations lorsque nous faisons l'hypothèse personnelle que ***plus l'on s'écarte d'un matériel symbolisé par l'appareil de langage, plus ce***

[190] FREUD S., (1937a), Constructions dans l'analyse, in Résultats, Idées, Problèmes 2, Paris, PUF, éd. 1995, p. 269-281.

[191] FREUD S., (1937b), L'analyse avec fin et l'analyse sans fin, in Résultats, Idées, Problèmes 2, Paris, PUF, éd. 1995, p. 269-281.

matériel fera retour en séance par des phénomènes comme *ceux du climat et de l'atmosphère,* qui de prime abord, apparaissent comme hétérogènes au psychisme, mais sont inducteurs de *sensations et d'impressions psychiques.*

Dans la perspective freudienne l'induction de sensations psychiques est à entendre comme induction d'« identification préhistorique » (pré-forme du Moi). Les variations qualitatives dans la projection des perceptions internes, des processus affectifs et intellectuels, dans l'espace ambiant, peuvent être aussi pensées dans le cadre de l'analyse en termes de qualité ou « viscosité de la libido » (Ibid., chap. VI). L'emprunt sur les différents états de la matière se retrouvent régulièrement dans l'œuvre Freudienne. Les incessants changements d'investissement de certaines personnes donnent à Freud l'impression d'avoir travaillé non dans de l'argile, mais d'avoir écrit dans l'eau (Ibid.). Par ces métaphores, Freud propose de matérialiser les processus psychiques intersubjectifs à travers les particularités plastiques des matériaux, des éléments fondamentaux.

Bien que cette dernière précision sur la forme sensible (solide, liquide) que prennent les processus psychiques une fois projetés dans un matériau soit rapidement évoquée, il nous semble que Freud y attache une grande importance. **Dans *L'homme* Moïse (1939)[192], il recentre l'attention sur la forme aérienne que prend ce qui est difficilement représentable pour l'homme, c'est-à-dire ce qui relève du surnaturel, du rapport entre la vie et la mort. Ainsi pour lui, le souffle est la représentation des pouvoirs surnaturels**. Avec la mort, la fin du souffle, l'homme rend son âme, et par là son principe spirituel. La force de l'élément aérien, gazeux, souffle support des mots, est identifiable à la forme par laquelle un principe de vie, et en négatif de mort, peut se communiquer (Ibid., Troisième essai, Deuxième partie, chap. C).

Dans *l'abrégé de psychanalyse* (1939)[193] Freud nous offre une autre modalité d'apparition des pulsions fondamentales, de vie et mort, dans ce qui recouvre le champ de l'inorganique, avec la paire d'opposés « attraction et répulsion ». Même s'il est bien évident que Freud cherche des analogies entre les différents champs scientifiques (psychique, biologique et ici physique) comme force d'argument, nous entendons nous saisir de cette analogie pour nous rapprocher des formes que prennent les phénomènes de la vie psychique qui

[192] S. Freud (1939), L'homme Moïse et la religion monothéiste, Gallimard, 1989, p.101-246 [Composé de trois essais écrits entre 1935 et 1938]

[193] S. Freud (1939), Abrégé de psychanalyse, PUF, 1949

ne se représentent pas comme appartenant à la réalité psychique (perte de l'indice de subjectivité). On peut retrouver cette force physique attractrice/répulsive dans sa théorie de la pulsion. Notamment par la pulsion décrite comme une des plus fortes, et en cela celle qui se répète le plus et se manifeste au psychisme par des impressions de forces physiques, la pulsion qui se créerait à la naissance : une « pulsion de sommeil » qui « pousse l'être à revenir à la vie intra-utérine » (Ibid., Partie I, chap. V).

On peut sentir ici qu'une boucle s'effectue entre certaines hypothèses issues de sa plus grande satisfaction d'écriture (*L'interprétation du rêves*, 1900), où il parle du rêve comme gardien du sommeil, et cette pulsion du sommeil arrivant peu avant sa mort. Nous faisons remarquer sans trop le développer encore, que cela serait opposer une pulsion interne protectrice visant le retour à un « avant-hors-catastrophe », à un environnement vécu comme hostile et dangereux (pour rappel la question de la glaciation). Alors que *l'environnement extérieur, qui si tout se passe bien est composé à ses débuts d'humains bienveillants et œuvrant pour la survie* du nourrisson, est le premier à offrir dans la réalité une atmosphère apaisante (corps à corps, *linge, chaleur, nourriture ...). Ainsi, si l'hypothèse de cette «* pulsion de sommeil » est retenue, *l'environnement, via l'atmosphère apaisante qu'il crée, contribuerait à la formatio*n de celle-ci et de sa visée.

En écho avec la seconde théorie de l'hallucination de Freud (1937), nous proposons que ce qui se re-*présente par une atmosphère en séance révèle le retour des conditions d'intégration pulsionnelle d'un évènement précédant la m*aîtrise du langage verbal. Mais les changements *d'atmosphère peuvent aussi révéler une force, une composante de la pulsion qui arrache et efface les premières impressions de rencontre avec l'environnement humain, afin de retourner* à la vie intra-utérine.

Chapitre 3 L'atmosphère : ouverture au champ analytique

3.1 La construction de l'atmosphère à partir du levé de voile sur les rapports archaïques du sujet à l'environnement

3.1.1 Ferenczi : de « l'humeur psychique » à « l'atmosphère psychologique »

Dans un court texte consacré à la musique (1909a)[194], Ferenczi manifeste son intérêt pour la compréhension du lien qui unit la production musicale et l'humeur. Il pensa tout d'abord que l'humain modulait les sons pour qu'ils correspondent à son humeur. Après s'être enrichi des apports de la psychanalyse et de l'œuvre de Kleinpaul, Ferenczi modifia sa perception et proposa que la musique, ainsi que la parole, soient une « représentation ou imitation directe ou indirecte de sons naturels (organiques ou inorganiques) et de bruits — mais, comme telles, est manifestement en mesure d'éveiller de semblables humeurs et idées, tout comme ces sons naturels eux-mêmes. » Il en vient ainsi à penser que lorsqu'une mélodie nous vient à l'esprit, il y a le plus souvent deux choses en jeu : d'abord « une association avec une atmosphère purement musicale » ; puis, « parmi les mélodies pouvant être associées selon l'humeur (rythme, hauteur tonale, composition), aura la préférence celle qui offre, en plus, des points de liaison avec le contenu. » On peut entendre ici en négatif toute l'importance pour Ferenczi de la compréhension des phénomènes à la limite du psychique et du sensoriel. Le mouvement musical vivifiant est ici associé à celui des représentations et des humeurs, et plus tard au mouvement d'air(e) (1918)[195], comme au mouvement de la vie des affects dans Transfert et

[194] S. Ferenczi (1909a), *De l'interprétation des mélodies qui vous viennent à l'esprit*. in : Psychanalyse 4, Œuvres complètes- Tome IV : 1927-1933. Paris, Payot, 1982, pp. 201 à 202

[195] S. Ferenczi (1918), Effet vivifiant et effet curatif de "l'air frais" et du "bon air", in : Psychanalyse 2, Œuvres complètes- Tome II : 1913-1919. Paris, Payot, 1970, pp. 304-307

introjection (1909b) [196]. Dans ce dernier texte, il y décrit des « affects flottants », « affects avides de décharge », en quête d'objets auxquels s'accrocher, des affects qui se seraient détachés de la relation première aux parents à la suite du refoulement et contre-investissement du complexe d'œdipe. On peut s'interroger sur le fait que Ferenczi débute ses réflexions psychanalytiques avec les « affects flottants » et la musicalité, et que Freud s'interroge sur les « états hypnoïdes » et l'aura hystérique. Plus tard (1919)[197] **Ferenczi proposera de voir ces affects flottants comme ce qui prédispose au transfert, à la tendance à l'introjection d'objets nouveaux qui pourront par cette procédure d'annexion aux îlots d'affects flottants être investis narcissiquement**.

Dans Le développement du sens de réalité et ses stades (1913)[198], Ferenczi affirme qu'« il serait absurde de supposer que le psychisme ne se met à fonctionner qu'au moment de la naissance ». Il entend démontrer que les suppositions récentes de Freud sur une phase primaire du narcissisme où le bébé serait idéalement soumis à son seul plaisir a bien lieu durant « la période de la vie passée dans le corps de la mère [lorsque] l'être humain vit en parasite dans le corps maternel. » Sans parler toutefois d'anobjectalité, il dit prudemment qu'à ce stade « il existe à peine un monde et [le fœtus] doit éprouver […] l'impression d'être réellement tout-puissant. »

Alors qu'idéalement, avant la naissance et peu après, « de simples signaux par lesquels l'enfant [manifestait] ses besoins [suffisaient] à déclencher « magiquement » leur satisfaction », il est amené petit à petit à « inventer les gestes spécifiques qui seront compris par son entourage et déclencheront la satisfaction attendue. C'est la période de la toute-puissance à l'aide de gestes magiques. ». Pour Ferenczi, la différenciation entre moi et non moi est progressive, et passe d'abord par un « stade où tous les objets externes sont investis de qualités du moi ». C'est ce qu'il appelle le « stade animiste ».

Ferenczi nous offre ici une perspective intéressante pour mieux comprendre l'efficience de la gestualité dans la formation des atmosphères en séance. L'atmosphère d'une séance de magie n'est-elle pas effectivement soutenue par un ensemble de gestes produits par le magiciens, visibles (baguette magique, pointage…) et invisibles (tour de passe-passe).

[196] S. Ferenczi (1909b), Transfert et introjection. in : Psychanalyse 1, Œuvres complètes- Tome I : 1908-1912. Paris, Payot, 1968, pp. 93-125

[197] S. Ferenczi (1919), La technique psychanalytique, in : Psychanalyse 2 , Œuvres complètes- Tome II : 1913-1919. Paris, Payot, 1970, pp. 327-337

[198] S. Ferenczi (1913), Le développement du sens de réalité et ses stades. in : Psychanalyse 2 , Œuvres complètes- Tome II : 1913-1919. Paris, Payot, 1970, pp. 51-65

Dans un texte intitulé L'ère glaciaire des périls (1915)[199], inspiré de ses échanges épistolaires avec Freud, Ferenczi fait dériver la première société familiale et religieuse (« base de toute évolution ultérieure ») des « malheurs de l'ère glaciaire », poussant les hommes à se rassembler pour mieux se défendre contre l'extérieur par leurs forces conjuguées. En pleine première guerre mondiale pendant cet écrit, il en tire l'hypothèse que « la guerre nous a simplement rejetés dans l'ère glaciaire ou plutôt, elle a mis à jour les empreintes profondes laissées par celle-ci dans l'univers psychique de l'humanité.»

En 1918, dans une note qu'il intitule Effet vivifiant et effet curatif de l'« air frais » et du «bon air»[200], **Ferenczi est convaincu que :**

> **« Le séjour à l'air libre n'agit pas seulement par la température et le parfum de l'air mais aussi par la modification de la disposition intérieure**. Lorsqu'une personne qui se tient dans une pièce fermée et travaille ou écoute un exposé fastidieux, quitte l'atmosphère et le travail fatigant, elle « respire » et son organisme se trouve à bien des égards dans une tout autre disposition que pendant le travail ».

Il en conclut qu'il faudrait développer « à côté de la biologie fondée sur le principe d'utilité, une physiologie qui tiendrait compte des **effets de l'humeur psychique** » (Ibid.). Il est assuré que « l'approfondissement de cette conception de la biologie aurait sans doute un effet favorable sur le métier de guérir. Celui qui tient compte des facteurs psychiques intervenant dans le fonctionnement de l'organisme et surtout celui qui connaît les conditions de la « mauvaise humeur » et — sit venia verbo — de « la bonne humeur » des organes, a d'autant plus de chances de comprendre et de guérir les processus morbides. » (Ibid.).

Durant plusieurs années, jusqu'en 1926, Ferenczi applique au maximum sa technique active. Il constate alors qu'il existe des contre-indications à cette mesure. Il admettra peu à peu que c'est une « méthode assez autoritaire qui crée une situation faisant de l'analyste une figure d'autorité dans la réalité, et non uniquement par le jeu du transfert ; situation très peu propice au développement de l'atmosphère amicale et mutuellement respectueuse qu'il recherche. » (Judith Dupont, 2013). En découlera son rapport présenté au XIème Congrès international de Psychanalyse à Oxford, en août 1929, sous le titre de « Progrès de la technique analytique »,

[199] S. Ferenczi (1915), L'ère glaciaire des périls, in : Psychanalyse 2, Œuvres complètes- Tome II : 1913-1919. Paris, Payot, 1970, p.232

[200] S. Ferenczi (1918), Effet vivifiant et effet curatif de "l'air frais" et du "bon air", in : Psychanalyse 2, Œuvres complètes- Tome II : 1913-1919. Paris, Payot, 1970, pp. 304-307

texte publié en 1930 sous le nom de Principe de relaxation et néocatharsis[201]. Il entend par cet exposé « seulement [viser à] formuler ce qu'on définissait jusqu'à présent par l'expression peu claire d'« atmosphère psychologique » »(fin du chap. II). Sans « abandonner pour autant l'analyse du matériel transférentiel », Ferenczi se demande s'il n'y aurait pas un moyen de « rendre perceptible au patient [son] attitude amicalement bienveillante pendant l'analyse ». Car, reconnait-il, on ne peut nier les effets produits par « la froide objectivité du médecin ». A ce propos il prend l'exemple d'un traitement où « après avoir réussi à créer une atmosphère de confiance un peu plus solide entre médecin et patient, ainsi que le sentiment d'une totale liberté, des symptômes hystériques corporels faisaient brusquement leur apparition, souvent pour la première fois, dans une analyse longue de plusieurs années. ». **Par cette « atmosphère de confiance », seraient assurées de bonnes conditions pour l'éclosion d'une « psychose passagère » comme retour d'une première réaction à un choc, ayant produit une « rupture avec la réalité »**. Cette technique est d'autant plus importante que ce serait dans « tous les cas d'amnésie névrotique, peut-être aussi dans l'amnésie infantile courante, [qu'] il pourrait s'agir d'un clivage psychotique d'une partie de la personnalité sous l'effet d'un choc, mais cette partie clivée survit en secret et s'efforce constamment de se manifester sans trouver d'autre issue que, par exemple, les symptômes névrotiques. » (Ibid.)

Par la relaxation, Ferenczi pense arriver à établir « un contact direct avec la partie refoulée de la personnalité » et à l'entrainer dans ce qu'il appellera « une conversation infantile ». Des stades anciens de développement où la pensée n'était pas complètement formée, seuls pouvaient être enregistrés des « souvenirs physiques » qui feront retour par la relaxation comme « symptômes hystériques corporels ». En prélude à ce rapport de 1929, Ferenczi avait déjà proposé dans l'élasticité de la technique (1928)[202] de permettre à ce que puisse s'accomplir le transfert à partir de ce qu'il nomme le principe du « laisser faire ». Il fait une critique de la technique analytique qui consiste à concevoir dans un rapport inversement proportionnel la mobilité du corps et la mobilité de l'investigation analytique. Il propose de mettre en avant la sensibilité au « tact » qui est indispensable à toute formulation interprétative. **Il définit le tact comme la faculté de « sentir avec », résultant d'une identification introjective à l'éprouvé**

[201] S. Ferenczi (1930), Principe de relaxation et néocatharsis,, in Psychanalyse 4, Œuvres complètes- Tome IV : 1927-1933. Paris, Payot, 1982, pp. 82-97

[202] S. Ferenczi (1928), Elasticité de la technique psychanalytique, in Psychanalyse 4, Œuvres complètes- Tome IV : 1927-1933. Paris, Payot, 1982, pp. 53-65

du patient. C'est par ce « tact » ainsi défini qu'il affirme pouvoir produire une modification du climat des séances.

Dans *Confusion de langue entre les adultes et l'enfant, ou le langage de la tendresse et* de la passion (1933)[203], Ferenczi va décrire le mécanisme du traumatisme : l'enfant abusé va prendre peur, n'osant pas protester, accepte le « jeu » malgré son déplaisir et finit par s'identifier à l'agresseur, et par introjecter celui-ci. Mais il introjecte aussi le sentiment de culpabilité de l'agresseur. Ce qui le plonge dans la confusion et le clivage. Il se sent à la fois innocent et coupable. L'adulte abuseur va se disculper en niant l'événement, « il ne s'est rien passé, l'enfant a tout imaginé », de sorte que l'enfant va perdre toute confiance en ses propres sens. Ce processus est celui de la disqualification des affects, qui, lorsqu'il est trop répété, peut aboutir à des clivages multiples, une fragmentation, une atomisation de la personnalité.

On peut supposer que Ferenczi choisit entre autre le terme d'« atomisation », à partir de son intérêt pour la description de l'atmosphère de la séance avec ses patients les plus en souffrance et l'effet, la forme sensible que prend le transfert.

3.1.2 Théodore Reik : le « ton affectif » et le « fonctionnement atmosphérique »

Théodore Reik a été un des premiers analystes non médecin, et fut accepté par Freud dans le cercle viennois. Fervent défenseur et continuateur de la pensée Freudienne, il sera notamment protégé par son maître face aux accusations d'exercice illégal de la médecine proférées à son encontre[204].

Dans Le psychologue surpris (1935), T. Reik s'intéresse à « l'observation consciente » et « l'observation inconsciente » à partir d'une lecture à la fois de base freudienne et originale des notions d'inconscient et de pulsion. Il invite à observer « la force expressive d'un regard, d'une attitude, d'un mouvement, d'une façon particulière de respirer ». Il fait remarquer que **« des indices de motions et de pulsions souterraines montent quotidiennement à la surface, sans qu'on y prenne garde : façon de parler, gestes et mouvements. »** (Ibid., p.54). **Il regroupe**

[203] S. Ferenczi (1933), Confusion de langue entre les adultes et l'enfant : le langage de la tendresse et de la passion, in Psychanalyse 4, Œuvres complètes- Tome IV : 1927-1933. Paris, Payot, 1982, pp.125-138

[204] Cf. Freud (1925), La question *de l'analyse profane, in S. Freud Œuvres complètes vol. XVIII, PUF,1994*

ces manifestations dans ce qu'il nomme « le ton affectif » (Ibid., p.55), et précise que généralement « seules les plus grossières de ces intonations et les odeurs les plus fortes atteignent notre conscience et notre jugement psychologique conscient. Les autres semblent en quelque sorte incluses dans l'impression d'ensemble. Elles ne se manifestent pas isolément dans la perception. » (Ibid.).

Il se penche sur des propositions de Freud concernant la télépathie et « la possibilité d'un transfert psychologique direct » (Ibid., p.57), pensé comme un « moyen originaire, archaïque de compréhension [qui] a été refoulé au cours de l'évolution phylogénétique par un système supérieur qui fait appel à la communication par signes. ». T. Reik propose que cet « ancien système serait peut-être demeuré à l'arrière-plan et pourrait s'imposer dans certaines conditions. […] Cette télépathie n'est pas une communication supra-sensorielle. Elle actualise des sens devenus lointains et étrangers pour notre conscience. » (Ibid.)

La perception consciente de ce que les organes sensoriels nous médiatisent serait grandement dépassée par la perception inconsciente. Ainsi pour T. Reik : « **il se peut que ces sens anonymes travaillent plus vite que ceux que nous connaissons, qu'ils communiquent à l'inconscient ce qu'ils perçoivent plus tôt que ne le font les sens qui se sont développés ultérieurement-ce serait là une sorte de fonctionnement atmosphérique.** » (Ibid., p58). Il est aussi important pour lui de « noter que **cette action exercée sur les antennes secrètes qui échappent à la conscience concerne principalement la sphère des pulsions ; on pourrait de ce fait parler de lecture des pulsions plutôt que de lecture des pensées**. » (Ibid.). **La qualité dans la « lecture des pulsions » se retrouve au niveau du « tact [qui] exprime une certaine adaptation de notre rythme personnel à celui de notre entourage du moment**. » (Ibid., p. 160). Pour T. Reik tout être vivant participe à la donnée vitale générale qu'est le rythme (Ibid., p 161) :

> « Le rythme [...] parcourt la nature organique, règle le cours des processus vitaux, déterminant le sommeil et la veille, la faim et la satiété, l'activité et la fatigue, le flux et le reflux, le chaud et le froid, le changement des jours et des saisons. Il détermine le pouls et la respiration et s'étend à l'appareil végétatif sous la forme de processus psychiques complexes. […] Selon nous, le rythme pulsionnel des hommes était à l'origine identique ou très proche et ce n'est que le développement préhistorique puis historique qui a déterminé sa différenciation. »

Il parle à ce propos de « l'inconscient pulsionnel » (Ibid., p.161)

Il en découle que dans l'observation, c'est la « fonction du « flair inconscient » qui est première. » (Ibid., p.204). La compréhension qui en découle se base, comme cela se passait en

des temps reculés, sur la prise en compte de la « **corporalité de l'objet**, la nature et la proximité matérielles de ce qu'il faut comprendre » (Ibid., p.229). On retrouve ici l'idée d'une unité supérieure du contact décrite par Freud (1912)[205] et de sa double expression au sein de l'activité représentative avec l'association par ressemblance et par contiguïté.

Dans son ouvrage Ecouter avec la troisième oreille (1948), T. Reik consacre un chapitre sur « l'atmosphère » (Ibid., p.105). Dans ce dernier, il se demande ce qui « dans la situation analytique, confère aux objets une signification plus profonde lorsqu'ils se trouvent dans le bureau du psychanalyste. » Il en vient à insister sur la « distinction entre la situation et l'atmosphère de la psychanalyse » : « Extérieurement il n'y a rien de fantastique : ce qui en fait quelque chose d'extraordinaire, c'est l'atmosphère psychique qui baigne la pièce et distingue cette heure de toutes les autres, la transformant en une expérience unique en son genre. C'est l'atmosphère entre le patient et le psychanalyste qui, d'une situation simple, fait une situation magique. » On constate ici que T. Reik fait moins dériver « l'atmosphère de la psychanalyse » d'indices, de signes qui pourraient passer par l'investissement du dispositif matériel, que de ce qui se joue directement entre les deux protagonistes, via le « ton affectif » et par une lecture directe des pulsions. L'atmosphère renvoie au « fonctionnement atmosphérique » comme mode de perception psychique nécessaire pour la lecture des pulsions. Pour présenter les choses par un raisonnement causal, je proposerais que pour T. Reik c'est plus l'atmosphère qui crée le dispositif analytique, qui le nimbe d'une tonalité affective nécessaire au travail d'analyse, que le dispositif et le rapport au dispositif qui crée l'atmosphère. L'analyse ne serait pas ainsi à entendre comme un dispositif évolué consistant à observer les restes d'archaïsme dans la psyché humaine, mais serait fondée sur une méthode que Reik qualifie d'inconsciente, et qui doit être entendue comme méthode d'observation, de lecture pulsionnelle elle-même archaïque : « le fonctionnement atmosphérique ». La qualité des rapports entre le sujet et son propre fond psychique non évolué[206], comme avec celui des autres, pouvant être appréhendée à travers celle du tact qui permet au sujet d'adapter les différents rythmes (internes/externes).

T. Reik s'interroge sur l'effet produit par l'écart entre la situation du patient pendant l'analyse et en dehors : « Cette qualité entre le sobre et le fantastique, entre le quotidien et le

[205] Cf. Supra 2.1

[206] Cette terminologie n'est pas issue de Reik mais empruntée aux théories de Bion et Bleger, Cf. Infra 3.3.1 et partie 4 chap.3 (3.2.1.6)

magique, entre la réalité matérielle et psychique, est la caractéristique essentielle de l'atmosphère qui baigne la situation analytique. » (**Ibid**., p.106). C'est ainsi l'écart, la tension générée par la coexistence de qualités opposées dans un même espace-temps qui pourrait expliquer la particularité de l'atmosphère. Cette atmosphère de l'analyse est aussi favorisée par le dispositif où le « patient parle à l'analyste sans le voir.» (Ibid.). L'analyste, par sa technique, doit faire preuve d'une certaine inclinaison psychique et sensorielle envers son analysant : **« L'analyste aussi doit connaître le caractère mixte de la séance analytique, il doit respirer la même atmosphère que son patient. Ce n'est que lorsqu'il aura abandonné toute spéculation en cours d'analyse qu'il sera en mesure de saisir les nuances émotionnelles de ce que dit son patient. »** (Ibid., p.113). Il me semble que T. Reik fait ici se déployer l'atmosphère à partir de deux facteurs soutenus par le cadre de l'analyste, qui sont opposés mais non contradictoires. *L'analyste doit à la fois soutenir les dimensions de l'écart, de la* différence, *notamment à travers l'écart entre le cadre des relations quotidiennes et celui de l'analyse, et à* la fois se soumettre lui-même au « caractère mixte de la séance », être dans une forme *d'unisson, dans le «* ton affectif » commun (« respirer la même atmosphère »).

3.1.3 M. Balint : recherche du mélange harmonieux, régression, et maniement de l'atmosphère de la séance

Balint est connu pour être l'élève, l'ami et le continuateur de l'œuvre de Ferenczi, tous deux d'origine hongroise. Il est avec quelques autres grandes figures comme D.W. Winnicott et M. Khan, à l'origine du groupe des analystes indépendants en Grande Bretagne, où il a émigré en 1939. Son champ de pratique et d'expertise s'étend à la clinique institutionnelle (enfant, adulte), au groupe avec des professionnels du soin (« groupe Balint »), et en pratique libérale analytique.

M. Balint est un auteur d'un grand intérêt pour notre recherche. Non seulement il porte son attention sur les manifestions d'atmosphères en séance analytique et de leurs changements, mais il invite à une réflexion sur la place de l'atmosphère dans la pensée psychanalytique et dans la technique analytique. Nous nous sommes essentiellement basés sur son ouvrage de 1968, Le défaut fondamental, sachant que ce dernier réunit et trouve remaniées des idées allant de 1939 à 1965, mises au point seul ou avec ses deux compagnes, Alice et Enid. Ainsi, en plus de l'année d'édition de l'ouvrage, nous préciserons si possible l'année de publication des théories exposées qui sera indiquée entre parenthèse.

Pour comprendre ce qu'entend faire travailler Balint par la notion d'atmosphère, il nous faut d'abord la replacer au sein de quelques-unes de ces propositions théoriques.

Balint affirme qu'il existe dès la naissance une « relation » entre l'individu et son environnement. Avant la naissance, bien qu'il n'y a pas de relation avec des objets, il en existe avec des « pré-objets » et des « substances primaires » : « le Soi et l'environnement sont harmonieusement « mêlés », ils s'interpénètrent […], c'est un univers où il n'y a pas encore d'objets, seulement des substances ou des espaces dépourvus de limites.» (1968 (1960), p.110). Par la suite, si les soins prodigués à l'enfant sont de bonne qualité, sans trop d'insuffisance et d'indifférence, des parties de l'environnement pourront conserver une part de l'investissement primaire originaire :

> « Ils deviennent ce que j'ai appelé des objets primaires [objet de l'« amour primaire »], et tout au long de la vie les relations à ces objets primaires et à leurs dérivés seront différentes, c'est-à-dire plus primitives que les relations à tout le reste. De tels objets primaires [ou ailleurs substances primaires] sont, en tout premier lieu, la mère et-notons-le- pour un grand nombre de personnes la plupart des quatre « éléments » qui constituent des symboles maternels archaïques : l'eau, la terre, l'air et, plus rarement, le feu. » (*Ibid*. (1960), p.112).

L'arrêt de la relation harmonieuse entre l'individu et son environnement est conçu comme une réaction et non un état primaire. En ce sens, pour lui, le narcissisme primaire (anobjectal) n'existe pas : « Tout narcissisme est secondaire à la plus primitive de ces relations, celle du mélange harmonieux par interpénétration » (Ibid., (1960), p.117). C'est suite à un trouble dans la relation du sujet avec l'environnement qu'il y a retrait de l'investissement porté sur l'environnement pour l'attribuer à son propre Moi. Ce trouble, cette inadéquation première avec l'environnement serait à l'origine de ce qu'il nomme la « zone du défaut fondamental » : « A mon avis, l'origine du défaut fondamental peut être ramenée à l'existence d'une disproportion considérable entre les besoins psycho-physiologiques d'un sujet au cours des phases précoces de son développement et les soins, l'attention et l'affection dont il a disposé à cette même époque, tant sur le plan matériel qu'affectif. » (Ibid., (1957) p. 42). Le défaut fondamental va pousser à une structuration (en zone du défaut fondamental) de l'espace psychique et des relations aux objets primaires. Après « le très primitif mélange harmonieux par interpénétration » comme premier type de relation d'objet, arrive ainsi la relation dite

« d'accrochage ocnophile aux objets » et la « prédilection philobate pour les espaces dépourvus d'objets » (Ibid., (1960), p.117) :

> « Dans l'univers ocnophile, l'investissement primaire, encore mêlé à une grande quantité d'angoisse, semble s'attacher aux objets en voie d'émergence ; ces derniers sont ressentis comme dignes de confiance et rassurants tandis que les espaces qui les séparent sont menaçants et effrayants. Dans l'univers philobate ce sont les espaces vides d'objets qui retiennent l'investissement primaire originaire et sont vécus comme sûrs et bienveillants, alors que les objets sont ressentis comme des dangers perfides. » (Ibid., (1960) p.111)

Cette zone du défaut fondamental fait partie du triptyque qu'il envisage comme constituant l'appareil psychique :

Il y a la « zone œdipienne », qualifiée de zone « trois », elle fait intervenir trois personnes dans la situation. Sa force dynamique a la forme du conflit et le langage en vigueur est le langage adulte conventionnel.

En « deux » se trouve la zone du « défaut fondamental ». Elle est donc caractérisée par une relation à deux personnes, sa force dynamique provient d'un défaut d'accord entre soi et l'environnement, d'une inadéquation, d'un mélange inharmonieux, et elle est hors du langage conventionnel.

Et en « un » est la « zone de la création », où l'individu est donc seul, il se retire en lui-même afin d'en tirer quelque chose, une solution, une production, une création, peut-être une maladie. Balint donne l'exemple du patient silencieux : « le patient fuit quelque chose, en général un conflit, mais il est également vrai qu'il fuit vers quelque chose, c'est-à-dire vers un état où il se sent relativement en sécurité et où il puisse faire quelque chose concernant le problème qui l'ennuie ou le tourmente. » (Ibid., (1957) p.49)

Dans la situation thérapeutique, en lien avec la question si importante pour Balint de l'implication de l'analyste, il sera amené à décrire deux types de régression en séance. Tout d'abord il définit la régression en séance ainsi : « apparition, en réponse au traitement analytique, de formes primitives de comportement et d'expérience alors que des formes plus évoluées sont déjà solidement installées » (Ibid.,(1965),p.207). Il différenciera une régression dite « bénigne », d'où le patient parvient à émerger spontanément lorsque le moment est venu et où ce dernier est en recherche de reconnaissance ; Dite interpersonnelle, elle serait au service du Moi ; D'une régression dite « maligne » qui mène à un cercle vicieux avec des

revendications impossibles à satisfaire, des demandes inlassables de gratifications ; Dite intrapsychique, elle submergerait le Moi (Ibid., (1965), p.230-245).

Nous pouvons maintenant nous pencher sur un certain nombre de points relatifs à l'atmosphère.

Balint fait le constat que traditionnellement, « pour décrire l'atmosphère qui caractérise le niveau du travail analytique classique, la littérature psychanalytique emploie habituellement les termes de « niveau œdipien ou génital » en les opposant au « niveau pré-œdipien, pré-génital ou pré-verbal » (Ibid., (1957), p.23). Il entend par là que pour un grand nombre d'analystes, l'atmosphère de la séance doit être soutenue par des interventions relevant du langage verbal et des interprétations qui garantissent, par une élaboration forcée, de ne pas trop sombrer dans le registre du « pré », dans les dessous du niveau œdipien. On peut entendre ici l'écho des réflexions de Ferenczi présentées précédemment à propos de ce qu'il appelait « l'atmosphère psychologique » délétère à certaine prise en charge, et son lien avec une méthode et une attitude par trop « active » et intrusive. Dans sa continuité, pour Balint, le terme « pré-œdipien » ne convient pas, il y décèle l'infiltration de préjugés (dénigrement, peurs…) du côté des analystes, et propose l'existence du **« niveau du défaut fondamental ». On comprend ainsi que Balint invite à favoriser une autre sorte d'atmosphère que celle privilégiée habituellement. Au cours du traitement, il est possible de savoir que ce niveau a été atteint par certains phénomènes, comme le « basculement », « la modification profonde de l'atmosphère »** (Ibid., p35-36). Cette modification va induire plusieurs changements, dont le fait que le patient devient incapable de ressentir les interprétations de l'analyste comme telles. Il peut les ressentir dans une forme de violence, d'exigence, d'« agression injustifiée », ou bien à l'inverse les vivre comme des « gratifications » extrêmement agréables, apaisantes ou au contraire excitantes et séductrices (Ibid.).

L'attitude de rejet de l'analyste vis-à-vis de cette zone qui serait non suffisamment « œdipienne » pour lui, va aussi amener le patient à se rendre compte qu'il est capable de mettre l'analyste mal à l'aise, et par ce biais, découvrir et « comprendre les motivations de son analyste et [lui permettre] d'« interpréter » son comportement ». **C'est ainsi que dans l'ombre laissée par l'insuffisance de l'analyse du contre-transfert non œdipien de l'analyste, vont pouvoir se fomenter des atmosphères inquiétantes qui nourrissent en séance les « impressions de télépathie ou de voyance »** (Ibid.).

En rapport au traitement des schizophrènes, mais cela à valeur de généralisation, **Balint insiste sur l'importance que l'analyste montre au patient « qu'il peut le comprendre et travailler en « harmonie », en « accord » avec lui »** (Ibid., (1960), p.86). Les schizophrènes, comme les sujets en état de régression, « paraissent extrêmement sensibles aux humeurs de l'analyste et plus la régression du patient est profonde, plus cette sensibilité augmente. » (Ibid.). Cette grande dépendance à l'égard des humeurs de l'analyste rappelle leur besoin d'harmonie avec l'environnement et ainsi nous incite à nous questionner sur les hypothèses relatives à l'existence de relations primitives à l'environnement. L'hyper-sensibilité aux humeurs de l'analyste rend crucial de se pencher sur « l'atmosphère analytique nécessaire au traitement de certains patients difficiles » (Ibid., p. 91). Juste avant d'interroger ce qui pour Balint produit l'atmosphère, **nous faisons remarquer qu'une des fonctions du « climat de la situation analytique », essentielle pour les patients très sensibles aux variations d'humeur, est aussi celle de la maintenance psychique, afin de « tenir le patient serré »** (Ibid., (1965), p.290).

Pour en revenir à ce qui produit, ou influence l'atmosphère, Balint est très clair sur le fait que tout mouvement de l'analyste, y compris ses retraits en réponse à la situation va produire ou influencer l'atmosphère, donc il n'y a pas moyen de se soustraire aux facteurs l'influençant. Balint s'interroge : le « climat analytique » tel que développé par Freud (technique, cadre…) est-il à suivre et à imposer obligatoirement aux patients (l'indication sera fonction de ceux qui peuvent s'y soumettre) ou bien n'est-il qu'une possibilité parmi d'autres ? Il soutient que l'analyste doit être capable, en fonction du sujet et du moment traversé, de « créer d'autres climats thérapeutiques » (Ibid., p.252).

On comprend ainsi la position de Balint : il tient à affirmer aux analystes qui campent derrière une application rigide des principes d'interprétation des acting out, de neutralité, d'attention égale, de sobriété et de non séduction, qu'il est possible de les trouver opérants lorsqu'on s'astreint à fixer son écoute sur le niveau œdipien, mais qu'ils deviennent inopérants, inadéquats à la situation lorsque les autres niveaux, comme celui du défaut fondamental, sont en jeu. Voici ce qui, pour Balint, importe lorsque l'analyste est tenu de travailler avec ce niveau-là : « nous avons appris à comprendre et à utiliser non seulement le matériel verbal fourni par nos patients, mais aussi ce que j'appelle l'« atmosphère », créée en partie par des mots, en partie par la façon dont le patient s'en sert, et en partie par tout ce qu'on appelle « acting out », « comportement » ou « répétition » dans la situation analytique.» (Ibid., (1960), p.128).

Il remarque ainsi que **la répétition, la systématisation des réponses de l'analyste vont créer une atmosphère**. Nous débordons succinctement des propos de Balint en faisant remarquer au lecteur qu'il invite, bien qu'il ne le formule pas ainsi dans ce texte, à penser l'atmosphère en lien à un certain mode de retour d'évènements traumatiques en séance (par le matériel non verbal, les « acting out », les réponses de l'analyste, la manière de dire les mots, le comportement…), qui nous dirige vers un au-delà des dimensions transférentielles habituelles et de leurs maniements. En allant plus loin, il y aurait différentes formes de répétitions qui pourraient interférer les unes avec les autres. Balint propose que la création d'atmosphère (qui a donc à voir avec la systématisation d'un mode de réponse au patient) permettrait « d'éviter la répétition » que l'on nomme « névrose de transfert ». Il imagine que cela pourrait fonctionner si l'on ne parvient à modifier qu'un seul paramètre dans les réponses de l'analyste afin que cet « aménagement » ne devienne pas irréversible (Ibid., p.185). La répétition qui s'instaure et est maintenue dans le cadre de l'analyse, dans l'atmosphère de la séance, permet ainsi d'éviter une forme de répétition traumatique, pathologique qui ne parvient pas à être analysée et élaborée. On voit toutefois que **Balint est prudent, et a certainement tiré profit de déconvenues, il nous prévient du risque de créer une atmosphère dont on ne peut plus se défaire, si l'on n'agit pas par petites touches successives dans l'aménagement du dispositif analytique**. La réflexion qu'il opère autour de l'évitement de la névrose de transfert peut aussi être pensée comme le renversement des propositions freudiennes de *Vue d'ensemble sur les névroses de* transfert (1915b) qui ont été fortement influencées par Ferenczi. En effet Freud propose que la névrose de transfert soit un effet actuel de la réaction psychique historique de l'humanité face au changement climatique lors d'une période de glaciation. Et ***c'est justement par un* changement dans la climatique de la séance, que Balint propose de modifier voire de liquider la névrose de transfert. Toutefois il sera essentiel de t*ravailler sur la qualité de l'atmosphère, et sur ses conditions d'advenues.***

Balint n'est pas un analyste qui suit aveuglément le diktat de « la » bonne conduite de la cure, et il s'attaque à ceux qui interprètent à tout va en terme de « résistance » chez le patient ce qui serait plutôt à analyser comme leur propre résistance à laisser la régression s'installer :

> « Il semble que c'est seulement s'il est permis au patient de « régresser »--c'est-à-dire d'abandonner la sécurité assurée par le « gardiennage » de leur faux-Moi—par conséquent seulement si l'analyste reprend à son compte ce « gardiennage » en « aménageant la régression », qu'une atmosphère peut se créer où l'interprétation est à même de parvenir jusqu'au vrai Moi et de devenir intelligible et acceptable pour celui-ci. » (*Ibid*., p177)

Par cette citation on mesure à quel point pour Balint, ces analystes ne sont pas juste à « côté de la zone » dont il faut s'occuper, mais ils poussent également le patient à favoriser le fonctionnement de leur « faux-Moi ». Toutefois Balint reconnait la difficulté dans laquelle se retrouve l'analyste lorsqu'il laisse ou favorise la régression. Même en cas de régression bénigne[207], « lorsqu'on a permis à une telle atmosphère de s'établir, il est inévitable que le patient s'attende au retour du monde harmonieux où il a vécu avant le « traumatisme » qui a instauré son défaut fondamental. » (Ibid., p 178) L'analyste peut aussi être soumis à de « brusques variations d'intensité de l'atmosphère analytique », notamment dans la phase qu'il nomme « renaissance », où « une demande passionnée de gratification [peut brutalement être suivie d'] une disparition quasi complète de toute passion (après satisfaction du besoin). »

L'utilisation ou la « création d'atmosphère » implique toujours un « aspect régressif » (Ibid.). A la lecture de Balint, une certaine incertitude à propos de ce qui lie atmosphère et régression peut exister. Nous serions tentés de dire que la plupart du temps, ces deux notions décrivent une même réalité clinique, mais on peut s'interroger si l'atmosphère ne s'attacherait pas plus à l'évocation des expériences comprises dans le champ phénoménologique alors que la régression renverrait à celles du champ métapsychologique ? Reconnaissant le piège du mot « régression », Balint souhaite le garder mais critique lui-même ce terme et ses connotations. Mon idée à ce propos, tout à fait discutable, est que par « régression » on qualifie quelque chose qui se manifeste au sujet et au thérapeute par un registre de langage non organisé par le verbal, cette manifestation étant probablement en lien avec une constellation affective d'une période refoulée ou clivée qui s'actualise. Il me semble aussi que l'utilisation de ce terme était un moindre mal, il évitait aux analystes qui souhaitaient faire l'expérience de phénomènes hypnotiques en séance de ne pas indigner leurs confrères en parlant de mécanismes propres à la pratique censurée de l'hypnose, tout en leur permettant de travailler dans la continuité des réflexions freudiennes sur les états hypnoïdes : travail sur la « régression » plutôt que se laisser aller à la « suggestion » ou la « séduction ». Dans une certaine mesure, j'entends ainsi l'intérêt pour la « régression »[208] comme une formation de compromis entre le désir de travailler au plus près de la forme que prennent les affects vécus en séance et la défense face au risque du retour dans le giron de la pratique hypnotique[209].

[207] Se référer aux propositions de discrimination des régressions décrites plus tôt
[208] D'abord formulée par Freud à propos de la régression topique (1900)
[209] Cf. Roussillon (1995), Infra Partie 4 chap. 3

Balint, toujours dans la continuité des propositions de Ferenczi, étudie également les rapports entre régression et atmosphère. **La création d'une certaine atmosphère va permettre ou non la régression. Ce qui est recherchée c'est la régression thérapeutique. L'atmosphère est ainsi conçue comme un moyen par lequel on pourra atteindre ce but**. Mais ce moyen peut devenir une fin en soi si l'on n'y prend pas garde.

On pourrait concevoir ***l'atmosphère comme un objet partiel pour les pulsions du moi, avec le risque d'une fixation de la libido sur elle, ce*** **que je propose de nommer une « fétichisation *de l'atmosphère »*[210].** La composante fondamentalement narcissique de cette libido nous amenant par ailleurs au-delà des théories freudiennes contenues dans les Trois essais sur la théorie sexuelle (1905).

L'utilisation en nuance de l'atmosphère par Balint m'amène aussi à penser que les variations des qualités de l'atmosphère ont une double fonction : d'une part, représenter le niveau du gradient entre la polarité « régression » et « progression » des processus psychiques et de la zone atteinte, et d'autre part, se faire représentant-chose, représentant matériel permettant l'évaluation de l'état et de la qualité des processus de passage, de transfert vers les zones psychiques visées. Par une forme d'identification narcissique à la texture des matériaux (aux substances), une atmosphère peut se faire incarnation de la résistance, comme un matériau dur, solide, empêchant d'aller plus au cœur du problème, ou bien elle peut au contraire y propulser le patient et le thérapeute, se faisant médium tellement limpide qu'on peut vivre la situation analytique comme un « mélange harmonieux ». L'atmosphère, par sa capacité métamorphique, semble devoir surtout « suffisamment » favoriser les impressions de régressions en séance.

Un dernier point, relatif aux choix du terme d'atmosphère retiendra notre attention. Balint semble établir un lien entre l'atmosphère et la forme même par laquelle se représentent les interrelations précoces : « Il est difficile de trouver des mots pour caractériser ce qui est créé. Nous parlons de comportement, de climat, d'atmosphère, etc., tous des termes vagues et nébuleux, qui se réfèrent à quelque chose aux limites mal déterminées, et rappellent donc les termes qui désignent les substances primaires. » (Ibid., p.253).

[210] Je m'appuie ici sur la théorie de la fixation de la libido, S. Freud, trois essais sur la théorie sexuelle, 1905

3.1.4 Winnicott : un environnement affectif précoce entre atmosphère familiale protectrice et humeurs maternelles tempétueuses

Chez Winnicott, l'évocation de l'atmosphère est souvent reliée à l'importance de « la stabilité de l'environnement immédiat » dans les tous premiers temps de la vie, et de son effet sur la confiance : **« des expériences heureuses et une atmosphère stable et bienveillante autour d'un enfant ont un effet cumulatif qui édifie sa confiance dans les gens du monde extérieur, et son sentiment de sécurité général. »** (Winnicott,1941, p.53) L'importance de cette « stabilité » amène Winnicott à affirmer qu'il est nécessaire « qu'une seule personne lui dispense des soins au début », pas parce que rien ne doit bouger, mais parce que pour Winnicott la préservation des « moments d'illusion » nécessite un travail d'orfèvre dans l'ajustement aux besoins et capacités du bébé (Ibid.,1945, p.64). Il doit juste être perceptible un très léger et subtile décalage entre l'hallucination et l'offre, entre la réalité extérieure et la réalité partagée. L'importance, dans les tous premiers temps de la vie, qu'un seul objet soit privilégié peut se retrouver dans la représentation primaire d'une mère-environnement. Une mère-environnement qui en assurant une certaine « atmosphère stable et bienveillante » peut être identifiée à une mère-atmosphère. L'importance du léger décalage me parait se retrouver en écho chez Balint[211], qui propose dans le travail analytique, à la fois de maintenir une atmosphère dans laquelle l'analysant se sent en sécurité, mais aussi de favoriser de légères variations dans l'atmosphère de la séance afin que la dépendance ne soit pas trop grande. T. Reik[212] insiste également sur l'importance du décalage entre l'atmosphère de la vie quotidienne et l'atmosphère particulière inhérente au cadre analytique pour que le travail de l'inconscient puisse se déployer.

Pour Winnicott, de cet ajustement maternel doit en rester un léger flou. Les éléments et figures qui semblent transversaux aux mondes interne et externe, dessinant l'existence d'un espace intermédiaire, seront ainsi particulièrement investis. Notons que certains de ces éléments renvoient à ce que j'avais qualifié de « représentants atmosphérique ». Winnicott nous offre ainsi des hypothèses quant à leurs fonctions :

> « L'illusion est un sujet très vaste qui mérite d'être étudié ; on verra qu'il offre la clef de l'intérêt des enfants pour les bulles, les nuages, les arcs-en ciel et tous les problèmes mystérieux […]. C'est ici aussi

[211] Supra 3.1.3
[212] Supra 3.1.2

> que se rattache l'intérêt à l'égard du souffle, et l'impossibilité de décider s'il vient primitivement de l'intérieur ou de l'extérieur, et sur lequel se fonde la conception de l'esprit, de l'âme, du souffle vital, de l'anima. » (*Ibid*.)

Les représentants de *type atmosphérique pourraient ainsi venir à représenter l'espace et les phénomènes d'illusions*.

Sans qu'à notre connaissance Winnicott ne définisse explicitement le type de rapport qu'il entrevoit entre humeur et atmosphère, on retrouve assez régulièrement l'association entre ce qui est du registre de l'humeur maternelle et l'« atmosphère stable » précédemment citée. On retrouve cette idée dès son article sur La réparation en fonction de la défense maternelle organisée contre la dépression (1948) : « Dans les cas extrêmes, on s'aperçoit que ces enfants sont confrontés à une tâche qu'il n'est pas possible de remplir. Ils doivent d'abord faire face à l'humeur maternelle. S'ils accomplissent cette première tâche, ils n'auront fait que créer une atmosphère dans laquelle ils seront en mesure de démarrer leur propre vie. » (1948, p.85). L'humeur maternelle, et l'atmosphère propice à la croissance psychique de l'enfant peuvent se retrouver en contradiction. Si nous interprétons correctement les propos de Winnicott, **dans *certains cas pathologiques, l'enfant doit précocement travailler à résister, faire face à l'humeur maternelle pour que puisse advenir une* « atmosphère stable et bienveillante ». Il y *aurait comme un travail de l'atmosphère, sur l'atmosphère qu'opèr*erait le bébé via ses réactions aux humeurs maternelles**. Les propositions de Winnicott qui vont suivre amènent à penser que pour certaines cliniques, ce travail sur les humeurs parentales sera un des enjeux du travail de l'analyste, pour que se constitue une atmosphère favorable.

Dans l'optique du traitement analytique des enfants, Winnicott prévient que le sujet peut exploiter cette situation (s'occuper des humeurs parentales) « comme une fuite devant […] sa responsabilité personnelle. » (Ibid.) Mais au-delà du traitement de la culpabilité personnelle, **l'analyste doit s'impliquer et « aussi s'occuper de l'humeur maternelle ou paternelle qu'on rencontre là. »** (Ibid.). Dans un autre article de 1957[213] Winnicott invite cette fois-ci à s'occuper de la stabilité des humeurs du couple, dans leur relation au méta-cadre socio-culturel :

> « **L'existence d'une vie de famille et le maintien d'une atmosphère familiale résultent de la relation que les parents ont entre eux, dans le cadre social dans lequel ils vivent**. Ce que les

[213] integrative and disruptive factors in family life, Winnicott est cité par Jan Abram dans langage de winnicott , 2001,p198-200

> parents peuvent « apporter » à la famille qu'ils construisent dépend de manière générale des relations qu'ils entretiennent avec le cercle plus large qui les entoure, celui du cadre social immédiat. »

La formation d'une atmosphère propice à la santé psychique de l'enfant est donc dépendante du traitement des humeurs parentales, et l'humeur parentale dépend des relations qu'ils entretiennent eux-mêmes avec le « cadre social immédiat. ».

*Prenant en compte l'impuissance du nourrisson à traiter un li*en pathogène entre ses parents *et leur cadre social, cela m'amène à considérer que le travail historique et répété qu'a effectué précocement l'enfant pour faire face aux humeurs parentales délétères a dû connaitre des* échecs potentiellement traumatiques. O*n peut s'attendre à voir ces échecs se répéter dans la situation analytique ou thérapeutique, et l'analyste, lorsque son patient reste dans un état d'hyper*-vigilance vis-à-vis de ses humeurs, pourrait orienter ses hypothèses cliniques du côté du contexte intersubjectif qui a préludé à la formation des premières atmosphères familiales.

Winnicott reprend régulièrement cette idée d'une fixation de l'attention de l'enfant sur les humeurs parentales qui empiètent sur les expériences transitionnelles où le soi s'appréhende à lui-même à travers l'autre. Dans Le rôle de miroir de la mère et de la famille dans le *développement de l'enfant* (1971) il décrit ces conjonctures traumatiques où le bébé regarde sa mère mais ne peut se voir lui-même :

> « D'autres bébés, torturés par ce type de défaillance maternelle relative, étudient les variations du visage maternel pour tenter de prévoir l'humeur de leur mère, tout comme nous scrutons le ciel pour deviner le temps qu'il va faire. Le bébé apprend rapidement à faire une prévision qu'on pourrait traduire ainsi : « Mieux vaut oublier l'humeur de la mère, être spontané. Mais dès le moment où le visage de la mère se fige ou que son humeur s'affirme, alors mes propres besoins devront s'effacer, sinon ce qu'il y a de central en moi sera atteint. » (Winnicott,1971, p. 206).

A travers le visage maternel, l'enfant doit pouvoir percevoir (halluciner) son humeur, et à travers l'humeur, il doit pouvoir retrouver le visage maternel qui est comme une atmosphère stable et bienveillante. Si l'on recoupe les caractéristiques optimales décrites par Winnicott on peut proposer que *l'humeur maternelle doit rester quelque chose de cristallin, presque* transparent mais pas complètement, et elle doit varier mais très légèrement, tout en restant ajusté*e aux besoins de l'enfant. Dans ces suffisamment bonnes conditions, l'humeur maternelle et l'atmosphère semblent être indissociables et indifférenciables, comme le sont, lorsque nous* rêvassons en regardant le ciel, la forme de nos pensées et la forme des météores.

Dans Le concept de régression clinique opposé à celui d'organisation défensive (1967), Winnicott s'intéresse aux effets des « défauts de fiabilité de l'environnement à des stades précoces [qui] produisent chez le nourrisson des fractures du continuum personnel en raison des réactions à l'imprévisible. » (1967, p.322). Il précise que lorsque subsiste un peu d'intégration, c'est « l'environnement physique » qui deviendra imprévisible, « au lieu d'être un « environnement généralement prévisible » » (Ibid., p325).

Une question se pose à nous : l'environnement physique devient-il imprévisible du fait d'une rupture dans la nécessaire indifférenciation primitive entre les humeurs maternelles et les impressions du milieu[214] ? Ou bien l'attention et la vigilance portée à la prévisibilité de l'environnement physique ne sont-elles pas une réaction du nourrisson dans le but, en négatif, d'immobiliser, de figer l'environnement maternel trop imprévisible ? Ces deux propositions ne s'excluant pas.

Prolongeant les *propos de Winnicott je formule l'hypothèse que le visage de la mère se ferait de manière privilégiée miroir des émotions de l'enfant, mais c'est le rapport à l'environnement physique, au milieu, qui aurait la fonction d'être le miroir des affects non* intégrables, non introjectables comme le sont les humeurs trop affirmées ou trop instables de la mère ou du nourrisson.

3.1.5 Harold Searles : Des fonctions psychiques de l'environnement non humain à la symbiose thérapeutique

H. Searles (1918-2015) est un psychiatre et psychanalyste nord-américain ayant exercé dans la célèbre institution psychiatrique de Chestnut Lodge pendant quinze années. Il me semble essentiel de souligner la richesse de l'apport pour les cliniciens des psychoses de sa conceptualisation de la relation du thérapeute au patient. H. Searles a suivi, comme analyste, un nombre conséquent de patients psychotiques, parfois pendant plus de vingt ans, dans son bureau, mais aussi dans leur chambre lorsqu'ils n'étaient pas en état de se déplacer, où à l'extérieur, conversant avec eux. Il n'a jamais la prétention de créer ex-nihilo des théories ou des concepts, et il affirme que ce sont d'abord ses patients qui les lui soufflent, ce qui l'amène

[214] Impressions du milieu par lesquelles peuvent se refléter les propres humeurs et mouvements d'humeurs du nourrisson

à leur laisser une place centrale dans ses écrits. Il s'appuie sur de nombreuses références d'auteurs qui l'inspirent et lui assurent ce qui se rapprocherait d'un « crédit scientifique ». Toutefois les théories doivent toujours se plier face aux exigences d'intelligibilité des situations cliniques. H. Searles se confronte à ceux qui portent des thèses contraires aux siennes, et à des contemporains de renom. Si nous présentons H. Searles à ce moment de notre parcours, c'est parce qu'il affirme régulièrement s'appuyer sur les conceptions de D. W. Winnicott et M. Balint qui ont été précédemment présentées. Et comme ces derniers, (avec eux dirais-je, car il a sa propre voie(x) et originalité), il s'appuie à la fois sur Freud, sur Ferenczi, et surtout, sur un jeu de pensée euristique entre conceptions freudienne et ferenczienne.

Par rapport à notre thème de recherche, on peut constater que dès son premier ouvrage (*L'environnement non humain (1960)*), H. Searles s'évertue à immerger le lecteur au plus près de ce qu'il appellera plus tard l'« atmosphère transférentielle particulière » (1976) et nécessaire à la rencontre et à la compréhension des patients psychotiques. En traitant des fonctions psychologiques de l'environnement non humain pour l'humain, Searles me semble produire un effet très proche de celui induit par le thème des fonctions psychologiques des atmosphères pour l'humain. Présenté avec cette formulation, ce thème produit une constellation affective, ou un champ de compréhension affectif, qui rentre en tension avec ce qui est généralement attendu d'une discipline qui travaille avec la réalité psychique, et donc avec la représentation. Aurait-il donc fallu parler de « représentation d'environnement non humain » ? Peut-être, mais H. Searles s'y refuse fermement, et il affirme qu'il y a pour l'humain de l'environnement non humain, et pas uniquement ce qui serait un humain environnement non humain. Sa thèse se formule ainsi :

> « L'élément non humain de l'environnement de l'homme forme l'un des constituants les plus fondamentaux de la vie psychique. Je suis convaincu que l'individu humain sent, consciemment ou inconsciemment, une parenté avec le non humain qui l'entoure, que cette parenté revêt une importance transcendante pour l'existence et que, comme bien d'autres données essentielles, elle est une source de sentiments ambivalents chez l'individu, qui, s'il s'efforce de fermer les yeux sur la force de ce lien, risque de compromettre sa santé psychique » (1960,p.27).

La réalité environnante aurait une signification psychologique fondamentale pour la personnalité, autre que celle d'être simplement le reflet ou le symbole de conflits affectifs anciens. **Chez le malade psychotique, il y aurait à la fois une confusion entre le moi et**

l'environnement humain, et entre le moi et l'environnement non humain. En perdant la « fonction psychologique » qui stabilise le monde matériel environnant autour de lui, le malade verrait ainsi son sentiment d'identité et de stabilité du moi troublé. La crainte mortelle de confusion avec l'environnement non humain au sens large (objets, paysages, animaux, éléments du milieu…) révèlerait pour Searles, au niveau généralement inconscient, mais quelquefois consciemment, « l'angoisse […] non seulement de régresser ontogénétiquement, aux stades infantiles ou intra-utérin, par exemple, mais même plus loin, phylogénétiquement, pour ainsi dire, à un stade animal, végétal ou inorganique » (Ibid., p170). Searles s'appuie ici, entre autres, sur les réflexions de Freud à propos des rapports entre ontogénèse et phylogénèse, et celles de Ferenczi entre ontogénèse et embryogénèse, notamment dans Thalassa (1924). Bien qu'il y ait pour le malade le sentiment d'un « risque mortel » de confusion, une angoisse de devenir ou de se révéler non humain, l'auteur met aussi en avant les fonctions psychologiques et thérapeutiques qui font jour à travers un certain « désir » de devenir non humain. Un « désir » qui en poussant l'analyse est plus à entendre dans le registre du besoin psychique. Ici encore on observe, et Searles le constatera dans ses écrits suivants, la parenté avec Balint et Winnicott, par une conception de la « régression » au service des besoins du moi. La différence, qui s'estompera par la suite, tient au fait que Searles ne s'arrête pas à la « mère-environnement » (besoin du moi) décrite par Winnicott, par différenciation de la « mère-objet » (désir), mais qu'il sort en dehors de la sphère de l'humain. Il faut, pour ne pas rentrer dans des contre-sens sur l'acception que donne Searles de la régression, différencier ce qui est désir de régresser au non humain (dans *l'environnement non humain*), de ce qu'il défendra de la régression au sein de la relation symbiotique. Cette dernière régression n'est pas pour Searles une régression à un stade sans objet comme la définissait Freud en affirmant l'impossible transfert du psychotique[215].

Pour revenir sur la thèse de l'environnement non humain, Searles propose que le patient puisse être poussé à désirer devenir non humain pour se défendre contre des conflits psychiques angoissants, mais surtout, il cherche en régressant subjectivement à un niveau très bas, pré-humain, à rétablir le contact avec le milieu afin que le processus d'humanisation reparte sur de nouvelles bases. Searles a le sentiment que les malades psychotiques peuvent être parasités par la communication humaine du fait d'avoir été précocement et excessivement absorbés par les rapports interpersonnels, d'une manière à empêcher le bon fonctionnement du Moi pris comme instrument d'adaptation à la réalité. Pour les malades les plus graves, leur entourage aurait ainsi

[215] Dans Pour introduire le narcissisme, Freud,1914

empêché l'investissement du milieu non humain, ce qui sinon leur aurait permis de trouver une stabilité et une maniabilité contrastant avec la trop grande variabilité des rapports humains.

Dans Le rôle des réponses neutres du thérapeute dans la psychothérapie du schizophrène (Searles,1968 (1963)), **Searles reprend et poursuit la fonction psychologique qu'occupe « le désir inconscient de la réalité extérieure ». Ce dernier aurait « un aspect restitutif, en ce sens qu'il fournit au patient un écran plus ou moins blanc sur lequel une nécessaire reprojection des introjects pathogènes, une extériorisation des conflits internes du passé peuvent être effectuées – un écran dont le rôle s'apparente à celui de l'atmosphère d'écran neutre entretenu par l'analyste dans le traitement du névrosé. »**[216] (Ibid., p.559). Les fonctions de l'« environnement non humain » chez Searles auraient ainsi des caractéristiques communes avec celles de l' « environnement physique » chez Winnicott[217]. Je propose la reformulation que ***ce qui ne peut s'introjecter, s'intégrer au lien primaire à l'objet*** **serait « reprojeté** ***» sur l'environnement extérieur, dont l'atmosphère, qui aurait fonction d'«*** **écran »**.

Lors de l'écriture à la préface de *L'environnement non humain* pour l'édition française, 23 ans plus tard, sans désavouer sa thèse d'alors, Searles souhaite nuancer ses propos. Il explique avoir une réticence « à distinguer aussi nettement entre des aspects subjectivement humains et non humains dans le sentiment qu'a de son identité individuelle le sujet sain. » (1986 (1983), p14-16). Puis un peu plus loin, à propos de la signification psychologique de l'environnement non humain, il déclare qu'il « insisterai[t] sur l'impossibilité d'isoler jamais cette signification de ce qu'on pourrait appeler son « enveloppe humaine » » (Ibid., p.15). Ce changement, cet « abord moins puriste des choses » est à mettre en lien avec le parcours analytique et auto-analytique de Searles. L'expérience des 23 années qui le sépare de l'écriture de cet ouvrage l'a formé à la prise en compte du contre-transfert dans le champ clinique, mais aussi dans celui de la production des théories. Ainsi, alors qu'il se relit après tant d'années, afin de rédiger une nouvelle préface, Searles ressent une grande résistance à continuer, et sent son projet comme trop « laborieux ». Après s'être étendu sur le divan et avoir laissé ses pensées associer librement, se révèle à lui qu'à travers l'environnement non humain, venait se signifier un aspect de sa mère qu'il n'avait encore jamais pensé ainsi. Son père, pour lequel il ressentait

[216] Cf. Infra partie 4 chap. 3, « sur l'atmosphère d'écran neutre »
[217] Cf. Supra 3.1.4

beaucoup d'amour et une forte admiration (« sentiment œdipiens négatifs »), traitait sa femme, qui était en-dessous de sa condition, comme « appartenant à une sous-humanité ». Lever la résistance à l'écriture de la préface et la nouvelle présentation de sa théorie au public, implique de se présenter à lui-même dans son ambivalence face à la disqualification du père à l'égard de sa mère. Disqualification de la mère et disqualification du regard illusionné que Searles aurait dû pouvoir porter sur elle. Ainsi comprend-on rétrospectivement ces propos, en lien au fait de percevoir autrui comme non humain, qu'une « telle déshumanisation s'accomplit probablement par projection sur l'entourage, notamment humain, d'une **conception** refoulée de soi-même (ou d'un aspect de soi-même) comme non humain. » (1960, p.247) On peut aussi penser, mais il s'agit là de mon interprétation, que Searles se trouve face à un aspect incorporé d'une mère qui désinvestit réactionnellement le lien affectif, en s'appuyant sur une identification à ce qui se vit comme une « atmosphère d'écran neutre » dans la sphère relationnelle familiale. Rappelons que face aux besoins du moi, l'atmosphère d'écran neutre apparait comme une atmosphère froide, neutralisante, déshumanisante. L'atmosphère étant ici à entendre comme représentant primaire de « l'enveloppe humaine » dont parle Searles, une constellation d'affects et de représentations qui agit comme un prisme.

On peut aussi interroger l'insistance de Searles, dans ce texte, à vouloir maintenir qu'un des éléments fondamentaux dans la vie psychique de l'homme ne lui appartient pas, lui est étranger. N'est-ce pas ce que clament un grand nombre de patients psychotiques avec horreur ? Mais n'est-ce pas aussi en lien avec ce que Freud répétait à propos des traces phylogénétiques et des formes de réminiscences non névrotiques ? Il est très intéressant de remarquer que vers la fin de leur vie, Searles et Freud semblent « retourner » en milieu familial. Searles ramène cet élément fondamental et étranger à la manière dont le père traitait la mère devant lui, et Freud à « un vu ou entendu » de la prime enfance [218].

Peu après la parution de l'environnement non humain, Searles écrit plusieurs articles qui seront réunis dans *l'Effort pour rendre l'autre fou* (1968). Il y développe les particularités de la communication avec les malades schizophrènes et propose des hypothèses quant à la place de l'environnement humain précoce dans l'origine des troubles. Dans La communication schizophrénique (1961a), il remarque que les communications du patient au thérapeute sont d'une telle « obscurité » qu'elles amènent le thérapeute, qui se prête à la relation, à prendre la place de celui qui sait déchiffrer ces communications. Ainsi pour Searles, « ce fait contribue

[218] Freud, 1937 : Cf. Infra, partie 4 chap.1

pour une grande part à l'atmosphère d'intimité que dégage leur relation : atmosphère de communion singulièrement étroite, qui contraste avec leur éloignement subjectif par rapport à un monde extérieur qui « ne comprend pas » » (Ibid., p351). Le thérapeute en viendrait à « personnifier le moi extériorisé du patient. » (Ibid.).

Le travail de différenciation du moi avec l'environnement doit pour Searles s'effectuer dans un « climat de confiance et d'ouverture dans la relation transférentielle » (1961b, p.415). Mais avant de pouvoir instaurer un tel climat avec les patients schizophrènes, il faut pouvoir tolérer la répétition « des périodes où l'angoisse des deux participants excédera de loin la confiance mutuelle qu'ils ont pu s'accorder jusqu'ici » (Ibid.). A l'encontre d'une conception qui met la frustration sur un piédestal pour l'accès à la différenciation du Moi, Searles note qu'il faut aussi pouvoir tolérer que : **« l'adoration mutuelle est le climat affectif indispensable à la première phase de cette différenciation – que j'appelle la phase symbiotique préambivalente –, tout comme le désillusionnement réussi est un élément nécessaire à la phase suivante. »** (1962, p.518).

Bien plus tard, dans un article paru dans son livre Le contre-transfert (1979), en se laissant associer entre la théorie des « phénomènes transitionnels » portée par D .W. Winnicott et celle de sa « symbiose thérapeutique », Searles revient sur les particularités de la relation transférentielle entre thérapeute et patient. Il déclare d'abord que selon lui, « le psychotique chronique ne peut être ramené au monde de la réalité que par un thérapeute qui est capable, sans trop d'inconfort, de participer avec lui à une relation transférentielle dans laquelle le patient connait une sorte de semi-obscurité ou de purgatoire. En fait, c'est le plus haut degré de réalité vécue que peut encore supporter le patient [...] » (1976, p.228). Puis il ajoute qu'il souhaite repréciser un point « à propos de cette atmosphère transférentielle particulière » :

> « Non seulement le patient considère le thérapeute comme un objet transitionnel pour lui (le patient), mais encore le thérapeute n'est pas effrayé par les signes qui indiquent, d'une manière subtile mais décelable, que le contraire est également vrai […]. **En d'autres termes, alors, pour que le thérapeute soit capable de favoriser cette atmosphère, si nécessaire, d'objet transitionnel, il doit pouvoir accéder librement à son propre sadisme-ainsi qu'à son sentiment de dépendance symbiotique vis-à-vis de la figure maternelle de pré-individuation qu'est le patient pour lui**. » (*Ibid*., p.229)

Pour Searles, en appui sur les conceptions de Winnicott, patient et thérapeute doivent tous deux supporter d'être utilisés l'un par l'autre, l'un pour l'autre comme objet transitionnel. La condition pour que se forme une atmosphère transférentielle propice au travail analytique

est celle qui permet de former une aire transitionnelle d'expérience au sein de la rencontre analytique.

Dans la continuité, il me semble *qu'investir l'atmosp*hère pourrait faciliter le déploiement des *fonctions transitionnelles de l'objet, qui dans un contexte historique pathogène, auraient pu* être entravées. A travers l'utilisation de l'objet dans sa fonction transitionnelle, est recherché un accès au « sentiment de dépendance symbiotique vis-à-vis de la figure maternelle de pré-individuation ». On retrouve ici chez Searles des éléments communs avec le positionnement clinique et théorique de Ferenczi notamment à partir de sa critique de la technique active. L'« atmosphère transférentielle particulière » recherchée par Searles me semble en lien avec l' « atmosphère de confiance »[219] que Ferenczi cherche à faire vivre aux patients qui développent une réaction thérapeutique négative. On peut remarquer que ces deux auteurs invitent le patient à investir l'atmosphère de la séance plutôt que l'analyste lui-même, non parce que ce dernier doit se retirer de la scène, mais parce qu'avec certains patients l'investissement narcissique direct de l'objet conduirait l'analyse à un échec. On peut aussi remarquer que ces deux auteurs, ainsi que Balint, mettent en avant que *l'atmosphère propice pour l'analyse des patients nécessitant un travail de régression thérapeutique, en vue de l'introjection d'affects* disqualifiés, ne peut se *déployer que si l'analyste est capable de se laisser faire, se laisser aller* dans ses sentiments de dépendance les plus archaïques vis-à-vis de son environnement. Dans une conception proche, mais avec des différences qu'il sera important de plus développer, Winnicott pense que le thérapeute doit être capable de supporter que se déploie dans l'espace analytique une « aire de l'informe »[220].

3.1.6 Kutrin A. Kemper : Interprétation allusive et communication d'ambiance

A partir de la traduction d'une conférence faite par Kemper au Congrès des Psychanalystes américains de Langue latine, à Rio de Janeiro, en 1962, un article a été publié dans la Revue française de psychanalyse en 1965, intitulé L'interprétation par allusion, Ses rapports avec les relations et les perceptions préverbales. Je précise avoir découvert tardivement dans cette recherche doctorale l'article de Kemper, et j'ai souhaité le présenter dans

[219] Supra 3.1.1

[220] Cf. Infra partie 4 chap.3

le détail du fait de sa richesse, mais aussi de par l'étonnante proximité de sa pensée avec celle que je tente de proposer au lecteur.

Par « interprétation allusive », Kemper entend « des communications interprétatives qui se rapportent à des manifestations actuelles ou passées, plus spécialement à des modes particuliers de réaction du patient » (Kemper,1965, p.85). Ses communications peuvent s'effectuer de diverses façons : par des « mots isolés, des phrases incomplètes ou de construction illogique » ; par le « recours à des symboles ou des analogies » ; par des « syllabes, des mots, des sons où l'essentiel réside alors dans la voix qui les exprime » ; par « des gestes, des mimiques ou toute attitude en harmonie avec le climat émotionnel, qui accompagnent, complètent et renforcent les allusions verbales, et qui dès lors sont perçues comme une expression particulière du contre-transfert » (Ibid.). Cette dernière façon étant nommée « communication d'ambiance », qui deviendra le synonyme de l'interprétation allusive.

Kemper inscrit sa recherche au sein de publications relatives au contre-transfert, qui mettent de plus en plus en évidence « le rôle du climat analytique, son influence dans le déroulement de la cure » (Ibid., p.86). Il se réfère entre autres à M. Balint, et R. Spitz à propos de la communication primitive qui forme aussi le grand thème de sa recherche avec celui du contre-transfert et de la technique analytique.

Dans les premiers temps du développement du langage, Kemper pense qu'au stade pré-verbal les réponses « sous forme de sons ou de mots approbateurs […] créent un climat qui favorise l'échange primaire » (Ibid., p.87). C'est un **climat du « contact verbal »** que l'enfant va percevoir de manière privilégiée, notamment à travers la mélodie et le rythme par lesquels il « enregistre […] la tonalité de la relation ». **Kemper fait ici référence à l'importance du « langage de la voix », un concept de L. A. Binswanger qui « a une influence prégnante pour les perceptions du climat d'intimité par le petit enfant ; il détermine son sentiment d'être accepté ou rejeté** » (Ibid.). Pour Kemper, la « tonalité du climat » peut aussi être déterminée par des relations, ou communications prélogiques qu'il nomme « muettes ou allusives » (Ibid., p.88). Par exemple, le « degré d'amour » qu'une mère peut dégager pour son enfant, perçu essentiellement par le contact cutané, est spécifique de cette communication muette, et fait apparaître la signification décisive pour le développement et la structuration mentale du petit enfant que prendront les diverses perceptions du climat affectif dans lequel il vit (Ibid., p.96).

Technique analytique et dispositif

Dans le cadre de la pratique psychanalytique, l'interprétation allusive doit tenir au maximum compte des « perceptions d'ambiance qui [se sont formées] depuis le début de la vie, y compris celle du stade intra-utérin, aussi bien que des divers « vécus » spécifiques des différentes phases du développement du langage. » (Ibid., p91). Outre les rêves à contenu symbolique et les fantasmes, **les souvenirs des premières années de la vie vont se manifester pendant la cure par des « représentations et des sensations diffuses, des peurs imprécises, absurdes et persécutives et par le langage corporel »**. Kemper en déduit ainsi que **« la vague perception mnésique, la reviviscence diffuse des impressions précoces seront mieux atteintes par l'interprétation allusive que par l'interprétation directe. »** (Ibid.) En portant spécialement sur « l'actualisation et la reviviscence des ambiances perçues et vécues », la « communication d'ambiance que constitue l'interprétation allusive », « représente un moyen thérapeutique efficace pour atteindre des couches précoces sans susciter de mécanismes de défense. » (Ibid., p.92). En séance, Kemper recherche ainsi, par des « processus d'amplification et d'élucidation », à permettre « au patient de ressentir à nouveau ou bien de se remémorer des expériences traumatiques refoulées, en particulier celles vécues aux âges préverbaux » (Ibid., p.95). Ceci étant favorisé par le fait que l'interprétation allusive diminue la résistance.

La communication allusive, d'ambiance, qui incite à la communication primitive, passe de manière privilégiée par le langage du corps, avec les gestes et les mimiques, et, pourrait-on dire, par un jeu subtil, une chorégraphie entre le « langage de la voix » (intonation, modulation, silence…) et celui du corps. D'où l'idée de Kemper de proposer dans son dispositif, une « position diagonale » entre analysant et analyste (Ibid., p. 94) :

> « La position « diagonale » où l'analyste est assis latéralement derrière le patient permet à ce dernier de mieux percevoir ces communications muettes, les mimiques, les gestes et tout ce qui s'exprime par la motricité. La « position diagonale » permet au patient de le voir tout autant qu'elle permet à l'analyste de mieux voir ce qui se passe. » (*Ibid.*)

Pour Kemper, il ne faut pas craindre d'être inclus par l'analysant dans cette communication d'ambiance. Favoriser le « transfert des atmosphères » et des situations traumatiques passées reste bien sûr un enjeu central dans l'analyse, mais non moins important sera le fait de favoriser des expériences affectives nouvelles, inédites, que pourra vivre l'analysant en séance. L'analyse du transfert, notamment en fin d'analyse, passe aussi par des expériences vécues au cours même

de l'analyse. **Par une utilisation délibérée « des communications d'ambiance et de l'influence du climat analytique », avec les aménagements du dispositif que cela implique, l'analyste est en mesure de trouver un « moyen thérapeutique qui correspond à un style personnel et peut se révéler pour la cure aussi importante que les connaissances théoriques »** (Ibid., p.96). Comme argument pour les plus dogmatiques de la technique analytique, Kemper, sans remettre en question la « nécessité de respecter la règle d'abstinence qui […] conseille une attitude de neutralité réservée », met en avant qu'étant impossible la suppression de la participation de l'analyste, de ce qui se dégage de sa personnalité, autant travailler personnellement sur nos dispositions affectives qui s'expriment à travers les communications d'ambiance en séance. Kemper sait que cette question de la technique analytique est épineuse, et il fait remarquer très justement qu'une « trop grande dépendance par rapport à un système peut être due à un sentiment d'insécurité et à la limite être la conséquence de la peur inconsciente du psychanalyste » (Ibid., p.103).

L'utilisation délibérée de la communication allusive ou d'ambiance peut néanmoins ne pas être indiquée dans certaines situations. C'est le cas « dans les phases de soumission, par exemple, ou dans d'autres formes de résistance comme l'évitement extrême ou la fuite dans un comportement flegmatique » (Ibid., p.98).

En conclusion de sa communication, Kemper affirme la nécessité d'une étude plus approfondie des « effets qu'exercent l'ambiance et le climat affectif tant dans la vie quotidienne que dans le processus analytique ». Il conseille de se centrer sur « les voies particulières par lesquelles ils s'effectuent », sur leurs « significations profondes, tant au niveau prélogique, que sur les plans affectifs et spirituels plus évolués », ainsi que sur l'étude de la communication animale qui permettrait de mieux saisir les formes primitives de la communication humaine. (Ibid., p102). Je partage également l'intuition de Kemper qui le porte à vouloir tenir d'une même main l'animalité et la spiritualité. Selon moi, l'atmosphère, le climat de la séance révèlent une capacité fondamentale de l'être humain qui touche autant à sa nature animale, de mammifère, à ses facultés de communication d'ordre éthologique, qu'à son inclination pour le spirituel et ce qu'il se représente comme les moyens de communication avec le cosmos ou son propre for intérieur.

3.2 Le concept de champ et l'atmosphère

3.2.1 Kurt Lewin : La dynamique du champ et son approche en psychologie sociale

K. Lewin (1890-1947), psychologue d'origine allemande, émigré aux Etats unis en 1932, est spécialisé dans la psychologie sociale et le comportementalisme[221]. Il a étudié la médecine, puis la biologie, et sera très influencé par les théories en physique de son époque. Bien qu'il ne soit ni analyste, ni contributeur direct à la théorie analytique, je tiens à présenter succinctement ce qui de ses travaux nous aide, et a aidé les analystes de groupe à penser la dimension du champ et de l'atmosphère. A partir de son expérience de la première guerre mondiale, il s'est d'abord intéressé aux rapports entre l'homme et son environnement. La perception d'un paysage donné, comme celui des tranchées en temps de guerre, diffère selon que l'on soit paysan, promeneur ou soldat. **Il propose que la perception de l'environnement soit fortement dépendante des attentes, des motivations ainsi que des caractéristiques de l'individu**.

Avant d'émigrer aux Etats-Unis, il est influencé par la psychologie phénoménologique gestaltiste, et étudie les relations réciproques entre l'individuel et le social. Il participe au développement de la notion de Gestalt, entendue comme un ensemble de Gestalten que constituent des forces et des formes d'expressions structurales, au sein d'un contexte récréatif ou ludique. Il choisit d'étudier l'influence psychologique du milieu en observant les enfants d'une école pendant la récréation, tentant de mieux appréhender la convergence entre les forces présentes dans le jeu des enfants et les forces de l'entourage éducatif. Après avoir constaté que cet échange de forces (conflit de forces et constellation de forces) se traduit de manière dynamique et structurelle par la délimitation d'un champ, K. Lewin propose la notion de champ de forces. Celui qui souhaite l'étudier doit indiquer quelle est la tension, ou quelles sont les forces existantes en un point et à un moment donné du champ (Resnik,1999, p.28).

A partir de 1926, **insistant sur les rapports dynamiques de réciprocité, ainsi que sur l'influence de l'ambiance et de l'atmosphère culturelle sur la personnalité, il décrit le « champ social » comme une totalité dynamique, définissant la représentation spatiale des**

[221] Pierre KAUFMANN, « LEWIN KURT - (1890-1947) ». In Universalis éducation [en ligne]. Encyclopædia Universalis, consulté le 8 mai 2016. Disponible sur http://www.universalis-edu.com/encyclopedie/kurt-lewin/

groupes et de leurs interrelations (Oury, 2007)[222]. Le champ est aussi appelé « espace de vie », c'est une portion d'espace particulière et significative pour un individu donné. Lewin, dans son ouvrage sur la psychologie dynamique (Lewin, 1959) définit les facteurs influençant le champ des individus concernés à partir de deux variables, qui auront ainsi une influence directe sur le comportement. Dans le type de variables psychologiques il inclut les besoins, motivations, buts, idéaux, perceptions. Dans le type de variables non-psychologiques, se trouvent les normes culturelles, régulations hormonales et conditions climatiques.

3.2.2 Fritz Redl : la question du milieu thérapeutique et de son analyse

Fritz Redl (1902-1988), pédagogue, professeur en science du comportement et psychanalyste Autrichien (membre de l'institut psychanalytique de Vienne en 1928) émigré aux Etats-Unis, nous semble dans son approche à cheval entre la perspective de psychologie sociale « dynamique » Lewinienne (il partage avec ce dernier des recherches sur le milieu scolaire) et la psychanalyse orientée sur la psychologie du Moi (Anna Freud, Ego psychology nord-américaine). En parallèle aux travaux de Bruno Bettelheim, il tente de théoriser les qualités thérapeutiques (« therapeutic milieu ») ou pathologiques du milieu en rapport notamment aux perturbations du moi. Il introduit le concept d'ego-résilience en 1969. A l'encontre des théories de son époque qui décrivaient le moi des enfants ayant des troubles du comportement comme faible, il affirme au contraire leur grande force du moi qui est cependant perturbée et captée par des enjeux inconscients qui sont en rapport avec leur milieu naturel, en l'occurrence la situation pédagogique, qui n'est pas la situation analytique[223]. **Il définit quatre fonctions de l'ego altéré chez ses enfants : cognitive, de puissance, de sélection, de synthèse**. F. Redl insiste pour ne pas forcer une interprétation des manifestations propres à un champ dans un autre. Il prône l'entretien sur-le-champ, en milieu naturel, au moment de l'événement, par une personne investie et intervenant dans le quotidien de l'intéressé[224]. On peut faire l'hypothèse que ce qui apparaitra comme l'élément significatif pour celui qui propose

[222] Jean Oury, « Psychanalyse, psychiatrie et psychothérapie institutionnelles », VST - Vie sociale et traitements 2007/3 (n° 95), p. 110-125

[223]Fritz Redl (1933), *l'enseignant face à l'angoisse des examens*, in Pédagogie et psychanalyse ,L'Harmattan,pp.130-134

[224] Vincent Pagès (2016), p.122, Je prépare le DEME - 4e éd.: Diplôme d'État de Moniteur Éducateur - Edition 2016

un entretien-sur-le champ, est essentiellement en lien avec l'atmosphère. Il est ainsi plus question de s'entretenir avec le sujet à propos de l'atmosphère, que de ce qui serait un comportement précis jugé comme problématique. **L'action thérapeutique ne pourrait avoir lieu dans toute sa potentialité que lorsqu'elle s'exprime dans son milieu naturel. Redl propose une définition de l'atmosphère : « La tonalité du sentiment basique qui sous-tend la vie d'un groupe, la somme des émotions de chacun à l'égard des autres, vis-à-vis du travail et de l'institution, du groupe en tant qu'unité et du monde extérieur »**[225]

Ne pas **définir l'atmosphère comme « sentiment », mais comme « tonalité du sentiment », c'est me semble-t-il s'intéresser à une dimension de l'affect, ou une dimension (le ton) accompagnant l'affect qui permettrait la résonnance, l'accord entre le milieu et le sujet**. Pour Redl, les sentiments qui prennent corps dans un groupe ne sont pas uniquement à comprendre du point de vue d'une détermination psychique et sexuelle inconsciente, mais aussi du point de vue des possibilités, des capacités du milieu à les faire exister et se coordonner au sujet.

On peut proposer que peuvent advenir et exister pour le sujet les sentiments ou affects qui rentrent dans une gamme déterminée (contrainte externe), ce que les théoriciens du milieu privilégient, mais aussi, à l'inverse, qu'une contrainte interne à ordonner, catégoriser, harmoniser, amène le sujet à appréhender les manifestations émotionnelles comme accordées ou non à un ton (contrainte interne). On peut pressentir la complexité, mais aussi la potentielle richesse à entrevoir une notion de l'atmosphère qui se situerait dans un entre-deux vis-à-vis de ces deux pôles. C'est une atmosphère que l'on commence à entrevoir dans une position d'interface entre milieu interne et milieu externe, ce qui peut nous la faire identifier dans ses fonctions au Moi, à un Moi-atmosphère, en reflet de la mère atmosphère dont parlent certains psychanalystes comme Racamier et Winnicott.

Ces différents apports théoriques sur le champ, à partir de celui du travail social et de la psychologie des groupes naissante, vont jouer un rôle décisif dans les découvertes et développements de la notion de dynamique groupale inconsciente et de champ transférentiel.

[225] Fritz Redl (1977) cité dans C. Néri, (1995), p.44,Le Groupe, Paris, Dunod, 1997

3.2.3 Madeleine et Willy Baranger : le champ de la situation analytique

Dans leur article la situation analytique comme champ dynamique (1985)[226], d'abord édité en version originale espagnol en 1961, M. et W. Baranger se saisissent de la notion de champ dans une perspective analytique. Le champ est pour eux, psychanalystes, l'objet d'observation immédiat et spécifique. Sur le modèle de la théorie du champ issue de la physique, et repris par K. Lewin, la situation analytique apparait comme ayant sa propre structure spatiale et temporelle. Elle est également orientée suivant des lignes de forces et des dynamiques déterminées, et elle possède des lois de développement, des objectifs généraux ainsi que des objectifs momentanés qui lui sont propres.

Pour ces auteurs, le champ analytique est « toujours soit double, soit multiple, de sorte qu'il ne s'agit pas d'une situation unique mais de plusieurs superposées ou mélangées, différentes mais jamais nettement délimitées. » (M.et W. Baranger, 1985, p.1546). Bien que la configuration du champ soit sous-tendue par « la situation bipersonnelle analytique », elle apparait dissimulée en séance par des « situations tri- et multipersonnelles et de nombreux clivages en incessant mouvement. » (Ibid.)

L'ambiguïté de la situation analytique est pour eux essentielle. Elle peut se retrouver à travers une ambigüité corporelle concernant l'analysant aussi bien que l'analyste. Pour l'analysant, le corps d'avant et d'après la séance n'est pas le même que celui ressenti pendant la séance : « c'est comme s'il possédait un corps autre, lié à l'espace et au temps différents où il est momentanément plongé. ». **Les modifications du champ analytique seront vécues comme un changement de l'ambiance, et pourront être traduites par des changements corporels chez l'analysant** (Ibid., p.1548). Du côté de l'analyste, les communications inconscientes de son patient induiront des réponses corporelles : « Pour réagir aux modifications du champ, il élabore, lui aussi, un langage corporel, phénomène que L. Grinberg appelle « contre-identification projective corporelle ». Par ses manifestations corporelles, l'analyste se défend de l'invasion dont il est l'objet de la part de l'analysant, qui place en lui une partie de ses affects. » (Ibid., p.1549).

Les auteurs insistent sur la nécessité d'interpréter, parmi les situations latentes, contenus manifestes et fantasmes actuels, ce qui permettra la production d'une évolution dans le champ,

[226] Publié précédemment dans la Revista Uruguaya de Psicoanâlisis, t. 4, n° 1, 1961 sous le titre : « La situaciôn analitica como campo dinâmico ». Puis dans « Problemas del campo analitico », Buenos Aires, Kargieman, 1969.

et qui est nommé « point d'urgence »[227] (Ibid., p.1551). Par cette dernière expression les auteurs souhaitent insister sur l'importance pour l'analyste d'intervenir quand le conflit est actuel, réactualisé dans le transfert. Le fantasme de base de la séance, ou « le point d'urgence », est à concevoir pour eux comme le fantasme du « couple » et non uniquement celui de l'analysant : « on doit reconnaître que, pour qu'ait lieu une « bonne » séance, le fantasme de base de l'analysant et celui de l'analyste doivent coïncider. » (Ibid., p.1552). Ce qui se manifeste au cours d'analyse doit être pensé comme étant « construit dans la relation analytique et par rapport au processus de l'analyste. ». Le fantasme inconscient qui surgit dans le champ analytique doit ainsi être considéré comme un « fantasme bipersonnel ». Ce qui amène les auteurs à définir le fantasme « comme la structure dynamique donnant, à chaque moment, une signification au champ bipersonnel. » (Ibid., p.1553). **La structure dynamique du champ bipersonnel dépend des processus d'identification et de contre-identification, et doit être considérée non « en termes de réactivation des motions pulsionnelles, mais en termes de situation […]. Les deux pôles de la dynamique analytique sont la mobilité et la cristallisation du champ. »**. (Ibid., p.1560)

Pour les auteurs, l'interprétation est repensée dans ses fonctions comme permettant la mobilisation du champ et la réactivation des processus projectifs et introjectifs paralysés. C'est par « **l'inclusion de l'analyste à l'intérieur du champ** et de sa possibilité de **régler les processus projectifs et introjectifs du patient** », que pourra se révéler « l'effet thérapeutique de l'interprétation » (Ibid., p.1564).

3.2.4 Le champ et l'atmosphère sont-ils équivalents (C. Néri) ?

D'après mes recherches, j'ai pu remarquer que le champ et l'atmosphère étaient tenus pour équivalents lorsqu'ils sont utilisés dans les récits d'observations cliniques. Dans ce cadre-là, l'usage du terme atmosphère se fait plus fréquent par rapport à celui de champ, très certainement de par sa plus grande polysémie, sa potentielle ambiguïté et ses racines phénoménologiques. Mais la chose est différente dans le cadre de la théorisation. D'une part les différences entre les deux termes apparaissent plus nettement, et d'autre part l'usage du terme champ devient prépondérant. Alors même que dans la clinique le terme d'atmosphère laisse percevoir un au-delà d'un usage purement figuratif, dans la théorie, l'atmosphère, a

[227] Sur le « point d'urgence » les Baranger renvoient à Enrique Pichon-Rivière et James Strachey (1933)

contrario du champ, apparait sans le crédit scientifique qui lui permettrait d'être présentée comme une notion ou un concept.

Dans un article sur la notion élargie de champ (C. Néri, 2007), Claudio Néri, psychanalyste Italien, différencie ces deux termes qu'il invite à ne pas penser comme équivalents malgré leur apparente synonymie. Le champ serait plus « complexe et articulé » que l'atmosphère (Ibid., p.20). Du champ dépendrait l'interaction de plusieurs fonctions comme l'empathie, l'attention, l'accordage affectif, la réception et l'interprétation. Il le définit comme « l'ensemble des conditions qui font que ces fonctions […] interagissent positivement ou sont bloquées, inhibées et bouleversées. » (Ibid.). Il précise que le champ correspondrait « à des états mentaux qui peuvent être expérimentés – en même temps ou alternativement – comme appartenant à la psyché ou à l'environnement, alors que l'atmosphère est une condition liée à l'environnement.» (Ibid.). Bien que je trouve cette tentative de différenciation et de définition très féconde, je relève une certaine incohérence, que l'on pourrait plutôt penser comme une forme de hiatus. L'atmosphère se retrouve à la fois du côté du psychisme (« états mentaux ») et de l'environnement (« condition liée à l'environnement », entendue comme non liée à la psyché). Quelques années plus tôt, C. Néri avait donné une définition des fonctions de l'atmosphère dans le groupe thérapeutique, par ses rapports aux affects et à la représentation :

> « Atmosphère : les participants d'un groupe partagent un ensemble de vécus, d'émotions, de sensations corporelles, qu'ils engendrent eux-mêmes. Par un effet d'addition (synesthésie) ces éléments tendent à se présenter comme un « tout » diffus et mobile qui est perçu comme étant l'atmosphère du groupe […]. Le groupe thérapeutique produit des « atmosphères » déterminées, tantôt transitoires, tantôt durables et difficiles à modifier. » (Neri,1995,2011, p.43-44).

Il y a, me semble-t-il, une zone d'incertitude quant à l'origine des « vécus, d'émotions, de sensations corporelles ». On a alternativement le sentiment qu'ils sont rencontrés dans le groupe (déjà-là), puis engendrés par le groupe. Il m'apparait que le risque sous-jacent aux tentatives de définition de l'atmosphère est de perdre le caractère ambigu qui la forme, où l'interne et l'externe apparaissent comme indiscriminés.

***Pour sortir de l'impasse à vouloir définir l'atmosphère comme phénomène extérieur,* environnemental, ou phénomène intérieur, *subjectif, je propose que l'atmosphère en séance soit définie comme un ensemble de processus psychiques que l'activité représentative se* figure par des phénomènes qui ne sont pas déterminés comme « psychiques » mais issus de**

***la représentation d'un environ*ement physique**. *L'atmosphère renverrait bien à un produit* ou effet de la subjectivité, mais ne serait pas pour autant symbolisable, et donc reconnaissable comme une forme issue de la subjectivité.

Il me semble qu'on ne peut embraser l'ensemble des phénomènes psychiques uniquement avec les catégories de « psychique » ou « environnementale ». L'environnementale qu'il m'est possible d'investiguer en tant que chercheur en psychologie clinique d'inspiration analytique est un environnement qui n'est pas forcément reconnu comme « psychique » mais n'en reste pas moins indissociable.

Que le sujet subisse une pression qui le pousse à devoir déterminer si un événement est psychique ou non, ne veut pas dire que tout élément est psychique ou non. Ce sont des catégories, elles desservent l'impératif logique de dialectisation et d'organisation psychique à partir de différenciateur, mais l'ensemble des phénomènes se situe plutôt dans une forme de mélange entre ce qui serait psychique et environnemental. **Un phénomène pourrait apparaitre *comme plus ou moins psychique ou environnemental en fonction de la présence d'indices de* subjectivité et de leurs investissements, contre-investissements ou désinvestissements potentiels**. On peut concevoir deux zones de l'appareil représentatif, où l'une supporte un gradient d'indices de subjectivité, et un autre, binaire, soumise à l'impératif de discrimination en phénomènes psychique ou environnemental. Il nous faudrait mieux définir les termes de « environnement », « psyché », « milieu », et les fonctions qu'ils occupent pour l'activité représentative et affective. Cela pourrait être matière à une autre recherche tant cette tâche serait complexe.

Les tentatives de définition des atmosphères dans le champ de la pratique psychothérapeutique, bien qu'apparaissant impossibles à mener à terme, me semblent laisser apparaitre une sorte d'image motrice[228] qui pourrait être décrite ainsi : l'atmosphère, telle les nuées des pouponnières stellaires, est quelque chose qui pousse continuellement le sujet à une oscillation entre mouvement de diffusion et mouvement de rassemblement engendrant des réactions en chaîne, et par ce double mouvement, prend forme sensible et s'inscrit dans une temporalité.

Les formations d'atmosphères et leurs changements révèlent la nécessité d'accord tonal, affectif dans la situation établie. Par la formation d'atmosphère, pourrait être ainsi recherchée une vibration du champ, qui établira ou rétablira en langage psychologique la tonalité de base

[228] FREUD S., (1895), Projet d'une psychologie, in Lettres à Wilhem Fliess, Edition complète, PUF, 2006

du lien. Au sein de l'activité représentative, cela se traduit par une tentative de matérialisation du champ afin de favoriser sa représentation primaire par le biais privilégié des représentants atmosphériques. La représentation psychique du champ en séance, nécessitée entre autres par un besoin d'accordage/réaccordage affectif[229] et des fantasmes de base (Baranger), serait facilité par la formation de représentants d'atmosphères.

L'atmosphère n'est pas uniquement définissable comme « condition », bien qu'elle puisse en être une pour la vie d'âme du groupe, mais comme une forme archaïque de création. La capacité du sujet à chercher et favoriser la formation d'atmosphères pourrait sous-entendre que le champ local à représenter est « tombé » dans une zone de création (Balint), qui permettra ainsi au sujet de pouvoir faire se répéter la tonalité inhérente au champ dans la sphère intersubjective. On ne peut se défaire d'un paradoxe : l'Atmosphère, comme ensemble de sensations et de représentants d'atmosphères, est une des conditions à la représentation des rapports du sujet aux milieux (interne/externe), mais elle en est aussi l'émanation. Il m'apparait que pour mieux comprendre cette Atmosphère il nous faudrait pouvoir penser un registre qui échappe constamment à nos tentatives d'élaboration, à cheval entre l'expérience sensorielle et affective. A ce sujet, une recherche plus poussée sur la question de l'humeur me paraitrait éclairante.

3.3 Etude de l'évolution de l'atmosphère chez W.R. Bion, et réflexions sur l'identification projective

3.3.1 W.R. Bion : tension dans le groupe, nuage de pensée, turbulences émotionnelles et pression amniotique

La place qu'occupe l'atmosphère dans l'œuvre de Bion me parait révélatrice de son cheminement épistémologique. Bien présente et nommée ainsi dans ses premiers écrits psychanalytiques, elle semble disparaître dans ses œuvres majeures[230], puis réapparaitre dans ses derniers écrits et enregistrements sonores. Toutefois, pour penser l'évolution de l'atmosphère à travers l'usage qu'en fait Bion dans ses écrits, il nous faut compter sur

[229] Retrouver un ton qui organiserait les différentes notes affectives en un ensemble cohérent et partageable (gestalt)

[230] La triade : *aux sources de l'expérience (1962), éléments de la psychanalyse (1963)* et transformations (1965)

l'hypothèse qu'il existe un concept (au sens encyclopédique) de l'atmosphère qui contient de manière cohérente différentes formes, des plus concrètes, matérialisées, physiques, au plus abstraites et métaphoriques, au regard de son étymologie et de ces différentes acceptions. Comme nous l'avons fait pour les autres auteurs présentés, nous naviguerons entre l'utilisation de l'atmosphère comme fonction psychologique à investiguer, clairement nommée par Bion comme « atmosphère » (ou ambiance et climat) et l'utilisation de représentant du même registre (« atmosphérique ») comme la vapeur, les nuages, la fumée, la brume, etc.

Schématiquement, durant une première période, Bion considère l'atmosphère comme un phénomène inhérent à la réalité psychique groupale, puis il utilise les représentants d'atmosphères (surtout les nuages et l'évanescence) comme outils, manière d'exprimer et de faire comprendre par images visuelles une expérience de penser qui n'est pas propre à un registre sensoriel, puis il ira (ou retournera ?) vers une utilisation littérale, physique, biologique et embryologique de l'atmosphère à travers notamment la description d'une dynamique primitive de transmission proto-psychique par « pression » dans la vie fœtale, et l'impact du changement de milieu entre la vie pré et post natale. A travers ce qu'il décrira comme des effets de « tension » et de « pression » en séance, formant les atmosphères, Bion apporte l'esquisse d'une approche métapsychologique de l'atmosphère centrée sur le concept de pulsion et le point de vue dynamique.

Recherches sur les petits groupes (Bion, 1961) est un ouvrage qui rassemble différents articles écrits dans des revues entre les années 1940 et 1950.

Bion se demande préalablement si « l'atmosphère d'un hôpital [général et militaire] pouvait être considérée comme favorable à la psychothérapie. » (Ibid., p.11). Après s'être impliqué auprès des patients, en les écoutant et en aménageant des espaces groupaux de parole, il est « frappé » par « le changement favorable de l'atmosphère générale » (Ibid., p.17). Pendant les temps de parole il remarque l'influence positive comme négative de l'atmosphère sur ses propres pensées et émotions : « Dans cette atmosphère tendue, mes propres pensées ne sont pas faites pour me rassurer » (Ibid., p.19). Il peut s'en trouver affecté dans sa technique même lorsqu'il souhaite verbaliser au petit groupe les théories qui sous-tendent certains conflits : « D'autre part, bien plus que les mots eux-mêmes, ce qui démolit parfois mes théories, c'est le climat affectif qui les accompagne. Je me vois donc obligé d'avoir recours à une description purement subjective. » (Ibid., p.38) ; et a contrario il évoque des moments où dans l'institution «

il règne une atmosphère de bonne humeur et de bonne volonté. Les rayons du soleil couchant égaient la salle. » (Ibid., p.31).

Il me semble, et c'est une interprétation personnelle car il ne l'explicite pas ainsi, qu'à partir de son questionnement vis à vis du changement d'atmosphère (« atmosphère tendue » / « atmosphère de bonne humeur ») Bion en viendra à penser les rapports entre mentalité de groupe et tensions du groupe, qu'il va énoncer ainsi : « J'ai proposé l'hypothèse d'une mentalité de groupe permettant d'élucider les tensions du groupe. J'emploie ce terme pour décrire ce qui me paraît être l'expression unanime de la volonté du groupe à laquelle les membres individuels souscrivent de façon anonyme. » (Ibid., p.37).

Au-delà du fait de se révéler comme levier ou résistance au travail (thérapeutique) de pensée, l'atmosphère deviendra un indicateur de tendances affectives inconscientes du groupe, en rapport à la mentalité de groupe et à ses hypothèses de base (dépendance, attaque-fuite, couplage). Cette tendance est vécue comme une force, qui si elle se voit entravée, va créer des tensions différemment résolues par le groupe en fonction des hypothèses de base. Bion intègre dans cet effet d'ensemble le produit de certaines de ses interventions :

> « Si je tiens compte du climat affectif du groupe-et, pour ne pas le voir, il faudrait vraiment refuser l'évidence-, il est clair que le groupe ne s'intéresse pas au contenu de mes interventions, mais ne s'attache qu'à ce qui, en elles, peut lui servir à renforcer un ensemble de convictions bien établies. C'est ainsi qu'il note mes gestes, le ton de ma voix, mon attitude et mon aspect physique et parfois même le contenu de mes interventions si tout cela peut s'intégrer dans le système préétabli. » (*Ibid.*, p.53).

Nous pouvons entendre là que Bion se rend compte que le groupe est plus réceptif à l'atmosphère du thérapeute (constituée de ses gestes, ton de sa voix…) qu'à ses interprétations verbales.

La question des atmosphères propices ou non propices se retrouvera plus tard, ajustée à sa grille : « En C [lien, activité de connaissance], l'atmosphère est propice à la santé mentale. En -C, ni le groupe ni l'idée ne peuvent survivre […] » (1962, p.121).

La fonction qu'occuperait l'atmosphère dans la pensée Bionnienne paraît, dans ce texte, variable, à l'image de ce qu'il définit comme « tension ». En effet parfois Bion fait de la tension l'effet de ses interventions qui n'iraient pas dans le sens de la mentalité de groupe et de ses hypothèses de base, d'autre fois la tension est première, et c'est pour réduire cette dernière que les hypothèses de base opéreraient. Ne pouvant concevoir qu'il y aurait une tension primordiale, un état affectif originel qui ne soit la traduction de rien d'autre, Bion pose « en principe que

l'état affectif précède l'hypothèse de base, mais qu'il suit certains phénomènes protomentaux dont il est l'expression. » (1961, p.65). Bion précise :

> « Je vois [...] le système protomental comme un tout dans lequel le physique, le psychologique et le mental demeurent indifférenciés. C'est une matrice d'où naissent des phénomènes qui apparaissent d'abord-au niveau de la psychologie [...]- comme des sentiments discrets et à peine reliés les uns aux autres.[...] Puisque, à ce niveau, le physique et le mental ne sont pas différenciés, il va s'en dire que lorsque apparaît un sentiment d'angoisse qui a là sa source, il peut prendre soit une forme physique, soit une forme psychologique. » (*Ibid.*, p.66-67).

Bien qu'ici Bion ait à l'esprit par « forme physique », quelque chose qui va réellement s'exp*rimer au niveau du soma, je propose que cet hypothétique niveau de fonctionnement proto-*psychique s'exprime à travers une forme de représentation qui se donne au Moi et* serait jugée par lui comme phénomène « physique », ou bien « biologique »**. Nous laissons de côté, car ce n'est pas notre propos, le fait de savoir si un tel système proto-mental pourrait inclure des prototypes des hypothèses de base, ainsi que des éléments « physiques » ou « biologiques » en interaction avec des éléments psychologiques. Nous retenons que **les phénomènes proto-mentaux, qui sont « fonction du groupe », « apparaissent », sont traduits par le fonctionnement psychologique de l'individu comme des « sentiments discrets et à peine reliés les uns aux autres. »**. Un des problèmes posés étant de savoir comment un système exprime la présence en son sein de phénomènes hétérogènes à lui-même. Il me semble emprunter avec Bion une voie commune, lorsque je propose la formule ramassée de « sensation d'atmosphère ». ***L'atmosphère est un terme qui p*ar sa capacité à supporter *différents ordres de réalité semble adéquate lorsqu'il s'agit de nommer des phénomènes qui ne permettent pas que l'on tranche sur leur nature. Ce qui est ainsi décrit comme* « atmosphère *» aura la particularité de s'établir simult*anément sur plusieurs niveaux du *fonctionnement psychique, sur le modèle de l'action du proto-*mental qui a des effets *simultanés sur l'individu et le groupe.

Bion propose ainsi de fonder la démonstration de la fonction du groupe de travail à partir de sa « conviction **qu'un changement dans le climat affectif est suffisant en soi pour amener la guérison, sans changement correspondant chez l'individu.** » (Ibid., p.98).

Dans une perspective Kleinnienne, Bion insiste sur le fait qu'« en thérapie de groupe, un grand nombre d'interprétations, et les plus importantes d'entre elles, doivent être fondées sur les réactions affectives de l'analyste lui-même. » Il ajoute : « J'ai la conviction que ces réactions dépendent du fait que l'analyste est, dans le groupe, le « récepteur » de ce que Mélanie Klein (1946) a appelé identification projective, mécanisme dont le rôle est très important dans le groupe. » (Ibid., p.101)

Dans les années qui suivent ces dernières propositions de Bion à partir de la pratique des petits groupes en institution, il va se centrer sur la construction d'une théorie du développement de la pensée à partir d'une clinique de la psychose. Ce qui relèverait du registre de l'atmosphère et de l'atmosphérique semble maintenant identifié aux effets produits par l'utilisation excessive de l'identification projective. Ce que Mélanie Klein a défini comme identification projective prend le sens d'identification projective pathologique, excessive ou intrusive dans la pensée Bionnienne, alors qu'existe aussi une version de ce mécanisme psychique tournée vers la communication et la croissance. A partir de l'analyse de la pensée psychotique, Bion fait l'hypothèse d'un dévoiement d'une fonction psychique nécessaire à la croissance et l'intégration dans la période préverbale : « Une identification projective excessive empêche, à ce stade précoce [de la pensée préverbale], une introjection et une assimilation régulière des impressions sensorielles et retire ainsi à la personnalité la base solide sur laquelle la pensée préverbale pourrait commencer à s'édifier. » (1957, p.70). Pour Bion, l'identification projective pathologique « consiste dans le clivage par le patient d'une partie de sa personnalité et la projection de celle-ci dans un objet où elle s'installe, parfois en tant que persécuteur, laissant la psyché dont elle a été séparée appauvrie d'autant. » (Bion, 1956, p.44). Un certain rapport du sujet à l'environnement sous le signe de l'hostilité, de la « bizarrerie » et de la « persécution » viendra qualifier l'atmosphère psychotique :

> « Dans le fantasme du patient, les particules expulsées du moi mènent une vie indépendante et incontrôlée, qu'elles soient contenues par les objets externes ou qu'elles les contiennent ; elles continuent d'exercer leurs fonctions comme si l'épreuve à laquelle elles ont été soumises n'avait servi qu'à accroitre leur nombre et à provoquer leur hostilité envers la psyché qui les a éjectées. En conséquence, le patient se sent environné par des objets bizarres […]. » (Bion, 1957, p.56).

Cette impression d'être environné par du mauvais, du cruel, est aussi pensé comme un effet d'attaque contre la liaison : « comme le ce-qui-lie a été non seulement fragmenté en particules infimes, mais projeté dans des objets pour rejoindre les autres objets bizarres, le patient se sent

environné par des liens infimes qui, étant à présent imprégnés de cruauté, lient les objets les uns aux autres sur un mode cruel. » (Ibid., p.59)

Cette dernière citation de Bion me permet d'avancer vers une définition plus précise des mécanismes psychiques en jeu dans la formation d'atmosphère. ***L'atmosphère psychotique renverrait en première analyse au fantasme archaïque d'une somme de particules dispersées, d'éléments expulsés du Moi par identification projective pathologiq*****ue. Puis, en seconde** ***analyse, elle renverrait à la représentation archaïque d'un processus de fragmentation puis*** **de projection du principe de liaison lui-*****même, d'un « ce-qui-lie » imprégné d'une note*** **affective permettant de maintenir les objets les uns avec les autres**.

Nous sommes proches de la Stimmung des phénoménologues, avec l'idée d'une tonalité affective de base qui relie l'être au monde, formant l'« être-au-monde ». Ce qui me parait rendre complexe la conceptualisation de l'Atmosphère, est que l'atmosphère est parfois identifiée à la tonalité, au mode affectif lui-même, et que d'autres fois elle est identifiée à la représentation de cette tonalité affective. C'est toutefois ce jeu-là qui me parait rendre pertinent l'étude de l'atmosphère par une approche psychanalytique où la question du rapport entre affect et représentation a été bien investiguée. Je soulignerai que ***la difficulté à penser l'atmosphère*** **comme représentation du ton affectif, et non le ton affectif lui-même, pourrait être inhérent** ***à l'effet de la problématique psychotique sur le clini*****cien et le théoricien des psychoses**[231].

Nous reprenons le cheminement de la pensée de Bion.

Comme exemple de « formulations verbales d'images sensorielles construites pour communiquer sous cette forme ce qui a vraisemblablement été communiqué sous une autre forme » (1967, p.6), revient assez régulièrement l'image des nuages, de représentants-choses que nous nommons atmosphériques. Dans l'ordre de ses textes publiés, il semble que cela commence par l'image visuelle verbalisée d'un de ses patients psychotiques :

Après que Bion lui eut exprimé sa compréhension des manifestations convulsives qui venaient de le secouer, le patient « déclara que la pièce était remplie d'une brume bleue. Un peu plus tard il remarqua que la brume s'était dissipée, mais qu'il se sentait déprimé. » (1959, p.109). Bion interprète aussitôt que « le sentiment plaisant d'avoir été compris avait été instantanément

[231] Cf. sur la pénétration agie de la clinique dans la théorie : DONNET J.-L. (1995), Le divan bien tempéré, Paris, P.U.F. et ROUSSILLON R., (2002b), Le psychanalyste et les situations extrêmes de la subjectivation, Monographies ISAP, Paris, GREUPP, p. 274-286.

détruit et éjecté », et que la « disparition de la brume était due à une réintrojection et à sa conversion en dépression » (Ibid.). Bien que Bion reste convaincu d'avoir « vu » juste, il note alors le manque de confirmation de la justesse de son interprétation par le patient, qui va même jusqu'à le contredire en lui affirmant qu'il ne le comprend pas. Ce qui lui sera interprété comme le sentiment qu'il (Bion) était mauvais et ne voudrait pas prendre ce qu'il (le patient) voulait mettre en lui. En réponse le patient dit « avoir l'impression qu'il y avait deux nuages de probabilité dans la pièce. » (Ibid.) Bion pense alors que le patient essaie de se débarrasser du sentiment que la méchanceté de l'analyste était un fait. Il réinterprète après-coup, pour lui, que ces deux nuages de probabilité étaient la survivance sous la forme de deux objets d'une tentative pour séparer le bon du mauvais, et qu'ils s'étaient transformés en un seul nuage mélangeant les deux aspects : « Le patient redoutait ces particules éjectées en raison du traitement qu'il leur avait infligées. Son jugement aliéné -transformé en nuages de probabilité-semblait indiquer que j'étais probablement mauvais. » (Ibid., p.112).

Cette expérience, et cet échange avec son patient semblent nourrir Bion dans ses réflexions et écrits futurs. On peut sentir ici une certaine insatisfaction de Bion quant au traitement qu'il a fait de ces images visuelles verbalisées que sont la brume et les nuages. Bien qu'il soit assuré de la justesse de ses interprétations, il constate qu'elles ne produisent pas l'effet escompté. Il me parait qu'outre le contenu des interprétations, ***c'est la for*****me même des interprétations, « directes** ***», qui va à l'encontre de l'effet de compréhension et de croissance recherchée. Le patient exprime en langage d'atmosphère, météorologique la manière dont il vit les interprétations intrusives de l'analyste et le fai*****t de ne pas se sentir compris par ce dernier**. On peut proposer que ***si dans des écrits ultérieurs, Bion s'est réapproprié la technique de verbalisation d'image visuelle atmosphérique, c'est parce qu'elle exprime au mieux l'effet sur le patient de la communication avec l'analyste (identification projective avec ses excès, ses effets sur la psyché), tout en figurant l'activité liante/déliante, d'assemblage/dispersion de l'appareil à penser les pensées***.

Bion prévient régulièrement ses lecteurs de sa difficulté à devoir communiquer la pensée du patient à partir d'images empruntées aux impressions des sens, avec le risque que l'impression sensorielle convoquée n'enferme la pensée dans un seul registre. Problème qui pourrait être partiellement dépassé par la verbalisation d'images comme la fumée, la brume, les nuages, qui sont vécues comme en perpétuelle évolution, dans une dynamique d'assemblage/dispersion favorisant la transmodalité sensorielle.

Dans Eléments de la psychanalyse (1963), les fragments expulsés dont se sentait environné le patient, semblent être identifiés aux « éléments bêta » dispersés qui constituent un contenu rudimentaire mais aussi **un contenant (embryonnaire) à la recherche de contenant**. Pour comprendre l'univers et l'atmosphère vécus dans la psychose, la prise en compte de cet élément nous parait essentielle. Pour Bion, le terme d'élément-β « représente la première matrice d'où l'on peut supposer que surgissent les pensées. L'élément- β participe à la fois de l'objet inanimé et de l'objet psychique, sans qu'il soit possible de les différencier. » Nous retrouvons là une caractéristique plus tôt décrite comme appartenant au fonctionnement proto-mental (non différenciation entre l'inanimé et le psychique) qui s'accorde avec l'image que nous transmet les représentants d'atmosphère. S'adressant au lecteur, Bion réutilise l'image du nuage afin de mieux faire comprendre la dynamique de dispersion /intégration, qu'il note Sp↔D, en référence à la théorie de l'interaction des positions schizo-paranoïdes et dépressives (M. Klein). Ainsi Bion précise :

> « Sp peut être considéré comme un nuage de particules capables de s'assembler (D) et D comme un objet capable d'être fragmenté et dispersé (Sp). Sp (les particules) peut être considéré comme un nuage d'incertitude. […] D peut être envisagé de plusieurs façons : […] On peut […] dire qu'il représente l'univers des fragmentations dispersées ou des particules élémentaires Sp. Autrement dit, si le trait marquant est le champ de fragmentation, D peut alors représenter le champ entier des particules élémentaires. » (Ibid., p.46).

Par le passage de Sp à D et leur interaction, nous pourrions voir se clarifier l'évolution de formes de l'atmosphère. Une atmosphère archaïque, brute, β, entendue comme contenant embryonnaire trouverait à évoluer par transformation dans un contenant organisé en champ.

Dans Transformations (Bion, 1965), afin de modéliser une situation de tension en analyse et son évolution, Bion a de nouveau recours à l'image des nuages pour se faire comprendre. Il prend l'exemple d'une situation où une tension apparait alors que le patient et lui-même sont tous deux détendus, l'un sur le divan, l'autre assis :

> « J'imagine qu'un nuage commence à se former, un peu à la manière de ces nuages que l'on voit se former au-dessus d'une source de chaleur par une belle journée d'été. Ce nuage semble suspendu au-dessus du patient. Peut-être le patient aperçoit-il un nuage similaire, mais c'est au-dessus de moi qu'il le verra s'élever. Ces nuages sont des nuages de probabilité. Bientôt d'autres nuages se forment : certains sont nouveaux, d'autres formés à partir d'anciens nuages ; les nuages de probabilité se sont

> changés en nuages de possibilité. Il faut comprendre que la situation est tendue, même s'il ne semble pas se passer grand-chose. » (*Ibid*., p.134).

Afin de ne pas « être prisonnier de l'absurdité qu'entrainent les analogies empruntées aux impressions des sens », Bion reformule les choses et propose que :

> « Ce modèle [soit] composé d'éléments appartenant à la catégorie C [pensées du rêve, rêves, mythes, modèles], et [suppose] que la tension, telle que la « probabilité » ou la « possibilité », est apparente. […] La tension-qui est une partie essentielle du modèle-est perceptible, tout comme les nuages sont perceptibles. Ces nuages se sont accrus : les nuages de possibilité deviennent des nuages de doute ; des nuages de certitude font également leur apparition, ainsi que des nuages de dépression, de culpabilité, d'espoir et de peur. A chacun de ces nuages correspond une source de chaleur, mais le nuage, comme son analogue dans la nature, peut s'en être écarté. J'associe la pression à la tension et aux nuages. » (*Ibid*., p.134).

En ayant à l'esprit Recherche sur les petits groupes, nous associons cette transformation de la tension dans la situation analytique à travers les imageries de nuage, avec les changements d'atmosphères que Bion associait aussi à la tension. Nous pouvons aussi percevoir à travers cette quête de Bion pour dire de la meilleure manière possible, ses propres doutes et tensions, sa vacillation interne qui le porte à parfois mettre au commencement de la pensée les formes sensibles et la sensorialité, et d'autre fois, au contraire, à rejeter le dictat de la sensorialité sur la pensée qui éloigne de la vérité.

De l'atmosphère à la tension, puis de la tension aux nuages, puis de la tension et des nuages Bion associe sur la « pression ». Les changements de pression et de tension dans la situation analytique, poussés à leurs extrêmes, nous rapprochent de ce que Bion décrit comme « changement catastrophique » dans Transformation (Bion,1965), puis dans *l'Attention et l'interprétation* (Bion,1970). Pour les deux protagonistes du couple analytique, le changement catastrophique « s'accompagne d'un sentiment de désastre », il est « soudain et violent de manière quasiment physique » (Bion, 1965, p.14-15). C'est le temps du non-retour, après quoi rien ne sera plus comme avant. Bion qualifie de tournant crucial, ou point critique (turning point) de la vie du transfert, où se produit un changement fondamental qui prend l'allure d'une transformation radicale, catastrophique, cataclysmique (Bion, 1970, chap. 10). Mais en observant la configuration globale du changement catastrophique, Bion met en évidence que toute évolution contient une succession d'évolutions qui sont séparées par des sauts brusques.

Ainsi, le résultat final peut contraster avec l'état de shock « explosif ». Avec une bonne gestion des mécanismes psychotiques à l'œuvre, il est possible d'atteindre une certaine maturation, une récupération de la part non intégrée et psychotique de la personnalité, autrement dit un « ruissellement de la santé dans ses tissus mentaux » (Bion, 1965).

Il associera vers la fin de sa vie la pression aux « turbulences émotionnelles » (1976a), ce qui pourrait être défini par « le latent », mais aussi par ce qui pousse fondamentalement les patients à consulter. Bion revient plusieurs fois sur certains dessins, esquisses de Léonard De Vinci qui avaient répétitivement pour motifs des cheveux et de l'eau tourbillonnante, bouillonnante. Ces motifs donnent une impression de fond diffus où s'entrechoquent des particules invisibles. Bion poursuit ce qu'il nomme sa « science-fiction », associant sur l'effet des variations de pression sur le fœtus : « j'imagine une situation dans laquelle, grâce aux variations de pression dans le fluide amniotique, il [le fœtus] pourrait percevoir une lumière intolérablement intense et écouter des sons intolérablement aigus. » (1976b, p.29). Cette variation de pression « intolérablement intense » est aussi liée au changement de milieu à la naissance : « Un changement très impressionnant apparait lorsque ce fœtus emménage dans le milieu gazeux, l'air, qui n'est pas liquide mais fluide ». Ceci provoque chez le fœtus « des oscillations et des sensations de balancement » qui persisteront dans le temps sous la forme d'une « sensibilité extrêmement primitive ». Suivre le fil de la construction de la personnalité n'est plus suffisant car « le fœtus pourrait se présenter comme un objet sain et bien portant, et avoir quand même été soumis à des pressions bien avant, et bien après, que nous imaginions l'existence chez lui d'une chose comme la personnalité. » (Ibid., p.30). Avant la formation de ce qui deviendra un caractère ou une personnalité, Bion suppose que le fœtus peut se rendre compte « d'émotions frustes » comme la peur et la haine, et qu'en conséquence il produit « de manière toute puissante et à un stade très précoce […]de l'hostilité à l'égard de ces sentiments troublants, de ces proto-représentations, de ces proto-affects, et [qu'il tente de] les cliver, les détruire, les fragmenter, puis essayer de les évacuer. » (1976c). Bion semble tenter de décrire les premières formes du rapport qu'entretien le sujet à venir avec ses propres processus affectifs, en deçà du processus de projection et d'animation décrit par Freud dans Totem et Tabou (1913).

A partir de la prise en compte précoce des pressions émotionnelles et des réactions face à elles **Bion postule l'existence d'« un autre état d'esprit en plus du conscient et de l'inconscient », qu'il nomme provisoirement « l'état d'esprit inaccessible »** (29 mai 1977).

Dès que possible, le fœtus chercherait à se débarrasser de cet état d'esprit, ce qui le rendrait ainsi « inaccessible », et d'autre part il serait difficile à contempler car cela impliquerait que nous « soyons dans un état de conscience, comme lorsqu'on s'éveille et que l'on dit avoir fait un rêve. Il s'agit là d'une élaboration dans un état d'esprit correspondant à ce que l'on appelle l'éveil. » (Ibid.)

Bion finit par proposer que « le changement d'un état psychique à un autre, de celui du sommeil (état-S) à celui de l'éveil (état-E), correspond à une réminiscence du passage du fluide aqueux au fluide gazeux, du prénatal au postnatal. » (1979, p.54)

Dans cette perspective, nous pourrions voir les états et représentants atmosphériques, le moment même où l'atmosphère se fait sentir, comme la création par le sujet en devenir d'un fluide psychique assurant sa maintenance lors du passage d'un milieu à un autre. De par son étymologie de « sphère de vapeur », l'atmosphère est à la fois reliée à l'eau et à l'air, se prêtant comme forme matérialisée du passage entre milieu liquide et gazeux. Nous reviendrons plus en détail sur ce point à partir de la clinique[232] mais *nous avons été amené à penser qu'outre le fait de renvoyer aux représentations d'états et de mouvements dans le corps du nourrisson, le* « liquide », « solide » ou « gazeux » renverraient aux qualités psychiques, corporelles de la *relation primaire à l'objet, entre la sensation d'«* être-tenu *» et d' «* être-lâché ».

3.3.2 Retour et précisions sur l'identification projective et l'atmosphère

3.3.2.1 H. Rosenfeld : l'identification projective, impasse et dépassement

Contemporain de W.R. Bion, H. Rosenfeld, qui reste lié au « groupe Kleinien », étend lui aussi le concept d'identification projective aux fonctions de communication primitive et non plus seulement à celui d'un mécanisme de défense pathologique (identification intrusive). Dans la psychose, ces deux fonctions sont mêlées et renforcent le vécu de confusion qui fonde le caractère persécuteur des objets (Rosenfeld,1987, p.186-188). Plus précisément, par identification projective, l'état d'esprit diffus du patient va être logé dans l'objet, le thérapeute, « elle le plonge souvent dans une confusion qui peut l'empêcher de penser et est susceptible

[232] Partie 4 chap. 2 (2.3.2.3)

d'entraver sa faculté à juger et à évaluer l'état du patient. **Dès le début du traitement, particulièrement avec des patients psychotiques, une identification projective puissante peut s'installer, et créer une atmosphère presque hypnotique**. » (Rosenfeld,1987, p.219). Mais Rosenfeld souligne que ce qui risque d'apparaitre ainsi comme une situation analytique en impasse doit être dépassé. La réaction thérapeutique négative n'est pas inéluctable, et l'analyste doit garder à l'esprit qu'à travers ces vécus d'impasses il rentre en résonnance avec le besoin éprouvé par son patient de revivre et de faire vivre à l'analyste les impasses qu'il a rencontrées à des moments décisifs de son développement psychique.

3.3.2.2 A. Green : l'excorporation et l'ambiance

Avec A. Green, lecteur de Bion et Rosenfeld, nous allons nous pencher sur le mécanisme psychique qu'il a nommé « excorporation », reconnaissant en lui un processus majeur dans la constitution d'atmosphères. L'auteur reste dans la lignée de Bion et Rosenfeld en ce qui concerne les fonctions communicatives et évacuatrices de l'identification projective, mais différencie les mécanismes projectifs, plus seulement en fonction de leurs caractères normaux ou pathologiques, mais en fonction de l'état d'intégration et de construction psychique de l'objet. Dans *La projection :de l'identification projective au projet* (1971), A. Green distingue deux temps :

- L'excorporation qui est l'évacuation hors du corps d'une tension déplaisante

- La « projection proprement dite […] lorsqu'un objet [reconnu et perçu, c'est-à-dire suffisamment intégré] peut recevoir ce qui est excorporé. Alors se constitue un plan projectif qui accueille et recueille ce qui est projeté. »

L'identification projective se situe donc entre excorporation et projection. L'excorporation est non localisée, donnant à « l'air ambiant » cette tonalité affective diffuse caractéristique du vécu persécutoire. **Elle peut être pensée comme la projection d'une partie de l'image du corps ou de sensations corporelles qui prennent forme à l'extérieur** (A. Green,1971, p.227-258).

En note de bas de page, dans L'enfant de ça, pour introduire la psychose blanche (1973), A. Green et J-L. Donnet précisent la définition de ce mécanisme et font la supposition suivante : « l'identification projective est précédée par un mécanisme que nous proposons de nommer « excorporation », où les motions pulsionnelles sont éjectées dans l'espace, et non dans un objet

de celle-ci, rendant compte de la tonalité persécutive de l'ambiance sans élection d'un objet persécuteur » (Ibid., p.257).

Puis, dans Le travail du négatif (1986), Green revient sur la place et la fonction de l'objet en rapport à l'excorporation :

> « L'excorporation dans laquelle je vois le prototype d'un non du ça sous les figures du « je crache » ou « je vomis », ne suppose aucun objet dans l'espace qui recueille ce qui est expulsé. On peut même se demander si les produits de l'expulsion ne disparaissent pas ainsi. En tout cas, l'identification de l'espace me paraît préalable à celle des objets qu'il pourrait contenir. (Je pense au sentiment d'hostilité de l'ambiance dans certain délire avant la désignation d'un persécuteur.) »

Puis **il souligne que l'objet doit « se substituer à l'espace indifférencié pour recueillir ce qui était désigné antérieurement comme excorporation et qui maintenant mérite le nom de projection, en consentant à être vécu comme mauvais tout en jouant à la transformation de ces projections et à leur restitution à l'enfant**. » (Ibid., p.377).

L'ambiance, l'atmosphère pourraient être ici identifiées à la fois à l'« espace indifférencié » qui accueille l'expulsé, sans toutefois en assurer la permanence et la non disparition, et aux mécanismes d'expulsion. Les qualités de ces espaces indifférenciés n'étant pas les mêmes que ceux des futurs objets, nous pouvons penser que les rapports entretenus avec eux seront différents. Les modalités d'interaction afin de rentrer en lien avec l'expulsé, éviter sa disparition ou à l'inverse s'en défaire, n'agiraient pas avec la même efficience avec l'espace indifférencié et l'objet. Le mécanisme d'excorporation pourrait ainsi être pensé comme une identification à l'espace environnant prélude à l'identification à l'objet, sur l'objet, mais aussi dans son lien avec les échecs du Moi-sujet à pouvoir trouver un objet se prêtant aux fonctions recherchées. L'espace environnant devient teinté secondairement des réactions du moi-sujet face à cet échec dans la tentative de rencontre avec l'objet. On peut ainsi concevoir, par analogie entre le rapport du sujet à ces espaces, avec celui des atmosphères, *qu'***il pourrait y avoir intérêt *à considérer deux dimensions de l'atmosphère qui interfèrent entre elles : l'identification de l'atmosphère comme prélude à l'identification de l'*objet *; et l'atmosphère comme révélatrice des réactions du sujet face à l'échec à trouver/créer un objet qui se présente de manière à* pouvoir être identifié par le sujet. Ces réactions mêlent les mécanismes de défense archaïques du moi (du ça) avec certain*es particularités de l'objet non symbolisable.***

S'appuyant sur un autre texte de A. Green, on peut proposer l'hypothèse que ***l'atmosphère est une première forme non finie qui fait office d'étape transitoire sur le chemin* de la dissociation entre représen*tation de l'affect et représentation de la représentation.*** Après avoir remis en cause le simple rôle d'accompagnement de l'affect pour la représentation, Green s'interroge : « Et pourquoi ne pas penser au contraire que la nature profonde de l'affect est d'être un événement psychique lié à un mouvement en attente d'une forme ? Une fois celle-ci trouvée, la dissociation entre l'affect et la représentation pourra avoir lieu. » (Green, 1985, p.171)[233]

La pertinence de cette définition de l'affect m'amène à penser que dans le registre archaïque, l'atmosphère et ses représentants partagent avec l'affect une même nature profonde, tant ils peuvent être définis par la figuration de formes matérialisées d'informe et de chaos, pouvant également se définir comme « mouvements en attentes d'une forme »[234]. L'étude des atmosphères serait de plus un terrain de recherche privilégié pour l'observation des premières formes que peut prendre le processus dissociatif entre affect et représentation, dans la continuité des hypothèses freudiennes à propos des états dits hypnoïdes[235] et celles de Ferenczi à propos des « affects flottants »[236].

3.4 Premières formes du moi ressenti, écologie transférentielle et transfert climatique

3.4.1 Frances Tustin : L'atmosphère protectrice, la construction de « formes » et le « moi ressenti »

Frances Tustin (1913-1994) est une psychanalyste anglaise, qui s'est principalement intéressée à la compréhension des enfants autistes. Toutefois, à partir de ce champ initial, elle en est venue à étendre la portée de ses découvertes au-delà, investiguant les enclaves et barrières autistiques qui sont présentes chez des personnalités souffrant de troubles divers, jusqu'à des

[233] Green André, « Réflexions libres sur la représentation de l'affect », Revue française de psychosomatique, 2014/1 n° 45, p. 163-178 ; Texte paru une première fois dans la Revue française de psychanalyse, 1985, 49, pp. 773-788.
[234] Sur l'informe, infra partie 4 chap. 3
[235] Supra 2.1
[236] Supra 3.1.1

patients considérés comme névrosés. A partir de mes lectures, il ressort que l'atmosphère est tenue par Tustin comme un phénomène inhérent à l'organisation de la personnalité de l'analyste lorsqu'il s'agit de l'atmosphère dans la séance, et propre à celle de la famille lorsque l'on se penche sur les premières interactions entre l'enfant et son environnement. L'atmosphère est le plus souvent entendue dans sa potentielle valeur positive et maturative pour l'organisation émotionnelle de l'enfant dans sa famille. Lorsque l'enfant trouve dans son environnement un climat soignant, cela agit comme un facteur favorisant l'intégration et la croissance psychique, ce qu'il semblerait attendre de manière innée.

A partir de cette idée, on pourrait concevoir l'atmosphère dans une fonction d'enveloppe consensuelle protectrice.

Dans son travail analytique avec des enfants schizophrènes ou autistes, Tustin remarque que dans la première étape du traitement, **« le climat thérapeutique créé par la personnalité propre de l'analyste et le caractère discipliné, ordonné, du cadre thérapeutique sont aussi importants que ce qui est dit à l'enfant. »** (Tustin, 1989, p.38). En suivant les procédures léguées par M. Klein, qui invite par exemple à ce que chaque enfant puisse avoir sa propre boite à jouets ou son propre tiroir, Tustin observe que cela constitue un « **« hamac de sécurité »** dans lequel l'enfant et l'analyste peuvent se balancer. Cette façon d'être « contenu » est importante pour tous les enfants, mais elle l'est encore plus pour les enfants autistes non intégrés. » (Ibid.). S'intéressant aux conséquences de la « non rencontre », Tustin s'interroge sur la manière dont une mère et son enfant se remettent de « la césure de la naissance ». A partir de divers auteurs qui ont observé finement mère et bébé, Tustin propose que le dépassement de cette césure nécessite que se déploient des « sensuelles interactions réciproques » entre une mère heureuse et un nouveau-né réceptif. La référence peut être faite ici à René Spitz qui a insisté dans ses différentes œuvres sur l'aspect vital de l'établissement d'un climat affectif créé par la présence maternelle dans les premiers mois d'existence du nourrisson. **La production d'un certain climat est nécessaire pour que les premières formes de communication, d'interaction entre la mère et le bébé puissent s'établir**. Ils doivent pouvoir être protégés pour qu'émergent les fondements physiques de cette communication que sont « des activités comme la succion, la rencontre des regards, les contacts ludiques et les caresses » (Ibid., p.64). Dans le cas contraire, Tustin prévient :

> « pour divers raisons, une mère et son enfant peuvent ne pas connaitre ce climat psychologique particulier, qui est probablement aussi important pour l'un que pour l'autre. Si ce climat fait défaut, c'est

> une situation tragique pour les deux ; ainsi que pour le père, qui joue son rôle dans le développement de cette ambiance psychologique apaisante et protectrice. **Tous les infimes détails de la vie de famille et des soins au bébé créent une atmosphère d'apaisement, et, sans elle, l'enfant reste sans liens émotionnels avec ses parents. Il ne « s'enracine » pas émotionnellement**. Il subit donc la solitude de l'enfermement en lui-même. » (*Ibid*.)

Il faut souligner que le bébé n'est pas passif vis-à-vis des échanges sensuels et de la production de sensations potentiellement communicables. Le « bébé humain normal » aurait une faculté innée à produire ce que Tustin appelle des « formes » :

> **« Ces formes originelles sont vraisemblablement de vagues « mise en forme » des sensations. Elles doivent tendre à compenser le caractère chaotique du flux de sensations qui constitue, pour le bébé, son premier « sentiment d'exister ». »**(*Ibid*., p.71)

Ces formes qui surgissent spontanément deviendront rapidement « autogénérées », car l'enfant apprend que par ses propres mouvements, il est possible d'en faire « revenir » certaines. A propos de leur origine et pré-forme :

> « Ces premières formes viennent de la « sensation » de substances corporelles molles, comme les excréments, l'urine, la morve, la salive, le lait dans la bouche et même le vomi, certaines de ces substances étant l'objet d'expériences répétées. Néanmoins, ce sont les « formes » plus que les substances corporelles qui sont importantes pour l'enfant. Les substances corporelles sont uniquement des « faiseuses de formes ». » (*Ibid*.)

Ces premières « formes » sont à penser comme des sensations de processus d'en-forme, qui n'ont donc pas de formes précises (« shapeless feelings » et « shapeless objects »). Elles seront par la suite, si le développement suit son cours normal, associées aux « formes réelles des objets réels ». Ce qui sous-entend qu'elles deviendront « des formes sensuelles » communicables, et objet de communication. Tel ne serait pas le cas avec les enfants autistes qui ne peuvent partager leurs « formes autistiques » avec les autres, car « elles deviennent entièrement personnelles et particulières. Elles sont beaucoup plus artificielles et complexes que celles des enfants normaux […], elles [sont]répétitives et immuables. » (Ibid., p.72-74). Elles seront continuellement entretenues afin d'éviter le retour d'un vécu catastrophique en maintenant l'illusion de non séparation entre soi et le monde environnant. Notons que cette « illusion » n'est pas le fruit d'un mécanisme souple qui permettrait de réguler les mouvements

d'ouverture et de fermeture, faisant émerger une aire intermédiaire. **L'enfant autiste s'identifierait dans son être, de toute sa surface d'existence à ce-qui-ne-sépare-jamais. Le mécanisme en jeu serait celui décrit par E. Bick à partir du concept d'identité adhésive, définissant une relation de collage à un objet dans un univers bidimensionnel, dans le but de lutter contre des « angoisses de fin mortelle, de chute dans l'espace, de liquéfaction »**[237]

Pour Tustin, ce sont par les « formes sensuelles normales » que nous pouvons créer notre monde à la fois intérieur et extérieur. Elles constituent ainsi une traversée universelle :

> « Nous partageons tous l'expérience du dieu scandinave Odin qui, au commencement des temps, avant d'avoir pu créer le Monde, se pencha sur un abîme sans fond jusqu'à ce que les brumes qui tourbillonnaient sous lui se fussent constituées en formes. » (Tustin,1989, p.74)

Tustin[238] accentue dans son texte le caractère informe de ce processus d'en-forme, en s'appuyant sur un représentant atmosphérique : la brume. Les premières formes de représentation apparaissent ici faites de matières vaporeuses, brumeuses et sans cadre précis. Odin, celui qui préside au Monde, doit se pencher sur le berceau du psychisme en attente afin qu'une entité-forme sorte de la nuée, et par ce saut-là apparaisse à elle-même comme auto-générée.

Ce mythe des origines est en adéquation, par ses matériaux sémantiques, avec une des thèses principale de Tustin :

> **« Au début, le « moi ressenti » est expérimenté en termes de liquides et de gaz. Ce n'est pas surprenant, puisque le bébé nouveau-né a émergé d'un milieu liquide, et que ses premiers aliments et excréments sont associés aux liquides et aux gaz. » […] « les pulsions, dans ses états primitifs, semblent être ressenties comme une eau jaillissante ou des fluides et gaz corporels explosifs. »** (*Ibid*., p.164 et p.177)

Tustin en vient à cette conclusion à partir de l'observation des enfants autistes qui paraissent avoir « peur d'exploser ou de se déverser par des trous », ce qui équivaudrait à se déverser dans le vide, le néant (Ibid., p.165). Ainsi cette crainte se comprend mieux lorsqu'on fait l'hypothèse que leur « moi ressenti » est identifié à des « états liquides ou gazeux ». L'analyste parviendra à aider ces enfants à avoir une « image du corps plus substantielle et plus intacte », en favorisant

[237] E. Bick, 1986, p. 138

[238] Egalement en choisissant cette version du mythe scandinave des origines (qui n'est pas la plus connue)

la rencontre avec « un cadre sain et attentionné » où ils « sentent que les incontrôlables « chutes d'eau » et « volcans » de leurs pulsions sont reçus, traités et compris par un autre doué à la fois de sensibilité et d'un robuste bon sens (Ibid., p .177).

Cette présence du « moi ressenti » en état gazeux, est ce que je propose de définir comme *relevant de la catégorie psychique de l'atmosphérique et des processus de l'atmosphériqu*e. *Ces derniers nous amènent à vivre ou revivre une expérience en s'identifiant*[239] *à l'informe des propriétés de la matière gazeuse et évanescente. Tout en revivifiant la trace d'angoisses* catastrophiques[240] *, cette forme d'identification incorporative/excorpo*rative fonde les prémices *d'échange et de communication par l'informe*. Nous nous pencherons particulièrement sur cette proposition à l'aide de cas clinique de Joris[241].

3.4.2 Salomon Resnik : clinicien et analyste du climat de la rencontre psychanalytique

S. Resnik est psychiatre, psychanalyste et docteur honoris causa en sciences philosophiques. Il commence par travailler en institution avec des enfants autistes et psychotiques, puis en parallèle se lance dans l'aventure des thérapies groupales de patients psychotiques. Après avoir pratiqué dans son pays natal, en Argentine, avec entre autre son maître Enrique Pichon Rivière, ses amis W. et M. Baranger, D. Liberman, il s'établit en Europe à partir de 1957. Il suivra les séminaires et collabore avec les grands noms de la philosophie (M. Merleau-Ponty, H. Maldiney), de l'anthropologie (C. Lévi-Strauss, R. Bastide), de la psychiatrie (G. Daumézon, Tosquelles, J. Oury, E. Minkowski) et de la psychanalyse argentine, française, anglaise, italienne. Suivant le fil des rencontres qu'il juge fructueuses, il reprendra une longue analyse avec H. Rosenfeld, effectuera des contrôles et participera au séminaire de M. Klein, W. Bion, H. Segal et E. Bick. Il suivra également les séminaires, et établira une grande amitié avec D. Winnicott. Grand connaisseur de Bion et de ses théories, il favorisera et organisera la tenue de ses séminaires en France. Sans énumérer toutes ses activités scientifiques,

[239] Identification proche de l'Identification Narcissique de Base (R. Roussillon,2012, ch.2) « Nous vivons en partie les affects des autres « en double » et d'une certaine manière nous ne pouvons faire autrement. C'est le mécanisme de ce que je propose d'appeler « identification narcissique de base » (INB) qui repose autant sur des mécanismes cognitifs (imitation) que sur des mécanismes affectifs (identification). »

[240] Pulsions identifiées à un gaz explosif et risque de vaporisation du soi dans le vide de l'environnement

[241] Infra partie 4, chapitre 3

je peux ajouter qu'il était maître de conférence en psychiatrie à Lyon dans le service du Pr Guyotat (Resnik, 1999a, Préface) [242], et intéressé par l'approche phénoménologique. Il continue encore actuellement à exercer comme psychanalyste entre Londres, Paris et Venise. Il est considéré par ceux qui le connaissent comme un esprit libre, laissant la place centrale dans sa pratique et ses écrits aux patients qu'il considère comme ses enseignants et traite avec un grand respect.

Induction et transfert dans le champ de la psychose

Je vais maintenant me centrer sur son apport quant au thème des atmosphères. C'est à mon sens l'auteur qui constitue notre plus grande ressource, et la plus fertile. Outre sa propre originalité, en ayant compris la richesse de l'enseignement oral et transculturel de ses maîtres et amis, il nous offre la chance de voir explicitées et appliquées certaines conceptions sur les atmosphères en séance qui étaient présentes généralement en creux chez un auteur comme W.R. Bion. Dès le début des années 1950, considérant que même les patients les plus perturbés sont capables de transfert S. Resnik centre son attention sur l'atmosphère, ou climat, qui se crée dans le transfert avec des patients psychotiques (S. Resnik,1999b, p .73). Il remarque **qu'en étant dans la position de celui qui écoute, entend et comprend ce qu'exprime le patient, « l'analyste se trouve dans une situation d'incorporation »** (Ibid.,1999a, p.15). Le destin de ce qu'il incorpore dépendra de sa capacité à « métaboliser » et élaborer ce qu'il a « appris » (Ibid.). Ce phénomène où le patient crée un certain état d'esprit chez l'analyste, permettant ainsi la projection en favorisant le processus d'introjection chez l'analyste, est appelé « phénomène d'induction », notion qui dérive des théories physiques sur le magnétisme. Resnik (1986, p.43) pense retrouver la description de l'observation de ce phénomène chez Bion, notamment au cours de l'un de ses séminaires de Sao-Paolo : « Il n'y a pas seulement des fantasmes dans le transfert ; il y a quelque fois ce que le patient fait à l'analyste et il y a parfois ce que l'analyste fait au patient » (Bion cité par Resnik). Dans le phénomène d'induction, il existerait donc « quelque chose que le patient fait à l'analyste et quelque chose que l'analyste fait au patient », fondement du « climat réel » de la rencontre psychanalytique » (Resnik,1986, p.43). Dans le temps des glaciations (Resnik,1999b), Resnik synthétise ainsi ce qu'il entend par la notion d'induction :

> « Entre patient et analyste-thérapeute engagés […], il apparait des actes et des zones d'influences inconscientes qui agissent de l'un à l'autre […] **L'induction est un phénomène inconscient de corps**

[242] Articles écrits entre 1953 et 1957

> **à corps qui consiste à induire chez l'autre une certaine disponibilité positive ou négative au service de la projection et de la manipulation. Cette situation configure un climat du transfert dans lequel « on se fait des choses » l'un à l'autre, où l'on s'influence réciproquement. »** (*Ibid.*, p.13)

L'atmosphère, qui est un phénomène spatial, doit aussi être entendue dans sa dimension temporelle. Pour Resnik, «la protohistoire de la diachronie se manifeste dans la synchronie spatiale et anhistorique du phénomène du transfert. **Ce qui fait partie de l'histoire du groupe apparait topographiquement comme une géographie vivante, qui évolue d'après les vicissitudes de la rencontre. »** L'étude sémiologique et psychanalytique se porte ainsi fondamentalement pour Resnik sur la rencontre, et non sur le patient. (Ibid., p.87)

Il propose de « regarder la régression et la progression du processus psychanalytique » et de les penser « comme des phases alternatives d'évolution et d'involution (régression) du transfert » (Ibid., p.163). A partir des énoncés freudiens, qui font du transfert une répétition ou une représentification des aspects traumatiques et refoulés, Resnik affirme que **l'on peut « aussi parler d'un aspect géologique et écologique du transfert, dans lequel on répète l'histoire et le climat d'un autre temps. »** (Ibid.).

Mouvement et rencontre avec la psychose

Les mouvements climatiques en séance peuvent aussi être entendus comme des phénomènes inhérents à la psychose. S'intéressant à l'étymologie, Resnik remarque que « psychose » est un mot qui vient du grec psyché (« esprit, souffle vital ») et de osis (« mettre en mouvement »). Il signifie donc « animation, mise en mouvement d'une vie ». Mais la psychose est une mise en mouvement sous forme d'« aliénation de l'âme » :

> « [La psychose] si elle ne trouve pas de " sécurité " dans le corps (autisme et catatonie), transmigre de corps en corps, de lieu en lieu, de temps en temps, en vivant ses péripéties dissociatives. Le psychanalyste, " expert " et attentif, essaiera d'aider à retrouver les lieux, les points de référence, les ponts, les topoï où le moi psychotique brisé " erre en morceaux ", sans but apparent, en véhiculant ses " idéologies " extravagantes. » (1986, p.16).

Cette fuite est provoquée par une insupportable « anxiété psychotique », que le patient psychotique va « distiller inconsciemment » (Resnik,1999b, p. 159). Insupportable pour lui, mais aussi très difficilement tolérable pour l'autre :

> « Cette angoisse a une influence concrète sur l'interlocuteur. Je l'ai ressenti dans mon contre transfère comme une présence « matérielle », une espèce de nuage envahissant qui m'enveloppe et me pénètre. Pour s'occuper des patients psychotiques, la seule motivation est insuffisante. Il faut également avoir une personnalité capable de vivre les vicissitudes d'une telle atmosphère psychotique et psychosomatique. » (*Ibid*., p.12)

Un désir d'anéantir le pouvoir de l'analyste peut apparaître dans le transfert. En engloutissant « son interlocuteur dans l'atmosphère lourde et fumeuse de son univers psychotique », le psychotique tente d'annuler les différences et les distances (Ibid., p.55). Toutefois Resnik note la double fonction de cet envahissement matérialisé, qui est défensive, mais aussi projective/représentative en offrant un cadre aux processus projetés : « Le monde extérieur est nié par un voile de confusion. Ce voile est en même temps l'écran où [la patiente] projette sa réalité. » (Resnik, 1999a, p.55). Cette double fonction sera reprise un peu plus tard à propos du cas de Gustave.

Pris dans le vécu psychotique, il arrive souvent « que le contenu et les sentiments du climat environnant liés au transfert se bloquent, se vident de toutes traces de vie. Le moi psychotique peut effectivement réagir contre une vie menaçante ou insoutenable de telle sorte qu'il empêche tout mouvement affectif (a-motion) » (Ibid., p.126). Afin de s'isoler, le patient peut aussi ressentir le besoin qu'une nouvelle nature s'installe autour de son corps vécu, ce qui aura des conséquences sur la qualité de la rencontre :

> « Celle-ci peut créer un étrange amalgame de surface, qui contient la vie animée, en état de suspension. Il s'agit d'un enchevêtrement des sentiments trop intenses pour être exprimés directement. Une telle situation peut influencer l'atmosphère de la rencontre. Cela provoque un air pollué, un climat lourd, accablant. » (*Ibid*.)

Ce phénomène, lorsqu'il évolue positivement au cours de l'analyse, peut venir à se représenter dans les rêves « où s'enchevêtrent des constructions faites de nuages et de fumée » (Ibid., p.52).

Pour mieux comprendre les rapports entre la nature de l'espace environnant et l'atmosphère en séance, Resnik fait référence aux propositions de Schilder à propos de la notion de schéma corporel, notamment ce passage :

> « Les objets qui autrefois étaient reliés au corps « retiennent » certains aspects qualitatifs du schéma corporel. La voix, la respiration, l'odeur, les matières fécales, les menstrues, l'urine, la semence, font partie de l'image corporelle, même si elles sont « séparées » du corps (G. Roheim). L'espace intérieur et l'espace extérieur suivent les modèles posturaux (inconscient). L'image du corps incorpore les objets ou les distribue autour de lui. » (P. Shilder (1950), cité par Resnik, 1999b, p.85)

Par cette dernière idée, qui se rapproche de celle de Balint à propos des substances primaires, s'ouvre à nous à la fois une meilleure compréhension du rapport singulier que nous entretenons avec nos atmosphères, celles qui se déploient à nos entours, et du rapport ambiguë que nous entretenons avec elles. ***Il faut ainsi s'attendre à ce que les vicissitudes précoces* des *rapports d'investissement narcissique du sujet à ses objets et substances primaires animent la dynamique des échanges dans l'atmosphère de la séance***. Ce qui, de moi, est à l'extérieur (par exemple mon haleine, mon air expiré, mon odeur…), ne pourra pas simplement rester en dépôt ou être utilisé à ma guise comme matière et cadre pour les processus psychiques. L'environnement est un espace commun, sans cesse animé par d'autres sujets, qui eux aussi ont un rapport singulier avec leurs objets primaires. Une question épineuse se fait jour : Quel statut psychique peut avoir un « objet » comme l'haleine, qui n'a pas pour le sujet qui en est la source un statut d'intériorité, ou d'appartenance au Moi, mais peut être intégré à son schéma corporel ? Ils ne semblent pas non plus avoir un statut d'objet transitionnel car il s'agit ici de « productions » indépendantes des capacités créatrices du sujet. Il faut aussi noter que l'utilisation du terme d'« objet » est ici mal aisée, et il nous semble plus pertinent de faire état de « forme locale d'atmosphère subjective» ou de « zone d'atmosphère sensorielle de l'objet ». Il est ainsi à considérer à la fois le rapport singulier que le sujet cherche à établir, ré-établir avec l'atmosphère, et la dynamique du travail d'atmosphère qui se construit dans la rencontre.

<u>L'atmosphère de la séance comme sémantique et écologie du transfert</u>

A la manière des astrophysiciens, la pensée de Resnik m'amène à regarder attentivement l'espace, afin d'y rencontrer un autre temps et notre propre passé. Pour l'homme, il s'agit d'un temps vécu qui s'inscrira autour de ce qu'il perçoit comme son centre. Les conditions environnementales lors de l'advenu de l'événement modifient la possibilité future du sujet de s'approprier ce qui forme sa périphérie. Ce qui apparait comme phénomène inducteur d'une constellation affective traumatique, peut-être envisager comme retour de processus de cristallisation du vécu du sujet qui cherche à se représentifier. En cela, observer et participer à

l'atmosphère de la séance, c'est accueillir le transfert de signes à travers l'espace-corps de la rencontre :

> **" L'atmosphère de la séance constitue une " sémantique " en elle-même : on peut donc parler d'une " écologie du transfert " par rapport à l'atmosphère et au climat, c'est à dire au degré de " respirabilité " ou d'irrespirabilité et de " pollution " qui s'instaure entre le patient et l'analyste, sur la scène du transfert et qui agit, interfère sur le degré de " salubrité " du cadre de références analytiques. "** (Resnik,1986, p.43)

Chaque participant subit l'atmosphère de la séance (répétition), mais est aussi acteur et inducteur d'un climat particulier qui est « une réalité corporelle, respiratoire et linguistique qui parle pour celui qui l'écoute ou la sent » (2004, p.92). Tous sont responsables et agissent, « la voix même est une présence corporelle qui s'accompagne d'une ambiance gestuelle. De plus, tout rapport à l'autre induit un climat (Stimmung). Un son, un bruit, un silence ou un geste deviennent un mode de dire, un discours à entendre, à comprendre, à décoder dans une atmosphère particulière. » (2001, p.19-29 [4])

Pour Resnik, qui s'appuie ici particulièrement sur la pensée phénoménologique et celle de Frances Tustin, le contact et la sensibilité aux atmosphères renvoient dans le transfert au sens et à la substance des fantasmes (« proto-symbolique ») qui se forment à partir des premières expériences de vie de l'enfant :

> « Les sensations élémentaires du patient et de l'analyste, ce « corps à corps », font partie du climat de la rencontre, ce que j'appelle « l'écologie du transfert »[…] **En prenant conscience de la substance ou de la matière du corps-le corps en fer, le corps pétrifié et le corps gelé-, l'analyste et son patient tentent de comprendre le devenir du fantasme qui habite le corps[...] on parle de « projection en soi » ou de « projection interne », c'est-à-dire les vicissitudes des identifications projectives et de leurs transformations « dans » la réalité du corps. »** (1999b, p. 68)

Aux différents états de la matière dont se revêt le corps par identification, correspondra un « état d'esprit » précis qui est une « certaine façon de se sentir et d'être » (Ibid., p.42). Partant de l'hypothèse que les premières expériences sensori-perceptives seraient de « l'ordre du sensible », il s'agirait « d'abord de sentir le chaud, le froid, le dur et le mou, le plein et le vide (l'idée du trou) et surtout la matière qui « supporte » les sensations (« sub-stance » signifie

« qui est en dessous et porte ») »[243]. **Resnik précise que la nature de la matière va constituer une première forme, qui est une première « façon de sentir et de penser la réalité ». Toutefois, pour que l'expérience acquière un « statut proto-symbolique (métaphorique) et, plus tard, symbolique », il est nécessaire qu'elle « soit encadrée, contenue formellement »** (Ibid.).

***Au cours de l'analyse, le besoin de trouver un cadre aux expériences sans limites se* manifestera notamment à travers le besoin de se représenter, en la partageant, une atmosphère de la séance qui est comme un nuage pesant, menaçant, oppressant**. Il est remarquable, et constaté par Resnik, que le « prendre soin du climat du transfert » soit une « fonction thérapeutique du patient » (Ibid., p.33). Il apparait aussi qu'en prenant soin de laisser le patient agir sur l'écologie du transfert, en portant du crédit à ses tentatives pour communiquer les représentations d'atmosphères dans la séance (silence oppressant, irrespirable, sensation/image de nuage, de fumée, évanescence…), l'atmosphère de la rencontre s'en voit modifiée positivement.

3.4.3 René Roussillon : de « l'ambiance d'être » au transfert climatique

Chez R. Roussillon, nous trouvons aussi un espace d'accueil et de pensée pour l'atmosphère, le climat et l'ambiance, notamment à partir de sa pratique analytique individuelle. A partir d'un travail avec un sujet réputé schizophrène, la prise en compte et l'écoute de son "ambiance" se révèlent comme un nécessaire ajustement clinique aux particularités existentielles du patient :

> « Avec Liccio j'utilise ma sensibilité, voire ma sensorialité, mes éprouvés corporels tout autant que je l'écoute parler. Il me transmet souvent, au-delà du contenu des mots, par son ton, son style, son souffle, tous les éléments de son discours, ce que j'appellerais une « ambiance d'être » qui me paraît tout aussi essentielle que ce qu'il souhaite me dire.» (Roussillon,1999, p.96).

Se laisser infuser par « l'ambiance d'être » de Liccio, le suivre dans ses « blocs » sensoriels, suivre les « traces mnésiques perceptives, utilisées comme représentant, comme signe », c'est dans une certaine mesure participer au changement dans son mode de présence avec l'objet.

[243] Ibid., p.42, en note de bas de page

Cela nous semble pouvoir converger avec les vues de S. Resnik qui pense l'atmosphère en termes de langage et parle de ce qui forme l'écologie du transfert. R. Roussillon introduit quant à lui la notion de "transfert climatique" dans son texte sur la matérialité du mot (Roussillon, 1999, (1995)).

Les différents temps de l'analyse d'un autre patient, Atmos, nous permettrons de mieux comprendre comment il est possible de travailler plusieurs niveaux de symbolisation à partir du représentant de l'air-fumée, ou dit autrement des représentants atmosphériques.

Un travail d'analyse assez classique, pendant quatre à cinq ans, permit à Atmos de sortir de sa dépression, d'associer avec fluidité, d'accroître ses capacités d'insight personnel et de récupérer sa créativité personnelle. Mais alors que l'amélioration des symptômes qui l'avaient poussé à faire une demande d'analyse aurait dû l'amener à clore cette dernière, un symptôme, qui devint nodal, apparut sur le devant de la scène analytique. Atmos, qui est écrivain, avait impérativement besoin de fumer pour pouvoir écrire, et il vivait extrêmement mal cette dépendance au tabac.

Acceptant de suivre ce symptôme, comme un fil associatif brumeux, analysant et analyste parcourent les souvenirs de famille, où la fonction familiale et œdipienne qu'occupe ce symptôme se révèle. Par la maîtrise de la fumée de cigarettes et de cigares il faisait rire l'auditoire qui se laissait ainsi séduire, tout en lui permettant de se tenir sur les pas des hommes de la famille, et ceux des silhouettes de célébrités idéalisées. La perlaboration du matériel s'effectuant, le symptôme se dissipa, et Atmos réduisit sérieusement sa consommation de tabac. Mais cette fois-ci, un nouveau symptôme apparut, et c'est « le climat des séances qui se mit à changer ». Atmos a l'impression qu'un voile épais lui recouvre l'esprit, et sa bouche s'emplit d'impressions sensorielles de « carton-pâte » :

> « Il arrivait frais et dispo avec « beaucoup de choses à dire », mais dès qu'il était allongé, cela s'installait et l'envahissait. Les contenus qu'il arrivait à extraire de sa gangue semblaient devenir de moins en moins important au profit de cette ambiance particulière. Le rapport aux mots dans leur matérialité pâteuse et leur corporéité primait sur le sens […] Mon écoute était elle aussi petit à petit gagnée par une impression de lourdeur, de brume […] » (*Ibid.*, p.211)

Cette fois-ci, en étant attentif et en portant du crédit aux impressions sensorielles de l'analysant comme de l'analyste, au risque de l'écœurement par un balancement brutal entre du trop vide et du trop-plein, l'objectif devint celui de reconstituer en séance l'ambiance familiale. Pas uniquement écouter les mots, mais sentir, gouter leur matérialité pâteuse et fumeuse qui

transporte le couple analytique à travers des nuées toxiques et asphyxiantes. Odeurs des émanations de javel, de fumée de viandes grillées qui se mêlent à la vision du vin, à la sensation de reflux gastrique et gout de vomi, tout cela enfermé dans le brouillard humide et épais du climat extérieur. En acceptant de prendre ce que l'on pourrait appeler un véhicule sémantique et sémiotique fumeux, ambiguë, un transfert dans l'atmosphère des liens familiaux mais aussi des lieux de vie est possible :

> «Je commençais à forger pour moi-même l'expression de transfert d' «ambiance» puis de climat: «transfert climatique». C'est à partir de cette notion de climat puis de brumes et de brouillard, de brouillage, que j'eus l'idée de relier le climat des séances d'Atmos avec le brouillard du climat lyonnais qu'il avait dû connaître dans son enfance » (*Ibid*., p.211)

En étant attentif à l'enchainement des mots dans cette citation, il me semble que l'on peut sentir l'effet de l'atmosphérique, des représentants-choses atmosphériques sur la pensée de l'auteur, en miroir de celle de l'analysant :

« Transfert d'« ambiance » puis de climat: «transfert climatique» ».

La pensée, les mots, la syntaxe se transforment, défilent, comme mus par le jeu du vent sur les nuages. D'abord apparait le « bloc » d'ambiance, et l'on pourrait penser que c'est « une ambiance » qui se transfert intégralement. Cela rejoindrait l'idée d'une « régression » dans l'ambiance attachée aux lieux de l'enfance d'Atmos. Puis un coup de vent semble chasser « ambiance », pour « climat ». Cela donne l'impression d'être toujours porté plus loin, à l'extérieur, vers le climat Lyonnais de la région d'Atmos. Par-là, on sort de l'ambiance comme dimension groupale, familiale, pour nous diriger vers un climat qui met plus en valeur une dimension des processus psychiques. Avec l'arrivée du « climatique », la proposition « transfert climatique » semble plus équilibrée. Il n'est plus question de décrire une chose, un objet, un lieu qui se transfert, mais une manière de transférer, un type de transfert qui peut mettre à jour une certaine dimension du transfert. Cela peut également rappeler la « climatique de la séance » de Binswanger[244].

Les mouvements de l'air, de la fumée, se donnent comme modèle interne de transformations des pensées, et viennent former des paysages sensoriels : du divan à la cuisine à tout faire puis le brouillard lyonnais.

[244] Supra chap.1

Le trop plein de fumée rentre en résonnance associative contiguë avec le trop vide et glaciale de la présence maternelle :

> « Du silence maternel nous glissâmes associativement au visage maternel symbole de la fonction de miroir primaire de l'être. Là encore, ce fut tout d'abord à partir de retours réminiscents de percepts visuels que ce travail s'effectua- avant que ceux-ci ne délivrent leur potentiel de représentation du climat affectif des interrelations précoces.» (*Ibid*., p.214).

Le mauvais-air du passé devient quelque chose qu'Atmos respire en séance, il avale l'air jusqu'au malaise, de son côté l'analyste le vit comme une perturbation de son propre rythme respiratoire et de sa « respiration interprétative ». R. Roussillon a l'idée qu'en incorporant l'air, comme il le faisait avec la fumée, Atmos tente d'incorporer le support matériel de ce qui aurait dû être dit : « avaler l'air prit le sens d'avaler le représentant matériel de l'absence de représentation-mot » (Ibid., p.214). Il s'agit de matérialiser la représentation pour tenter d'en garantir la « réalité » vécue, d'éviter la menace du retour de disqualifications précoces et ainsi assurer la survie psychique. Il semble aussi que R. Roussillon s'appuie sur certaines conceptions de Winnicott relatives à la clinique du vide. Le vide et le rapport pathologique au vide (« avaler l'air ») peuvent, pour Winnicott, renvoyer « au fait que là où quelque chose aurait pu être bénéfique, rien ne s'est produit. » (1974, p.213)[245]. On peut aussi penser aux théories de Freud relatives à la pensée animiste dans Totem et Tabou (1912)[246]. Notamment l'idée que seront projetées au-dehors (ici dans l'air) « des perceptions intérieures de processus affectifs et intellectuels », « comme des perceptions sensorielles ».

Il me semble que l'effet du transfert de cette ambiance d'être, du climat affectif familial sur l'analyste, observable par les manifestations de changements stylistiques, posturaux, respiratoires, peut être défini comme un changement dans la cohérence d'ensemble des formes affectives intersubjectives, révélant en négatif un changement de ce qui serait le fond affectif commun. Un mouvement de fond créant des turbulences émotionnelles (Bion, 1976a), des ressacs ou siphons affectifs.

[245] Infra : Les théories de Winnicott autour du traumatisme seront développées dans la partie 4 chapitre 1
[246] Supra 2.1

Cette idée pourrait être en lien avec une proposition de René Roussillon (2008)[247] où il différencie deux niveaux en rapport avec l'affect et la relation de la psyché à elle-même. « La base affective et émotionnelle du sujet », comme « fond », constituerait le premier niveau, alors que les variations sur ce fond, qui sont « liées aux états émotionnels particuliers qui se succèdent dans la vie psychique », constitueraient le deuxième niveau (Ibid., p.177). Ce fond affectif correspondrait à ce que l'on appelle habituellement l'« humeur », ou le « tempérament », et est sous tendu par « l'idée qu'une tonalité affective de base caractérise l'état d'âme d'un sujet, son état habituel, courant, donc le constat d'une relative constante de la psyché, d'un fond affectif continu ou plus ou moins continu. » (Ibid.) Cette constance et cohérence, seraient ce, à partir de quoi, la psyché pourrait s'organiser. **Le premier niveau dans la relation de la psyché à elle-même correspondrait ainsi à « un investissement affectif de soi et du monde […] et du sentiment de base de soi. » (Ibid.). Se manifestant sur ce fond, le deuxième niveau apparait quant à lui « comme des vagues ou des variations émotionnelles, ils témoignent des variations des « motions » pulsionnelles engagées dans les relations et les situations vécues par le sujet. »** (Ibid.).

A partir de là, nous pouvons concevoir que ***lorsqu'apparait en séance la nécessité de penser l'atmosphère et ses changements, nous pouvons supposer que ce fond affectif est en*** **cause, et que le travail sur les atmosphères permettra une ré-articulation, ré-intrication plus ajustées, harmonieuses, du fond et de la forme.** Entendu, avec les termes de R. Roussillon, que « la représentation psychique donne la forme [et] l'affect donne le ton et la valeur attachée par le sujet à la représentation. L'un et l'autre s'intriquant... » (Ibid., p.179).

[247] R. Roussillon (2008), le jeu et l'entre-je(u), Le fil rouge, PUF, Paris.

3.5 L'atmosphère à partir de la psychothérapie institutionnelle et groupale

3.5.1 Sous-jacences institutionnelles et soins portés aux ambiances (Jean Oury)

J. Oury (1924-2014) est particulièrement connut pour être un des pionniers de la psychothérapie institutionnelle, et le fondateur de la clinique de La Borde.

Il s'est très tôt intéressé au phénomène d'ambiance, qu'il a par la suite le plus souvent nommé par le terme « d'entours », trouvé dans le Roman de la rose. Que l'on soit dans un cabinet d'analyste ou dans un circuit institutionnel, Oury insiste pour dire que l'on travaille « avec ce qui peut influer sur l'autre, donc avec l'ambiance […]. Le regard, le visage, les gestes, le langage du corps, ça se situe quelque part. » (Oury, 2001, p.53). Dans une institution, l'ambiance est en rapport avec ce qui s'est inscrit, ce qui se dépose dans les lieux depuis des années. A ce propos Oury parle aussi de « sous-jacences » où s'inscrit « quelque chose qui appartient d'une façon plus singulière à tous les gens qui ont été là, même au niveau fantasmatique […], avec leur désir d'être là. » (Oury, 2004, p.19-26). **Outre l'essentielle dimension du désir, les « sous-jacences » inconscientes de l'institution sont principalement constituées par les modèles théoriques explicatifs des maladies, la formation des soignants et l'histoire institutionnelle**. Elles peuvent aussi prendre l'allure de manifestations aliénatoires, et dans ce cas-là, c'est « l'établissement, par lui-même, non pris en charge collectivement, [qui] rend malades les gens. » (Ibid.). Reprenant le terme à la phénoménologie, **Oury parle ici de « pathoplastie », qui est une « fabrication de la pathologie par le milieu »**. Il fait référence à une thèse de Philippe Paumelle de 1952 sur le traitement des quartiers d'agités, où « en modifiant l'ambiance, on supprimait ces choses horribles qu'on appelait « les quartiers de gâteux », « les quartiers d'agités » ... » (Ibid.).

S'appuyant également sur les travaux de J. Oury, d'Hermann Simon, de Tosquelles et de Paumelle, P.C Racamier fait un constat similaire à partir de sa recherche sur la pratique analytique sans divan menée en institution psychiatrique :

> « On sait que la privation d'activité, le défaut de moyens et d'occasion d'expression, l'anéantissement des responsabilités […] et le carcan d'une structure sociale rigide, tous ces facteurs psychosociaux contribuent à créer et entretenir ce climat de l'agitation, dont les schizophrènes sont les principaux

> acteurs ou les premières victimes, mais dont la schizophrénie n'est pas la cause essentielle. L'agitation est sécrétée par certains modes de relations des malades entre eux, des malades et du personnel, et des uns et des autres avec une image du Fou qui règne en secret sur leurs conduites. » (P.C. Racamier, 1970)

La pathoplastie annihile l'associativité, la créativité et la possibilité de l'événement. **Le travail par l'ambiance est ainsi associé à ce qui redonne de l'ouverture, du mouvement, de la plasticité**. C'est cette capacité plastique, de mouvance, qui favorisera la possibilité de travailler avec l'ambiance, ce que l'on retrouve particulièrement chez les gens qui « sont là parce qu'ils sont là ; dans le sens que ça met en question […] quelque chose de l'ordre de leur désir inconscient. » (Ibid.). Pouvoir être authentique et faire les choses un peu comme on le sent est particulièrement important lorsque l'on travaille avec des patients dissociés comme peuvent l'être les schizophrènes. C'est ce qui amène Oury à proposer que pour « ceux-là, on peut dire qu'ils sont des **supports de « transfert dissocié » possible**. Oury invente cette forme schizophrénique du transfert notamment à partir des propositions de G. Pankow sur la dissociation de l'image du corps dans la schizophrénie :

> " **Par le terme de dissociation, je définis donc la destruction de l'image du corps telle que ses parties perdent leurs liens avec le tout pour réapparaître dans le monde extérieur**. […] Si le corps a retrouvé ses limites, le malade peut être capable d'entrer dans le temps de son histoire. […] Or l'image du corps dans la schizophrénie ne se situe pas seulement du côté du corps morcelé comme un ensemble de morceaux qui connaîtraient une limite et constitueraient une unité. Il s'agit plutôt d'une image du corps où les parties ne sont pas reliées entre elles et, en ce sens, se trouvent dissociées. " (G. Pankow (1969), p.121)[248]

Ces « gens » qui occupent cette fonction de support au transfert dissocié, qualifié par Oury du néologisme de **« schizo-phorique »**, peuvent être des professionnels, mais pas forcément. Oury insiste pour dire que **« dans une ambiance adéquate, le potentiel soignant est diffus. Il y a des schizophrènes qui sont d'une efficacité, par moments, infiniment plus grande que le médecin, le psychologue ou l'ensemble du personnel »** (Oury,2003, p.161). Certains schizophrènes seraient ainsi pourvus de sortes de capteurs d'ambiance qu'il nomme **« antennes extraordinaires », leur permettant de détecter les « sous-jacences » inconscientes de l'institution**. Les schizophrènes et le transfert schizophrénique, qu'Oury propose d'appeler

[248] G. Pankow (1969), L'homme et sa psychose, Paris, Aubier Montaigne

« transfert dissocié », nous apprennent qu'il est important de préserver la « multiréférentialité » par de multiples investissements partiels qui sont trop souvent oubliés. Ces multiples investissements partiels sont en lien avec le « commerce, au sens large du terme », avec « les échanges de toutes sortes, des plus matériels au plus subtils » : « C'est cette richesse de la vie quotidienne qui doit être respectée : les échanges, les rencontres avec une personne, un animal, une chose, un événement… » (Ibid., p.164).

L'analyse institutionnelle qui a pour un de ses objectifs fondamentaux de modifier l'ambiance lorsqu'elle est pathogène, doit bien sûr prendre en compte la « surdétermination de l'inconscient », mais aussi la « surdétermination sociale », car « l'aliénation sociale s'inscrit dans le milieu dans lequel on travaille. » (Ibid.).

3.5.2 René Kaës : climat institutionnel, matérialisation de l'atmosphère et enveloppes atmosphériques

L'intérêt de la prise en compte du climat et des atmosphères dans les groupes et les institutions a également été souligné par René Kaës.

Il se penche en particulier sur ce qui de la réalité psychique est mobilisé par le fait institutionnel. **L'institution en nous, est «la partie de notre psyché la plus indifférenciée, aussi bien que les structures de la symbolisation »** (1987[249]), une partie engagée dans un ensemble qui forme la vie institutionnelle, dont nous faisons nous-mêmes partie :

> « **Sur le fond des autres niveaux de la réalité dans l'institution, il en résulte une vie psychique propre au lien et au lieu institutionnel, un « climat » caractéristique de chaque institution** : s'y conjuguent l'histoire et la structure de l'institution, la nature et les contraintes de sa tâche primaire, l'infrastructure inconsciente qui en organisent les rapports en vue des satisfactions qui peuvent en être escomptées. » (*Ibid*.)

Quelques années plus tôt, au cours de journées d'étude en psychologie (1984) où il était intervenu sur La transmission psychique intergénérationnelle et intra-groupale, René Kaës a explicité l'importance de l'étude du rapport des sujets à l'ambiance, à l'atmosphère dans les groupes, notamment du fait que la forme de dépendance à l'ambiance renvoie à la dépendance originaire envers la mère comme environnement :

[249] En avant-propos

> « **Cette recherche de la dépendance originaire se manifeste dans les groupes (aussi bien dans le groupe familial) par la quête impérieuse de "l'ambiance" (ce que les Anglais décrivent comme "moods", les Allemands comme "Stimmung"), c'est-à-dire de l'expérience primordiale de l'atmosphère, de ce qui enveloppe dedans et dehors**. C'est d'ailleurs une expérience heureuse ou malheureuse, que chacun a pu faire dans des **groupes enfumés où l'atmosphère se "matérialise"** en quelque sorte : nous partageons, dedans et dehors, l'odeur du même air. Dans un autre registre sensoriel **les vibrations musicales continues sont les équivalents de cette atmosphère et, évidemment, les "vapeurs", enfin de tout ce qui est de l'ordre du fluide, et de tout ce qui se transmet par la voie aérienne et orale** : l'odeur, le son, le liquide forment une association particulièrement recherchée dans certains états où le groupe se prête à reproduire cette indifférenciation originaire, où la transmission se fait immédiate, même s'il est nécessaire de recourir à la médiation de l'alcool, du tabac, de la musique ou de la drogue. » (*Ibid*.)

La dépendance aux atmosphères[250] renverrait ainsi à la quête de la dépendance originaire par la recherche d'entités sensorielles qui englobent le dedans et le dehors, et du même coup rend hors-jeu le travail de l'ambivalence pour laisser place au règne de l'ambigüité.

P.C. Racamier définit l'ambigüité comme ce qui « coordonne l'interne et l'externe » (1992, p. 379), et ce qui « entretient dans le moi une capacité d'oscillation qui est vitale, une sorte de respiration de l'âme. » (Ibid., p.380)

Ce rapport à l'originaire qui se manifeste par le rapport aux atmosphères n'est pas sans évoquer ce que P-C. Racamier travaille du côté du deuil originaire. La période mythique dont il faut renoncer lors du deuil originaire est souvent qualifiée d'état atmosphérique, de fusion avec la mère-atmosphère, où la représentation culturelle de volutes cotonneux se fait signe d'une volupté à jamais perdue :

> « Ce que l'enfant perd, s'il ne le sait pas exactement, du moins le pressent-il, et cela bien avant de découvrir ce qu'il trouve à la place […]. **Il s'est détourné d'une mère qui est comme une atmosphère, il l'a déplore. Il découvre une mère qui est un objet, il l'a désire**. » (Racamier, 1992, p.32)

Dans un écrit récent, Kaës revient sur l'idée des atmosphères ayant fonction d'envelopper à la fois le dedans et le dehors. Elles deviennent des « enveloppes atmosphériques ». Cela nous permet du même coup d'envisager la distinction entre atmosphère et atmosphérique, et d'enrichir notre recherche sur le rapport qui s'établit entre état

[250] Que nous reprendrons cliniquement dans la partie 4 notamment avec les cas de Willy et M. Roc (Chap.2)

d'atmosphère et processus atmosphériques. En se processualisant, l'atmosphère devient un opérateur de transformation, et plus seulement un état hypothétique ou fantasmé. L'atmosphérique nous conduit sur la voie de ce qui permet de faire groupe, de représentants originaires qui en mobilisant l'indifférencié en chacun des membres, favorisent la perception, la matérialisation des processus groupaux, et ainsi peut relancer la trame associative groupale. Voici ce que dit Kaës à propos des « enveloppes atmosphériques » :

> « Dans les groupes, le processus originaire est enclenché par les expériences de plaisir et de déplaisir de ce qu'a été pour chacun cette rencontre dont la métabolisation a donné lieu aux premières représentations pictographiques d'union-fusion ou de rejet. **L'abolition partielle des limites du Moi de chaque sujet et l'indifférenciation de leur espace et de leurs temps propres font prévaloir les émotions contagieuses sans sujet ni objet, les expériences sensorielles de type hallucinatoire ou matérialisées par des odeurs produites par les membres du groupe comme des enveloppes atmosphériques, où s'estompent les différences entre dedans et dehors** » (Kaës, 2014)

A propos des mécanisme psychiques à l'œuvres dans ce phénomène d'« enveloppe atmosphériques » renvoyant aux processus originaires, il me paraissent pouvoir être éclairés par ce que J-C. Rouchy définit comme « la diffusion transpersonnelle » :

> « Le premier terme, « diffusion », indique qu'il ne s'agit pas d'un transport ou d'un passage, mais d'une occupation silencieuse du champ du groupe, tel un gaz qui se répand au-delà même des barrières représentées par le groupe ou par la « peau psychique » des individus. Ce qui se diffuse, ce sont « des éléments de l'histoire de chacun, qui sont actualisés au point de non-différenciation et de non-mentalisation [...] à l'état d'incorporats ou de sensations n'ayant pu prendre la forme de sentiment psychologique »[251]

3.5.3 Ophélia Avron : effet de présence et pulsion d'inter-liaison

Au cours de ses investigations sur « l'obscure et indispensable dynamique d'ouverture des psychés les unes par rapport aux autres » (2007, p.265), lors de petits groupes thérapeutiques, Ophélia Avron a travaillé sur les notions qu'elle nomme « pensée scénique », « émotionnalité groupale » et, dans un abord métapsychologique, a proposé celle de « pulsion d'interliaison ». Nous présenterons plus particulièrement ces deux dernières notions, qui sont

[251] JC Rouchy,1998,p.165 In le groupe, espace analytique, cité par C. Néri,1995,2011,p.187.

fortement liées à celle d'atmosphère de la séance, leurs manifestations cliniques se révélant notamment à travers les changements d'atmosphères et de climats.

Elle « quitte la problématique de la connaissance par l'image interne » pour théoriser un mode de connaissance spécifique qui se construit autour des rapports énergétiques entre individus. Plus précisément, Ophélia Avron (2005) postule l'existence d'une « double activité pulsionnelle » : la pulsion sexuelle telle qu'elle a été déjà bien conceptualisée par les analystes, soumis au principe de plaisir/déplaisir, et qui est au service de la satisfaction du sujet ; et une « pulsion d'interliaison », qui contraint les individus en présence à une participation énergétique réciproque », elle répond à la nécessité de la survie de l'espèce et de la vie en communauté (*Ibid*., p.64). Cette force pulsionnelle spécifique rythme immédiatement la tension-attention entre les individus les mettant en état de participation réciproque fluctuante et puissante (2005, p.63). Elle appelle cette « mise en tension-attention immédiate, non volontaire » les « effets de présence » :

> « Partant du constat que des individus rassemblés sont comme happés hors d'eux-mêmes par l'existence d'autrui et créent à leur insu un champ interactif qui les propulse les uns vers les autres ou les éloigne, **j'appelle *effets de présence* cette activation silencieuse, en deçà du langage et qui probablement le fonde. Activation silencieuse, immédiate, fluctuante, à peine perceptible**. » (2007, p.262)

Ophélia Avron avance que ces effets de présence résultent de mouvements énergétiques qui s'organisent entre tous les participants en présence, à savoir une activation plurielle dénommée « émotionnalité rythmique » (*Ibid*.). Elle postule ainsi une dynamique rythmique qui « articule l'intérieur et l'extérieur par des effets de stimulation et de réceptivité réciproques en appel inversé », sous-jacente à toute expression émotionnelle (*Ibid*., p.271). **Par les termes « d'émotionnalité groupale ou mieux d'émotionnalité participative », O. Avron souhaite souligner la fonction de liaison interpsychique, avec une dynamique en devenir, et non un état émotionnel trop statique**, avec une série d'émotions répertoriées (2005, p.64).

Ce fonctionnement énergétique n'est pas ancré dans les associations représentatives qui nous sont habituelles, mais au cœur d'une rythmicité interne des mises en tension psychiques mutuelles (*Ibid*., p.266). Ces pulsions discrètes sont non conscientes et procurent « un sentiment discret et indispensable d'exister avec autrui et par autrui » (*Ibid*., p.67). Nous n'avons ainsi pas accès à ces fonctionnements psychiques « discrets » car ils sont des plus évanescents et sont loin des contours reconnaissables que le vocabulaire voudrait leur fixer, bien que ce que l'on nomme atmosphère s'en approche.

En séance, en plus de la règle classique de libre parole, la méthode de travail est ainsi élargie aux effets de présences : « Pour ce faire, je demande aux participants d'exprimer aussi bien les préoccupations personnelles de leur vie présente et passée que ce qui les touche in situ, au moment où les messages sont adressés ou reçus. » (2007, p. 267). L'attention aux changements d'atmosphère sera privilégiée, par exemple lorsque le groupe, écrasé par « une atmosphère générale pesante au rythme lent, dévitalisant », participera au registre défensif initié par un individu sur le mode de la fuite-précipitation avec des récits accélérés sans respiration, asphyxiant l'écoute. Ou, lorsque par des « alternances de paroles-retraits et de paroles-fleuve », se créera un « climat chaotique fatiguant et qui risque de mettre le thérapeute lui-même en état de déliaison émotionnelle et mentale. » (*Ibid*., p.274)

Se saisir de ces effets de présence demande « d'écouter les contenus verbaux de façon périphérique pour pouvoir d'avantage centrer son attention sur les signes infra-verbaux et à partir de là, de façon plus centrale et plus globale, devenir sensible à des constructions énergétiques labiles résultants de la mobilisation simultanée de toutes les personnes présentes. Sorte de bruit de fond psychique, constitué par des vagues rythmiques auxquelles on participe immédiatement. » (1996, p.78)

O. Avron précise que c'est la pratique du groupe qui l'a amenée à « dégager les effets de la pulsion d'inter-liaison et à postuler ce principe pulsionnel organisateur des liens inter-psychiques » (2005, p.65). Mais elle affirme que l'on trouve aussi dans la relation duelle des effets du même ordre, bien qu'ils soient moins évidents. Pour devenir clairement perceptible, l'activité rythmique réclame la présence de plusieurs personnes en même temps. **Cette activité rythmique ne peut être perçue qu'en l'éprouvant de l'intérieur, en étant soi-même partenaire-participant.** On se trouve en état d'orientation réciproque, on est pris dans une double activité réceptrice et simulatrice qui s'organise en fonction de soi et des autres. On passe alternativement du pôle actif au pôle réceptif en réponse à la réceptivité ou à la stimulation d'autrui. Ce sont des positions inversées qui se provoquent, des processus d'interliaison où chacun est à la fois initiateur et sous dépendance. Elle parle « d'inter-rythmique » qui signale la présence d'un autre même et différent (1996, p.98).

> « Je désigne par perception participative rythmique cette perception de la présence énergétique d'autrui dans l'instant même où une réponse lui est donnée. […] Etrange connaissance du monde humain qui passe par la réponse à laquelle il nous contraint » (*Ibid*., p.133).

O. Avron met ainsi bien en évidence que la perception (participative) de cette énergie advient quand une réponse est attendue ou donnée par l'autre. La mise en mouvement réciproque serait probablement liée « à un processus énergétique régulateur de stimulation- réceptivité qui permet d'être instantanément sensible aux pressions énergétiques extérieures, de les recevoir et d'en assurer une première évaluation sommaire source de réponse. » (2008, p.13). **Cette « mise en circuit énergétique » produira non pas des traces représentatives mais l'inscription de « schèmes d'actions psychiques en interdépendance »** (Ibid.) et du fait que chacun prend sa part pour maintenir dynamiquement l'ensemble, ce mode de perception du rythme permettra la construction de scénarisations (1996, p.133).

3.5.4 J. Lemaire : la transmission d'atmosphères confuses

Dans le champ de la psychanalyse de couple, J. Lemaire s'interroge sur la "transmission d'atmosphères confuses" (2009) et en propose une hypothèse :

> « Les transmissions principales passent par des moyens très archaïques, émotionnels plutôt que verbaux, grâce à un matériel pré ou antélinguistique, préparé ou fourni dès avant la naissance par l'intermédiaire d'«ambiances» sensorielles : sensorielles et non verbales, mais pourtant porteuses de sens, bien que de sens ambigu. » (*Ibid*., p.137).

Son questionnement se porte aussi sur l'origine et la formation de cette atmosphère :

> « Quant aux premiers processus psychiques, encore confus et non conscients, ils se construisent (faut-il dire paradoxalement?) à partir d'un futur Soi qui pourtant n'est pas encore constitué ni distingué de son environnement sensoriel polymorphe. Et **cet ensemble sensoriel polymorphe enveloppant mérite alors le nom d'« atmosphère »**. (*Ibid*., p.146)

Il définit ainsi « l'ambiance », ou « l'atmosphère », comme « des perceptions peu claires », des impressions plus en lien avec l'environnement qu'avec le sujet. Il affirme également qu'elles sont le « cadre d'expériences fécondes dont le rôle mérite de plus ample investigation.» (Ibid, p.142).

3.6 La psychopathologie des ambiances dans le champ de la clinique psychiatrique

3.6.1 C. Bittolo : une introduction à la psychopathologie des ambiances en particulier dans les groupes thérapeutiques d'orientation psychanalytique

A partir de sa pratique de psychologue clinicien en service de psychiatrie de l'adulte et d'analyste de groupe, cet auteur a effectué des recherches doctorales sur le thème des "ambiances pathologiques". Ses travaux constituent pour nous une des sources les plus riches pour cette présente recherche. En effet, il est à notre connaissance un de ceux qui a poussé le plus loin l'investigation sur les ambiances, prises comme objet de recherche premier, à l'aide de concepts issus de la métapsychologie. De plus, notre terrain de recherche est aussi celui d'un service de psychiatrie intra-hospitalier, ce qui interroge de nouveau les fonctions qu'occupent les atmosphères pour les cliniciens et chercheurs en psychologie clinique exerçant dans ce secteur professionnel. Mais il est à noter que, différemment de C. Bittolo, notre dispositif princeps est celui d'entretiens individuels, et non d'analyse de groupe. Bien qu'il évoque certaines spécificités des ambiances en thérapie individuelle, l'essentiel de ses recherches s'inscrit dans l'approche de la dimension groupale de la subjectivité. Il tient aussi pour synonyme les termes d'atmosphère, d'ambiance et de climat, ce qui n'est que partiellement notre cas. Comme nous l'avaons précédemment expliqué, l'atmosphère serait équivalente aux termes d'ambiance et de climat lorsque nous l'entendons dans son acception figurée secondaire, comme « le milieu, au regard des impressions qu'il produit sur nous, de l'influence qu'il exerce » (Le petit Robert (2015)). Mais les autres acceptions de l'atmosphère l'en distinguent, et lui confèrent d'autres destins notamment aux regards des formes primaires des processus de symbolisation et leurs liens au sensoriel.

Nous nous référons ici à son texte Introduction à la psychopathologie des ambiances (Bittolo, 2007)

Son champ d'investigation clinique est celui des modalités primitives de transmission psychique inconsciente dans les groupes institutionnels et familiaux. Il définit l'atmosphère comme « la traduction d'un état sensori-affectif groupal et trans-subjectif, partagé par tous sur

le mode de l'identique et sans « respect » des limites intrapsychiques. Versant le plus psychique de l'ambiance, les climats subjectifs dans les groupes et les institutions transmettent la nature et l'état des rapports primitifs de la psyché à l'environnement. » (Ibid., p. 284). Lors des interactions précoces, le nourrisson ne s'approprierait pas seulement la mère en tant que personne, mais aussi le « contexte » dans lequel elles ont lieu (Ibid., p.186). « L'ambiance [...] participe d'un fond indifférencié sur lequel l'activité psychique et les interactions prennent forme. » (Ibid., p.288). Tentant de la définir à partir de son expérience du groupe, C. Bittolo pense l'atmosphère comme une réalité composite dont les paramètres seraient : « la tension, le degré de cohésion, le sentiment de sécurité, la présence plus ou moins importante de « martiens psychiques » et la sensation d'espace (vide, plénitude, sentiment océanique, vécus claustrophobiques ou d'enfermement…). » (Ibid., p.301). L'activité du corps est proposée comme un "régulateur majeur de l'ambiance" (Ibid., p.299), l'atmosphère se faisant pleinement sentir lorsque toute action corporelle est suspendue. Ce qui se ressent des qualités d'une atmosphère dans une structure de soin, comme par exemple l'absence d'atmosphère douloureuse, ne signale pas forcément « l'absence d'une organisation pathologique de cette structure mais l'efficience des fonctions qui sont les siennes, parmi lesquelles on peut facilement reconnaître celle de dépôt, d'immobilisation ou d'enkystement de la souffrance et du trauma » (Ibid., p.306).

A partir du dispositif individuel et de la question de la transmission d'ambiance pathologique, Bittolo s'interroge sur la nature groupale de certaines situations transférentielles individuelles :

> « Je pense pour ces ambiances aux transferts paradoxaux (D. Anzieu), à « l'effort pour rendre l'autre fou » (E. Searles) et aux modes de transmission des divers processus d'insanisation (P.C. Racamier) qui ne pourraient agir ou se faire sentir qu'en rapport au groupe, qu'il soit mobilisé dans la réalité intersubjective d'un groupe réel ou convoqué en séances individuelles comme une forme et un niveau de structuration du psychisme. » (*Ibid*., p.306).

Un peu plus loin, il précise le lien entre atmosphère et transmission, en différenciant deux niveaux du transfert, ce qui nous semble éclairant pour la suite de notre recherche :

> «Je pense qu'il faut distinguer ici, à côté du transfert qui relève en partie de l'actualisation et de la mobilisation de la groupalité interne du patient par les ressorts de l'identification projective notamment, d'autres formes de transferts dans lesquelles se transmettent des contenus sensoriels partagés avec le thérapeute sur le mode de l'identique; l'identification adhésive en serait le levier principal […] :ceux-ci relèvent non pas d'une mise en scène ou d'une actualisation fantasmatique mais d'une transmission

> inconsciente, directe et immédiate d'aspects primitifs et sensoriels propres à des niveaux de la groupalité psychique que j'ai qualifié de «groupalité syncrétique»(*Ibid*., p.311).

L'atmosphère serait ainsi « le témoignage des toutes premières formes d'organisation des rapports de soi au monde », elle « nous plonge à la frange de l'individuel et du groupal et des limites entre soi et l'autre. Dans cette frange, les rapports entre l'événement et l'expérience psychique, tels que nous avons l'habitude de les penser, se trouvent radicalement bouleversés et posent la question des formes d'acquisition psychique en deçà de l'intériorité et de la constitution d'une enveloppe psychique interne » (Bittolo,2007, p.306). Il insiste sur les fondements indifférenciés de l'activité psychique et le fond représentatif que forme l'intériorisation des rapports primitifs de la psyché à l'environnement maternant. Il se réfère aux investigations sur les niveaux primitifs et archaïques de la vie psychique, comme ceux de J. Bleger sur la sociabilité syncrétique, sur les notions de contagion (Le Bon), d'induction psychique (Resnik, 1999), de mouvements trans-subjectifs (Puget), de diffusion trans-personnelle (Néri, 1995), de protomental (Bion), de cosaïque (A. Abraham). A propos de ces notions :

> "Elles rendent compte de la transmission directe d'éléments primitifs, pas ou peu psychisés, le plus souvent sensoriels et sans « filiation » particulière, c'est-à-dire sans que l'on puisse qualifier ces éléments transmis de psychologiques, de somatiques ou même de matériels. Ces éléments sensori-affectifs [...] ont la particularité, en situation individuelle et de groupe, de se propager de façon immédiate et diffuse et de se traduire plus par un état d'humeur ou un état d'esprit que par une sollicitation émotionnelle, pulsive ou pulsionnelle » (Bittolo, 2007, p.306).

<u>Quelques réflexions à la suite des propositions de C. Bittolo</u>

La conception de l'atmosphère comme « témoignage des toutes premières formes d'organisation des rapports de soi au monde » nous amène personnellement à interroger l'atmosphère des séances (en individuel comme en groupe) dans son potentiel de représentation des expériences traumatiques originaires. Dans le champ des problématiques psychotiques aigues, l'atmosphère pathologique actuelle pourrait être entendue à la fois comme une répétition du contexte traumatique historique et la tentative de symbolisation d'une « situation extrême de la subjectivité ». Il y a à la fois répétition de la période traumatique et tentative d'auto-représentation des processus en cours dans un nouveau milieu plus « hospitalier ».

C. Bittolo a aussi proposé la description d'un certain nombre d'atmosphères qui rendent compte du contexte d'émergence et des effets sur les processus de pensées : « chaleureuses et conviviales » (Ibid., p.311), « électriques ou tendues » (Ibid., p.302), « paranoïdes » (Ibid., p.303), « distendues ou délétères » (Ibid., p.304), « lourdes » (Ibid.). Bien qu'elles nous semblent assez bien circonscrire les atmosphères que l'on peut observer au cours du soin, elles incluent un gradient relatif au caractère pathologique qui risque de nous dévier de notre propos premier. **Les atmosphères ne sont pas en elles-mêmes pathologiques, normales ou *thérapeutiques. Lorsqu'elles ne sont plus silencieuses, et s'imposent brutalement dans une* forme précise, nous aurions affaire à la crist*allisation de processus à l'œuvre dans le travail de l'Atmosphère.*** Il est aussi à prendre en compte qu'une analyse double est toujours nécessaire lorsque l'on se penche sur les atmosphères en séance. Parallèlement aux formations d'atmosphères au cours du processus psychothérapeutique, le travail de l'Atmosphère continue son œuvre. Il pourrait être intéressant de différencier les atmosphères qui ont des fonctions régulatrices, défensives, et celles qui s'inscrivent dans le cours des processus créateurs, maturatifs pour la psyché. Il me semble aussi important de se demander si une atmosphère est apparue localement (espace de la thérapie individuelle, dans les couloirs …), ou bien simultanément dans les différents espaces qu'offre l'institution.

3.6.2 Christophe Chaperot et Adrien Altobelli : le travail thérapeutique de l'Ambiance

Ces deux auteurs ont abordé récemment dans un article la question de l'ambiance dans le champ de la psychiatrie : Psychiatrie et ambiance (2014). Dans ce texte, les possibilités d'un « travail sur l'ambiance » sont examinées sous deux aspects : la lutte contre ses possibles « effets délétères », et sa promotion comme « thérapeutique de l'autre ». Trois grandes caractéristiques de l'ambiances sont dégagées :

-une fonction d'enveloppement, de contextualisation ;

-une fonction agissante, de modification de l'humeur des uns et des autres ; et

-un caractère « partagé », par effet de « bain commun » (référencé à Stern et son « accordage affectif ») (Chaperot et Altobelli, 2014, p.3)

Outre la prise en compte de l'ambiance dans ses effets iatrogènes, dans la lignée des perspectives ouvertes par la phénoménologie, ils rappellent que **la sensibilité à l'ambiance participe du diagnostic psychiatrique. C'est un « diagnostic intuitif » qui est effectué directement à partir de l'ambiance « dégagée » par le patient. Ce type de diagnostic reposerait sur « un relevé inconscient d'une constellation microsémiologique ambiantielle quasi immédiat.** » (Ibid., p.4)

Ils proposent que l'ambiance « s'interprète au sens psychanalytique en relançant la narrativité ». Au contraire de la « réduire à une somme d'éléments formels », l'interprétation de l'ambiance doit plutôt faire relance à la discursivité :

> « Autrement dit, à la manière de l'identité narrative [de P. Ricœur], l'ambiance se transforme et se construit à partir de sa base initiale à mesure qu'elle se narre. Ainsi, sa qualité d'immédiateté implique que le simple fait de l'évoquer la modifie. Interroger la qualité de l'ambiance, sa dimension pathique ouvre son champ, l'amplifie, a des répercutions extensives, il s'agit d'une modification amplificatrice là où sa tentative d'évaluation ne pourrait qu'aboutir à la corruption de sa nature profonde. » (*Ibid*., p.6)

Chaperot et Altobelli proposent de penser le mécanisme de sa diffusion et de sa communication « comme résultant d'une lecture micro sémiologique inconsciente » qui sera façonnée par des codes éthologiques, pré-culturels et culturels (Ibid., p.7). Ils font référence à l'inscription inconsciente de « « patterns » de séquences, de rythmes spatiaux ou comportementaux » (Ibid.) L'ambiance leur apparait ainsi comme l'effet d'un « arrière-plan », d'un « par en dessous », d'une « sous-jacence » (en référence à J. Oury) : « cette « sous-jacence » filtrerait pour construire une ambiance, et cette dimension de « par en dessous » lui confère une nature comparable à celle d'un inconscient groupal. » (Ibid., p.8). Ils concluent leur recherche en proposant, comme « condition possible d'un travail thérapeutique de l'Ambiance », « d'assumer ce dénominateur commun à tous, malade ou pas, l'existence comme essence de l'homme. » (Ibid., p.13)

3.6.3 Henri Grivois et Pierre Arel : entrée en psychose et changements d'atmosphères

Dans le champ de la psychiatrie, Henri Grivois et Pierre Arel se sont intéressés à décrire l'atmosphère, le halo entourant le sujet en proie à un épisode psychotique, à une bascule délirante.

H. Grivois est un psychiatre s'intéressant depuis plusieurs dizaines d'années aux sujets entrant en psychose. Il est connu pour sa participation active dans le documentaire réalisé par Raymond Depardon « Urgences » (1987), qui nous entraine dans le service des urgences psychiatriques de l'Hôtel Dieu (Paris). Il définit l'« atmosphère pré-délirante » comme « les impressions d'expériences mystérieuses et diffuses de transformation imminente » (H. Grivois, 1998, p.44) L'expérience de « centralité psychotique » prenant le devant de la scène lors de la décompensation, un travail de dessaisi et d'extériorisation de l'atmosphère psychotique sera essentiel:

> « La reconstruction séquentielle de la dérive interindividuelle est alors essentielle à reprendre avec lui. Cette démarche est aussi destinée à rendre profane l'atmosphère métaphysique vécue par ces patients. Celle-ci est souvent déjà imprégnée de contenus mystiques et religieux, que souvent le patient utilise simplement pour transmettre à ses interlocuteurs l'ineffabilité de son expérience. » (H. Grivois, 1998, p.186).

Grivois propose aussi de penser que l'ambiance est ce qui permet de nous coordonner, et ainsi permet le mimétisme. Dans la psychose naissante, on assiste justement à un mimétisme qui se détraque, simultanément aux perturbations de l'ambiance.

Dans une perspective qui nous semble relativement proche, pour P. Arel, «la bascule [dans la psychose] se fait dans une ambiance d'inquiétante étrangeté, de changement de soi-même et du monde extérieur qui perd de son sens, voire est halluciné négativement pour une partie. Dès ces manifestations, l'angoisse est présente et accompagnera toute la crise délirante.» (2004, p.4)

Nos propres réflexions relatives aux vécus de changements d'atmosphère au cours d'épisodes psychotiques aigues ou d'entrée en psychose seront développées dès le début de la prochaine partie.

Partie 4 L'Atmosphère et les changements d'atmosphère aux abords de la psychose : entre répétition d'une période traumatique, formes primaires de symbolisation et autoreprésentation des processus d'identification archaïques

Le suivi des patients qui ont traversé un épisode psychotique aigu m'a amené à construire l'hypothèse suivante* : ces patients ont dû traverser une période de changements traumatiques, transformant irréversiblement leur constellation intersubjective et affective, sans qu'il leur soit possible de se représenter ce changement autrement que sous la forme *d'une sensation de changement catastrophique d'atmosphère à venir. En séance, en appui sur la dimension climatique du transfert sur le thérapeute et sur le cadre, ces sensations *d'atmosphère se transforment en une atmosphère de la séance propice à la figuration et à la* symbolisation des changements traumatiques.

C'est bien souvent à travers une écoute attentive en séance des perceptions de changements sensoriels de type atmosphérique, que ces patients parviennent à entamer un travail de différenciation entre leur fonctionnement psychique touché par la désorganisation psychotique et le fonctionnement psychique qui leur permet habituellement de se sentir suffisamment bien dans leur environnement. Alors que nous pourrions nous attendre à ce qu'une attitude du thérapeute portée sur des perceptions et sensations éphémères, « atmosphériques », apparaisse au patient comme favorisant l'ambiguïté et ainsi réactive des vécus de confusion, nous avons pu observer qu'elle pouvait au contraire favoriser des processus vicariants. Il nous faut toutefois préciser que porter son écoute et son attention sur le registre des phénomènes psychiques atmosphériques ne veut pas dire que l'attitude du thérapeute doit être ambiguë ou « atmosphérique », dans le sens d'un surcroit de tonalité mystérieuse qui ne se différencierait pas du ton propre au délire mystique du patient. Il nous semble que l'on peut aussi préserver le climat de séance, et ne pas se laisser envahir par une atmosphère psychotique commune, en favorisant un jeu d'accordage entre disposition psychique et mise en place du dispositif. Cet accordage, œuvrant à une tonalité de relation non psychotique, doit aussi être entendu comme un jeu d'ajustement entre type de présence du thérapeute et possibilité de compréhension du patient. Il est ainsi possible, via un aménagement du cadre interne et externe, que le thérapeute fasse preuve de relative fermeté, de consistance, de permanence dans son mode de présence au patient psychotique décompensé, tout en étant attentif aux phénomènes perceptifs subtiles, évanescents, atmosphériques.

Nous verrons avec les cas de M. Smith et de Willy, qu'il est loin d'être évident qu'il faille parler de leurs vécus lorsque l'acmé de l'épisode psychotique vient tout juste de se terminer. Mais il ne semble pas moins délétère de passer sous silence cette période insensée de leur histoire. Pour

sortir de l'alternative en impasse entre « en parler » ou « ne pas en parler », nous mettrons au travail ce qui est du registre de la manière d'« être-avec-l'autre » en séance, manière de « sentir » et de faire avec l'autre.

Demander directement au patient de décrire en mots le scénario des évènements qui l'ont mené à l'hospitalisation peut être extrêmement violent, car les épisodes psychotiques, surtout chez des sujets non organisés sur un pôle psychotique, sont souvent vécus de manière traumatique. Les événements les plus « fous », les plus saillants ne sont pas intégrés dans une trame narrative, dans un scénario. Le sujet à qui l'on demande ainsi de « raconter » doit souvent « forcer » les impressions qui lui reviennent quasi hallucinatoirement à rentrer dans la forme narrative attendue par l'observateur qui le questionne. Dans le fait de « raconter » à l'autre, comme on l'impose souvent précocement aux patients hospitalisés, est mis en jeu la manière dont on a pu se raconter les événements. Le patient risque alors de répéter une situation où il n'est parvenu à mettre du sens que sous une forme délirante, ce qui risque de produire chez l'écoutant une réaction d'ostracisme et d'étiquetage de la souffrance subjective.

Lorsque les patients parlent d'eux-mêmes, il est souvent question d'affolement, de terreurs, d'effroi, d'affects qui amènent les patients à entretenir un rapport de type phobique, honteux ou au mieux de profonde inquiétante étrangeté avec cette poche percée et insensée de leur histoire. Pour ceux qui souhaitent en tenter le récit, parler de l'expérience psychotique immédiatement ou peu de temps après est souvent vécu comme un nouveau risque traumatique, le sujet paraissant de nouveau sans frontières psychiques stables. Lorsque l'on peut suivre des patients au long cours, on a l'impression que, tels les restes d'une supernova, l'expérience psychotique continue de longues années plus tard à éclairer le ciel et ensemencer de particules étrangères l'espace mental du sujet. La représentation de ce qui serait une « atmosphère psychotique », par opposition à une « expérience psychotique », ouvre à une figuration du phénomène morbide qui parvient à englober l'avant, le pendant, et l'après de la période de changement traumatique que vit le sujet psychotique. Même amoindri, tel un filet de gaz ténu, quelque chose d'un nuage atmosphérique, de la représentation d'un « ensemble sensoriel polymorphe enveloppant » (J. Lemaire, 2009) persiste et résiste, là où d'autres enveloppes psychiques plus compactes semblent avoir été atomisées. Une fois acceptée la réunion d'un ensemble de vécus disparates sous la représentation d'un « phénomène d'atmosphère », si l'on se penche de plus près sur les qualités de cette atmosphère, nous notons qu'elle subit d'importants changements au cours de l'épisode psychotique. La nature des changements atmosphériques nous apparaît comme un

écho, un reflet de l'histoire du vécu de changement catastrophique du sujet et des formations réactionnelles qu'il a induit, en lui, et dans ses rapports à l'environnement.

Revivre ces transformations en séance, par un travail de co-construction avec nos patients, nous semble propice à la réappropriation subjective du vécu traumatique, notamment par la relance des processus de symbolisation primaire[252]. Dans la pratique clinique, il sera fait appel aux qualités sensibles et de figurabilité de l'objet-atmosphère, comme possible représentant-chose du processus primaire de mise en forme, et de représentation de l'informe. L'informe est ici à entendre non comme un état mais comme un processus de mise en « informe créateur ». Nous reprendrons plus loin ce propos à l'aide de théories sur les formes primaires de symbolisation (Infra, chap.2), et sur les fonctions du cadre et de l'informe (Infra, chap.3).

Il nous faut d'abord présenter les théories qui nous semblent les plus à même de décrire ce que vit le sujet au décours des épisodes psychotiques, et ce qui fomente les expériences traumatiques induisant la création d'atmosphères et des changements d'atmosphères. En quoi le changement catastrophique d'atmosphère peut se présenter comme la répétition de changements catastrophiques dans l'espace mental du sujet, et se présenter comme une forme processuelle matérialisée de l'expérience même de désubjectivation?

Le changement, tel qu'il est étudié ici dans sa version potentiellement traumatique, révèle en négatif l'impossibilité de trouver dans la rencontre avec l'environnement humain un certain type de présence et d'ouverture à la dimension informe du sujet. Se manifeste un changement vécu comme imprévisible, concomitamment à un trouble grave de l'humeur, à défaut d'un changement progressif, porté par des processus psychiques incluant une réponse de l'objet prévisible, ajustée et symbolisante. L'impossibilité d'une évolution, d'un changement continu, progressif et intégratif pour la personnalité entrainera cette réaction du moi-sujet que je nomme « sensation de changement catastrophique d'atmosphère ». ***La formation réactionnelle qu'est l'expérience de changement d'atmosphère serait tout autant révélatrice d'un échec à trouver/créer un certain type d'atmosphère symboligène, qu'un recours à une forme de symbolisation archaïque qui dérive des échanges d'éprouvés sensoriels et affectifs avec l'«*** **objet-atmosphère ». Cet « objet-atmosphère » correspondant à la forme que prend *l'identification archaïque à la mère*-environnement (Winnicott) et au moi-corps-monde (Bleger).**

[252] Cf. R. Roussillon, Infra, chap.2

Chapitre 1 Construction de la notion d'Atmosphère par l'approche clinique et théorique des problématiques psychotiques : les rapports mouvants entre le sujet psychotique et l'atmosphère

1.1 Emilie : les changements catastrophiques d'atmosphère et l'échec à vivre et faire vivre une atmosphère « stable et apaisante » dans l'institution : quand l'ombre de l'objet s'écrase sur le moi[253]

Lorsque je la rencontre, Emilie est une des patientes du service d'hospitalisation psychiatrique de « Bon-air » où je pratique comme psychologue clinicien. Elle est en soin sous contrainte, et se retrouve comme aimantée dans le circuit psychiatrique depuis son enfance, et surtout son adolescence. Cela fait plus d'un an qu'elle n'a pu réintégrer la chambre qu'elle occupe dans un foyer pour jeunes adultes, et l'équipe soignante a beaucoup de mal à imaginer qu'elle puisse y retourner un jour. L'élément déclencheur de cette hospitalisation aurait été pour une partie de l'équipe une « relation amoureuse » avec un jeune homme décrit comme « psychotique et toxicomane ». Mais une autre partie s'entend pour dire que ce sont les professionnels qui la prenaient en charge qui ont craqué et que son internement était inexorable. Tous les autres dispositifs (sociaux, éducatif, psychiatrie ambulatoire) auraient été « débordés » et « mis en échec ».

[253] D'après la citation de Freud : « L'ombre de l'objet tomba ainsi sur le moi » (1917), p.156

Sa mère a reçu le diagnostic de « psychose maniaco-dépressive », elle a été hospitalisée plusieurs fois dans cette même unité. Parfois très délirante, elle se prenait pour une poule et battait des ailes tout en caquetant. Le père, sans avoir eu recours à des professionnels de la psychiatrie, est décrit comme « paranoïaque ». Selon l'équipe soignante, il aurait pendant des années empêché la permanence des soins et l'instauration d'une alliance thérapeutique positive avec Emilie, la gardant au maximum dans la maison familiale, enfermée dans sa chambre alors qu'elle manifestait des signes inquiétants. Il semblait justifier cet enfermement par le « caractère impossible » d'Emilie et des « crises de nerf » récurrentes. Depuis le début de cette dernière hospitalisation il se dit toujours très méfiant vis-à-vis des soignants, et continue à les accuser d'avoir rendu folle sa fille, mais ne fait plus aucune démarche pour que la mesure sous contrainte soit levée. La psychiatre d'Emilie m'apprend que le couple des parents « se déchirait constamment et violemment », mais qu'ils apparaissent depuis un certain temps comme « vieillis », « fatigués » et semblent enfin plus « en accord » sur le fait qu'Emilie soit « malade et nécessite des soins ».

Emilie est ainsi continuellement dans l'unité depuis plus d'un an et tout le monde la connaît dans le pôle de psychiatrie. Je suis très tôt saisi par sa capacité à sentir, ou plutôt subir catastrophiquement le climat institutionnel. Lorsque j'arrive à l'entrée du bâtiment, il me suffit de la voir à travers la fenêtre de sa chambre, guettant l'arrivée des soignants, pour connaitre la météo affective du jour dans le service. Elle semble être pourvue d'« antennes extraordinaires »[254] pour la captation des phénomènes sous-jacents dans l'institution. Lorsque je la rencontre pour la première fois, elle m'apparaît comme une bête sauvage. Le regard fixe, vide, elle est vêtue d'habits mal apprêtés et marche de manière dysrythmique. Son esprit semble coincé entre deux mouvements opposés qui se manifestent sur la sphère comportementale par une raideur et une agitation, donnant la sensation d'un corps fait d'une matière instable.

Je ressens rapidement une grande difficulté à faire concorder la densité des histoires circulant à son propos, qui m'amène, avant de la rencontrer, à me la représenter en image d'Épinal de la folie, et l'impression d'effacement et d'inconsistance qui émane d'elle lors de notre premier contact : je m'approche, elle tend son bras, il n'y a pas d'articulation fluide du poignet, sa main reste immobile, froide et glissante au contact, il n'y a pas de mots, juste des yeux qui tentent désespérément de s'accrocher quelque part.

Dans le quotidien de la vie institutionnelle, je la voyais longer les murs comme un fantôme. Alors que je traversais le couloir elle pouvait brutalement apparaître et plonger dans mon regard en restant dans un profond mutisme. La plupart du temps elle semblait flotter autour du service comme les feuilles d'automne emportées par un vent mauvais qui les arrache à leur lieu d'origine, les poussant toujours plus loin. Je garde en mémoire, de manière vivace, ce jour où je l'aperçois dans les couloirs, revenant

[254] Jean Oury parle des « antennes extraordinaires » des schizophrènes, Supra, Partie 3 chap. 3

de l'extérieur, courant, levant les mains au ciel et criant avec une voix pétrie de terreur : « ça va tonner, ça va craquer !!! ».

Les choses avaient ainsi commencé jusqu'à ce qu'elle vienne timidement à ma rencontre et demande pour la première fois mon nom avec des yeux étonnamment rieurs.

Lorsque je pris mes fonctions dans le service, l'équipe en avait « marre » d'elle. Elle était, selon leur terme, constamment « pas adaptée ». Il était mis en avant entre autres des propos délirants malgré le traitement médicamenteux, une pensée discordante, une dyskinésie, et des comportements harcelant de collage, de parasitage envers divers membres de l'équipe, notamment lorsqu'ils se trouvaient en dehors du service. Elle donnait le sentiment d'être « attractée », puis satellisée dans l'orbite des soignants, ce qui pouvait l'amener à suivre le personnel alors qu'ils rentraient chez eux. On la voyait parfois aller jusqu'à courir derrière leur voiture. Peu après que soit de nouveau décidé qu'elle ne sorte plus de l'unité, après l'avoir trouvée sur la route à suivre la voiture d'un infirmier du service, Emilie donna l'impression d'encore plus se désorganiser. Bientôt, elle se mit à courir nue dans les couloirs, puis régulièrement déféquer dans une sorte de nid fait avec les draps de son lit, et lorsqu'elle allait encore plus mal elle barbouillait sa chambre de ses excréments. L'équipe soignante s'inquiétait de ne plus la voir « ré-atterrir », de ne plus la sentir présente. Elle était devenue incapable d'articuler aussi bien des phrases que son corps, et elle tenait des propos délirants décrits dans leur contenu comme de plus en plus « pauvres » et « désorganisés ». De mon côté, j'observais que ce n'était pas tant les idées ou les propos qui étaient délirants ou fous, mais l'atmosphère qui se déployait à son contact, à ses entours. Elle mettait extrêmement mal à l'aise ceux avec qui elle tentait de parler, les dévisageant d'un regard fou, et l'odeur qui émanait de sa chambre souillée était décrite avec un ton horrifié comme quelque chose d'« inqualifiable ». L'équipe balançait entre interpréter tout cela comme une « régression grave » ou bien une « manipulation tyrannique » et « hystérique ». Ce genre d'interprétation avait automatiquement pour effet dans l'équipe de faire d'abord apparaître des désaccords, puis petit à petit des déchirures plus violentes. La croissance progressive et inéluctable des tensions à son propos réactivait le souvenir de ma première semaine de travail où j'assistais à une réunion de synthèse sur Emilie. Durant toute la réunion, les professionnels s'étaient violemment déchirés, et adoptaient une attitude disqualifiante ou mystifiante les uns à l'égard des autres. Un psychomotricien qui était le dernier à avoir tenté de la prendre individuellement en charge manifestait une grande colère et beaucoup de haine envers une partie des soignants de l'unité. Il les accusait d'avoir construit les conditions pour qu'il soit impossible de travailler avec Emilie alors qu'elle semblait grandement en bénéficier. Je comprendrai plus tard que tous ceux qui s'étaient à un moment ou un autre fortement investis dans la prise en charge d'Emilie, gardaient également une grande rancœur envers l'équipe de soin de l'unité.

Passé plusieurs mois, voyant que les soignants s'auto-intoxiquaient en se barbouillant d'interprétations à l'égard du comportement d'Emilie, que certains qualifiaient de « provocateur », et que la souffrance

pourtant énorme de la patiente n'avait plus le droit de citer, je proposai, encouragé par son psychiatre référent, de rencontrer Emilie. On me prit d'abord pour un psychologue un peu insouciant, car normalement les gens essayaient plutôt d'éviter qu'elle ne les parasite. Je commençai d'abord par rentrer en contact avec elle dans les couloirs, en tentant simplement de converser à propos de ses préoccupations météorologiques. Puis, lorsqu'elle me demanda un jour d'« être reçue en entretien avec le psychologue du service », j' en informa l'équipe, et, avec certaines dispositions, acceptai de la recevoir dans mon bureau.

Nous organisâmes 38 entretiens en individuel. Je la reçus d'abord deux fois par semaine, pour de courts temps, et lui proposai diverses médiations : dessin, pâte à modeler, « Squiggle game » (Winnicott)… Dans ce face à face, le silence pouvait se muer rapidement en atmosphère délirante, mais les médiations thérapeutiques nous permirent de rester plus longtemps en contact. Une expérience difficile à supporter pour moi était lorsqu'elle me fixait, les yeux grands ouverts, scotchée, collée, médusée, comme amarrée à l'intérieur de mes orbites. Durant ce moment-là, je luttais pour m'extraire de cette emprise, et l'atmosphère devenait palpable jusqu'à pouvoir être ressentie comme une chose vivante qui m'écrasait tout en tentant de me posséder. J'avais l'impression que tout était infini écho, que des vibrations hypnotiques se répandaient dans toute la pièce, sans égard pour les limites psychiques et corporelles. Je me sentais être traversé/traversant, risquant de me dissoudre, de me vaporiser dans ce brouillard paradoxalement dense, opaque et dangereusement éphémère dans lequel semblait vivre Emilie. Il me semblait que ce que je pouvais seulement entrevoir à travers une petite brèche lorsque je la croisais dans les couloirs, pouvait dans un espace thérapeutique restreint se déverser à grands flots. Je gardais à l'esprit qu'il était important de ne pas fuir et de maintenir le contact lors de ces épisodes, mais que la limite à tenir était d'arriver à continuer à me sentir exister, vivant et en confiance avec elle. Dans les faits nous restions souvent aux portes de ces phénomènes dissociatifs et de dépersonnalisation. C'étaient de brefs instants qui me paraissaient inévitables si je ne souhaitais pas régenter sa manière de faire, d'être, et adopter une posture maniaque ou omnipotente dans lesquelles s'étaient déjà embourbés nombre d'autres soignants.

En ce qui concerne la liberté de mouvement qu'elle avait alors dans le service, elle pouvait circuler hors de sa chambre mais pas hors de l'unité. Ce qui rendait nécessaire un accompagnement infirmier d'Emilie dans mon bureau qui se trouvait à l'étage inférieur.

Passé quelques mois, Emilie parvenait de nouveau à raconter ce qu'elle avait fait sans qu'à la moitié de leurs parcours ses phrases ne s'effritent, elle exprimait ses pensées, m'affirmait ses goûts. Cela allait aussi avec des mouvements agressifs à mon égard où elle cherchait à me mettre hors de moi. Son comportement aurait pu parfois être interprété comme très intrusif, ce que je me gardai de faire. Elle fouillait dans mes papiers, changeait constamment de siège, envahissant tout l'espace du bureau. Elle se retournait régulièrement en fixant un masque africain qui était accroché derrière elle, et me demandait

avec insistance pourquoi je la regardais ainsi. Parfois, en apparente dystonie d'avec mon humeur, elle mettait ses mains sur sa tête, comme lorsqu'elle craignait que la foudre lui tombe dessus, persuadée que je ne pourrais « pas me retenir » et allais la « frapper ». Emilie m'exprimait aussi des affects qu'elle liait à ma présence, elle les qualifiait parfois d'amoureux. Elle commençait souvent par me parler de petits chats trop excitants qu'elle perdait inexorablement, les laissant seuls et condamnés à mourir dans la nature, ou les serrant si fort qu'ils en étouffaient. L'angoisse qui surgissait lorsqu'elle parlait de ces petits chats qui ne survivaient pas à son affection pouvait complétement la désorganiser. En séance, une fois qu'elle avait senti que j'avais écouté sa déclaration (d'abord avec des mots crus, puis petit à petit avec des textes de chansons, des dessins...), l'étau psychique se desserrait et elle pouvait parler d'autre chose, dont me faire partager l'atmosphère familiale folle, avec les propositions ambiguës du père, l'alternance d'une présence omnipotente de la mère puis de son absence brutale, et les disputes conjugales d'une grande violence.

Je gardai à l'esprit le risque pour moi qu'un transfert en chasse un autre, et que d'un transfert délirant, voir dissocié, se mit en place un transfert plus passionnel, toujours sur un mode psychotique mais mieux structuré et structurant pour Emilie. Quoi qu'il en soit, elle était psychiquement plus vivante, présente dans le lien et l'échange. J'avais parallèlement insisté auprès de l'équipe pour que nous travaillions tous ensemble. Ceci par des réunions cliniques, et par une rencontre post séance avec les infirmiers qui l'accompagnaient à mon bureau. Cela eu des effets suffisamment encourageants pour que je poursuive malgré la difficulté de partager avec Emilie le climat fou qui risquait de se déployer dans la séance. Cela tenait enfin. Mais au bout de quelques mois, certains soignants trouvèrent que cet accompagnement d'Emilie à mon bureau était trop astreignant. Je sentis aussi que certains ne supportaient pas que sa psychiatre et moi-même entendions les sentiments du registre de la passion qu'elle exprimait comme un signe thérapeutique encourageant : le spectre de l'« érotomanie » planait au-dessus de nous, et des voix impersonnelles prétendument impartiales nous enjoignaient de ne pas « rentrer dans le lien » avec Emilie. Peut-être que l'accord dans l'approche thérapeutique qui se renforça avec sa psychiatre référente eut plus d'impact sur les mouvements transférentiels négatifs à l'intérieur de l'équipe que je ne pus alors l'imaginer. Car du côté de la psychiatre qui continuait à mener très fréquemment ses entretiens psychiatriques avec Emilie en présence d'un infirmier, elle vécut les changements dans la présence d'Emilie comme très encourageants. Sa psychiatre sentait Emilie beaucoup plus « vivante », « ouverte », « en contact » et Emilie lui parlait enfin de quelque chose d'autre que des traitements. Cela n'était bien sûr pas non plus une guérison miraculeuse, car elle devait aussi faire face à des mouvements de très grande agressivité à son égard.

Malgré ces progrès, certains soignants semblaient vouloir à tout prix s'opposer à ce changement et campaient derrière la critique des « attitudes négatives » d'Emilie qui leur revendiquait ses droits et sa liberté comme jamais. Ils se demandaient si je n'étais pas moi-même trop passionnément investi pour

ne pas voir qu'elle était « juste amoureuse » de moi, comme une « jeune femme un peu hystérique », et qu'il fallait en conséquent que je me « sépare d'elle ». Je me demandais avec dépit comment pouvaient-ils s'arrêter à la représentation traditionnelle qu'ils se faisaient de l'amour et du désir, sans égard pour la psychopathologie lourde d'Emilie, et sans s'interroger plus sur la fonction thérapeutique que ce processus transférentiel permettait. Alors que le ciel s'éclaircissait enfin dans les séances avec Emilie, que sa chambre s'était détoxifiée, que les entretiens familiaux étaient devenus plus respirables pour les professionnels qui les menaient, le ciel s'obscurcit à l'intérieur de l'équipe soignante. L'atmosphère dans l'institution se densifia toujours plus, laissant planer dans l'air la crainte qu'elle n'arrive à un point critique.

Les "oublis" d'accompagnement se multiplièrent, la ponctualité puis le rythme des entretiens souffrirent de ce climat délétère dans l'équipe. Moins le dispositif initial était respecté, plus Emilie s'accrochait littéralement au corps des soignants. Lors des ateliers de soins corporels, Emilie gardait fermement la main de l'infirmière qui s'occupait de ses ongles et de ses mains, ce qui eut pour effet d'espacer les ateliers puis de les faire arrêter complètement. Les différents animateurs de « médiations infirmières » se sentaient manifestement très envahis et angoissés, mais ils refusaient farouchement d'exprimer que leurs ressentis eurent quoi que ce soit à voir avec leurs décisions d'arrêter les ateliers. Ils se retranchèrent derrière l'affirmation d'une « manipulation » et d'une « tyrannie » d'Emilie à leur égard qui imposait l'arrêt.

Inexorablement Emilie se dérégla complètement. Elle se mit à venir d'elle-même dans mon bureau, alors que le contrat de départ était qu'elle soit accompagnée jusqu'à ma porte. Elle venait frapper à la porte d'abord aux heures habituelles d'entretiens, mais dans un état psychique et affectif qui la rendait incontenable. J'avais l'impression que dans la forme que prenaient ses échanges avec le milieu humain, son flair avait complétement remplacé le langage. Mais un flair déréglé qui donnait la sensation que sa préoccupation pour les objets persécuteurs s'était comme diluée en une hypervigilance envers des effluves toxiques. Je parvenais de plus en plus difficilement à maintenir un contact par la parole et à la raccompagner moi-même dans l'unité, les infirmiers « oubliant » de plus en plus régulièrement de venir la chercher. Elle se remit à délirer de manière diffuse presque constamment, puis déféquer dans sa chambre. Le cadre de soin se referma, et il en découla l'arrêt officiel des entretiens psychologiques. Comme à son habitude elle se sauva régulièrement du service. La vision panoptique que permettait la salle de soin dans l'unité paraissait étrangement défaillante au moment où Emilie tentait de fuguer, tout comme la serrure de la porte principale qui devait normalement être maintenue fermée.

Elle se mit à débouler dans mon bureau alors que j'étais en pleine consultation. Elle courrait vers moi, me demandant en criant de la sauver. Puis, lorsque les infirmiers débarquaient, elle se refugiait sous mon bureau, recroquevillée comme un animal blessé, terrorisé. La brutalité de ces irruptions, et leurs imprévisibilités créèrent lorsque je consultais une atmosphère paranoïde, où il me fallait continuellement

me tenir prêt, ne jamais me relâcher, tout en créant une trop grande proximité avec les patients que je recevais alors et avec qui nous partagions un sentiment commun de vulnérabilité.

Emilie se retrouva de plus en plus souvent contenue aux quatre membres sur son lit ou en chambre d'isolement, ce qui n'était pas sans augmenter les tensions à l'intérieur de l'équipe qui était dans un désaccord toujours plus déchirant. La non perspective d'une amélioration, et la crainte d'une désorganisation catastrophique nous décidèrent, avec sa psychiatre, à la recevoir tous les deux dans un bureau de l'unité. Nous organiserons sept entretiens en co-thérapie.

Cela eut dès le premier entretien un effet bénéfique et Emilie arriva de nouveau à se sentir visiblement mieux portée psychiquement, et à nous parler brièvement de ce qu'elle vivait d'insupportable. Cela s'accompagna de nouveau d'un mouvement agressif à notre égard, qui l'amenait à nous hurler parfois dessus. Cela restait supportable pour nous, bien que nous nous sentions parfois dangereusement sur la brèche. Alors que nous exprimions à certains soignants qui continuaient à manifester de grandes résistances notre sentiment de suffisante confiance vis à vis de la violence potentielle d'Emilie, ces derniers se mirent à intervenir et entrer dans l'espace de consultation lorsqu'ils l'entendaient nous menacer. Au septième entretien nous nous retrouvâmes dans une situation folle qui nous sidéra. Alors que nous sentions qu'Emilie tentait d'exprimer quelque chose d'insupportable mais nécessaire pour elle, à ses cris de colère et gestes où elle se tenait d'une main l'autre main tout en menaçant verbalement de « gifler », répondit immédiatement du dehors du bureau un bruit d'alarme. Puis, une horde de renforts de « soignants » pénétrèrent brutalement notre espace de séance pour « maitriser » Emilie. Je restais avec la psychiatre immobile et sans voix, pendant qu'Emilie se déchainait de plus belle, tentant alors réellement de gifler les professionnels. Elle se débattait, hurlait, vociférait, ce qui pour les toréros qui avaient fait irruption, justifiait alors amplement l'injection d'un sédatif et la mise sous contention. Les notions de prophétie auto-réalisatrice et d'effort pour rendre l'autre fou raisonnèrent dans mon esprit. Le vécu d'insanité et de disqualification était tel qu'il m'était devenu difficile de ne pas me laisser envahir par un affect de violente exaspération et de ne pouvoir m'exprimer autrement que par un silence assourdissant ou une grande colère qui nourrissaient toujours plus l'atmosphère orageuse dans l'unité. Les psychiatres et une partie de l'équipe qui soutenaient le projet thérapeutique que nous avions tenté de mettre en place étaient quant à eux traversés par un sentiment d'impuissance et de fatalisme. Elle se retrouva pendant plusieurs semaines en chambre d'isolement, psychiquement désorganisée et dissociée, devenue incapable de tenir les propos délirants sur sa possession par le diable qui était son leitmotiv habituel. Le seul espoir auquel certains se raccrochèrent fut de penser que ce fut un problème d'« ambiance ». Le climat institutionnel était trop toxique pour pouvoir l'aider, ce qui se concrétisa par son transfert dans une unité pour malade difficile (UMD) pendant plusieurs mois. Une grande partie de l'équipe semblait enfin se réunir à travers le motif officieux de cette demande de transfert : « avoir de l'air et pouvoir un peu respirer ». L'atmosphère était malade, le travail de l'Atmosphère était en panne.

La représentation fantasmatique de l'unité pour malade difficile semblait ainsi donner corps à une fonction de sas de décontamination de l'atmosphère tant espérée.

Il se trouve qu'au cours de la prise en charge psychothérapeutique en individuel avec Emilie, j'avais l'habitude de prendre régulièrement le café avec un collègue psychologue, Denis, qui travaillait dans l'unité voisine. Et Emilie avait fait sa rencontre dans mon bureau lors de ses incursions dans mon espace de travail. En parlant avec ce collègue de nos ressentis respectifs, j'ai pu comprendre qu'Emilie ressentait un affect de terreur à l'idée de ne pas se trouver dans mon bureau. La représentation de son absence de présence avec moi lui était insoutenable, probablement du fait d'une impossibilité à se représenter l'absence de représentation d'elle-même[255]*. En fonçant dans mon bureau elle sautait dans l'espace où elle se sentait disparaitre totalement. Elle venait pour s'accrocher désespérément à la sensation/représentation de sa propre disparition mais les conditions de sa venue, alors que j'étais en pleine consultation, me forçait à répéter son vécu d'arrachement, d'effacement. Quand bien même je tentais de poser des mots sur cette situation en impasse, mon état d'esprit était ailleurs, j'étais indisponible. Mais lorsque j'étais avec Denis, dans un moment de « vacance psychique », il nous était plus facilement possible de supporter à deux un vécu contre-transférentiel d'intrusion, et de prendre un temps, en étant bien présent pour elle, afin de la saluer et lui demander ce dont elle avait besoin. Il semble que cet état d'esprit, état d'humeur partagé dans lequel nous la rencontrions, formait une atmosphère suffisamment chaleureuse et apaisante, lui permettant de mieux supporter les limites que nous lui formulions également. Après mon départ de l'hôpital pour un autre poste, et alors qu'Emilie était revenue de son court séjour en UMD, elle se mit à parler avec Denis dans les couloirs. A travers la présence de Denis, Emilie semblait récupérer quelque chose du vécu affectif partagé lors de nos entretiens et re-sentir l'atmosphère des séances qu'elle vivait comme douloureusement arrachée d'elle-même. Après quelque temps où les affects d'« être-avec » informe qu'Emilie avait ressenti en ma présence furent au centre des échanges de couloirs entre Emilie et Denis, je pus progressivement disparaitre de ses pensées et ils convinrent d'un commun accord de se rencontrer lors d'entretiens. Emilie put respecter les limites du dispositif proposé. Quelques mois plus tard, au vu de son évolution, il fut décidé par son psychiatre de son retour à domicile.*

[255] Conformément à l'hypothèse de Green et Donnet (1973) qui définissent la psychose comme une absence de représentation de la représention elle-même, et une absence de représentation de l'absence de représentation

1.2 Approche théorique du phénomène d'atmosphère dans le champ de la psychose et du traumatisme

Dans cette partie théorique, nous traiterons de la question des expériences psychotiques, des moments de rupture, de crise dans le fonctionnement psychique habituel des sujets, en tant qu'ils fomenteraient les variations et changements catastrophiques d'atmosphère en séance et dans la vie relationnelle du patient. La crise psychique révèle les limites du processus de figuration des transformations psychiques à l'œuvre chez le sujet, en même temps qu'elle laisse apparaitre via, notamment, la dynamique de formation de l'atmosphère, les conditions nécessaires à l'appropriation subjective de l'expérience traumatique. Il nous faudra ainsi distinguer progressivement deux mouvements au sein de la crise psychique aigue : un mouvement créateur composite et un mouvement potentiellement destructeur. Le mouvement créateur pourrait être en lien avec l'effet chaotique, « d'informe » produit par le changement subjectif de nature catastrophique, et en lien avec l'espoir suscité par la re-présentation de processus inachevés mais dans un environnement qui ne fait plus défaut. Le mouvement destructeur sera à étudier à partir des particularités de l'organisation psychopathologique concernée, avec les angoisses et types d'expériences qui sont impliqués dans sa formation. La « solution » psychotique protège d'un certain côté le sujet d'un environnement vécu comme toxique, mais par cette attaque, fuite ou coupure d'avec l'environnement, c'est aussi le sujet lui-même qui en pâtit du fait des fonctions symbolisantes et narcissiques qui dépendent de la relation du sujet à l'environnement. Les aspects créateur et destructeur semblent toujours mêlés, et les nouvelles conditions d'advenue de l'expérience en souffrance de symbolisation sont très difficilement différenciables des anciennes dès lors qu'il est en jeu une zone psychique non œdipienne[256]. **Je *propose qu'au cours de la prise en charge thérapeutique des sujets psychotiques, u*n des *enjeux centraux soit la capacité de l'environnement à supporter et transformer ce qui se transfère, sous forme d'une atmosphère toxique, d'une période traumatique ayant impacté* la constellation intersubjective et affective du sujet.** Les notions de « période » et de « constellation » sont importantes, elles mettent, entre autres, en avant l'aspect d'« ensemble » et le mouvement de « globalisation » de l'onde traumatique. Il ne s'agit pas d'un temps ou d'un

[256] Sur la zone du défaut fondamentale de M. Balint, Supra Partie 3, 3.1.3

secteur psychique précis touchés par le traumatisme. Ces notions mettent également sur la table les questions relatives à la capacité du sujet à pouvoir métaboliser ces événements traumatiques alors que l'environnement qui lui permet de les transformer est lui-même atteint et donc souvent indisponible.

Bien que les atmosphères toxiques qui se déploient dans l'espace thérapeutique institutionnel soient d'abord appréhendées comme un effet délétère dû à l'organisation **psychopathologique du patient, elles doivent être pensées comme une première mise en forme** ***commune d'éprouvés traumatiques***.

Dans le cas Emilie, nous avons mis en avant la manière dont tous les acteurs de l'institution psychiatrique, patients comme soignants, concourent à la formation inconsciente d'une atmosphère aux entours de la patiente, une atmosphère qui unifie par une tonalité affective commune les sensations, perceptions et fantasmes inachevés qui se trouvent en souffrance de *liaison/transformation par l'environnement. La tonalité affective commune est médiatisée par* le langage corp*orel et un type d'associativité sensori*-affectivo-moteur. Par le truchement de la dynamique des atmosphères en institution, se nourrissant des tensions et de leur résolution à *l'intérieure de l'équipe, les éprouvés épars, diffus, dissociés d'Emilie peuvent* petit à petit *prendre la forme d'une sensation/représentation d'atmosphère potentiellement partageable. Ce qui en séance pourra être au bout d'un temps pensé à travers la fiction/représentation d'un changement catastrophique d'atmosphère dans le passé rec*ulé de la patiente.

Même si, comme l'explique P-C. Racamier[257], expérience psychotique et expérience de psychotique sont très distinctes, nous nous pencherons sur certaines particularités du fonctionnement psychotique, mais ceci afin d'en extraire les processus qui se retrouvent dans les expériences psychotiques quelle que soit l'organisation psychique concernée. Avec les expériences psychotiques, mon intérêt se porte sur ce qu'elles mettent en lumière de périodes et zones traumatiques signant l'impossible accès du sujet à un « se sentir exister avec l'autre et dans son environnement ». En ce qui concerne l'acception donnée au terme « psychose », j'ai décidé d'effectuer des va-et-vient entre une définition relevant de la psychopathologie psychiatrique, où la psychose est envisagée comme « maladie » ou « trouble », avec une conception plus psychodynamique, où la psychose est aussi envisagée à partir de ce qu'elle suture, révèle en négatif, et provoque contre-transférentiellement chez ceux qui se penchent sur

[257] Infra 1.3.1

son traitement. Une réflexion sur les théories de la psychose produit paradoxalement de l'ouverture pour la compréhension d'autres champs cliniques. Cela peut s'entendre comme un effet des processus de transformations à l'œuvre chez les cliniciens et chercheurs, mais il me paraît aussi essentiel de rendre aux patients réputés psychotiques toute leur complexité et de prendre en compte une certaine forme de créativité chez eux qui « impressionne » les soignants et théoriciens, pour le meilleur comme pour le pire. Outre le vécu de passivation, les réactions de fermeture en chaîne et de coupure à soi-même dans les phénomènes psychotiques, le sujet réputé psychotique peut devenir un sujet « acteur » de ce qui se révèle d'une zone traumatique de sa psyché et des échos institutionnels qu'elle trouve. Ce qui pourrait être nommé par l'expression d'« atmosphère thérapeutique » devrait d'abord s'appuyer sur le potentiel créatif du patient, et non sur un modèle de relation et de comportement du thérapeute « clef en main ».

La tâche complexe du clinicien sera là de soutenir le sujet dans ses efforts pour s'approprier ce qui aurait dû historiquement lui appartenir, en étant attentif au risque que se répète un mouvement mélancoliforme où l'ombre de l'environnement obscurcit et intoxique l'espace du moi, laissant le sujet de nouveau seul, sans recours créatif et vivant face au vécu d'agonie psychique (Winnicott (1974), Roussillon (1999)).

Ainsi, psychose aura parfois le sens de fermeture, rupture dans le lien à l'autre et à soi-même, mais aussi d'ouverture sur un mode de fonctionnement sensoriel et psychique, que nous nommons « atmosphérique », et qui permet de mieux transformer les effets des impressions traumatiques qui se transfèrent en séance.

Nous parlerons, dans l'ordre : des relations entre les impressions traumatiques et la psychose ; des formes de réminiscence de type psychotique ; de l'impact de la communication et du transfert paradoxal dans les liens précoces ; et de l'expérience de la désymbolisation.

1.2.1 Quelques éléments théoriques sur la psychose et le traumatisme selon Freud, Ferenczi, Bion et Winnicott

Nous verrons que ces quatre auteurs tentent d'articuler expériences traumatiques et organisation psychotique. De prime abord, les manifestations traumatiques et psychotiques apparaissent comme des complications, des perturbations pour le bon cours de l'analyse, elles impliquent le risque que se répètent des conditions d'advenu du matériel clinique empêchant l'analyse du transfert. Mais le travail avec les manifestations psychotiques, notamment à partir

de la dynamique transféro-contre-transférentielle, va petit à petit laisser apparaître une nouvelle chance d'avoir accès à une zone psychique autrement inaccessible, et d'ouvrir le champ d'investigation analytique aux réactions historiques du sujet et de son environnement face aux traumatismes.

Nous centrerons ainsi notre attention sur les conditions pathogènes historiques à cause desquelles ne pourrait se déployer une atmosphère propre à favoriser les processus intégratifs et créateurs au cours de la thérapie. En négatif devrait se révéler celles attendues de la part du sujet à l'égard de son environnement, et permettant l'instauration d'une atmosphère favorisant les processus de transformation des expériences traumatiques.

1.2.1.1 S. Freud : entre la répétition d'une réponse de fermeture aux impressions traumatiques, et l'ouverture de l'investigation analytique au champ des expériences ante-verbales grâce aux réminiscences psychotiques.

En appui sur certaines références présentées dans le chapitre consacré à Freud[258] et des nouvelles, je présente ici des éléments ciblés qui offrent une vue synthétique et non exhaustive sur les rapports entre psychose et traumatisme dans l'œuvre de Freud.

Par une approche clinique et sémiologique, S. Freud propose en 1892, en collaboration avec J. Breuer (1893, 1895)[259], que « le fondement, la condition nécessaire d'une hystérie est l'existence d'états hypnoïdes ». Ces derniers sont des états de conscience qui se développeraient à partir notamment « de rêveries diurnes ». Le mécanisme psychologique en serait une « dissociation du conscient », amenant la formation d'une « double conscience » (Ibid.). Puis il rapproche le tableau clinique de l'hystérie de celui de la confusion hallucinatoire où, explique-t-il, l'ensemble de la représentation intolérable (affect et contenu) va être maintenu éloigné du moi, ce qui devient possible par un détachement partiel du monde extérieur (1895a)[260]. Il prend l'exemple de la paranoïa où le contenu et les affects seront projetés à l'extérieur.

[258] Supra, Partie 3 chapitre 2

[259] S. Freud (1893), Les mécanismes psychiques des phénomènes hystériques : communication préliminaire, in Etudes sur l'hystérie, en collaboration avec J. Breuer (1895), 1956, rééd.1975, p.1-13

[260] S. Freud (1887-1904), Lettres à Wilhem Fliess, Edition complète, PUF, 2006

A ce propos, R. Roussillon fait remarquer qu'il n'y aurait pas « d'« états hypnoïdes » « en soi » qui expliqueraient l'impact traumatique de certains événements, ou plutôt, l' « état hypnoïde » est déjà le signe, le résultat d'une défense primaire [défense du moi], d'un effort de détournement d'attention, d'un détournement énergétique. » (R. Roussillon, 1995, p.83).

A partir de là, **se forme pour Freud les indices d'une « aura hystérique » à contenu d'angoisse. Il propose que cette aura provienne d'une peur intense que la patiente n'aurait pu identifier. Le choc serait tel qu'elle aurait tout oublié, l'affect créant l'état hypnoïde. La frayeur, aussi bien que la « rêverie chargée d'affect », gêneraient le cours des pensées à un moment de grande vivacité d'une représentation émotionnelle** (S. Freud, J. Breuer, 1895, chap.1).

Toujours dans l'optique de dégager les propriétés d'un contexte favorisant le traumatisme, Freud propose dans *Projet d'une Psychologie* (ou *l'esquisse d'une psychologie* scientifique (1895b) que l'incapacité de l'organisme à produire une action spécifique, ce qui peut mener au traumatisme, va être liée à l'état de précocité de l'enfant. Mais il ajoutera (chap. XI) également la nécessité de prendre en compte le fait qu'« une personne bien au courant [se soit portée] sur l'état de l'enfant ». **La suspension ou détournement d'attention de l'enfant ne suffit pas pour risquer le traumatisme, car l'enfant dépend aussi de l'attention de l'autre**.

Quelques années plus tard, en appui sur la métapsychologie et l'organisation topique de l'appareil psychique, S. Freud (1911) propose que la psychose soit le signe d'un conflit entre le moi et la réalité. La réalité, ou une de ses parties, ne pouvant être supportée, va se trouver déniée et/ou rejetée. Les objets qui sont en lien avec cette réalité vont subir un désinvestissement libidinal. A cette réalité et à ces liens objectaux qui sont déniés se substitue une néo-réalité. Contrairement aux apparences, le délire n'est pas une formation morbide mais une « tentative de guérison » et de « reconstruction » : « le délire est une tentative visant à restaurer les liens rompus du sujet avec le monde des objets » (Freud, 1911, p.315). Le délire est « une pièce qu'on colle là où initialement il s'était produit une faille dans la relation du moi au monde extérieur » (Freud, 1924, p.285).

A propos du Cas Schreber (1911), Freud remarque que c'est dans un état intermédiaire entre veille et sommeil que lui vient l'idée que « ce serait beau d'être une femme subissant l'accouplement » (Ibid., p.266), rappelant ainsi l'importance de l'observation du contexte, du

milieu favorisant la pénétration des impressions traumatiques. L'attention qui est maintenant également pensée en terme d'investissement libidinal, amène Freud à faire remarquer que le docteur Flechsig attire vers lui toute la libido disponible, ce qui provoque un effondrement libidinal qui se manifeste par la conviction que l'univers est anéanti et ne laisse survivre que le moi.

Dans Pour introduire le narcissisme (1914), à partir de l'analyse du destin de la libido chez les paraphrènes et de l'attitude narcissique de la vie psychique des enfants et des peuples primitifs, Freud fait l'hypothèse d'une « représentation d'un investissement libidinal originel du moi dont plus tard quelque chose est cédé aux objets, mais qui, fondamentalement, persiste et se comporte envers les investissements d'objet comme le corps d'un animalcule protoplasmique envers les pseudopodes qu'il a émis. » (Ibid., p.83). S. Freud éclaircit la question des rapports du sujet à son environnement précoce, pensées comme « narcissique », et donc au fondement de l'identité du sujet.

Dans la lignée de l'analyse du Cas Schreber (1911), et par une approche économique, l'opposition entre libido du moi et libido d'objet, ainsi que leurs variations d'intensité réciproques, pourront dans une certaine mesure rendre compte des phénomènes de changement d'humeur et de variabilité des états de conscience. Les changements actuels et pathologiques d'intensités dans les investissements du Moi ou des objets chez le sujet psychotique, pourrait ainsi être entendus comme une répétitions des rapports pathologiques d'investissements primitifs du sujet avec son environnement, au source d'un narcissisme en souffrance. Plus que de reflux de la libido dans le Moi chez les schizophrènes, et donc d'un « excès » de narcissisme, nous assistons, selon la proposition de P. Federn[261], a un repli libidinal hémorragique car le reflux de libido ne parvient pas à se fixer sur la Moi.

Dans Vue d'ensemble sur les névroses de transfert-un essai métapsychologique (1915), se renforce l'idée, en continuation des réflexions passées sur les « états hypnoïdes », qu'un « état affectif » (hypnoïde, rêverie, suspension d'attention…) peut favoriser le retour de traces phylogénétiques. Freud fait l'hypothèse d'une origine des névroses de transfert comme régression au début de l'ère glaciaire et propose de penser « qu'un certain nombre d'enfants apportent en naissant l'anxiété qui vient du début de l'époque glaciaire », traitant leur libido

[261] FEDERN P. (1943) - La psychanalyse des psychoses, PUF, 1979.

insatisfaite comme un danger extérieur. Les changements climatiques catastrophiques passés seraient ainsi source d'une angoisse revivifiée, une « angoisse de réel », qui se répéterait à l'identique chez le petit de l'homme. Nous pouvons pointer du doigt l'idée de Freud qu'un changement (climatique) local ne suffit pas pour expliquer un retour d'impressions traumatiques, tel qu'un vécu de détresse, chez tous les petits humains. Il nous amène à imaginer que c'est tout l'environnement du petit humain qui n'a pu répondre que de manière grossière et réactionnelle à un changement d'ensemble. ***L'image du changement climatique global serait ainsi la forme processuelle (métaphorique) la plus adéquate pour figurer l'effet sur la psyché de l'enfant d'un vécu potentiellement traumatique dans un environnem*****ent où les adultes normalement attentionnés sont eux-mêmes pris dans la tourmente**.

Dans son texte sur *l'inquiétante étrangeté*, Freud s'intéresse aux réflexions de Jentsh quant aux « impressions déconcertantes » qui seraient à l'origine du sentiment d'inquiétante étrangeté. Il choisit de synthétiser ainsi la pensée de Jentsch : « Plus un homme connaît bien son ambiance, moins il recevra des choses et des événements qu'il y rencontre l'impression de l'inquiétante étrangeté. » (Freud,1919, p.7). Freud résume ainsi les choses : « l'inquiétante étrangeté prend naissance dans la vie réelle lorsque des complexes infantiles refoulés sont ranimés par quelque impression extérieure, ou bien lorsque de primitives convictions surmontées semblent de nouveau être confirmées » (Freud,1919, p.29). Il pourrait y avoir là ***l'idée que l'homme porte ou transporte sous forme d'ambiance des éléments ou traces inconscientes qui peuvent s'activer, se ranimer en se liant aux impressions extérieures*****.** Au-delà des « complexes infantiles refoulés », il apparaît que les « primitives convictions » ont aussi trait à des impressions et traces qui ne sont pas issues de l'inconscient refoulé. C'est bien parce qu'elles ne formeraient pas de symbole qu'elles pourraient rester dans une forme de dépôt et se lier aux impressions extérieures. Dans ce texte, en négatif, est soulevée la question de l'origine et des fonctions de cette mise en ambiance des traces psychiques.

En allant plus loin dans nos propositions, il nous semble que le « sentiment » d'inquiétante étrangeté tel que décrit par Freud, et qui est hors du registre de la pathologie psychotique, vient mettre au jour un paradoxe auquel est confronté le sujet. Le sujet fait face à une situation où à la fois il peut définir un objet comme inanimé par nature et en même temps il le vit en situation comme animable[262]. Ce qui se dessine mais n'apparait pas clairement dans les propos freudiens, c'est le rôle joué par le contexte, l'ambiant, le milieu non humain dans

[262] On pourra reconnaitre ici le travail de transitionnalité de l'objet selon Winnicott

leur capacité à favoriser chez le sujet l'animation de ce qui était devenu mort, éteint. ***L'omniprésence de la représentation d'un environnement non humain, de l'ambiance, renvoie au fait que dans un certain contexte, le rôle tenu par l'environnement humain ne*** **serait pas reconnaissable par le sujet comme tel**. On pourrait envisager une vacillation, de *manière concomitante, des indices d'altérité et de subjectivité.*

Dans l'atmosphère d'inquiétante étrangeté, en plus du processus d'animation en affects de l'inanimé, se révèlerait également un processus, réactionnel et opposé au premier, d'immobilisation de certaines traces, pour qu'elles ne fassent pas impressions traumatiques.

Il me semble ainsi que la question du lieu du traumatisme peut se retrouver ici à au moins deux endroits :

Le lieu du traumatisme apparait d'abord dans la situation extérieure qui ranime ce que Freud décrit comme étant du refoulé et dépassé. Ce serait alors un traumatisme « nécessaire » : une situation dite traumatique favorise la réanimation d'impressions (non forcément traumatiques) que le moi tente de maitriser comme si elles émanaient de la situation extérieure elle-même.

Le deuxième lieu du traumatique serait interne et correspondrait à tout ou partie des traces réanimées : une situation particulière (non traumatique) favorise par phénomène de résonnance, sympathie ou contiguïté, la réanimation d'impressions à la fois traumatiques et non traumatiques que le moi tente de synthétiser.

A propos de la critique émise plus tôt relative à l'origine dans le sentiment d'inquiétante étrangeté des impressions et traces, il me paraît important de mentionner certaines idées de **J. Bleger** (1967) à ce sujet[263].

Pour lui, dans ce phénomène, il ne s'agit pas de la totalité du familier qui devient « ambiguë », « mais des choses cachées ou qui ne se sont jamais manifestées, en d'autres termes **c'est ce qui n'a jamais été discriminé qui fait surface. »** (Ibid., p.361). Il se base sur sa conception que le « moi « connu » ou intégré » va trouver sa substance dans un « non-moi », ce dernier étant défini comme « moi syncrétique ou ambigu » (Ibid., p.365). L'inquiétante étrangeté n'est donc pas pour lui une chose familière devenue étrangère par refoulement, « mais bien quelque chose de familier, d'habituel, le support du moi à partir duquel la discrimination a permis au moi, au reconnu, au familier de se former ». **Dans l'inquiétante étrangeté, se manifeste ce qui est**

[263] Les théories de J. Bleger sur le cadre et le Moi seront présentées au chapitre 3.

« clivé de la personnalité et de la réalité », et qui tendra à « rester clivé en raison de son caractère indifférencié ou syncrétique. » (Ibid.)

Nous reprenons le chemin des théories freudiennes.

Dans la Lettre 1186 (1930), bien que Freud trouve les développements de Ferenczi sur "la fragmentation traumatique de la vie psychique" très intéressants, il lui somme de ne pas oublier "cette extraordinaire activité synthétique du moi" qui oblige à penser la "formation cicatricielle réactionnelle" en même temps que le trauma. C'est parce que cette dynamique de cicatrisation existe que l'analyste doit et peut en déduire le trauma.

La question du traumatisme s'articule avec certaines expériences où des impressions, faisant butées aux visés analysantes, font retour, et Freud (1933, 34ème conférence) peut affirmer que « les premières impressions d'un tout petit sont comme des traumatismes », il a la conviction que « les difficultés de l'enfance (maitrise des pulsions, intégration sociale) résultent de l'acquisition en quelques années d'un développement de la civilisation qui s'est étendu sur plusieurs millénaires ». Dire que ces impressions sont « comme » des traumatismes me parait permettre de sortir de l'unique alternative entre « traumatisme ou non traumatisme ». On peut dégager l'idée d'un aspect traumatique « normal » ou « constitutif » des impressions d'un tout petit (immaturité), et aussi (en poussant les hypothèses freudiennes) qu'un autre aspect du traumatisme est lié aux exigences faites à l'enfant par son environnement psycho-socio-culturel de se civiliser en quelques années, alors que l'espèce humaine a mis plusieurs millénaires à le faire.

Dans *Construction dans l'analyse* (1937a), Freud reprend la question de l'hallucination. Elle n'est plus « seulement » propre aux nourrissons (réalisation hallucinatoire de désir), à la vie des rêves, aux fantasmes, voire aux primitifs, mais semblerait infiltrer l'analyse de tout patient. Ce qui l'amène au constat qu'"on n'a pas encore assez apprécié ce caractère peut être général de l'hallucination d'être le retour d'un évènement oublié des toutes premières années, de quelque chose que l'enfant a vu ou entendu à une époque où il savait à peine parler" (Ibid., p.279). En ce qui concerne le contenu du délire, S. Freud émet l'hypothèse qu'il « contient un morceau de vérité historique » (Ibid.).

Dans *L'homme Moïse* (Freud,1939), S. Freud redéfinit une nouvelle fois le traumatisme : « Nous appelons traumatismes les impressions éprouvées dans la petite enfance, puis oubliées, ces impressions auxquelles nous attribuons une grande importance dans l'étiologie des névroses ». **Il souligne que les expériences traumatiques sont originairement constitutives de l'organisation et du fonctionnement psychique, et qu'elles peuvent entraîner des atteintes précoces du Moi et créer des blessures d'ordre narcissique**. Nous pouvons remarquer ainsi que Freud passe d'une conception de la psychose déterminée par une relation pathologique du sujet avec le monde extérieur, à celle d'une pathologie d'ordre narcissique. Un narcissisme qui apparait de moins en moins anobjectal et de plus en plus porteur des traces et impressions premières vivaces du rapport du sujet avec son environnement. Cette bascule s'accompagne d'une réflexion plus approfondie sur le traumatisme et ses conditions intrapsychiques, culturelles et environnementales d'advenu. Avec cette question, c'est l'histoire du contexte d'émergence des affects et impressions dites traumatiques ou à effets traumatiques qui demande à être approfondis. Des impressions qui, nous l'avons vu dans *l'Inquiétante* étrangeté, sont mises au travail avec la "connaissance" par l'homme de ce qui passe par l'"ambiance", et constitue sa propre ambiance.

Il nous semble qu'à travers des notions comme celles d'état hypnoïde, d'impression et trace traumatique, de projection animique, de changement climatique, de sentiment *d'inquiétante étrangeté et d'ambiance, Freud met en lumière, bien qu'il ne le présente pas* ainsi, que le rapport du sujet à son milieu, à ce qui fait milieu pour lui, est au centre du travail *d'élaboration psychique du traumatisme. Freud nous semble reprendre et créer des objets* théo*riques qui viennent figurer le travail psychique qu'opère le sujet face au traumatisme. La* forme esthétique et esthésique[264] de ces objets théoriques, leur valeur expressive, rendent à la *fois compte de l'effet subjectif des défenses primaires face au trauma*tisme, et révèle les *processus de création à l'œuvre afin de constituer un «* milieu » ou médium réfléchissant et transformant.

[264] Selon Stefania Caliandro : « Le terme « esthésie » – du grec aisthesis : sensation, perception – désigne l'appréhension du sensible par les organes sensoriels, externes et internes. Son usage en tant que suffixe, plus courant, est généralement employé pour indiquer des perceptions particulières. » Pris dans, Empathie et esthésie : un retour aux origines esthétiques », Revue française de psychanalyse 2004/3 (Vol. 68), p. 791-800.

Cette ambiance qui touche à la fois profondément le Moi, phénomène rendu « visible » lors des changements d'atmosphère, et appartient également au monde dit « extérieur » (impressions extérieures), pourrait être identifié au Moi décrit par P. Federn[265].

Il définit le Moi comme une unité d'investissement fonctionnelle qui change avec chaque pensée et perception actuelles, mais retient le même sentiment de son existence à l'intérieur de frontières distinctes. Par la perception de l'étendue de notre « sentiment du Moi » se forme l'image d'une « frontière du Moi ». E. Marc[266] propose que P. Federn définisse une frontière subjective qui soit fluctuante, une frontière de « contact » investie d'énergie libidinale (mouvement d'attraction et de répulsion) « permettant de « palper » l'environnement pour s'en approprier des éléments et en rejeter d'autres » (Ibid., p.108). Dans la psychose, mais également dans le sentiment d'inquiétante étrangeté, le monde extérieur perdrait de son évidence car « l'évidence des frontières du moi-corps » ne pourrait plus être « gardée » (Federn, 1943, p.49). Il précise un point, à propos de l'origine du sentiment permanent d'évidence du monde extérieur, qui retient tout particulièrement notre attention, puisque, dans la clinique, la perte de ce sentiment s'accompagne de la survenue d'une impression d'atmosphère délirante ou psychotique : Le « sentiment permanent d'évidence du monde extérieur […] prend son origine dans le fait que les impressions du monde extérieur passent à travers une frontière corporelle du moi chargée d'une qualité particulière de sensations et de sentiments corporels du moi. » (Ibid.). Il sembler*ait ainsi que dans le mouvement où le Moi cherche à palper, à s'approprier* des impressions issues du monde extérieur, serait réactivé, revivifié au contact du milieu extérieur « une qualité particulière de sensations et de sentiments corporels du moi » précoce, *mouvement qui serait pour nous au fondement de la création de sentiments d'atmosphère*.

1.2.1.2 Ferenczi : Du soin porté à l'atmosphère de la séance comme condition au traitement des psychoses passagères et du traumatisme

Dans son rapport présenté au XIème Congrès international de Psychanalyse à Oxford, en août 1929, sous le titre « Progrès de la technique analytique », texte publié en 1930 sous le nom de Principe de relaxation et néocatharsis, Ferenczi questionne la manière dont il peut « rendre perceptible au patient [son] attitude amicalement bienveillante pendant l'analyse ». Cela

[265] FEDERN P. (1943), La psychologie du moi et les psychoses, Paris, PUF, 1979 (pour la traduction française).
[266] Marc Edmond, « La notion de frontière : Perls/Federn », Gestalt, 2003/1 no 24, p. 103-111.

lui semble nécessaire si l'analyste ne veut pas faire face à un échec de la cure du fait de l'absence d'une « atmosphère de confiance ». **Par cette « atmosphère de confiance » seraient assurées de bonnes conditions pour l'éclosion d'une « psychose passagère » comme retour d'une première réaction à un choc, ayant produit une « rupture avec la réalité »»** (fin du chap. II). Cette technique est d'autant plus importante que ce serait dans « tous les cas d'amnésie névrotique, peut-être aussi dans l'amnésie infantile courante, [qu'] il pourrait s'agir d'un clivage psychotique d'une partie de la personnalité sous l'effet d'un choc, mais cette partie clivée survit en secret et s'efforce constamment de se manifester sans trouver d'autre issue que, par exemple, les symptômes névrotiques. » (Ibid.)

Dans *Confusion de langue entre les adultes et l'enfant, ou le langage de la* tendresse et de la passion (1933), Ferenczi va décrire le mécanisme du traumatisme : l'enfant abusé va prendre peur, n'osant pas protester il accepte le « jeu » malgré son déplaisir et finit par s'identifier à l'agresseur, et par introjecter celui-ci. Mais il introjecte aussi le sentiment de culpabilité de l'agresseur. Ce qui le plonge dans la confusion et le clivage. Il se sent à la fois innocent et coupable. L'adulte abuseur va se disculper en niant l'événement, « il ne s'est rien passé, l'enfant a tout imaginé », de sorte que l'enfant va perdre toute confiance en ses propres sens. Ce processus est celui de la disqualification de la perception subjective des affects, qui, lorsqu'il est trop répété, entrainera des clivages multiples, une fragmentation, une atomisation de la personnalité.

Ainsi, pour Ferenczi (Ferenczi,1934) **le traumatisme serait en lien avec le viol de la pensée et de l'affect, par disqualification de l'affect et par le déni de la reconnaissance de l'affect et de l'éprouvé de l'enfant par l'objet**. Cette effraction a pour conséquence des situations de clivages en cascade provoquant une « atomisation » de la vie psychique, la « sidération du Moi », ainsi que l'asphyxie, voire l'agonie de la vie psychique. **Chez Ferenczi, le trauma doit être considéré comme résultant d'une absence de réponse de l'objet face à une situation de détresse** (T. Bokanowski,2002, p.748). Ferenczi montrera dans son journal clinique (Ferenczi,1932, 1934), comment par le mécanisme d'introjection notamment, **certains traumas s'organisent à l'intérieur du psychisme comme noyau traumatique ou noyau psychotique**.

J'ajoute que l'identification à l'agresseur décrite par Ferenczi pourrait être subdivisée en plusieurs sous-niveaux d'identification. Outre l'identification introjective, il me semble

essentiel, d'autant plus pour comprendre les patients aux prises avec des vécus psychotiques, de prendre en compte une forme d'identification incorporative à la zone psychique traumatique de l'agresseur. Ce type d'identification « narcissique » (S. Freud, 1917), « mutuelle » et « immédiate » (S. Freud, 1921) à une « zone » (espace) traumatique chez l'objet pourrait correspondre dans l'observation clinique à la manifestation d'une période (temps) psychotique avec phénomène de dépersonnation, désubjectivation. Cette situation pathologique serait redéployée par un « transfert climatique » (R. Roussillon, 1999 (1995)) dans la séance.

Le sentiment de culpabilité chez l'agresseur dont parle Ferenczi est d'une nature douloureuse si intense qu'il se rapproche d'un affect de honte traumatique qui déclenche des mécanismes de survie psychique. J'ai pu observer qu'un grand nombre de patients reçus en consultation après une période psychotique avec risque suicidaire élevé, ressentait à la fois une honte intense, et, après un certain temps, le sentiment d'être un survivant. On peut régulièrement observer la présence concomitante de ces deux types de sentiments dans les groupes d'entraides mutuelles pour les personnes toxicomanes ou abusées sexuellement. L'atmosphère particulière des espaces de traitements, de régulations dans les groupes de sujets abusés sexuellement me semble en lien avec la manière dont la psyché groupale parvient à lier les expériences traumatiques des uns avec les mécanismes de survie psychiques des autres.

***L'atmosphère chez Ferenczi semble renvoyer à deux situations opposées* : *l'atmosphère amicale et bienveillante permettant la confiance et l'alliance thérapeutique positive, et, plus en négatif dans son œuvre, l'atmosphère psychotique* apparaît (psychose *passagère) comme un effet sur la psyché de l'enfant des mécanismes psychiques de survie (atomisation, clivage psychotique…) face à l'expérience traumatique imposée par l'adulte* abuseur et violeur**.

1.2.1.3 W.R. Bion : Une atmosphère psychotique sur le modèle du rêve psychotique, entre pensée désymbolisée et expérience sensorielle.

Nous retrouvons chez Bion dans son article Différenciation des personnalités psychotiques et non-psychotiques, (Bion, 1957) l'idée de clivage en cascade et d'atomisation de la vie psychique comme mécanismes de défenses face à des situations traumatiques :

> «La différenciation des personnalités psychotiques et non psychotiques repose sur un clivage en fragments infimes de toute cette partie de la personnalité qui a trait à la prise de conscience de la réalité interne et externe et sur une expulsion de ces fragments telle qu'ils pénètrent dans leurs objets ou sont engloutis par eux». (*Ibid*., p .51)

La personnalité psychotique se constituerait précocement du fait d'une « identification projective excessive » empêchant « une introjection et une assimilation régulière des impressions sensorielles », ce qui retirerait à la personnalité une solide base sur laquelle peut s'édifier la pensée préverbale (Ibid., p.70). Il faut cependant noter que les manifestations d'une identification projective en excès peuvent aussi révéler une réaction face au refus de la mère, que l'enfant projette en elle son impression d'être en train de mourir. Par ce refus, le vécu du nourrisson sera dépouillé de toute signification, et il ne réintrojectera non pas une peur de mourir, mais une « terreur sans nom » (1962, p.132).

Comme pour les trois autres auteurs de ce sous-chapitre, je ne prétends pas ici présenter une vue exhaustive des théories de Bion sur la psychose, cela déborderait des limites que je me suis fixé[267]. Il me semble cependant essentiel de rappeler que les conceptions de Bion sur la psychose sont en lien avec sa recherche princeps qui a pour visée de proposer une théorie de l'activité de penser. Dans ce cadre-là, la psychose met en question les étapes de base où se construit un appareil à penser les pensées chez le nourrisson, à partir de l'introjection de la fonction- α de la mère (1962a). Si cette fonction-α est altérée, le sujet sera entravé dans la formation et l'utilisation des pensées du rêve (1963, p.28). Ce qui fait affirmer à Bion que :

> « L'échec de la fonction-α signifie que le patient ne peut pas rêver, donc ne peut pas dormir [...] L'aptitude à « rêver » prémunit la personnalité contre ce qui est virtuellement un état psychotique. » (1962, p.25 p. 34)

Cet état d'esprit que décrit Bion, « être ni éveillé ni endormi », « ni conscient ni inconscient », parait bien qualifier ce que nous font vivre les patients, à travers ce que nous ressaisissons comme l'expérience d'une atmosphère psychotique. La différence que pointe Bion entre une des fonctions du rêve, et l'état psychotique, nous permet également de préciser que l'on pourrait avoir l'impression que les expériences psychotiques peuvent se manifester en séance nimbées d'une « aura oniroïde », ou bien dans un état proche d'une rêverie entre veille et sommeil. Or

[267] Le lecteur peut aussi se référer à la partie 3 où ces quatre auteurs et leurs théories ont été présenté avec plus d'approfondissement.

l'expérience psychotique ne fait pas « expérience » pour le sujet, au sens où ses éléments constitutifs ne parviennent pas à être subjectivés, elle n'est ainsi pas non plus délimitable en une aire d'expérience s'inscrivant dans une trame symbolique. C'est pourquoi nous proposons que *l'atmosphère psychotique, entendue comme la perception d'un ensemble homogène d'élément*s psychotiques, ne reflète pas le premier temps du vécu du psychotique, mais un *second, incluant la réponse de l'environnement : l'atmosphère psychotique intègre la* perception que le thérapeute a des manifestations psychotiques.

Le rêve correspond pour Bion à la transformation mentale des faits bruts perçus qui prendront ainsi une signification, il constituera le premier stade évolutif de la pensée symbolique (Ibid., p.50). Mais **la pensée psychotique va opérer la transformation inverse en désymbolisant le symbole et en éprouvant la réalité psychique comme si c'était une expérience sensorielle** : « Les éléments sensoriels d'un rêve psychotique ne représentent rien. Ils sont une expérience sensorielle. » » (W.R. Bion,1970). Nous serons amenés à nuancer et développer ce point dans le chapitre suivant consacré aux formes primaires de la symbolisation.

Toujours en lien avec la psychose, et se rapprochant de la perception de sensation atmosphériques dans la psychose, Bion décrit des phénomènes comme les « hallucinations évanescentes et invisibles » liées à un désastre primitif ou « catastrophique ». Elles seraient la conséquence d'une contenance maternelle limitée des émotions inélaborables du nouveau-né (éléments β). Ce dernier, de par son immaturité affective, n'est pas en mesure de transformer les impressions sensorielles en éléments psychiques utilisables comme éléments-α idoines à la pensée et à la représentation symbolique (1965).

Je ferai remarquer que ces hallucinations évanescentes et invisibles révèlent en négatif le désastre et la catastrophe de ne pas avoir trouvé ce qui était nécessaire à l'activité de penser. Mais, en positif, elles révèleraient également la forme de présence, « atmosphérique », qui a été trouvée pour commencer à mettre en forme les éprouvés. **Les hallucinations évanescentes et *invisibles sont, selon Bion, le résultat d'une production psychique inachevée du fait d'une* présence maternelle trop limitée, non suffisamment contenante, et il nous semble également *qu'elles font apparaître l'*importance de la perception et de la forme atmosphérique comme *une des premières mises en forme produite par l'activité psychique.***

Pour prolonger la réflexion sur l'origine des perceptions éphémères et invisibles, que nous définissons par le registre de l'« atmosphérique », nous constatons que les sensations de changements de pression et de tension dans la situation analytique, poussées à leurs extrêmes avec les patients psychotiques, nous rapprochent de ce que Bion décrit comme « changement catastrophique » (Bion, 1965, 1970)[268]. Pour les deux protagonistes du couple analytique, le changement catastrophique « s'accompagne d'un sentiment de désastre », il est « soudain et violent de manière quasiment physique » (Bion, 1965, p14-15). C'est le temps du non-retour, après quoi rien ne sera plus comme avant. Bion qualifie ce passage de tournant crucial, ou point critique (« turning point ») de la vie du transfert, où se produit un changement fondamental qui prend l'allure d'une transformation radicale, catastrophique, cataclysmique (Bion, 1970, chap. 10). Mais en observant la configuration globale du changement catastrophique, Bion met en évidence que toute évolution contient une succession d'évolutions qui sont séparées par des sauts brusques. Ainsi, le résultat final peut contraster avec l'état de shock « explosif ». Avec une bonne gestion des mécanismes psychotiques à l'œuvre, il est possible d'atteindre une certaine maturation, une récupération de la part non intégrée et psychotique de la personnalité, autrement dit un « ruissellement de la santé dans ses tissus mentaux » (Bion, 1965).

1.2.1.3 D.W. Winnicott : Les atmosphères dans la psychose, entre échecs du holding maternel et réactions face à la perte du sentiment continu d'exister.

Nous présenterons ici les conceptions winnicottiennes du traumatisme et de la psychose en parcourant chronologiquement son œuvre.

Dans Le développement affectif primaire (1945), Winnicott questionne les conditions par lesquelles la tendance à intégrer du nourrisson trouve assistance. Il met à jour deux séries d'expériences : « la technique des soins infantiles qui fait que l'enfant est tenu au chaud, est manié, baigné, bercé et appelé par son nom, et aussi les expériences instinctuelles aigues qui, de l'intérieur, rassemblent les éléments de la personnalité et en font un tout. » (Ibid., p.63)

[268] Dans Transformation (Bion,1965), puis dans *l'Attention et l'interprétation* (Bion,1970)

Il affirme que le problème de la dissociation est issu de celui de la non-intégration, et que les différentes formes de la dissociation « surviennent lorsque l'intégration est inachevée ou partielle. » (Ibid., p.65).

Outre la question de l'intégration, et d'importance égale, le développement affectif primaire dépend de celui « du sentiment que l'on a de sa personne dans son corps » : « c'est l'expérience instinctuelle et les expériences paisibles, répétées des soins corporels qui édifient par degrés ce que l'on peut appeler une personnalisation satisfaisante. Et comme pour la désintégration, les phénomènes de dépersonnalisation de la psychose se rattachent à des retards de personnalisation précoces. » (Ibid., p.64).

Dans Les aspects métapsychologiques et cliniques de la régression au sein de la situation analytique (1954), Winnicott rend compte de situations où, comme dans le narcissisme primaire, « l'environnement maintient (« is holding ») l'individu et en même temps l'individu ignore l'environnement et ne fait qu'un avec lui. » (Ibid., p.256). Dans la psychose, se révèle un gel « d'innombrables situations de défaillances de l'environnement » renvoyant à l'échec de l'instauration dans le narcissisme primaire de la situation précédemment décrite. (Ibid., p.257). Il affirme que ce qui est senti comme « réel », puis « bon », procède du « vrai self », si agressive que puisse en être ses manifestations. Au contraire, sera ressenti comme « irréel », « futile », puis « mauvais », « ce qui se passe chez un individu en réaction à l'empiétement de l'environnement […], si satisfaisant que ce soit sur le plan sensuel. » (Ibid., p.265).

Dans La préoccupation maternelle primaire (1956), Winnicott affirme qu'au tout début de la vie du nourrisson, la mère doit être capable d'atteindre un « stade d'hypersensibilité – presque une maladie – et […] s'en remettre ensuite » (Ibid., p.287). Cette hypersensibilité lui permet de s'adapter de manière suffisamment bonne (« good enough ») au besoin de l'enfant. Grâce à cela, les réactions aux empiétements de l'environnement ne viendront que faiblement perturber la propre « ligne de vie de l'enfant » (Ibid., p.289). Il est entendu pour Winnicott que l'important n'est pas tant les empiétements que les réactions face à ceux-ci. Ainsi, **les carences maternelles vont provoquer des phases de réactions aux empiétements, interrompant la « continuité d'être » (« going on being ») de l'enfant** : « Un excès de cette réaction n'engendre pas la frustration, mais représente une menace d'annihilation : c'est, selon moi, une angoisse primitive très réelle, bien antérieure à toute angoisse qui inclut le mot mort dans sa description. » (Ibid.). Winnicott nous permet également de préciser et de nuancer en quoi l'organisation

psychique est issue de situations apparaissant de prime abord comme traumatiques. Il propose que **la première organisation du moi provienne « du vécu des menaces d'annihilation qui n'entraine pas l'annihilation et dont on s'en remet à chaque fois. Grâce à ces expériences, la confiance dans la guérison va frayer la voie à un moi et à un moi capable de faire face à la frustration. »** (Ibid., p.290)

Dans La crainte de l'effondrement (1974), texte non daté mais probablement écrit entre 1963 et 1971, Winnicott réaffirme que **ce que la clinique donne à voir « est toujours une organisation défensive dirigée contre une angoisse disséquante primitive, et généralement avec succès. »** Ainsi, la crainte clinique de l'effondrement renvoie à « la crainte d'un effondrement qui a déjà été éprouvé » (Ibid., p.209). Winnicott précise :

> « Le patient continue d'être tourmenté par ce qui appartient au passé[...] [car] l'épreuve initiale de l'angoisse disséquante primitive ne peut se mettre au passé si le moi n'a pu d'abord la recueillir dans l'expérience temporelle de son propre présent, et sous le contrôle omnipotent[...]. […] Le patient doit continuer de chercher le détail du passé qui n'a pas encore été éprouvé. Il le cherche dans le futur [..] » (*Ibid.*, p.210)

Winnicott considère que si le patient était trop immature pour faire l'expérience de ce que l'on nomme "la mort", alors cette dernière aura pour lui le sens d'un "anéantissement", d'une "agonie primitive". **Le vide qui est également une caractéristique majeure dans la clinique des états limites et des psychoses n'est pas référé au traumatisme mais « au fait que là où quelque chose aurait pu être bénéfique, rien ne s'est produit**. Il est plus facile pour un patient de se souvenir d'un traumatisme que de se souvenir que rien ne s'est produit à la place de quelque chose. » (Ibid., p.213)

Dans Le concept de traumatisme par rapport au développement de l'individu au sein de la famille (1965), Winnicott définit le traumatisme comme un "échec en rapport avec la dépendance". Il est "ce qui rompt l'idéalisation d'un objet au moyen de la haine de l'individu, en réaction au fait que cet objet n'a pas réussi à remplir sa fonction." Winnicott précise que sa signification variera en fonction du stade de développement affectif de l'enfant. Ainsi : « **Au début, le traumatisme sous-entend un effondrement dans l'aire de la confiance à l'égard de « l'environnement généralement prévisible », au stade de la dépendance quasi absolue. »** Puis : « La désadaptation est la seconde partie de la fonction maternelle, la première

étant de donner l'occasion au nourrisson d'avoir une expérience d'omnipotence. Normalement, l'adaptation de la mère amène un défaut d'adaptation graduel » (Ibid., p.309)

Dans Le concept de régression clinique opposé à celui d'organisation défensive (1967), Winnicott se penche sur la description des formes schizophréniques. A l'opposé de ce qui pourra être attendu de bénéfique dans la régression, et qu'il réfère ailleurs au non intégré de soi et à l'informe, la schizophrénie infantile est considérée comme une "organisation tendue vers l'invulnérabilité" (Ibid., p.324). **La forme schizophrénique est mise en lien avec « des défauts de fiabilité de l'environnement à des stades précoces [qui] produisent chez le nourrisson des fractures du continuum personnel en raison des réactions à l'imprévisible**. Ces événements traumatiques comportent une angoisse impensable ou une douleur immense » (Ibid., p.322).

Winnicott propose de classer ces angoisses « impensables » ou « psychotiques », en fonction de la quantité d'intégration épargnée par le désastre.

Si « aucune intégration ne subsiste », c'est la « désintégration ».

Si « une certaine intégration subsiste », c'est l'expérience de « chute sans fin » ; de « s'en aller dans toute les directions » ; de « clivage somatique », « clivage tête et corps » ; de l' « absence d'orientation » ; de « perte des relations d'objets orientées ».

Si « l'intégration subsiste » c'est l'expérience d'un « environnement physique imprévisible au lieu d'être un « environnement généralement prévisible » (Ibid., p.325).

Les propositions théoriques de Winnicott que nous venons de présenter seront reprises par la suite, et plus particulièrement articulées avec la clinique du cas Willy (chap.2) qui nous permettra d'en comprendre la portée au sein de l'investigation de la thématique de l'atmosphère en séance.

1.3 Expériences psychotiques, réminiscences psychotiques et lien primaire paradoxal

1.3.1 Expériences et réminiscences psychotiques (P-C Racamier, R. Roussillon)

Nous irons maintenant nous pencher sur certaines particularités des expériences psychotiques d'où les atmosphères aux impressions traumatiques semblent se diffuser.

P-C Racamier nous donne une définition de l'expérience psychotique :

> "Si nous venons plus près de la phénoménologie, ce sera pour décrire les expériences vécues, consistant dans un vécu d'évanouissement du Je, de syncope ou de lipothymie du sentiment du moi, se traduisant par une impression, non dépourvue d'angoisse, d'étrangeté indicible, de vacillation, de chute ou d'éclipse, et de confusion ou tout au contraire de contact extrême et cru : une ultra-dépersonnalisation momentanée, c'est à dire une dépersonnation [...]. A l'origine de ces expériences : une modification massive et soudaine du régime général des investissements ; un désinvestissement d'objet, dira-t-on à la suite de Freud." (Racamier, 1980, p.73)

Racamier soutient que ces expériences surviennent chez les non psychotiques, enkystées, reprises dans l'expérience créatrice, « toutefois ces expériences psychotiques « normales », maitrisées, voire exploitées par le moi, sont à distinguer des expériences psychotiques des psychotiques.» (Ibid.).

Il nous semble que ces expériences psychotiques, et la survenue de l'atmosphère psychotique qui leur est concomitante, sont en lien avec les derniers développements de Freud sur la réminiscence dans la psychose.

Cette conception est tirée de son article de 1937 Construct*ion dans l'analyse* et a ainsi été synthétisée par R. Roussillon en appui sur ses propres recherches : « La réminiscence psychotique est faite de perceptions, d'affects ou de sensations brutes, non symbolisées, traumatiques, de traces d'une histoire non subjectivée qui tentent, en infiltrant de manière hallucinatoire le présent du sujet, de s'inscrire dans l'histoire. » (R. Roussillon, 2001, p.4).

La réminiscence de type psychotique invite également à penser la transmission immédiate d'éléments sensori-affectifs, et leur mode de retour :

"En 1938, dans "*Construction en analyse*" Freud ne finit-il pas par déclarer qu'il faut aussi étendre à la psychose ce qu'il a proposé en 1895 à propos de la seule hystérie, la psychose, le délire, l'hallucination qui la peuplent, sont aussi des manières de souffrir de réminiscences. Dès lors la question clinique des formes de la "réminiscence" et, pourrait-on ajouter, de la "reviviscence", reprend tout son intérêt, dès lors aussi une théorie de la mémoire, de ses formes d'inscription et de conservation, mais aussi des formes du "retour" des traces antérieures de l'expérience subjective, est requise pour la bonne intelligibilité de la réalité psychique elle-même." (Roussillon, 2003, p.129).

Cette forme de réminiscence et ses caractéristiques, différente de celle de l'hystérie (souvenir), ne sont pas propres à une structure psychopathologique, mais elles permettent de mieux penser la question des processus psychiques psychotiques, des souffrances identitaires-narcissiques, et du transfert psychotique ou passionnel qui peuvent émailler la vie de tout un chacun.

La réminiscence psychotique, telle que définie par R. Roussillon, nous paraît essentielle à prendre en compte pour la bonne compréhension théorico-clinique de notre sujet de recherche. Nous sommes au plus près des souffrances identitaires-narcissiques, dont la réflexion sur leur agencement et leurs fonctions intrapsychique et intersubjective amène R. Roussillon à faire l'hypothèse « d'une organisation défensive contre les effets d'un traumatisme primaire clivé, et la menace que celui-ci, soumis à la contrainte de répétition, continue de faire courir à l'organisation de la psyché et de la subjectivité » (Roussillon,1999, p.9).

La clinique ainsi concernée est définie comme celle des « états traumatiques primaires », possédant certaines caractéristiques : « Ce sont, comme les états de détresse, des expériences de tension et de déplaisir sans représentation (ce qui ne veut pas dire sans perception ni sensation), sans issues, c'est à dire sans recours internes (ceux-ci ont été épuisés) ni recours externes (ceux-ci sont défaillants), des états au-delà du manque et de l'espoir » (Roussillon,1999, p.19).

Ces expériences qui font retour seront nommées "agonistiques", dans la lignée des travaux de D.W. Winnicott sur les "agonies primitives" (1974). L'agonie est liée à une réponse de l'objet qui est inadéquate et disqualifiante (l'objet est « ailleurs ») et ne permet pas de « contenir », de « métaboliser » et de « lier » la décharge pulsionnelle, ce qui entraîne chez l'infans un état de déliaison pulsionnelle, véritable « douleur agonistique », un état de « terreur » et « d'effroi » en relation avec la poussée pulsionnelle pour laquelle il n'y a pas d'issue (ni interne, ni externe) :

> « La terreur agonistique est un état de souffrance extrême mêlé à une terreur de cet éprouvé ou de la violence réactionnelle qu'il mobilise. […] Quand l'expérience [agonistique] fait retour, elle fait aussi retour avec les caractéristiques de son advenue ; elle apparaît de nouveau comme sans issue, sans représentation, sans fin ; elle «revient» pour être mise en représentation mais elle répète aussi l'échec historique de la mise en représentation, etc.»(Roussillon,1999, p.140 et 143).

Face à cette situation en impasse, R. Roussillon nous dit que la seule issue pour le sujet est paradoxale puisqu'il doit pour survivre se retirer de l'expérience traumatique primaire en se coupant de sa subjectivité : « Il ne « sent » plus l'état traumatique, il ne sent plus là où il est, il se décentre de lui-même, se décale de son expérience subjective » (1999, p.20).

Le processus défensif central est ainsi celui du clivage du moi tel qu'il a notamment été développé par Freud entre 1937 et 1939. R. Roussillon précise (Ibid., p.21) qu'il s'agirait plus d'un clivage « au » moi, qu'un clivage « du » moi, car le clivage dont il est question dans la clinique des traumatismes primaires clivés déchire la subjectivité entre une partie représentée et une partie non représentée. Bien que la partie clivée soit non représentée, elle n'est pas pour autant non psychique ou non subjective, ainsi elle appartient au moi, c'est un clivage de la subjectivité.

Pour R. Roussillon, c'est l'expérience de « terreur agonistique » inélaborée, et contre laquelle l'ensemble de l'appareil psychique s'est construit, qui est au centre du vécu subjectif essentiel de la psychose (1999, p. 140). De cette inélaboration proviendrait ce que le modèle psychanalytique des psychoses tente de rendre compte à travers un trouble identitaire de la réflexivité qui affecte de manière fondamentale la capacité à se sentir soi-même (1999, p. 139).

Le trouble de la réflexivité dans l'organisation de la psychose serait également directement en lien avec la qualité de l'environnement et de ses réponses « aux mouvements évacuateurs du sujet face au retour de l'expérience agonistique, à ce que Freud a appelé le processus de « purification » du Moi. » (Ibid., p. 142). Roussillon souligne le fait que c'est à partir de notre capacité à pouvoir créer ou recréer une aire de jeu que pourra être favorisé et se maintenir un « environnement « symboligène » des expériences traumatiques primaires ». Il précise que « la métabolisation des expériences agonistiques ne requiert […] pas seulement un environnement « suffisamment bon », elle implique la mise en œuvre d'un environnement « soignant » et adapté « sur mesure » (Ibid., p.145). Mais le patient psychotique ne trouvera pas aisément un environnement facilitateur pour son processus d'intégration des expériences traumatiques, il

fera face à des soignants et des institutions répétant le type de solution paradoxale auquel il avait été primairement confronté.

1.3.2 Du lien primaire paradoxal au transfert paradoxal (R. Roussillon, P-C. Racamier, D. Anzieu)

1.3.2.1 La disqualification et ses effets

La solution psychique paradoxale est à mettre en relation avec l'intériorisation des premiers liens entre l'enfant et son environnement maternel : " L'enfant intériorise ensuite ce mode de relation [paradoxale] à lui et se place lui-même dans des communications intrapsychiques paradoxales, mystificatrices et auto-disqualifiantes " (Roussillon, 1991, p.34). La disqualification dans les liens primaires est à comprendre dans la continuité des propositions de S. Ferenczi (1933) sur la disqualification de l'affect et de sa reconnaissance.

Le paradoxe peut se définir ainsi : « Un paradoxe est une formation psychique liant indissociablement entre elles et renvoyant l'une à l'autre deux propositions, ou injonctions, inconciliables et cependant non opposables. » (Racamier,1980, p.147). La communication paradoxale a été étudiée par divers courants et auteurs qui se sont penchés sur la communication dans les familles de psychotiques et l'impact de leurs intériorisations sur le sujet. Elle nous semble éclairer le rapport qu'entretient le sujet avec ses expériences et états traumatiques. Pour R. Roussillon, elle est sous-tendue par deux mécanismes qui agissent à des niveaux différents : la « mystification » et la « disqualification ». Pour la mystification :

> « La mystification porte généralement sur l'affect, sur la sensation. L'archétype de la communication mystificatrice pourrait se formuler ainsi : « Ce que vous sentez est faux, je peux vous dire ce que vous devez sentir, ce que vous sentez vraiment. » Elle suppose ainsi une disqualification de l'autoperception. Il faut insister sur le fait que la communication n'est mystificatrice que si l'un est en mesure de prouver à l'autre qu'il sait mieux que lui ce qu'il perçoit » (1991, p.33).

Pour la disqualification :

> « La disqualification est une antireconnaissance, elle surgit de la non prise en compte du désir de communiquer de l'un de deux locuteurs par l'autre. La disqualification signifie au sujet disqualifié que, concernant quelque chose qui le touche de près, il n'a rien à en dire, il n'a pas à en communiquer quoi que ce soit, mieux, il n'a pas à en penser quoi que ce soit. Globalement, il lui signifie qu'il n'est rien. » (1991, p.34).

Racamier précise que "si la disqualification est fréquente, voire constante, le résultat sera que des activités naturellement non conflictuelles du moi vont devenir conflictuelles. Il deviendra en soi conflictuel de percevoir, de sentir et, dans la même foulée, de penser." (Racamier,1980, p.150).

R. Roussillon et P-C Racamier soulignent le caractère désastreux de ces communications qui vont altérer la confiance du sujet en un environnement fiable, et par là rendre insoutenable une position de relative dépendance. En se référant à Winnicott, nous pouvons penser que ces communications paradoxales vont avoir un impact traumatique. Rappelons que selon lui, le traumatisme vient de « l'effondrement dans l'aire de la confiance à l'égard de l'environnement généralement prévisible » (D. W. Winnicott,1965). La présence de ce mode de relation pathologique en séance peut nous informer sur la qualité des premiers liens :

> « Si de tels modes de communication comme on le pressent, peuvent avoir des effets blessants pour le moi, ils n'auront d'effets véritablement désorganisateurs que si cette blessure « actuelle » réveille des traces mnésiques ou des réminiscences des premiers types de communication ou d'interaction a l'objet, réminiscences du temps où celui-ci est le « miroir du sujet » » (Roussillon,1991, p.34).

De manière complémentaire, Roussillon précise que la psychose résulte de réponses manifestant l'intolérance de l'environnement face aux paradoxes générés par la tentative d'évacuation « purificatrice » de l'agonie, et quelque fois des réponses de type « contre-paradoxes » qui augmentent le vécu de confusion psychique (1999, p. 146). Par un conformisme rigide, un accrochage aux formes superficielles de rationalité, aux processus secondaires, le milieu du patient psychotique a « provoqué un vécu de disqualification de l'éprouvé agonistique et des tentatives d'expression de celui-ci ». Ce milieu délétère peut réussir à « inhiber le processus évacuateur » (Ibid., p.146).

En continuité, nous proposons que *le vécu catastrophique d'atmosphère très présent dans les* entrées en psychose, viendrait tenter de représenter sur un mode perceptif et sensoriel une *solution d'urgence pour maintenir le processus évacuateur, tout en re*produisant, par la *sensation de toxicité de l'atmosphère, le risque d'immobilisation de ces processus évacuateurs.* Un « climat hostile » est souvent évoqué par le patient ou son entourage, et rend compte d'une impression de généralisation des réponses hostiles. Il pourrait aussi bien être pensé comme un climat induit par le patient décompensant sur un mode paranoïde, que comme le climat généré par le milieu soignant lui-même, et traduisant sa réponse hostile à l'égard de ce que le patient psychotique tente d'évacuer. Dans le cadre de consultation en unité d'hospitalisation, la

sensation d'un climat hostile est ainsi souvent à appréhender comme un mélange entre les mouvements évacuateurs du patient et les réponses de rejets des soignants à ce mouvement.

Notre intérêt se porte sur le type de réponse de l'environnement face « aux paradoxes générés par la tentative d'évacuation » de l'agonie. Le vécu paradoxal internalisé du patient peut être retourné dans la relation transférentielle par le biais de ce que R. Roussillon nomme le « transfert par retournement » où « le sujet vient, en parallèle mais clivé de ses possibilités d'intégration faire vivre à l'analyste ce qu'il n'a pas pu vivre de son histoire » (1999, p.14). Ce type de transfert où l'on cherche à faire vivre à l'autre la situation en impasse dans laquelle on s'est retrouvé coincé a été décrit de manière approfondie par D. Anzieu dans son article sur le transfert paradoxal (Anzieu,1975[269]).

1.3.2.2 Sur le transfert paradoxal

A partir de l'étude des formes de transferts qui appellent à leur tour des « réactions émotives contre-transférentielles », Anzieu va s'intéresser aux travaux de l'école de Palo-alto sur la communication paradoxale. Il tentera d'y intégrer les notions psychanalytiques de pulsions et d'appareil psychique avec les processus primaires et secondaires. (D. Anzieu, 1975., p.75-76).

Par la dynamique transféro/contre-transférentielle va se reconstituer une situation infantile de communication paradoxale, provenant des parents, qui a été répétée et prolongée, produisant des conséquences traumatiques sur le développement de l'appareil psychique du sujet. Anzieu met en garde l'analyste quant à son advenu et le risque de sa non prise en compte : « Si le psychanalyste demeure piégé dans le jeu de ce que je propose d'appeler le transfert paradoxal, la situation psychanalytique s'achemine vers un échec, volontiers baptisé du nom de réaction thérapeutique négative. » (Ibid., p.76). Il affirme que c'est la pulsion de mort qui cherche à se satisfaire chez l'émetteur, et qu'en écho, elle éveille chez le destinataire l'obligation de mobiliser la haine comme défense massive (Ibid., p.82). A partir de la clinique psychanalytique, il parvient au constat que s'instaure une sorte « d'alliance thérapeutique négative entre la pulsion inconsciente de l'émetteur qui vise la mort de l'autre et la pulsion d'auto-destruction du destinataire. » (Ibid., p.87). Il constate également que la connaissance des

[269] Première parution : ANZIEU D. (1975), 1e transfert paradoxal, Nouvelle Revue de Psychanalyse, 1975, n° 12, pp. 49-72.

phénomènes de double contrainte, leur repérage dans l'histoire du patient ainsi que leurs métacommunications, ne permettent aucunement de faire l'économie d'un transfert paradoxal chez son patient et d'un contre-transfert paradoxal chez lui-même. » (Ibid., p.86).

Pour sortir de cet étau, Anzieu pense qu'il faut accepter l'idée, un peu paradoxale, que le « libéralisme » du dispositif psychanalytique, classique dans les cas de névrose, au lieu de favoriser « la libération de l'agressivité refoulée ou inhibée, exacerbe […] chez ces patients l'auto-destruction. » (Ibid., p.89). Il peut ainsi par exemple proposer à ces patients de poursuivre leur analyse en face à face, ou bien intervenir sur des éléments de réalité historique et/ou actuels traumatiques. Il faut aussi accepter que l'analyse du transfert paradoxal ne permet pas d'avancer mais de reculer, de reculer notamment jusqu'aux positions schizoïde ou paranoïde […] » (Ibid., p.92). Il rejoint ici l'objectif visé par Balint, Searles et Winnicott à travers la fonction thérapeutique de la « régression » en séance[270].

Anzieu en vient ainsi à s'intéresser au stade décrit par Winnicott où la confiance entre la mère, le moi, et le monde peut s'instaurer et où il devient possible d'établir par la pensée des correspondances entre la réalité extérieure et la réalité intérieure. Et il remarque que cette relation de confiance est le « symétrique inversé » par rapport à la relation paradoxale entre la mère ou le père et l'enfant : « Le paradoxe favorise au contraire la défiance et la coupure : il subvertit le sens de la vérité et l'être du sujet. Je propose de définir la relation paradoxale comme l'illusion négative. » (Ibid., p.97).

1.3.2.3 Désymbolisation ou représentation de l'expérience de la désymbolisation en séance ?

Par ce que l'on pourrait nommer l'atmosphère du transfert paradoxal, où l'on cherche, en quelques sortes, à « faire sentir à l'autre ce que l'on ne sent pas de soi, ce que l'on ne souffre pas de soi » (R. Roussillon, 1999, p.14), va se répéter une constellation affective dans laquelle les communications paradoxales enferment le sujet. L'atmosphère de la séance pouvant être entendue comme la représentation matérialisée d'une dimension du transfert que S. Resnik nomme « écologique ». Parlant de la notion de transfert développée par S. Freud, S. Resnik émet l'idée d'une répétition du climat infantile : « Comme le dit Freud, le transfert est une répétition ou représentification des aspects traumatiques et refoulés. Nous pouvons aussi parler

[270] Infra partie 4 chapitre 3

d'un aspect géologique et écologique du transfert, dans lequel on répète l'histoire et le climat d'un autre temps. » (Resnik, 1999, p.163). Nous avons déjà évoqué plus avant la difficulté dans laquelle nous pouvons nous trouver lorsque, tentant le récit d'un épisode psychotique, cette expérience apparait comme de nouveau désorganisante pour le sujet. Ceci nous conduisant à craindre la répétition d'effets traumatiques qui contraint le sujet à répéter en retour la solution psychotique. Ce questionnement peut aussi se poser en rapport à la reviviscence du traumatisme et de l'expérience de désymbolisation dans la relation transférentielle. A ce sujet, une réponse de R. Roussillon à T. Bokanowski nous semble très éclairante, et propose une voie de dégagement à ce qui apparait comme une situation en impasse :

> « Le partage de l'expérience traumatique n'est pas qu'un partage d'affect douloureux, c'est aussi le partage de l'expérience de désymbolisation historique. Autrement dit, je propose de penser que le processus de désymbolisation en séance, relevé par T. Bokanowski, est une manière paradoxale de « symboliser » la désymbolisation produite par l'expérience traumatique historique, une manière paradoxale de « présenter » celle-ci à l'analyse. » (Roussillon,2004a, p.1893).

Prise sur son versant phénoménologique, la perception de l'atmosphère dans l'expérience psychotique en séance nous semble coïncider avec l'idée d'une réminiscence psychotique " faite de perceptions, d'affects ou de sensations brutes, non symbolisées, traumatiques", ce qui nous paraît légitimer notre choix d'aller plus avant dans les propositions de R. Roussillon concernant la nature et l'origine du "traumatisme primaire clivé". L'état traumatique dans lequel se retrouve le sujet clivé de lui-même (« il ne sent plus là où il est »), me semble effectivement au plus près du vécu du patient et du thérapeute lorsqu'ils se sentent baignés dans une atmosphère psychotique.

1.3.2.4 Fermeture et ouverture des atmosphères psychotiques : cadence et rythme

Écho et transfert d'un climat infantile pathogène, répétition d'une expérience de désymbolisation, la temporalité des changements catastrophiques d'atmosphère nous invite aussi à penser la question du rythme. Les interrelations précoces avec leurs dysfonctionnements semblent imposer aux patients une cadence de travail psychique. Le sujet est mis en demeure de trouver au plus vite "une solution", ce qui se ressent en séance comme une atmosphère devenant de moins en moins respirable. Lorsque la voie des mécanismes régulateurs

intersubjectifs échoue, l'angoisse, les "anxiétés primitives", semblent se diffuser, s'atmosphériser autour du patient. Quand le clinicien propose au patient, à travers la perception *des mouvements d'atmosphère en séance, un reflet vivant de ce fonctionnement psychique en* cadence, qui contient suffisamment d'écarts pour ne pas être à l'identique, il nous paraît proposer de transformer cette cadence en rythme. **Par le jeu de la perception des changements *d'atmosphères en séance, il est proposé au patient de faire l'expérience d'un rythme* respiratoire des processus psychiques**. En interaction avec le processus de réflexivité qui est sous-jacent à tout le fonctionnement du psycho-soma, ce sont les processus introjectifs et projectifs qui forment les deux pôles organisateurs du mouvement. Mais la mise en place d'un rythme, à la place d'une cadence, soulève des problèmes de taille. Nous nous référons ici à la distinction que propose H. Maldiney entre cadence et rythme :

> "Un rythme n'est pas une onde stationnaire. Il n'a rien d'une cadence. La cadence est la mort du rythme. Un rythme implique des failles où il est mis en demeure de disparaître ou de se transformer en lui-même, sans jamais cesser de s'advenir. [...] Il ne s'explique pas dans l'espace, il ne se déroule pas dans le temps, il implique son espace-temps, et plus exactement son instant-lieu." (Maldiney, 2004, p.103).

Dans les pathologies limites et psychotiques, cette "faille" nécessaire au rythme, s'avère être pour le sujet un risque majeur. Tel un trou noir béant, aspirant, s'en rapprocher c'est risquer de voir se déchiqueter, s'atomiser ses fragiles enveloppes psychiques, et de là risquer de se densifier jusqu'à un point critique ou de se diffuser dans l'espace infini.

1.4 M. Smith : de la crise psychotique au partage des représentants atmosphériques en séance

[non diffusion pp.273-280]

Chapitre 2 L'atmosphère symboligène et les formes primaires de symbolisation : le passage du phénomène d'atmosphère à la notion d'Atmosphère co-construite en séance comme condition d'appropriation subjective du fond représentatif

La représentation du changement d'atmosphère, concomitamment à des variations globales de l'état affectif, nous amènent à nous questionner sur la relation à trois termes entre : le sujet, ses sensations corporelles et son mode d'interaction avec son environnement humain/non humain.

Les théories que nous avons précédemment développées qui s'attachent à proposer des modèles permettant de mieux comprendre les troubles psychotiques et leurs origines, mettent clairement l'accent sur les conséquences désastreuses d'expériences traumatiques primaires du sujet dans un contexte où l'environnement est lui-même en faillite dans ses capacités symboligènes. De la manière dont va être représenté le rapport subjectif à l'environnement au cours de l'expérience traumatique, dépend la capacité du sujet à recréer les conditions favorables à la transformation et à l'intégration d'éprouvés traumatiques. Il nous faut maintenant nous rapprocher des théories permettant de mieux comprendre la manière dont le psychisme se saisit de lui-même, dans le registre de la représentation qui a cours lors de la période des éprouvés traumatiques en cause dans la formation réactionnelle des atmosphères d'allures psychotiques.

Les interrogations autour des pictogrammes (P. Aulagnier), des signifiants formels (D. Anzieu), et des réseaux de « schèmes-d'être-avec » (D. Stern), nous permettront de mieux comprendre et de qualifier les particularités des premières formes de la représentation et de la

symbolisation. A propos de ce thème de recherche, B. Golse précise que la description de ce qu'il nomme les « signifiants archaïques », a renouvelé l'approche des origines de la pensée : « Dans cette perspective, **les signifiants archaïques valent certes comme contenus primitifs de pensée, mais ils ont aussi valeur de contenants primordiaux et de proto-représentations de liens** » (Golse, 2007, p.40). Les réflexions proposées par les différents auteurs à propos des formations du psychisme qui ont cette double valeur (contenus primitifs/ contenants primordiaux), nous seront précieuses puisque c'est l'essence même de l'atmosphère, avec son étymologie, qui est de se jouer de cette double valeur. Nous avions relevé que dans la pratique clinique et la théorisation, « l'atmosphère psychotique » avait d'abord été définie comme un ensemble d'éléments toxiques, « psychotisants », puis comme un phénomène relevant des défenses psychotiques face au traumatisme (atomisation, fragmentation, vidage de la pensée…). Les auteurs plus récents qui s'intéressent aux thèmes des ambiances ou du climat mettent plus en avant la qualité de « contenant » psychique, corporo-psychique de ces derniers, sur le modèle des propositions de R. Kaës (2014) qui parle d'« enveloppes atmosphériques »[271].

Suivant les propositions de B. Golse, nous tenterons d'entendre ces formations archaïques, de l'« originaire », dans leur triple dimension de :

-socle des processus psychiques ultérieurs,

-matériaux initiaux réactivés dans des temps seconds,

-modalités de travail psychiques se maintenant au fil des remaniements structuraux de l'ontogenèse. (2007, p.45)

Ce que nous nommons le « *travail de l'Atmosphère » suit ces trois dimensions de l'originaire* relevées par B. Golse.

Enfin, à l'aide du concept de symbolisation primaire (R. Roussillon), nous réfléchirons sur certaines fonctions qui se retrouvent dans les différents concepts cernant les formes primaires de symbolisation. En complémentarité et continuité des autres auteurs, l'accent sera mis ici sur la qualité des réponses historiques de l'« objet autre sujet ». Nous tenterons ainsi de *dépasser la compréhension des fonctions de l'atmosphère en termes de contenant/contenu psychique, pour penser le travail de l'Atmosphère en* termes de processus de symbolisation primaire et de fonction symbolisante par « *l'utilisation de l'objet* ».

[271] Supra, Partie 3 chap.3 (3.5.2)

L'atmosphère et l'atmosphérique devraient ainsi apparaître comme une représentation de la dimension de « *l'être*-avec », représentation archaïque et originaire des transformations *que le sujet opère dans et par son environnement, mais également comme une ébauche d'un* processus de co-*figuration des sensations et affects entre le sujet et l'objet primaire.*

Nous avons choisi dans ce chapitre de présenter les différentes notions précitées sur les formes primaires de la symbolisation de manière détaillée, afin de ne pas perdre la complexité de ces dernières et de faire clairement apparaître les champs cliniques et épistémiques dans lesquels elles se sont construites. Nous avons toutefois privilégié le contenu qui pouvait être mis en lien avec la notion d'atmosphère que nous tentons de construire. Il se peut néanmoins que le lien entre ces théories et le mécanisme sous-jacent au phénomène d'atmosphère en séance puisse parfois apparaître comme plus intuitif qu'étayé sur une argumentation permettant de comparer leurs points d'accord et de désaccord. Bien que notre objectif soit de faire se rapprocher le plus possible la notion d'atmosphère du corpus théorique de la métapsychologie freudienne, il nous paraît important de souligner que la notion d'atmosphère se perdrait si l'on cherchait à la fondre totalement dans la théorie psychanalytique et métapsychologique. Son origine, son étymologie, son histoire, ses racines épistémiques variées, et de prime abord phénoménologique, agissent comme une forme de résistance originaire nécessaire. Il nous faut pourtant prendre en compte le cadre de cette recherche qui s'appuie sur une méthodologie clinique d'inspiration analytique. Nous souhaitons ainsi mettre en avant que nos essais de théorisation ont une visée fondamentalement asymptotique. Les différents concepts issus de la théorie analytique que nous présentons ci-dessous sont à même d'éclairer assez précisément certaines dimensions et mécanismes psychiques à l'œuvre dans le phénomène d'atmosphère. Mais afin de tenter de modéliser le phénomène d'atmosphère en séance dans toutes ses dimensions, dans le cadre d'une méthodologie clinique d'inspiration psychanalytique, la construction d'une notion de l'Atmosphère, certes polymorphique mais unifiée, nous est rendue nécessaire. Le lecteur peut se sentir également confus car nous ne présentons pas une définition de l'atmosphère, les définitions changent en fonction du rapprochement que nous effectuons avec un vertex ou un autre, et l'on pourrait se demander si une unité est malgré tout maintenue. Cette difficulté à saisir l'Atmosphère dans une forme précise nous apparaît précisément comme ce qui peut le mieux la qualifier. Et nous verrons dans le chapitre 3 comment cette particularité fait se rapprocher travail de l'Atmosphère et travail de l'informe.

2.1 M. Roc : l'échec dans la rencontre avec l'objet et le refuge dans les paysages sensoriels

Préambule

Avec M. Roc, nous nous attacherons particulièrement à observer le rapport qu'il établit avec l'atmosphère extérieure. Nous nous interrogerons sur les fonctions psychiques qu'occupent pour lui le climat et la météorologie. Nous porterons notre attention sur les liens qui peuvent s'établir entre les impressions sensorielles que créent sur lui le milieu physique ambiant et les atmosphères subjectives qu'il tente de recréer et/ou d'entretenir. M. Roc nous familiarisera à l'idée que certains types de souvenirs de lieux fortement investis peuvent se représenter sous forme de paysage sensoriel, traduit en séance sous forme d'un ressenti d'atmosphère. Ces atmosphères seront également perceptibles à travers les expériences pathologiques que ce patient subit et répète, et paraissent former des poches d'expériences sensorielles avec leur propre espace-temps. Nous tenterons également de saisir les éléments permettant de comprendre, d'une part, l'aspiration de M. Roc vers certaines atmosphères, et d'autre part, sa grande difficulté et celle des professionnels soignants à l'en déloger. Pour ce faire, nous serons attentifs aux rapports particularités avec ces atmosphères en lien aux qualités des échanges qu'a M. Roc avec ses objets privilégiés, répétés et revivifiés en séance à travers la dynamique transféro-contre-transférentielle.

M. Roc

> *Je rencontre M. Roc alors qu'il est hospitalisé dans l'unité de Sisyphe depuis quelques semaines. Lors d'une réunion d'équipe, la psychiatre qui est en charge de ses soins, ainsi que d'autres soignants, m'expriment qu'un entretien psychologique avec ce patient serait probablement bénéfique pour lui. Nous nous verrons pendant 9 entretiens, de manière hebdomadaire et ce jusqu'à la fin de son hospitalisation.*
>
> *M. Roc a une cinquantaine d'années et vit depuis peu dans la région. Il a l'allure d'un homme à l'état d'esprit serein, d'un apparent calme Olympien. Il se montre précis dans ses propos et ne semble pas porté sur les circonvolutions langagières. Ainsi, il ne parle pas en vain et de multiples silences égrènent nos échanges. Je ressens dans le lien avec lui, dès le premier entretien, des sentiments contradictoires. C'est à la fois un homme sympathique, cultivé mais qui laisse l'impression désagréable qu'on le force à s'exprimer.*
>
> *En guise de récit anamnestique il m'informe qu'il était « alcoolique », mais ne l'est plus depuis plus d'un an. Son « problème », selon ses propres termes, est qu'il fait des « dépressions à répétition », il a « une*

perte d'élan vital, plus d'énergie » et qu'il est actuellement en « période de rechute ». Je l'invite à m'en dire un peu plus sur ce qu'il entend par là, et il me donne comme exemples qu'il n'arrive plus ou extrêmement difficilement à se lever de son lit, à se nourrir, à sortir de son appartement. Il a la « sensation de s'effondrer dans son lit ». Même avec la chaleur qui règne actuellement dans son petit appartement de centre-ville, il n'a pas la force d'aller déplacer la rallonge pour installer le ventilateur dans sa chambre. Lors de ses rares sorties, il va acheter des pots de fromage blanc, sa seule nourriture, qu'il mange telle quelle, car il n'a pas non plus la force d'aller acheter du sucre en plus. Depuis plusieurs semaines avant l'hospitalisation, il « somnole » constamment, restant dans un « état mi éveillé mi endormi ». Je lui demande si l'on peut parler de ces moments où il est comme retenu dans son lit et animé de rêveries. Il est manifestement étonné par ma question, et me dit qu'il « imagine des choses » … par exemple, il aime beaucoup la moto mais ne peut plus en faire depuis qu'on lui a retiré le permis, alors il imagine qu'il a de « l'argent à volonté » et qu'il dispose « d'un grand hangar rempli de toutes les motos » qui lui font envie. Il les conduit, il « sent les trajectoires » et « met les gaz à fond… c'est la liberté me dit-il ». Voyant que je reste à l'écoute, après un silence, il me dit avec un peu de méfiance que sur son lit, il imagine aussi « partir sur une autre planète… et que des extraterrestres viennent [le] chercher».

Plus tard, à mes questions quant à sa situation familiale, alors qu'il n'en disait rien de lui-même, il m'explique vivre seul depuis la séparation avec son ex-femme, il y a 5 ans. Ils sont restés mariés 15 ans et ne sont pas « parvenus à avoir un enfant ». Ils ont entamé une procédure d'adoption mais ont « laissé tomber ». Pour lui, les 10 premières années ont été bonnes, puis il s'est mis à boire et il est allé de mal en pis. Depuis 10 ans il a eu plusieurs fois des arrêts de travail pour de longues périodes, en étant quelques fois interné en clinique pour son alcoolisme. Mais maintenant qu'il est abstinent et n'a plus l'alcool pour troubler ses pensées, il dit « voir plus clairement l'importance de [sa] dépression ». Ce qu'il souhaite, c'est que les médecins trouvent le quelque chose qui lui « redonne de l'énergie et l'envie de [se] lever ». Il se dit être prêt à tout essayer, « les multiples traitements médicamenteux, que cela soit par injection ou par perfusion », il a même « demandé la sismothérapie ». Mais les médecins pensent que cette dernière « thérapie » ne serait pas indiquée dans son cas. Après s'être avoué en ma présence que cela n'est pas une thérapie miracle, il associe sur un souvenir de son enfance où une tante « devait aller toutes les années se reprendre une décharge car le changement ne tenait pas ». Puis il se montre plus agressif en me parlant des médecins d'ici, qui comme les autres, ne comprennent rien à son problème. La preuve en est qu'ils lui répètent sans cesse la nécessité pour lui d'initier les premiers mouvements thérapeutiques, de se remuer et d'avoir envie de faire des choses, « hors, me dit-il, vouloir faire des choses et avoir de l'énergie pour les faire c'est justement mon problème ! ». On lui conseille aussi d'aller à la rencontre des gens, mais il « aime la solitude », et « se sentir ailleurs ». C'est un peu pour cela qu'il a décidé d'aller travailler à Météo France. Il aimait beaucoup son travail, mais maintenant, « avec l'automatisation des stations météo, on [lui] demande de rester dans des bureaux ». Il « s'occupe

des machines », c'est un « réparateur, un peu électricien. Mais maintenant, il n'y a plus grand-chose à bidouiller, c'est de la maintenance basique ». Il précisera qu'il « avait le choix entre France télécom et météo France » : « j'ai choisi météo France… c'est plus gai… S'occuper des nuages c'est plus attractif…»

Durant les premières années de sa pratique il a pu « s'excentrer des zones urbaines et des groupes sociaux ». Ainsi, il est parti plus d'un an sur les îles Kerguelen puis sur La Terre Adélie. Il me parlera avec un plaisir visible de son expérience des îles Kerguelen : « Le bateau arrive, il vous pose, il repart et ne revient qu'un an plus tard. Il n'y avait presque personne, on était une dizaine d'hommes et tout le reste c'était des animaux, les rochers, la nature. C'était le paradis de la solitude ».

Il se rapprochait ainsi de son rêve d'enfant qu'il me racontait plus tôt, celui de « vivre dans un phare, mais sans binôme ». Pris dans des tempêtes qui empêchent de pouvoir rentrer et sortir régulièrement. Revenant sur les Kerguelen, il me raconte qu'il prenait un grand plaisir à partir seul sur l'île, de cabane en cabane. Il restait des heures dans le froid à observer la faune et la flore sauvage. Il se « sentait bien dans ce climat rude », me dira-t-il. Mais les consignes de sécurité lui imposaient de rentrer à la station principale et retrouver les autres humains. Je peux ressentir en deçà de ses mots qu'il n'a toutefois pas réussi à aller jusqu'au bout de quelque chose. Il me dira sur un ton allusif : « aller à l'extrême pour ressentir la solitude ». Je pense en mon for intérieur que ce qu'il nomme « solitude » lui fait forte impression et serait comme un état qui se laisse approcher sans jamais toutefois se laisser toucher. Ses propos me paraissent pétris d'ambiguïté. A la fois je prends un certain plaisir à l'écouter parler de ce qu'il aime et je constate un effet positif de nos échanges sur son sentiment d'oppression et son manque d'énergie, mais en même temps j'entends, par la climatique du transfert, qu'il m'adresse un désir paradoxal que je le laisse goûter à la solitude sans aucune présence humaine. Ce dernier mouvement s'accentuera au fur et à mesure de l'hospitalisation. Dans ce sens, il me raconte par exemple qu'il tente parfois de s'échapper de la ville en marchant, mais il se rend compte, et me le dit avec un air horrifié : « le réseau de transport commun c'est un système tentaculaire, il n'y a pas moyen de s'en échapper, il y a des lignes de partout ».

Il m'apprend aussi que sa dernière mission extra métropole, pendant une dizaine d'années, était en Guyane, dans une petite ville assez retirée dans la forêt amazonienne. Il y était parti avec sa femme peu de temps après l'avoir rencontrée. Il décrit cette période en deux temps. Dans le premier il me dit, sans noter le paradoxe, que dans le couple c'était le bonheur et qu'il pouvait jouir de la solitude. Il se rappelle avec un sourire au coin des lèvres les bruits de la nature et la vision de l'humidité du matin dans la forêt qui se transforme en vapeur avec la chaleur du soleil. Il voit encore les tôles rouge vif des toits du village qu'il contemplait de sa chambre. Mais dans un second temps il s'est mis à boire pathologiquement et s'est vu attribuer une autre tâche professionnelle consistant à « prévenir les turbulences, les zones de

dépression pour l'aviation ». Il buvait de plus en plus, seul, en cachette de sa femme. En parallèle, cette dernière, initiée par une amie, s'est extrêmement investie dans la confection de patchwork. M. Roc s'en est senti délaissé, et comme sa « nature ultra timide » lui imposait la présence de sa femme pour qu'il rentre en lien avec les gens, il s'est retrouvé complètement seul. Sa femme a souhaité la séparation et il a dû quitter la Guyane pour retourner en Bretagne, sa région natale, dans le but d'entamer une cure de sevrage.

Dans le service, il se plaint auprès des soignants d'avoir des vertiges qu'aucune position n'améliore. Les médecins qui ne pensent pas que cela soit en lien avec les traitements lui conseillent le repos. Ce qui l'irrite beaucoup puisqu'on lui demande à la fois de se bouger et de se reposer, et qu'il est hospitalisé parce qu'il ne parvient à faire ni l'un ni l'autre. Il se plaint aussi auprès de moi de ses vertiges incessants, et d'une sensation cotonneuse, l'impression d'avoir la tête dans du coton. Je lui fais part de mon impression en séance de le sentir étiré entre une position où il tente de se rééquilibrer dans la solitude, et une autre dans le contact humain. Il associe et constate que les vertiges sont moins présents pendant les entretiens mais que son premier réflexe est de vouloir sortir au plus vite afin de se retrouver seul. Lorsque cela lui arrive dans le service il se cache des autres, car me dit-il, il ne voudrait pas « les mettre en mauvaise posture ». Je lui exprime mon inquiétude à son égard en imaginant une situation où il aurait besoin d'aide mais personne ne pourrait le voir et être là pour lui.

Il est également extrêmement préoccupé et angoissé au sujet de sa voiture. Il a une voiture sans permis « qui est restée seule sur un parking ». Et le problème, « c'est que la batterie se décharge très vite » lorsqu'il ne l'utilise pas. Mais il n'a aucune idée de comment faire pour la recharger, car il ne veut déranger personne. Un collègue de travail lui propose pourtant son aide, mais me dit-il, « il a déjà trop fait ». Ce problème est pour lui insoluble et prend de telle proportion que même pendant les réunions d'équipe, je n'entends parler que de ça. Je le sens abattu en me parlant de cette batterie qui se décharge inexorablement, et qu'à coup sûr les étincelles des pinces crocodiles ne suffiront plus à faire repartir. En séance je me sens moi-même pris de plus en plus dans ce pesant doute : vais-je réussir à le réanimer, mon intervention ou ma présence vont-elles permettre que s'engage un processus associatif fluide ou bien va-t-il caler après chaque échange ?

Je sens qu'à travers ce problème de voiture, tente de s'exprimer quelque chose qui lui pollue l'esprit et vient polluer le climat des échanges avec les soignants. J'interviens en disant : « ça ne repart pas, ça reste à plat et l'esprit se pollue !? », puis lui demande quel est son état d'esprit lorsqu'il conduit. Encore une fois amusé par ma question il me répond qu'il déteste être pris dans la circulation. Depuis qu'il est enfant il a pris l'habitude, et il me dit s'en rendre compte pour la première fois maintenant, de s'arrêter de respirer dès que la voiture est à l'arrêt au milieu de la circulation. Puis il associe sur l'ambiance dans le service. Je comprends qu'il s'est rapproché des autres patients depuis peu et commence à partager avec eux ses pensées sur le fonctionnement dans l'unité. Il me dit : « Avec les autres on se disait que

c'était une vraie atmosphère carcérale ici, il faut demander des permissions pour sortir et il faut bien être au pas.»

Pour l'entretien suivant, je le retrouve après une permission du week-end. Il est extrêmement renfermé, le regard noir et parle uniquement si je le sollicite. Il me lâche difficilement qu'« il n'y a pas de miracle », il n'a « pas plus envie de bouger ». Il est resté le week-end au lit, dans un « nuage de chaleur » et en se nourrissant uniquement de deux pots de fromage blanc. D'abord il me dit qu'il n'imagine plus rien dans son lit, il tente de s'endormir, mais me dit-il, « passé 15 heures de sommeil je n'arrive plus à m'endormir ». Je suis traversé par l'étrange idée qu'il tente de se suicider au sommeil. Passé un silence pesant il me dit qu'il a repensé aux extra-terrestres, et son souhait le plus cher serait de tomber sur des humanoïdes qui ne communiquent que par télépathie, et commencent par l'amener seulement lui sur leur planète. Avec effort, soutenus par son récit et ma réaction intéressée à son auto-fiction, nous parvenons à nous extraire du silence et de la pesanteur aspirante du lit pour aller devant la télévision, le temps de l'histoire de son frugal repas. Il ne regarde plus que les infos, il n'arrive plus à suivre le film du soir : « cela défile sans produire d'intérêt », me dit-il. Pourtant, il aimait le cinéma quand il était jeune. Je lui demande quel film l'avait marqué dans sa jeunesse. Il commence par me brosser le contexte, afin de mieux s'en souvenir, car il ne lui reste « que des fragments et des impressions », me dit-il. Il venait d'être réformé de l'armée. Il était dans un mouvement antimilitaire et il était tombé sur un médecin sympathique qui l'avait réformé au motif de varices invalidantes. Le nom lui revient : « Johnny s'en va en guerre ». Il me parle d'un « souvenir fort » qui lui reste, lorsque Johnny devenu aveugle, sent un rayon de soleil sur son visage. Il ne m'en dira pas plus mais parait ravi d'apprendre que j'ai aussi vu ce film. Je reprends à haute voix, comme en voix off, la situation de cet homme qui se retrouve coincé dans un lit, dans l'obscurité, sans pouvoir se mouvoir, cherchant à ce qu'une force, une énergie puisse se faire sentir à lui et lui révéler sa propre existence. Bien que M. Roc apprécie visiblement mon interprétation de cette histoire, et semble s'en nourrir comme une plante se nourrit du soleil, il ne manifeste étonnamment aucun signe laissant entendre qu'il établit un lien entre la situation de Johnny et la sienne.

Pour le dernier entretien beaucoup d'éléments apparaissent de son histoire et je le sens prendre un certain plaisir à élaborer. Il me parle de sa timidité pendant son enfance. Il s'enfuyait dès qu'il y avait des invités à la maison. Il aurait aussi beaucoup souffert d'avoir été précoce intellectuellement. Il a sauté deux classes, le rendant plus petit que tout le monde et s'est retrouvé la risée de tous ses camarades. Pendant la séance, tout en regardant le radiateur qui est à côté de lui, il me dit qu'étant plus petit en taille on ne le voyait probablement pas. Un jour, il s'est fait bousculer et il est tombé la tête contre le radiateur, « il y avait du sang partout ». Il me décrit aussi des scènes au tableau, où le stress le paralyse et vide sa mémoire. Il priait dans sa tête afin d'être magiquement sauvé et de se rappeler in extremis sa

poésie. Je l'interroge sur la suite : s'en est-il souvenu ? Mais il n'en a plus aucune trace, « c'est vide » me dit-il. Sur sa famille il ne mentionnera que très peu de choses, l'essentiel ne paraîssant pouvoir être communiqué qu'à travers une atmosphère de silence à la fois lourde et vide. Il verbalise difficilement que tout allait bien. Je ne crois pas en l'authenticité de sa réponse mais je crois pourtant en sa sincérité. En le sollicitant j'apprends que son père est un militaire à la retraite, qu'il est passionné par l'histoire de la marine militaire et continue d'écrire actuellement des livres sur ce sujet. J'associe intérieurement sur le fait que le patient m'avait dit être « anti-militaire » dans sa jeunesse, mais aucune contradiction ne semble émailler son discours ou pouvoir être exprimée. Il ajoute que, poussé par son père, il avait travaillé sur des bateaux de guerre quand il était jeune. Je ne saurais pratiquement rien sur sa mère, à part qu'elle était « très travailleuse et occupée ». Ce n'est que par la psychiatre que j'apprendrais plus tard qu'une de ses sœurs l'aide activement depuis plusieurs années. J'en serai très étonné car M. Roc me donnait continuellement l'impression qu'il n'y avait personne pour lui.

La fin de notre entretien arrivant, l'atmosphère de la séance me semblait plus légère et propice pour envisager un suivi post-hospitalisation, je décide ainsi de lui proposer. Il me dit y avoir pensé, la psychiatre lui ayant également conseillé. Il commence par me dire très simplement, sans sous-entendu ni sur un ton de justification, qu'il n'avait jamais « accroché avec les psy » avant, et que les échanges riches, le faisaient penser et que parfois il s'amusait beaucoup des liens que je pouvais faire : « vous avez le chic pour faire des parallèles, me dira-t-il ». J'ai alors à l'esprit qu'avant cette « dépression » il avait pour hobby de faire des concours de poésie. Puis il me dit que toutefois, il ne souhaite pas continuer. Il a besoin de se reposer, car cela lui demande beaucoup d'énergie de venir, et, de plus, il a à chaque fois peur de ne rien avoir à dire, ne pas savoir quoi répondre. Il en ressent une angoisse paralysante, vertigineuse. J'associe ce vécu à celui qu'il m'avait décrit lorsqu'il est effondré dans son lit. Il enchaine en m'expliquant que cela se produit dans presque toutes ses relations si elles se maintiennent un peu trop durablement. Il convient que cela serait ici une possibilité de le mettre au travail. Mais l'argument central et irrévocable, est qu'il n'aura pas la force, ni la volonté de sortir de son lit pour venir ici. D'autant plus avec sa voiture sans batterie qui lui imposerait de prendre les transports en commun. Il préfère arrêter. Nous nous saluons, et il me laisse seul avec une drôle d'impression où se mêle un sentiment d'absurdité et d'impuissance.

2.2 Eléments de théorie sur les formes primaires de la symbolisation et les représentations du rapport archaïque et indifférencié du sujet à l'environnement

2.2.1 L'originaire et les pictogrammes : le fond représentatif de la psyché (P. Aulagnier)

Par le concept d'originaire, qui se différencie de l'idée d'origine, Piera Aulagnier tente de définir un mode de représentation auquel tout sujet a pris part antérieurement puis parallèlement aux deux autres types de productions psychiques propres aux processus primaires et secondaires (Aulagnier, 1975, p.19). Ces deux derniers processus, auxquels Aulagnier y a adjoint l'originaire, correspondent à la théorisation freudienne des représentations de chose et de mot (Freud, 1915)[272]. Equivalent psychique du travail de métabolisation (biologie), **l'activité de représentation procède ainsi par les trois processus co-présents dans l'espace psychique, et a pour finalité de métaboliser un élément de nature hétérogène à la structure de chaque registre de la représentation en un élément homogène. L'activité psychique se fait ainsi agent de transformation et d'intégration permettant le passage de la mise en forme (de l'originaire infigurable), à la mise en scène (registre du primaire) puis à la mise en sens (registre du secondaire)**.

C'est à partir des processus propres à la psychose qu'Aulagnier a pu en inférer la présence de l'originaire, cette forme d'activité psychique « forclose du connaissable, à jamais et pour tout sujet », mais qui reste toutefois toujours à l'œuvre, comme « fond représentatif » (Ibid.). P. Aulagnier donne comme caractéristique de la psychose de subir une importante « force d'attraction exercée par l'originaire » (Ibid., p.20). C'est pour lutter contre cette force d'attraction que la psychose produirait un « « en plus » représenté par la création d'une interprétation « délirante » rendant « dicibles » les effets de cette violence. »

[272] FREUD S. (1915), *L'inconscient*, In Métapsychologie, Paris, Gallimard,1968
Cf. Supra partie 1 chapitre 2 (2.1) pour une définition de représentation de chose et de mot (en note de bas de page)

L'activité de représentation propre au système originaire va passer par une forme particulière nommée « pictogramme » ou « représentation pictographique », qui « ignore l'image de mot et a comme matériau exclusif l'image de la chose corporelle » (Ibid., p.19).

Aulagnier note qu'**il existe une « identité structurale » entre l'instance du « représentant » et les éléments à représenter grâce à « l'immuabilité du schéma relationnel propre à chaque système** ». En résulte le fait que « toute représentation est indissociablement représentation de l'objet et représentation de l'instance qui le représente, et **toute représentation dans laquelle l'instance se reconnait représentation de son mode de percevoir l'objet** » (Ibid., p.28). Autrement dit **le pictogramme se caractérise par une indissociabilité entre espace corporel, espace psychique et espace extérieur**.

L'atmosphérique est pour nous un type de représentation qui révèle cette indissociabilité. Par *son mode de perception atmosphérique, l'agent représentant se mire lui*-même dans les échanges et formes atmosphériques, gazeuses, vaporeuses du monde et de son corps.

La « fonction percevante » du sujet est ainsi « indissociablement liée au perçu : le sujet est ce bruit, cette odeur, cette sensation et il est conjointement ce fragment et ce seul fragment du corps sensoriel mobilisé, stimulé par le perçu » (Aulagnier, 1985a, p.534).

Dans cette frange de l'histoire du sujet où la dualité entre l'agent réfléchissant et l'objet reflété n'existe pas encore, Aulagnier préfère parler d'image spéculaire plutôt que de fusion. **C'est dans « l'emprunt fait par la psyché à l'expérience sensible » que la « complémentarité spéculaire entre l'espace psychique et l'espace du monde » trouve son modèle de représentation** (Aulagnier, 1975, p.58). Cette complémentarité ou « schéma relationnel », est mise en forme par l'image du pictogramme et trouve à se formuler dans l'expression : **« image de l'objet-zone complémentaire »** (Ibid., p.59). **Il s'agit d'un travail de mise en forme dans lequel « le représentant se reflète comme totalité identique au monde ».** Aulagnier précise que « ce que l'activité psychique contemple et investit dans le pictogramme, c'est ce reflet d'elle-même qui l'assure que, entre l'espace psychique et l'espace du hors psyché, existe une relation d'identité et de spécularisation réciproques. » (Ibid.). L'originaire a ainsi comme caractéristique distinctive une « re-production d'un représenté toujours identique à lui-même », processus responsable de ce qu'Aulagnier appelle « le « fond représentatif » qui accompagne l'éprouvé et l'expérience du Je. » (Ibid., p.65).

Par la notion, évoquée plus tôt, d'« emprunt fait par la psyché à l'expérience sensible », Aulagnier réaffirme que **le pulsionnel et son représentant s'étaye sur le « vecteur sensoriel », et que l' « investissement de l'activité sensorielle est la condition même de l'existence d'une vie psychique puisqu'elle est condition de l'investissement de l'activité de représentation** » (Ibid., p.75).

Elle fait de la rencontre originaire sein/bouche le prototype du pictogramme. Si cette première forme d'union est accompagnée de plaisir et prend la forme du « prendre en soi le plaisant », le pictogramme sera qualifié de « pictogramme de jonction ». Il représente un état d'indifférenciation entre la zone érogène et l'objet source d'excitation du registre du plaisir. S'il prend la forme opposée du « rejet hors de soi » dans une union accompagnée de déplaisir, il sera qualifié de « pictogramme de rejet » et s'accompagnera d'une destruction simultanée du sein et de la bouche, d'une « automutilation » de la zone corporelle et de l'objet source d'excitation du registre de la souffrance. C'est par la représentation pictographique de l'objet qu'il sera possible de le métaboliser en un objet auto-engendré par un représentant qui se faisant s'auto-engendre et s'auto-détruit par le même mouvement.

Grâce aux processus psychiques qui sont désignés par les notions d'« emprunt fait par la psyché à l'expérience sensible » ou « emprunt fait au sensoriel », la psyché peut s'auto-informer, dans la représentation pictographique, d'un état affectif qui la concerne.

Ces deux dernières notions sont pour nous essentielles afin de comprendre comment se sont constitués les représentants atmosphériques, les représentants d'atmosphère, et sentir l'euristique d'une ouverture des représentants d'atmosphère au registre originaire. Par les formes sensibles atmosphériques corporelles et physiques (fumée, vapeur, formes sphériques *et mouvantes, sensations de vertige, sensations cotonneuses…) la psyché a pu se saisir d'une dimension d'elle-même au contact de l'objet jusqu'alors insaisissable,* et se retrouver indissociablement liée à elle. C'est en cela que nous pouvons dire que lorsque M. Roc est pris dans ses vertiges, ses sensations cotonneuses, il « est » atmosphère, il est pris dans une représentation pictographique renvoyant à une complémentarité spéculaire entre son mode de percevoir/d'être perçu, et l'image de la « chose » atmosphère-cotonneuse, que cela soit avec ses sensations cénesthésiques de chute, la volute de fumée de sa pipe ou avec les particules de pollution qui planent dans l'air.

Aulagnier propose que dans l'originaire, il n'y ait pas de dissociation entre affect et représentation, mais « coalescence de l'affect et de la représentation ». **Elle précise que « l'affect est ce qui dans la représentation se manifeste soit par l'attraction soit par la répulsion liant représentant et représenté. » (Ibid., p.76). Défini comme éprouvé de l'originaire, l'affect est représenté par une action du corps**. Aulagnier en donne un exemple frappant :

> « Imaginez quelqu'un qui tombe brusquement dans un précipice, et qui ne tient que raccroché par une seule main à l'unique et fragile saillie d'un rocher. Pendant ce temps, il ne sera plus que cette union « paume de la main-morceau de pierre », et il doit n'être que cela s'il veut survivre. Tant que cette perception tactile existe, il est assuré qu'il vit, qu'il n'est pas déjà en train de plonger dans le vide. » (Aulagnier, 1986, p. 535)

Une dizaine d'années après la parution de son texte présentant les pictogrammes et l'originaire, Aulagnier réinterroge la relation de complémentarité zone-objet, et propose de l'extrapoler « de la relation présente entre le corps de l'infans et la représentation psychique que s'en forge la psyché maternelle et de […] la relation présente entre l'espace psychique de l'infans et l'espace psychique constitué par son environnement extérieur. » Avec cet ajout, elle insiste sur le fait que « le monde n'existe que parce que support d'investissement, l'infans n'existe que parce que des représentants de ce monde l'investissent. » (1985b, p. 498). Les particularités de l'objet, de l'environnement, du lien à l'objet et des réponses de l'objet me semblent ainsi situés par Aulagnier au centre de la formation du toujours actif premier processus de représentation de l'originaire. Et elle conclut ainsi sa réflexion :

« Il faut se demander […] si ce pouvoir d'auto-engendrement que j'ai imputé à la seule zone […] ne devrait pas être également imputé à l'objet complémentaire : nous aurions dès lors une complémentarité dans leur pouvoir de s'engendrer réciproquement. » (Ibid., p.500)

Ces caractéristiques de l'originaire et des représentations pictographiques nous paraissent éclairer les observations cliniques effectuées dans cette recherche. Nous avons parfois défini l'atmosphère comme une forme représentative, d'autre fois comme une forme affective. L'aspect répulsif ou attractif du rapport à l'atmosphère se retrouve également en premier plan dans toutes nos observations cliniques. Il serait alors euristique d'envisager que **le rapport du *sujet à l'atmosphère garde fondamentalement la trace du registre originaire et***

doit être pensé comme phénomène relevant des tentatives de mise en forme d'éprouvés originaire empreint de l'état de coalescence entre affect et représentation. A partir de l'idée que l'affect, dans l'originaire, peut être représenté par l'action d'une zone corporelle indissociable de son objet complémentaire, il nous semble important d'attirer l'attention sur le fait qu'il s'agit d'une action d'un corps « étendu » au sein de la nébuleuse de ses divers éprouvés proto-organisés en pictogramme de rejet ou de jonction. Cette nébuleuse implique ce qui du fonctionnement sensoriel peut être emprunté par la psyché pour sa propre représentation, dont, nous en faisons la proposition, le climat extérieur investi sensoriellement et intersubjectivement. Dans ce sens nous proposons que *l'éprouvé de l'affect dans l'originaire* commence à être représenté par des variations climatiques impactant, « impressionnant » le *corps du sujet étendu à l'environnement sensible qui l'investi*. Ce qui rend compte, du même coup, de l'aspect fondamentalement indissociable de l'humeur subjective et du climat extérieur comme le propose H. Maldiney (1989, p.67). Pour faire écho à la clinique de M. Roc, ses sensations cotonneuses et ses vertiges nous paraissent rendre compte de cette qualité du registre originaire où affect et représentation sont en coalescence, et où action du corps propre et sensations physiques extérieures sont indissociables.

D. Anzieu, avec les notions d'enveloppe psychique et de signifiant formel, nous permet d'avancer un peu plus vers la compréhension des rapports entre les sphères psychiques, corporels et environnementales.

2.2.2 Enveloppes psychiques et signifiants formels (D. Anzieu)

Dans une introduction à la notion d'enveloppe psychique à partir de celle du Moi-peau (Anzieu, 1974,1985), Jack Doron relève un certain nombre de points qui nous semblent importants pour notre sujet de recherche, et éclairent les particularités de la dimension clinique que nous tentons de cerner.

Le concept d'enveloppe psychique dévoile « de nouveaux territoires psychiques qui s'organisent à partir d'une articulation entre l'expérience sensorielle du corps et la construction de l'appareil psychique » (Doron, 2000, p.15). De nature figuratif, il permet une cartographie des échanges entre le monde psychique du sujet et le monde extérieur. Nous verrons un peu plus loin avec Didier Anzieu comment va se manifester cette limite à partir des signifiants formels comme support des phénomènes d'interface liant monde psychique du sujet et monde

extérieur. **Les crises psychiques ainsi vont être représentées par des aménagements spatiaux, une déformation ou une disparition momentanée de l'enveloppe psychique** (Ibid., p. 16).

La notion d'enveloppe psychique implique un espace contenant qui va se créer en passant par le geste, par un « corps agissant dans le monde », ce que décrit Anzieu à partir du Moi-peau (Ibid., p. 4). Doron rappelle que l'analyse du Moi-peau peut ouvrir à la compréhension de certains états comme la perte de cohérence du fonctionnement psychique, ce qui se manifeste par des « états chaotiques ». Il précise que **lors de ces états chaotiques, c'est le monde externe, le paysage qui « devient l'ultime forme contenant l'appareil psychique en train de se désagréger** » (Ibid., p.7). Il cite à ce propos le romancier et poète Fernando Pessoa, citation si parlante pour notre propre réflexion sur la fonction des atmosphères et du milieu extérieur que nous la reprenons :

> *« Combien je meurs si je sens pour toute chose ! Et combien je sens lorsque j'erre ainsi, humain et incorporel, le cœur immobile comme peut l'être le rivage… »*[273].

Le modèle de l'enveloppe psychique va ainsi permettre de décrire des « états instables et des transformations que l'on trouve dans des moments de crise dans lesquels le sujet se sent menacé de perdre son identité » (Ibid.). Après avoir rappelé que la notion de Moi-peau relève d'un modèle analogique, alors que celle d'enveloppe psychique relève d'un modèle métaphorique, il invite à prendre en compte dans la clinique le type de figuration de l'appareil psychique à l'œuvre. Cette dernière pouvant être soit analogique soit métaphorique, l'une ou l'autre des notions de moi-peau ou d'enveloppe psychique aura plus de pertinence (Ibid., p.13). Ces deux concepts sont jugés « complémentaires ». Il précise toutefois que l'enveloppe psychique est plus du registre métaphorique mais a également un appui analogique.

Les signifiants formels (D. Anzieu, 1987)

Pour Anzieu, ce qu'il conceptualise par le terme de signifiant formel peut s'entendre comme **un signifiant de configuration** (Ibid., p.19). Ce n'est pas une configuration statique car elle subit des déformations ou opèrent des transformations résultant de leur structure et des actions exercées sur celle-ci (Ibid.). Ce sont donc des **signifiants qui concernent des changements de forme, des « représentants psychiques » des diverses formes**

[273] Fernando Pessoa, Le livre de l'intranquillité, 1982, tr. Fr. Bernardo Soarès, Paris, Christian Bourgois, 1992.

d'organisation du Soi et du Moi. Ce qui les fait s'inscrire « dans la **catégorie générale des représentations de choses, plus particulièrement des représentations de l'espace et des états des corps en général** » (Ibid., p.20). Considérant l'espace comme contenant de toutes choses, **il en vient à définir les signifiants formels comme, principalement, des « représentations des contenants psychiques** ». **Il précise qu'ils sont chacun pourvus d'une propriété, une opérativité qui va générer en eux « une transformation dont les ratés produisent seulement des déformations »** (Ibid.).

En appui sur la description des enjeux propres à l'« hystérie archaïque » (Mc Dougall, 1986), D. Anzieu précise que les signifiants formels sont accompagnés d'angoisses violentes et représentent une lutte pour la survie psychique (Anzieu, 1987, p.32). Les perturbations du Moi qui sous-tendent **le signifiant formel amènent à penser que le Moi ne dispose pas encore du refoulement, en conséquent le signifiant formel « tend à s'imposer sous forme d'un vécu hallucinatoire »**. A ce propos Anzieu renvoie au dernier chapitre de *l'interprétation des* rêves (Freud, 1900), et fait s'appliquer au signifiant formel l'idée que « non seulement se produit dans l'appareil psychique un mouvement régrédient du pôle moteur vers le pôle perceptif, mais encore **cette régression topique s'accompagne d'un état crépusculaire, intermédiaire entre la veille et le sommeil ».** Ce qui permet de mieux comprendre pourquoi le patient vivra souvent le signifiant formel comme un rêve particulièrement angoissant ou un cauchemar éveillé (Ibid.).

Nous pourrions ajouter ici que *le vécu d'atmosphère, identifié à un type de signifiant formel, peut révéler un mouvement psychique de régrédience, mais a aussi fonction d'accompagnement* du processus de régression topique.

Du point de vue de ses caractéristiques structurales, le signifiant formel est différent du fantasme, qui lui, est construit sur le modèle de la phrase avec un sujet, un verbe et un complément d'objet. Le fantasme met en image et est contemporain ou postérieur à l'acquisition du langage, il se situe dans un espace à trois dimensions et fait appel à un spectateur. Le signifiant formel se limite lui à un syntagme verbal, avec un sujet grammatical et un verbe, sans complément.

De manière synthétique, les signifiants formels peuvent être décrits ainsi (Ibid., p.33) :

- ils sont constitués d'images proprioceptives, tactiles, kinesthésiques, posturales, cénesthésiques, d'équilibration, ne se rapportent pas aux organes des sens à distance (vue, ouïe)
- leurs mises en mots se limitent à un sujet et un verbe, sans complément ; le verbe est souvent réfléchi
- le sujet est une forme isolée ou un morceau de corps
- il s'agit d'une transformation, d'une caractéristique géométrique ou physique d'un corps entraînant une déformation ou une destruction de la forme
- cette transformation se fait sans spectateur et est souvent ressentie par le sujet comme étrangère à lui-même
- cette transformation se déroule dans un espace bi-dimensionnel
- cette transformation relève de confusions dedans/dehors
- les signifiants formels sont monotones, répétitifs, identiques chez un patient donné
- les signifiants formels pathologiques subissent une déformation ressentie comme irréversible, qui nourrit la réaction thérapeutique négative.
- ils s'apparentent aux pictogrammes décrits par P. Castoriadis-Aulagnier, dans le sens où ils constitueraient une première étape dans leur symbolisation.

Enfin, ils peuvent être de natures diverses. D. Anzieu distingue cinq catégories (Ibid., p.34-35)

1) Une configuration spatiale opère ou subit une modification : le paradigme de cette catégorie serait « une peau commune est arrachée ». Par exemple : « un appui s'effondre » ; « une bulle se clôt sur elle-même » ; « un volume s'aplatit » ; « une surface plate ondule ».
2) Les états de base de la matière sont modifiés. Par exemple : « un corps solide est traversé » ; « **un corps gazeux explose** »
3) La transformation est réversible. Par exemple : « un orifice s'ouvre et se ferme » ; « une cavité se vide et se remplit » ; « un objet disparait et reparait ».
4) La transformation est symétrique ou dissymétrique (suppose l'individuation). Par exemple : « mon dedans est cherché/trouvé au dehors » - « un être du dehors est conservé au-dedans » ; « mon double me quitte ou me contrôle » ;

5) Par l'étayage sur l'organisation linguistique, certains signifiants formels peuvent évoluer en scenarii fantasmatiques. Par exemple : « un objet qui s'approche me persécute » - « un objet qui s'éloigne m'abandonne »

Concernant les signifiants de la première catégorie, Anzieu précise qu'ils sont tous pathologiques et sont le signe d'une faille ou d'une altération de l'enveloppe psychique. Ils sont à considérer « comme des variantes ou des spécifications de mécanismes de défenses psychotiques qui sont actifs autant contre les contenants que contre les contenus : la fragmentation, la déchirure, **la pulvérisation**, etc. » (Ibid., p.38).

Au sujet de l'interprétation, pour Anzieu, les signifiants formels doivent être interprétés en les intégrant dans le travail plus général d'interprétation psychanalytique des contenants psychiques. Il met en avant certaines spécificités qui le différencie du travail portant sur les contenus. Devront être utilisées comme révélatrices de l'organisation de ses enveloppes psychiques, les distorsions du cadre analytique demandées ou infligées par le patient (Ibid., p.39). Le patient devra être amené à décrire la configuration particulière de ses enveloppes. **L'analyste pourra être de son côté amené à exercer provisoirement au titre de « Moi auxiliaire » la fonction défaillante du Moi, jusqu'à ce qu'elle soit rétablie**. Il doit également entretenir « l'espoir que le patient met dans sa psychanalyse », et ce afin de contrebalancer « les effets résistanciels de la réaction thérapeutique négative ». Enfin **devra avoir lieu un travail de « construction des traumatismes survenus dans la relation précoce entre le petit enfant et l'environnement maternant »** (Ibid., p. 40).

2.2.3 Des affects de vitalité au réseau de « schémas-d'être-avec » (D. Stern)

Pour D. Stern, psychanalyste et pédopsychiatre spécialisé dans l'observation des nourrissons, l'étude des premières formes de la représentation et de la construction d'un « sens de soi » doit s'axer sur la question du développement intersubjectif de l'affect et de ses formes proto-narratives (Stern, 1989).

Partant du constat que le nourrisson a une aptitude générale et innée à la « perception amodale » et à la « transposition transmodale » des données sensorielles, D. Stern fait l'hypothèse que le

nourrisson ne fera pas que traduire directement des données sensorielles d'une modalité à une autre, mais que sera mise en jeu dans ce codage « une représentation amodale encore mystérieuse et qui peut ensuite être reconnue dans n'importe quel mode sensoriel. » (Ibid., p.74).

A partir de l'idée d'une représentation amodale, vient correspondre celle d'un type d'affect non catégoriel : celui des « affects de vitalité ». Ces derniers témoignent de « façons de se sentir » et leurs caractères sont « insaisissables ». Pour en rendre compte, il faut passer par des termes dynamiques et cinétiques, tels que : « surgir », « s'évanouir », « fugace », « explosif », « crescendo », « décrescendo », « éclater », « s'allonger », etc. Ils sont d'une grande importance dans le quotidien, et sont bien « perceptibles » par le nourrisson. **En lien aux processus vitaux, les affects vitaux seront « provoqués par des changements d'états de motivation, d'appétit ou de tension », mais également au sortir du sommeil ou en sentant le passage des émotions et des pensées** (Stern, 1989, p.78). Ces affects de vitalité viennent aussi traduire l'expérience et l'observation des comportements d'autrui qui ne rentrent pas dans le registre des « affects catégoriels » habituels[274]. Il en va ainsi pour certaines dimensions du comportement maternel. La manière de faire serait traduite en « émotion de vitalité » : « comment la mère prend son bébé, plie les couches… » (Ibid., p.78). En s'observant et en observant un parent, le nourrisson perçoit dans l'agir **un affect de vitalité qui exprime plus une façon de sentir qu'un sentiment particulier** : « Ces affects de vitalité reflètent la manière dont un acte est effectué et le sentiment sous-tendant cet acte qui lui donne sa forme finale. » (Stern, 2003, p.86). Pour comprendre comment ces affects vont pouvoir former des « réseaux d'associations », D. Stern va proposer l'idée que dans les expériences du nourrisson, s'associent les affects de vitalité à ce qu'il nomme un « contour temporel ». C'est cette association qui donne aux affects de vitalité une forme de narrativité. Les changements objectifs, dans le temps, de l'intensité et des qualités de la stimulation vont s'accompagner d'affects de vitalité : « les changements vécus subjectivement dans l'état affectif interne […] accompagnent le contour temporel du stimulus » (Ibid., p.86).

L'histoire et les vicissitudes de l'association entre le contour temporel et les affects de vitalité nous paraissent au centre des problématiques psychopathologiques relevant des troubles de *l'hum*eur, et donc se révèlent essentielles pour appréhender la clinique des sensations de *changements catastrophiques d'atmosphères. Il nous semble que tous les types d'ambiances*

[274] Pour D. Stern, les affects « ordinaires » rentrent dans des catégories telles que l'intensité (l'émotion plus ou moins répressible) et l'hédonisme (agréable ou désagréable).

*relèvent d'une absence de contour temporel. Les ambiances créatives rendent compte d'un jeu subtile d'absentification du contour temporel, ce qui se traduit cliniquement par le fait que le rapport entre les sensations d'atmosphère et la capacité narrative est inversement proportionnel. Ce qui ne veut pas dire que la sensation d'atmosphè*re est anti-narrative, mais *plutôt que la négativisation de l'une nourri l'expression représentative de l'autre. Les* ambiances pathologiques révèlent quant à elles plus un arrachement du contour temporel de *l'éprouvé ou sa disparition irréversible.*

Ce que D. Stern nomme le « sens du soi émergent », se construit progressivement par association des affects de vitalité avec différentes parties du corps et avec des sensations dans des contextes différents, formant les « expériences subjectives d'organisations variées en formation » (Stern 1989, p.86). **Les expériences des affects de vitalité comme « source des appréciations affectives des évènements en cours » étant plus importantes que celles des actes formels pour le nourrisson, il faut lui reconnaître une capacité très précoce à appréhender un monde globale et subjectif** (Ibid., p.94).

Au cours de la deuxième période que D. Stern définit comme celle du « sens de soi noyau », **par des expériences interpersonnelles récurrentes dans sa vie quotidienne, le nourrisson pourra progressivement construire des « représentations d'interactions généralisées » (RIG)** ou « prototypiques », et ce à partir de la moyenne des expériences. **Ces représentations vont contenir des sensations, perceptions, affects, actions, pensées, motivations et éléments contextuels**. **Elles ne sont pas du registre verbal et vont concerner les dimensions de l'agir et de l'être. D. Stern les définit comme « des schémas d'être-avec-un-autre »** (Ibid.).

Peu à peu **s'élaborera un réseau de « schémas-d'être-avec » comme forme représentant l'expérience vécue**. Ce sont des représentations primitives qui contiennent des schémas perceptifs, sensori-moteurs, des séquences d'évènements, et qui sont unifiés par des « trames temporelles d'éprouver ». C'est parce que les divers « schémas-d'être-avec » sont unifiés par la « trame temporelle d'éprouver », que va se produire une ligne de tension narrative, formant une « enveloppe protonarrative ». La « trame temporelle d'éprouver » va lier le schéma d'affect au schéma narratif (Stern 1997, pp.124-126). Grâce à la vitalité des « autres régulateurs-de-soi », le nourrisson peut faire l'expérience « d'un sens permanent de soi étant-avec-l'autre sous de multiples formes. » (Ibid., p.135).

Cette vitalité qui permet l'expérience « d'un sens permanent de soi étant-avec-l'autre sous de multiples formes », s'exerce au sein d'un processus intersubjectif que D. Stern nomme « l'accordage affectif », qu'il définit ainsi : « l'exécution de comportements qui expriment la propriété émotionnelle d'un état affectif partagé sans imiter le comportement expressif exact de l'état interne. » (Stern, 1989, p.185). **L'accordage est ainsi une manière de partager les états internes par une traduction de la sensation, sans se restreindre à une imitation de la forme** (Ibid., p. 185-186). D. Stern donne pour exemple un échange mère-nourrisson dans lequel les mouvements du bras du garçon sont échoïsés par la voix maternelle. La correspondance se veut alors « transmodale ». A partir de cet exemple, précisément, **R. Roussillon propose que D. Stern décrive ici des séquences d'interactions qui soient des formes motrices des signifiants formels proposés par D. Anzieu** (Roussillon, 2014, p.155).

Par l'étude approfondie des affects de vitalité, des « schémas-*d'être*-avec », leur mise en « réseau *» et des fonctions d'«* enveloppes » proto-narratives, D. Stern nous semble mettre en lumière un mécanisme intersubjectif de mise en forme processuelle des éprouvés archaïques, rappelant les fonctions des atmosphères décrites par Winnicott (1941, 1945)[275] au sein du développement affectif précoce.

Les notions constitutives de la théorisation de D. Stern font apparaitre la diversité des épistémologies que peuvent recouvrir l'analyse des phénomènes émergents à partir du processus d'accordage affectif. Par l'entrelacement de concepts issus de la phénoménologie, de la psychanalyse et des sciences du développement cognitif, il offre ainsi un outil précieux afin de mieux comprendre comment se forment les atmosphères affectives et sensorielles dyadiques, et quelles sont leurs fonctions dans un milieu hypercomplexe.

Il nous paraît que la notion de « schémas-d'être-avec » est une traduction composite dans les sciences du comportement et des interactions affectives, de concepts plus anciens issus de la phénoménologie, tels que ceux relatifs aux dimensions de « l'être-avec-l'autre », « l'être-pour-l'autre », « l'être au monde affectif »[276]. La notion « d'accordage affectif » paraît aussi dérivée de celle phénoménologique de « Stimmung » (accordage dans le ton, tonalité affective, humeur…). Ainsi, ces deux notions proposées par Stern nous ramènent aux fonctions dévolues aux concepts phénoménologiques de climatique de la séance, d'ambiance, d'atmosphère et d'atmosphérique.

[275] Cf. Supra Partie 3 chap. 3 (3.1.4)

[276] Heidegger, Binswanger, Maldiney ; Supra Partie 3 chapitre 1

Nous pourrions avancer que *l'accordage affectif des affects de vitalité, organisés en schémas* « *d'être*-avec », constitue la fonction psychique et intersubjective nodale de ce que nous *nommons le travail de l'Atmosphère en séance.*

D. Stern nous apporte des théories issues de l'observation permettant d'analyser finement ce qu'il nomme les affects de vitalité et leurs développements interpersonnels, et qui pour nous formera les atmosphères archaïques. Les fonctions occupées par l'« autre », être incarné et sujet de sa propre vitalité, sont également décrites à partir des processus d'interactions. ***Les sensations d'atmosphères nous apparaissent ainsi plus clairement comme les premières formes des processus intersubjectifs (configuration d'un réseau de schémas d'être*-avec), *qui s'appuient sur le fond de l'éprouvé des affects de vitalité de soi*-même *accordé à l'autre***.

Dans une perspective assez proche d'association de la vitalité à la sensorialité et tonicité, Marcelli (2006) reprend l'idée que la communication humaine est d'emblée « intermodale », en conjuguant communication vocale et communication visuelle qui deviendront langage et regard. Mais elle est aussi faite de « tout ce qui a trait aux mouvements, à la gestualité, au tonus : gestes de bercement, de caresse, manière de prendre, de poser le bébé dans son berceau ». Il propose que la qualité tonique de ces différents mouvements puisse constituer « la ligne harmonique et le fond mélodique » de cette communication visuelle et verbale plus apparente : « **Ce « dialogue tonique », comme l'avait appelé J. de Ajuriaguerra, représente la qualité du paysage, de l'ambiance propre à cette interaction, l'arrière-fond qui colore les regards et les mots échangés**. » (D. Marcelli, 2006, pp.58-59).

Cette qualité du paysage et cette ambiance issues du « dialogue tonique », nous semblent également renvoyer à l'« identité sensorielle » telle que définie par A. Konicheckis (A. Konichéckis, 2002). Le sentiment d'identité proviendrait du ressenti des expériences de perceptions. Les empreintes sensorielles formeraient des matrices d'où pourraient être fécondées de nouvelles formations psychiques :

> « Les empreintes sensorielles forment ce que j'appellerais des embryons de sens, sensoriels et significatifs, qui se présentent comme la semence à partir de laquelle toute vie psychique pourra ou non s'épanouir… Nos expériences sensorielles constituent le plus personnel, le plus intime, le plus

inaliénable, le plus subjectif en nous. Elles nous apportent un sentiment d'identité propre, nous sommes nos sensorialités. » (*Ibid.*)

Les divers auteurs s'intéressant aux formes primaires de la symbolisation semblent en accord pour donner toute leur importance aux interactions précoces qui s'appuieraient d'abord sur un « partage esthésique » (R. Roussillon,2008) puis sur un processus « d'accordage affectif » (D. Stern, 1989). Bien que les premières formes par lesquelles la psyché se représente sa propre activité psychique ne soit pas symbolisable en elle-même, elles constitueraient le fond sur lequel les formes symbolisables pourraient se développer. Les atmosphères archaïques pourraient ainsi se présenter dans des fonctions de représentation sans être pour autant symbolisables, ou bien faudrait-il les concevoir comme des processus de symbolisation proto-symboliques ? Sans être considérées comme des formations symboliques, les atmosphères archaïques nous apparaissent comme reflétant le travail des premiers processus de *symbolisation, que l'on peut qualifier de formes de la tr*ansformation ou de formes processuelles[277]. Le « *travail de l'Atmosphère », par l'atmosphère en séance ne renvoie donc* pas au transfert de formes symboliques achevées mais au transfert de processus psychiques qui se mettent en forme en se reflétant dans des formes ou substances en reste de symbolisation, inachevées, « atmosphériques ». Le chapitre 3 consacré aux fonctions du cadre et de l'informe étayera plus cette hypothèse.

Pour continuer sur le chemin des théories qui sortent la pensée de l'alternative idéologique entre ce qui serait « symbolique » ou « non symbolique », et ce afin de mieux définir les particularités du registre psychique des atmosphères, nous nous arrêterons sur les apports de René Roussillon relatifs aux notions de formes primaires de symbolisation et de processus de symbolisation.

2.2.4 Des formes primaires de la symbolisation au concept de symbolisation primaire (R. Roussillon)

Par le concept de symbolisation primaire, proposé à partir de 1991, R. Roussillon poursuit deux grands objectifs : le premier objectif est d'éviter la menace de « babélisation » que fait encourir la multiplication de notions s'appuyant sur des cliniques singulières, et ce, en extrayant leurs principes de base, tout en tentant de les intégrer dans le corpus de la métapsychologie

[277] Infra, R. Roussillon, 2.2.4

freudienne; le deuxième grand objectif serait, quant à lui, de proposer un concept qui prend en compte les réponses de l'objet dans la formation même des formes primaires de symbolisation, mettant en avant une forme de symbolisation « en présence de l'objet », d'un autre type que les formes de symbolisation par le langage verbal « en l'absence de l'objet », décrites traditionnellement (R. Roussillon, 2014, p. 147-165).

Origine du concept de symbolisation primaire à partir de l'œuvre freudienne

Une des premières hypothèses de R. Roussillon, l'amenant sur le chemin du concept de symbolisation primaire, se base sur ce qu'il nomme « le tournant de 1920 » dans la théorisation freudienne. En 1920, Freud décrit des processus psychiques qui semblent se situer « au-delà du principe de plaisir », non soumis au principe de plaisir mais à une forme de compulsion à la répétition d'expériences n'ayant pas produit de plaisir dans un premier temps. Plus tard, dans des petites notes qu'il rédige lors de son exil à Londres, Freud, revenant sur la question de la répétition, propose l'hypothèse d'une « faiblesse de la synthèse » du sujet lors de la survenue de ces expériences précoces. Il avait plus tôt précisé (Construction en analyse, 1937) que les expériences précoces, celles « à une époque où l'enfant ne savait pas ou à peine parler », avaient le plus d'impact et étaient celles qui tendaient le plus à se répéter. De là, R. Roussillon constate que Freud insiste sur le fait que la répétition est liée à la non-intégration des expériences subjectives précoces. La répétition rend compte d'« une forme de compulsion à l'intégration-et donc à la symbolisation » (Ibid., p.149). A partir de là, Roussillon fait l'hypothèse suivante : **« pour s'inscrire après coup dans les formes du langage verbal les expériences précoces doivent s'inscrire dans des formes pré ou non verbales de langage. »** (Ibid., p.150).

Afin de mieux comprendre comment la seconde métapsychologie implique plusieurs niveaux de symbolisation, R. Roussillon oriente les questionnements autour de l'inscription des traces de l'expérience subjective. Il attire l'attention sur le fait que **« la symbolisation ne relie pas […] l'objet à sa représentation, elle relie des représentations ou des traces psychiques de l'objet entre elles. »** (Ibid.). Roussillon relève trois types de traces décrites dans l'œuvre freudienne : la « trace mnésique perceptive », la trace « conceptuelle » correspondant à la représentation-chose et celle correspondant à la représentation de mot préconsciente. Il y aura ainsi deux processus de transformation qui permettront le passage d'une trace à l'autre, deux processus de production de traces de représentation, et donc deux processus de symbolisation (Ibid., p.151). Roussillon fait remarquer qu'une difficulté interviendra dans les théories

expliquant comment se produit le passage d'un type de trace à l'autre. Ce sera la clinique de la mélancolie qui mettra à jour les limites d'un modèle pris dans une forme de « circularité paradoxale » décrite ainsi par Roussillon : « pour faire le deuil de l'objet il faut pouvoir le symboliser et en conserver une représentation interne, mais pour pouvoir le symboliser il faut en avoir fait le deuil » (Ibid., p. 152). Le sujet mélancolique est harcelé par la représentation d'un objet dont il ne peut se séparer. Sera mise en cause la qualité de la représentation interne de l'objet qui serait porteuse d'un défaut ne favorisant pas le processus de deuil de l'objet. La symbolisation permettant à cette forme de représentation interne inachevée, dont il est question dans la mélancolie, de bien se constituer, est décrite comme une forme de symbolisation qui rend tolérable l'absence de l'objet. **Roussillon propose ainsi de faire l'hypothèse d'un mode de symbolisation qui se produit « « en présence de l'objet » et non seulement en son absence, un mode de symbolisation qui symbolise le mode de présence de l'objet et le mode de rencontre qui se met en place dans cette présence. »** (Ibid., p.153).

Le concept de symbolisation primaire au regard des théories post-freudiennes sur les formes primaires de la symbolisation

R. Roussillon relève que les théories les plus abouties sur les formes primaires de la symbolisation[278] viennent d'auteurs qui se sont principalement confrontés aux cliniques des psychoses, des fonctionnements dits « limites » ou à celle des bébés. En tant que cliniques des souffrances narcissiques et/ou identitaires, elles viennent prolonger le mouvement de ré-organisation de la métapsychologie freudienne initiée à partir des formes de butées imposées par les « névroses narcissiques », en particulier la mélancolie (Ibid.).

R. Roussillon extrait des différents concepts relatifs aux formes primaires de la symbolisation un certain nombre de points communs :

- Ces différentes théories décrivent des processus de transformation, inscrivant ainsi leurs propositions au sein d'une « métapsychologie des processus psychiques ». Il s'agit plus précisément de processus de transformation qui sont des processus de subjectivation, d'appropriation subjective : « **les processus décrits représentent des formes de la transformation nécessaire pour rendre possible l'appropriation subjective** » (Ibid.).

- Autre point important, R. Roussillon relève que ces processus décrits chez les différents auteurs ont « tous un ancrage important dans la sensori-motricité, **ils s'étayent sur le corps de**

[278] P. Aulagnier avec les pictogrammes, D. Anzieu avec les signifiants formels, M. Pinol-Douriez avec les proto-représentations ou G. Rosolato et les signifiants de démarcation

la sensorialité et mettent en scène un mouvement et c'est bien ce qui leur confère la valeur d'un processus » (Ibid., p.154). S'appuyant sur la phrase de John Locke (1689) qu'aime à reprendre S. Freud (« rien n'est dans la pensée qui ne fut d'abord dans les sens. »), R. Roussillon fait remarquer que **les processus psychiques ont besoin de « passer par les sens » pour pouvoir être représentables et appropriables par le sujet** (Ibid.).

- Dernier point en commun relevé entre ces auteurs, R. Roussillon observe qu'ils décrivent des processus intra-psychiques, tout en soulignant l'importance de leur dépendance aux conditions environnementales : « la place des réponses des objets autres-sujets, si elle est notée, n'est pas fondamentalement intégrée dans la description métapsychologique » (Ibid.).

Ainsi, à partir de la mise en travail de ces éléments communs, d'une volonté d'intégrer les réponses de l' « objet autre sujet », tout en restant dans la continuité des propositions freudienne post-1920, R. Roussillon propose l'hypothèse suivante : **« Les processus de transformation, donc les processus […] de « symbolisation primaire », doivent, pour être appropriés, à la fois s'étayer sur la sensorialité et être inscrits, reconnus et validés dans la relation avec un objet significatif de la première enfance. »** (Ibid., p. 155).

La symbolisation primaire est donc :

> «le processus qui fait passer de la « matière première » de l'expérience, la trace mnésique perceptive-la motion pulsionnelle, ou encore le représentant psychique de la pulsion selon Freud-qui porte la trace sensori-motrice de l'impact de la rencontre du sujet avec un objet encore mal différencié, mal identifié, qui mêle part du sujet et part de l'objet, à une possibilité de scénarisation susceptible de « devenir langage », susceptible d'être narrée à un autre sujet, d'être ainsi partagée et reconnue par un autre sujet pour devenir ainsi intégrable dans la subjectivité. » (*Ibid*., p.165)

Le processus décrit ne pourra devenir autonome que s'il a pu dans un premier temps s'accomplir avec un « déjà-sujet » présent afin de partager et reconnaître le processus en cours (Ibid.).

Nous décrirons dans le chapitre suivant avec plus de détails ce que R. Roussillon nomme la « fonction symbolisante de l'objet », en lien avec l'utilisation du « médium malléable », et ceci afin de proposer d'intégrer la dimension clinique des atmosphères et de l'atmosphérique aux fonctions symbolisantes de l'environnement au cours de la psychothérapie.

2.3 L'Atmosphère et ses fonctions au cours de la prise en charge psychothérapeutique de Willy

2.3.1 Présentation de Willy

Cadre et dispositif

J'ai rencontré Willy lors de son hospitalisation dans l'unité psychiatrique de Bon-air. J'ai d'abord travaillé en équipe sans rencontrer Willy durant ses deux premières semaines d'hospitalisation, puis j'ai effectué une prise en charge individuelle pendant 55 entretiens d'inspiration analytique, d'une durée approximative de 45 minutes. Lors des 6 premiers Willy était dans le service en hospitalisation libre, puis 21 en extra-hospitalisation, 2 en ré-hospitalisation libre et 26 après sa sortie. Après une absence inattendue de Willy, une interruption de plusieurs mois a eu lieu entre le 41éme et le 42éme entretien. Il est à noter que la prise en charge s'est poursuivie sans interruption malgré la réhospitalisation à Bon-air. L'arrêt de la psychothérapie correspond à mon départ de Bon-air, et n'est ainsi pas de son fait. J'ai vu Willy pendant 13 entretiens en face à face, sur une chaise, avec un bureau entre nous deux. Les 42 autres ont été effectués après un changement de dispositif. Nous avons ainsi investi la partie de mon bureau qui donne sur le parc de l'hôpital, où je proposais à Willy le dispositif "diagonal à fenêtre ouverte".

Changements d'humeur, d'atmosphère et de dispositif ont été extrêmement liés, et c'est pourquoi nous en reparlerons par la suite.

Recueil des donnés

J'ai opté pour la prise de notes immédiatement après l'entretien, ou le plus tôt possible, et ce pour nos 55 rencontres. Vers le milieu de son suivi j'ai choisi de lire son dossier et de discuter avec son psychiatre de sa prise en charge. L'important était pour moi de recouper les propos de Willy avec des éléments biographiques, son anamnèse, ses traitements. Il me paraît essentiel de prendre en compte l'impact des traitements médicamenteux sur l'humeur, cette dernière notion polysémique, se constituant de composantes socio-historique, somatique et psychologique, est essentielle pour la compréhension des atmosphères en séance. J'ai été aussi attentif aux descriptions de l'atmosphère aux abords de Willy que pouvaient faire l'équipe infirmière et son psychiatre.

Anamnèse et contexte de la rencontre

Willy à une cinquantaine d'années, de taille moyenne, les cheveux blancs, son corps est mince, sec et tonique. Il est le 2ème d'une fratrie de 3 (sœur, lui, frère). L'aînée est décédée d'une leucémie aiguë à l'âge de 10 ans, Willy en avait 9. Son père est décédé il y a un an. Il a trois enfants, trois garçons (30, 25 et 19 ans). L'aîné n'est pas son fils biologique, mais il l'a « connu fœtus ». Il a divorcé il y a 9 ans, après 18 ans de mariage. Willy vit, avant son entrée en hospitalisation, seul dans une maison du monde rural entourée de bois et petites montagnes. Il travaille comme facteur. Willy a été admis en hospitalisation libre (HL) suite à un séjour en service de réanimation après une tentative de suicide par ingestion médicamenteuse et d'alcool. Un traitement thymorégulateur a été mis en place, remplaçant celui par antidépresseurs qui a dû être interrompu après qu'un virage de l'humeur sur un versant maniaque fut constaté.

Dans le service, pendant les premières semaines, Willy est assez éparpillé, logorrhéique et s'épanche sur beaucoup de soignants. Certains semblent excités et euphoriques en évoquant ce patient, ajoutant « qu'il est comme au travail, il fait des tournées ». Son psychiatre me propose de le rencontrer en expliquant qu'il a besoin de parler et de comprendre l'impact de la mort de sa sœur sur sa vie. Il m'est aussi précisé qu'il a de « bonnes capacités d'élaboration », est « très intéressant », mais aussi « très particulier ».

L'histoire de Willy à travers nos rencontres

Préambule : j'ai choisi dans un premier temps de présenter une vue d'ensemble des éléments de vie sous une forme de récit, afin de respecter le style par lequel Willy s'est lui – même présenté à moi, en lien avec une première période d'entretiens teintée par son aspiration à investiguer, enquêter sur son passé.

Récit d'une vie...

Lorsque Willy me parle de son histoire, il commence par la mort de sa sœur. Ce n'est qu'à ma demande qu'il dit, rapidement, qu'avant sa mort, "les portes de la maison étaient grandes ouvertes, il y avait beaucoup d'enfants, des cousins, du plaisir à jouer", il faisait encore partie d'une "grande famille". Mais la porte s'est fermée. Sa sœur est tombée gravement malade, victime d'une Leucémie. Pendant six mois, Willy et son petit frère sont envoyés chez des amis qui ont une ferme dans les environs. Il a 9 ans, moins d'un an de différence avec sa sœur. Il ne comprend pas bien ce qui se passe pour elle, et est très content de partager la vie à la ferme.

Dès notre première rencontre, Willy tient à préciser que c'est là-bas qu'il a été le plus heureux. Il frémit en évoquant les odeurs de pain chaud, de paille fraîche, une chaleur qui enveloppe, enivre. Il va de temps en temps voir sa sœur à l'hôpital, juste la voir, car il doit rester derrière une vitre. Il lui fait des signes de la main. Ses parents ne lui disent rien. Son père, qui est facteur, passe régulièrement à la ferme pour apporter le courrier, mais jamais ne donne de nouvelles de sa fille. Elle est malade, et pendant ce temps, les deux frères restent à la ferme.

Six mois se sont écoulés depuis son arrivée. Un jour où Willy rentre de l'école, il trouve l'homme de la maison en train de pétrir le pain. Chose étrange, il ne se retourne pas, et reste silencieux. Lorsque Willy me raconte ce souvenir, à ce moment-là, je sens que quelque chose de grave est en train de se passer, les germes d'un changement irréversible se diffusent. Durant cet entre-deux, le silence semble pétrifier le jeune Willy. Sans se retourner, l'homme lâche brutalement : « ta sœur est morte ». L'enveloppe de chaleur fuit, percée par ces mots sans visage, l'hiver devient froid, mordant.

Le décès signe le retour à la maison, mais ce n'est plus le même lieu. Durant les premiers entretiens, Willy revient inlassablement sur le jour de l'enterrement. Il me donne l'impression de rejouer cet épisode à l'identique, par le registre mimo-gesto-postural, la prosodie. Il se souvient d'un "noir massif, un mur noir d'hommes en costard qui l'empêche de voir". Le jeune Willy est persuadé qu'elle n'est pas morte et que son cercueil est vide. En face de moi, Willy gesticule comme pour déplacer une foule anonyme, comme en transe hypnotique il me donne l'impression de chercher à voir ici et maintenant ce qu'on ne l'avait pas laissé voir. D'un air terrifié il me répète qu'il était complètement « transparent », « inexistant ». Le jeune Willy semble être comme un fantôme qui rôde autour d'une sœur inaccessible.

Dans la maison, un "mal être ambiant… une humeur mauvaise", se met à régir les relations. Willy dort dans le lit de sa sœur. Il est "terrorisé", pleure et appelle sa mère. Au bout d'un moment elle entre, et d'un visage fermé l'enjoint de se taire, tout en lui demandant si c'est bien cela qu'il souhaite, « rendre [son] père dépressif encore plus malade ? », puis elle repart, l'œil mauvais. Quelques temps plus tard Willy ravale ses pleurs, mais il est de plus en plus terrifié par des sortes d'hallucinations cénesthésiques où il sent son lit prendre des dimensions vertigineuses, « les dimensions d'une cathédrale ». La journée, il passe son temps à lire, « enfermé dans une bulle ». De l'intérieur de celle-ci, aucun écho de l'extérieur ne paraît le toucher, il ne voit pas ce que font les autres, ne les entend pas. Il est seul, dans un univers de

science-fiction où la promesse d'une nouvelle terre permettrait de vivre de nouveau en « harmonie » avec « Gaïa ».

La famille déménage dans une nouvelle maison. Telles des reliques, la mère garde tous les vêtements de sa fille qu'elle dispose dans une chambre d'ami. Willy semble très contrarié à chaque fois qu'il parle de sa mère, « c'est une femme très forte, très dure, très religieuse […] qui gérait tout ». Elle vient de « l'assistance », mais Willy me précise qu'il est impensable d'en parler avec elle et qu'il faudra « attendre sa mort pour savoir son origine ». Le père est décrit comme « très dépressif » ayant fait plusieurs séjours en maison de repos, dont un à la suite du décès de sa fille. Avec le jeune Willy, il partage de temps en temps sa passion pour la réparation de transistors. Souvent silencieux et enfermé dans un monde énigmatique, il peut se montrer « colérique » lorsque le petit Willy fait une erreur. Willy devait rester silencieux, même si une soudure venait à lui brûler les doigts.

L'adolescence est une période de grands changements. Willy se révolte contre l'ordre établi, l'école, la religion, l'armée. Il ne supporte pas « l'injustice », et décide très tôt de sortir du système. Vers 17 ans il part de chez lui. D'un air navré, il me dit que c'était trop tôt, il n'était pas prêt, mais « la situation à la maison était trop insupportable ». La musique prend une grande importance, il joue de la guitare électrique, et me dit avec fierté qu'il a « construit et bidouillé les premières pédales à effets qui étaient introuvables dans la région ». Avec des amis et d'autres objecteurs de conscience comme lui, ils louent une ferme reculée dans la nature, loin de la civilisation. Sur le chemin menant à cette demeure partagée, il y a comme une arche végétale, « c'est l'entrée, me dit-il, on l'appelait la porte de la perception, comme dans le roman d'Aldous Huxley ». Ils y vivent en autarcie. Willy partage son temps entre d'innombrables discussions, la pratique de la musique, les tâches communautaires, et un emploi de réparateur mécanique. Willy affectionne particulièrement les moments où il s'allonge dans la prairie, et au son de l'herbe broutée par les chèvres, il regarde le spectacle des nuages dans le ciel. Les drogues ont aussi une place importante à la ferme. Ils expérimentent un peu toutes les drogues. Pendant nos entretiens, Willy paraît à chaque fois contrarié lorsqu'il évoque la question des drogues. Il me fait comprendre qu'il craignait les hallucinogènes, se sentant déjà bien décalé par rapport à la réalité. Surtout en ce qui concerne le LSD, qu'il dit n'avoir pris qu'une fois, l'expérience s'avérant « terrifiante ». « Transpirant des gouttes de sueurs froides », il était resté « cramponné » pendant des heures à une table pour ne pas chuter dans des profondeurs abyssales. Cette ferme semble constituer un modèle de vie qui lors de nos rencontres, lui fait souvent dire qu'elle continue à

imprégner ses rêveries, ses aspirations. D'autres fois, Willy nuance les choses. Ce n'était pas qu'un coin de paradis sans conflit. Comme souvent, me dit-il, beaucoup ont profité de lui, mangeant sa nourriture, dormant dans la maison, sans payer ni travailler.

C'est dans ce lieu à part qu'il rencontre celle qui deviendra sa femme. Avec émotion, il se souvient de l'instant qui a scellé leur union. Willy est parti se promener avec elle. Au milieu d'une immense prairie, ils se prennent dans les bras, et là, « pouah! », il se retrouve submergé par une émotion d'une intensité infinie. Peu de temps plus tard, le premier enfant à naître qui n'est pas biologiquement le sien l'amène à quitter la ferme pour trouver un « vrai travail » et louer une maison plus près du village.

Il trouve un emploi de facteur et fait avec plaisir pendant plusieurs années ses tournées. Il connaît tout le monde et tout le monde le connait. A la maison il s'occupe pratiquement de tout et court dans tous les sens. Il se surinvestit dans les activités sportives de ses enfants et n'hésite pas à rendre des services. Plusieurs fois, il me dit avec un sourire que c'était la période la plus heureuse de sa vie. Bien sûr son ex-épouse qu'il décrit comme « très fragile » cherche à lui causer beaucoup de problèmes, divulguant à droite et à gauche des fausses informations compromettantes pour Willy, mais au final, il court de plus belle pour régler tous les problèmes. Le temps passant, les choses au lieu de se régler, s'empirent jusqu'à chauffer à blanc ses résistances. Il boit de plus en plus d'alcool, se sent de plus en plus envahi par des raptus anxieux et de grandes colères. Il doit faire face, tel un « bouclier humain », aux violences physiques de sa femme. Willy est prisonnier de ce système, scotché devant le spectacle d'une femme « mauvaise », qui le pousse à l'épuisement, à la ruine, et le craint-il, au suicide. Avec anxiété, Willy me dit que tout allait bien au début, et quand ça n'allait pas il forçait plus fort pour que les boulons tiennent, étouffant ainsi les aspérités. La décision définitive de divorcer a été prise lorsqu'il a vraiment pris conscience qu'il en allait de la santé et du devenir de ses enfants et de son entourage. Pour lui-même il lui fallait résister, survivre à cette femme qui bien que « mauvaise » avait souffert de violences morales, physiques et sexuelles pendant son enfance.

Seul avec ses enfants Willy se consacre de plus belle à leurs activités. Par de nombreuses images il me fait comprendre que son existence était passagère et que le sacrifice était le maître mot de ses relations, il était « le premier étage d'une fusée, celle qui s’écrase au sol ». Passé le lycée, ses enfants partent de la maison. Il vit très mal la solitude. Son travail devient de plus en plus un enfer, un véritable chemin de croix. On lui impose d'acheter une voiture, de faire des

tournées plus longues où le contact avec les gens devient une perte de temps qui risque de l'empêcher de boucler son travail. Puis on le change sans qu'il y soit préparé de lieu de dépôt. Tous ces changements lui font craindre le pire, il en fait trop et pense régulièrement au suicide, dans des scénarii de mort violente et brutale.

2.3.2 Willy : un cas paradigmatique pour l'étude des fonctions de la représentation d'Atmosphère dans le travail thérapeutique

2.3.2.1 Une vie bouleversée par les changements catastrophiques d'atmosphère

Dès les premiers mots de Willy, j'ai ressenti son besoin d'aide pour apaiser ses pensées, ses mots, son corps. Un besoin qui semble trouver écho chez les professionnels du service qui parlent de trouble et de stabilisation de l'humeur. Une des principales demandes latentes qu'il semblait avoir à l'égard de nos rencontres et qui prendra corps dans mon esprit avec le temps, est celle d'éviter un changement qu'il vit comme pathologique, dans une position subjective de passivation. Aux changements d'humeur, trouble bipolaire, et maladie maniaco-dépressive, relatifs aux regards des soignants, Willy me paraît évoquer la crainte et l'horreur de la survenue d'un changement pathogène d'atmosphère. Parler de changement, c'est concevoir un avant, un passé originel : Avant que la mort ne s'abatte sur la maison familiale, les portes étaient grandes ouvertes, il y avait beaucoup d'enfants, de la joie. Il faisait partie d'une grande famille. Avant que la mort ne soit prononcée de dos par l'homme de la ferme où Willy et son frère avaient été placés, il pouvait voir les visages, se sentir proche, être enveloppé de chaleur, de couleurs chatoyantes et d'odeurs appétissantes. Depuis le décès de sa sœur, Willy dit avoir « perdu le bonheur ». A l'âge d'or, a succédé brutalement l'âge de fer (Ovide). Le froid, le terne, le pesant, le métallique, le dur seraient devenues les qualités sensibles régnant en maître dans son nouvel univers. Lorsque Willy nous répète inlassablement ce vécu de chute de l'éden, nous pensons à une fiction, à une métaphorisation de ses éprouvés d'enfants qui font retour. Mais à ses mots, s'ajoutent des changements dans sa mimo-gestuo-posturalité et sa prosodie qui nous interloquent fortement. Willy semble littéralement saisi par le froid, tendu, comme soumis à une pressurisation brutale, rigide comme le fer, bégayant comme si la grande faucheuse lui ôtait

de la bouche la fin des mots. Il n'y a pas de scène, pas de spectateur, il est seul et terrifié par une situation qu'il me fait vivre comme sans issue.

De nombreux patients en hospitalisation me demandent ouvertement de les aider à atténuer la violence des changements d'humeurs et à mi-mots des changements pathologiques d'atmosphère, mais Willy, lui, me donne d'abord l'impression de venir pour partager ce qu'il vit, et trouver un témoin résistant à ses tempêtes internes, ses turbulences émotionnels (Bion, 1976a). La quiétude est comme bannie de son espace mental. Lorsqu'il est par exemple en train de vaquer dans son jardin, d'un coup une idée apparaît, qui devient vite obsédante, fomentant un germe vicieux d'où naît une multitude d'idées qui tournent toujours plus vite dans son esprit. L'angoisse le saisit et le fait courir dans tous les sens afin de trouver le plus rapidement possible une solution. Il ne peut mener une tâche à bien. S'il commence à bricoler, au milieu de son ouvrage lui vient en mémoire une autre tâche, et par crainte de l'oublier à jamais il se sent obligé de l'entreprendre, mais avant son achèvement une autre tâche lui apparait, et ainsi de suite jusqu'à ce que tout s'emmêle et que le tournis le prenne. "C'est vertigineux" me dit-il régulièrement, et je me sens pris de nausée à l'écouter.

Il me raconte (entretien 9) comment s'est passée pour lui la dernière fête où il était invité. A son arrivée, il se sentait un peu vide et anxieux. Alors qu'il recherchait la tranquillité, des gens sont venus lui parler. Une discussion, une autre, et encore une autre, une multitude de discussions qu'il vivait comme sous l'emprise de psychostimulant, dans une réalité accélérée. Il a ressenti le tournis, l'envie de vomir et a dû s'asseoir. Mais très vite, il s'est senti coincé entre deux personnes, "entre deux ambiances" toujours plus dissociantes. Sa tête a crépité, et il a dû sortir en toute hâte. Pendant ce même entretien (entretien 9), Willy me parle de sa crainte grandissante à l'égard de la conduite automobile. En voiture, il se sent hypersensible au moindre stimulus. C'est comme si chaque contrainte (gestion des vitesses, observation des différents angles de vue, gestion des phares...) alliée aux informations extérieures (circulation, arrivée de voitures...) se cumulaient dans son esprit, formant un bain étourdissant d'informations sensorielles insynthétisables lui faisant craindre un accident à tout moment.

Il me semble jusqu'ici question de changement d'atmosphère dans le registre de la sensori-motricité.

Ce n'est qu'au bout de plusieurs entretiens et l'instauration d'un climat de confiance, que Willy m'évoque des expériences où ce qu'il décrit comme un état de sérénité se voit d'abord altéré par la survenue d'une atmosphère d'inquiétante étrangeté puis d'une atmosphère psychotisante.

Il me précise qu'il n'en a encore jamais parlé. Il y a plusieurs années, il avait tenté de se pendre avec un câble électrique. Il était extrêmement angoissé, mais dès qu'il a eu la corde au cou et a senti le nœud l'étrangler, il s'est senti d'une parfaite sérénité. Tout se déroulait parfaitement jusqu'à ce qu'une voix venant de derrière se fasse entendre :

> *« J'étais bien, tout était chaud... mais au moment où j'allais tomber dans les pommes... j'ai entendu une voix qui ricanait... il était calme... Il me disait : « vas-y! Fais-le!... Enfin ! »… Il attendait ce moment-là... j'ai eu d'un coup très froid... alors j'ai mis les mains à la corde et m'suis dépendu... ».*

A son premier retour d'hospitalisation, alors qu'il se trouvait tranquillement en train de fumer une cigarette sur le pas de sa porte d'entrée, cette même voix lui est apparue. Derrière lui il entendit : " je t'aurai". Il s'est retourné en direction de l'intérieur de la maison, mais s'est vite repris : « ça venait de moi, mais c'était pas comme ma voix intérieure quand on se parle... la voix était sereine, tranquille ». Lors du 40ème entretien, l'avant dernier avant la période d'arrêt inattendue, Willy revient longuement sur "la voix". Il souhaite revenir sur sa dernière tentative de suicide. Il m'en avait déjà parlé dans les premiers entretiens, en insistant sur les caractéristiques tourbillonnantes, aspirantes, appétissantes, irrésistibles du cocktail de médicaments multicolores dans le verre qu'il avala avec de l'alcool. Mais là, c'est de cette voix dont il est question :

> *"Ce n'est pas moi qui ai bu le verre... y avait cette voix... elle commandait : "prends le verre ! mets l'eau ! prends les cachets !... Plus! !! " Moi j'ai lutté... j'ai tourné autour du verre... autour de la table... pendant très longtemps... j'ai peur de lui, j'en ai de plus en plus peur...".*

Au bout d'un certain nombre d'entretiens, cette voix sera partiellement confondue avec celle de sa sœur morte, gardant la même caractéristique de changer une atmosphère de sérénité en une atmosphère d'inquiétante étrangeté qui deviendra de plus en plus paranoïde. Au 46ème entretien, alors que l'atmosphère paranoïde me semble à son apogée, et que je commence à ressentir et tente de lui verbaliser sa crainte que ma propre voix le pousse paradoxalement à se faire du mal en cherchant à lui faire du bien, il me dit se rappeler du cachet de LSD qu'il avait gobé et l'avait plongé dans un vécu de terreur. Il fixe un point à travers la fenêtre et me dit : « je le vois encore… ils avaient tous des logos avec des noms, lui s'appelait « yellow smile », y avait une petite tête jaune avec un sourire ! ».

Ce qui nous semble réapparaitre en négatif dans ces expériences terrifiantes de Willy, c'est la situation au cours de laquelle le jeune Willy s'était retrouvé seul face au dos de l'homme entrain de pétrir le pain, et qui lui annonce la mort de sa sœur. C'est l'absence mortelle d'un visage reflétant une présence chaleureuse, transformant et apaisant les éprouvés violents de Willy, qui nous paraissent venir persécuter et harceler Willy dans des productions psychiques hallucinatoires. *Ce qui n'a pu, de ses éprouvés, venir suffisamment bien se transférer sur l'objet, pour être transformé, semble avoir trouvé dans l'atmosphère formée par les traces mnésiques* perceptives et sensorielles associées au cadre spatial, un autre support au transfert. De même, l'atmosphère de ses expériences terrifiantes ou indigestes lui paraissent irréversibles car c'est par le truchement de l'atmosphère, du transfert d'atmosphère sensorielle qu'il parvient en urgence à mettre en forme son vécu. Lâcher cette atmosphère qui pourtant paraît l'écœurer ou le terrifier, ce serait lâcher le fil d'un processus de mise en forme qui l'assure de son existence et des traces de la présence de l'objet.

2.3.2.2 Les changements d'atmosphères en séance et leurs impacts sur la dynamique transféro-contre-transférentielle

Habitué dans la première période de thérapie à un climat de confiance où je pouvais associer sereinement, puiser dans mes images internes richement colorées en affects, son changement brutal d'humeur sur un versant mélancolique m'a violenté. L'intrusion dans mon espace mental de la crainte qu'il se suicide a petit à petit contaminé mon atmosphère interne. Nous devenions comme insaisissables l'un pour l'autre. Nous devions d'abord traverser des eaux glacées où ma main tendue lui apparaissait comme meurtrière, pour qu'en fin d'entretien il puisse se sentir apaisé en constatant que le lien ne s'en trouvait pas rompu. A un de ces moment-là (entretien 11), Willy me raconte une expérience troublante : il était en train de faire du canoë avec des amis. Soudain, il percuta une pierre et tomba dans l'eau. Pris dans un siphon, il fut aspiré vers le fond. Au début, la sensation d'agonie le saisit alors qu'il était en train de se noyer, mais plus le fond et la fin lui semblaient proches, plus il se sentait détendu. Au summum de ce sentiment océanique, une main vint l'extirper pour le ramener sur le bord. Dans l'ici et maintenant de la séance, en observant ma « main psychique » (Green, 1995) tendue vers lui, ma voix calme et sereine, ma préoccupation à son égard, Willy me paraissait répéter

transférentiellement un lien primaire de type paradoxal, un lien affectif noyé dans la disqualification, où ce qui sauve tue, et ce qui tue sauve (pendaison et noyade sereines et salvatrices).

L'expérience prototypique pourrait se présenter durant la scène où le jeune Willy était couché dans le lit de sa sœur défunte, en proie à un vécu de terreur désorganisant (entretien 1). Il appela en pleurant sa mère. Cette dernière répond bien à l'appel en arrivant, mais son visage se fait l'écho d'un froid glacial. Elle accuse indirectement Willy de rendre malade son père, et lui retourne[279] son vécu de honte d'avoir survécu, et la culpabilité que sa sœur soit morte. Puis elle s'en va, de dos, dans le silence. Le scénario du « on lui tourne le dos » (homme de la ferme, mère, père…), au-delà de son aspect fantasmatique, s'accompagne chez Willy d'un vécu de peur panique qui va jusqu'à lui glacer le corps et le faire suer à grosses gouttes. Willy me dira après un temps (entretien 40) que c'est depuis ce moment-là (mère qui tourne le dos) qu'il a dû "maintenir fermé le couvercle et rester silencieux" lorsque le mal-être l'envahit.

Une sensation de « mal-être-ambiant *», faute d'avoir pu s*e sentir « être-avec-*l'autre* », *s'installe, et se cristallise dans l'éprouvé de sentir son existence s'effacer.*

Dans son quotidien actuel, il est persuadé que « relâcher un peu la pression » risque de le « rendre fou ». Là où il aurait dû trouver/créer de la présence chaleureuse maternelle, on l'accusa de l'avoir détruite. Ce qui se représente par un choc thermique entre les attentes d'affections de Willy, et le reflet maternel glacial et haineux, pourrait s'entendre comme la rencontre traumatique entre les aires de confiance et d'illusionnement du jeune Willy, et les aires de méfiance et de désillusionnement de son environnement maternel pris dans un mouvement mélancolique. A la disqualification de son vécu, s'ajoute une mystification. Sa mère est en mesure de prouver qu'il n'était pas angoissé et souffrant. Elle lui en administre la preuve en évoquant la maladie dépressive du père, et celle fatale de sa sœur, qui sont reconnues par tous. Elle fait de lui un malade imaginaire au sens de Molière, mais sans l'autoriser à jouer, théâtraliser sa maladie. Cette limite faite aux processus de symbolisations peut expliquer en partie le vécu terrifiant de Willy, qu'il puisse se passer quelque chose de grave en lui sans qu'il n'en reçoive de signes, la médiation par le jeu ayant été associée au mouvement de culpabilisation parentale.

A partir de la plainte du petit Willy qui se retrouve seul dans la chambre, on peut faire l'hypothèse que se trouvait un embryon de jeu, sur le modèle du jeu de la bobine (Freud, 1920),

[279] Sur la question du transfert par retournement (Roussillon (1991)) et Cf. Supra chap.1 (1.3.2.1)

mais la figure maternelle semble d'abord interpréter cette plainte-ficelle qui l'attire vers lui comme un caprice, puis cela dégénère et l'attitude de Willy se prête à devenir l'origine du mal-être familial. Là où les fonctions du jeu auraient dû opérer, le sujet est forcé de se couper de lui-même (clivage au moi)[280] ou de s'attaquer. Après-coup il me parait que beaucoup de scénarii imaginaires que me racontait Willy se retrouvaient en lieu et place de cet « espace d'entre-je(u) » (Roussillon, 2008) qui aurait dû advenir entre lui et son environnement.

En séance, Willy se voit (entretien 26) dans des scènes « sanglantes … mais pas dégueulasses », « brutales, violentes mais pas douloureuses », il imagine se « projeter sur une planche en bois avec des clous… ». « Des clous à la forme de cônes, sur une planche horizontale, des cônes comme les trucs médiévaux, pour la torture publique ». Il se sent forcé de l'intérieur à projeter sa tête sur les piques, les yeux grands ouverts. Je comprends alors que c'est pour lui une forme de torture de voir se déployer dans l'espace de la thérapie les images crues qu'il tente habituellement de faire disparaître. En même temps cela lui fait du bien et il se sent soulagé en fin d'entretien, ce qui m'amène à lui verbaliser la situation impossible pour lui de devoir faire face à ces deux mouvements inconciliables (besoin d'être avec l'autre, et besoin de détruire les voix et images brutales).

Après qu'il eut accepté de s'installer dans le fauteuil relaxant, j'observe ses pensées transformer en des instruments d'auto-torture les petits cônes pointus du crépit de mon bureau, ainsi que l'ombre de ma lampe qui en se projetant sur le mur forme un grand cône pointu. Je remarque pendant cette séance que, du fait de la manière dont ils sont éclairés, les cônes du crépi sont non distinguables de l'ombre qu'ils projettent. Je ressens un sentiment d'inquiétante étrangeté en observant que la courbe formée entre ces cônes et leurs ombres trouve un écho dans la courbe formée entre nos deux corps. Cela m'amène à m'interroger sur cet apparent mouvement d'emprise à l'égard des objets qui appartiennent ou se reflètent sur le mur. Comme si quelque chose du cadre même de nos rencontres ne pouvait rester silencieux et se retournait contre lui. Le négatif associé à la présence de l'autre ne semble pas quelque chose d'introjectable pour le Moi de Willy, mais se transforme en des déformations irréversibles de l'espace et des formes qui attaquent le corps. Il s'agit du moment où le climat de la séance prend imperceptiblement une coloration macabre. La situation transférentielle semble véhiculer des mouvements

[280] Concept de R. Roussillon, Cf. Supra chap. 1 (1.3.1)

meurtriers qui se diffusent en atmosphère de scène de torture faute de pouvoir trouver ce que Willy idéalise d'un objet qui pourrait le sauver.

Chez Willy, la position de sauveur et celle de meurtrier se présentent comme deux aimants qui tantôt seraient écrasés l'un sur l'autre, dans une quête de fusion fratricide, tantôt seraient répulsifs et inatteignables l'un pour l'autre, comme deux étrangers qui ne peuvent coexister. Ce mouvement bipolaire, que l'on pourrait aussi penser en terme de lien d'« attaque-fuite » (Bion, 1959) m'apparait comme un reflet des changements brutaux, instantanés d'atmosphères. Willy nous parle continuellement de son désespoir à ne pouvoir « trouver/créer » en lui une forme stable et une juste limite entre la position de sauveur ("saint-bernard") et celle de meurtrier.

Juste avant sa première hospitalisation, alors qu'il était au plus mal et souhaitait "mourir brutalement", à son grand désespoir, une "force balayait les risques et les accidents" (entretien 9). Tel Moïse devant la mer rouge, même pris dans un "carambolage monstre" alors qu'il était en train de conduire sur l'autoroute pour amener son fils à l'aéroport, une force parvenait à faire écarter de sa voie les dizaines de voitures qui se fracassaient autours de lui. Plus tard il me dira que cette force salvatrice pourrait être sa sœur qui ne le « lâche jamais ». A contrario, alors qu'il avait déjà fait ses preuves comme guérisseur en sauvant une chienne promise à une mort certaine avec des plantes médicinales qu'il cultivait, la mort s'abattit sur une chèvre et son chevreau nouveau-né qu'il avait tenté de sauver. Willy parle souvent de "terreur" face à cette boucle infernale. Lorsqu'il emploie le mot "terreur", il l'accole automatiquement à un silence durant lequel il aspire péniblement de l'air. C'est comme si le mot suivant qui aurait dû exister ne pouvait être prononcé que sous la forme douloureuse du négatif. Un vide avec une énergie sombre, négativante, là où aurait dû se produire quelque chose de bénéfique. Je comprendrais au fur et à mesure des entretiens qu'en dessous ou à l'intérieur de cette plainte paradoxale d'être sauvé, devaient se condenser des vécus inconciliables, avec des gratifications insupportables, des disqualifications et des rejets attirants, aliénants.

Lors d'une fin d'entretien (entretien 37), après m'avoir parlé de son « éparpillement » et des « gestes » qu'il se fait à lui-même pour tenter de s'apaiser, tout en les mimant silencieusement[281], Willy me dit avec un sourire au coin des lèvres que lui revient en tête une «

[281] les deux mains parallèles au sol descendent et remontent, geste que l'on accompagne habituellement d'un « calme toi » « reste tranquille » « tout doux »

expression » qu'il répétait à ses enfants « pour les faire rire, quand ils n'arrêtaient pas de se plaindre » : « on avait vu ensemble, vous savez, le film où ils sauvent un orque.... Alors je leur répétais souvent... chai pas trop pourquoi mais ça faisait rire...il faut sauver Willy !»

Dans la première période du traitement avec Willy, lorsqu'un changement d'atmosphère survient, il me semble que des éléments relatifs au transfert psychotique[282] et au transfert paradoxal[283] surgissent brutalement sur la scène du transfert et viennent empêcher le maintien d'un climat de confiance dans lequel peuvent se partager sereinement des sensations et des émotions. L'investissement du clinicien devient plus dangereux, le climat relationnel devient plus froid, et à la fois plus sanglant. Ce qui dans un premier temps semble se diffuser silencieusement dans l'atmosphère (excorporation) va être ensuite comme réinjecté (identification projective) dans le lien à l'objet, puis le sujet tentera avec plus ou moins de réussite de l'introjecter dans le Moi[284]. Un plan projectif se met en place, avec une recherche d'objet pouvant accueillir l'excorporé.

En sortant la tête du nuage éclatant de sensations colorées, de métamorphoses perpétuelles, formé par la quête d'allure maniaque de Willy pour retrouver l'expérience qui serait originaire à ses troubles, nous trouvons un air plus froid, un vent glacial.

A contrario de l'atmosphère pré-délirante juste avant les tentatives de suicide, qui ne peut se figurer et se partager, l'atmosphère psychotique ou paranoïde qui se transfère dans la séance peut être vécue en même temps par le patient et le thérapeute. Il me semble important de différencier ce que serait une atmosphère de la séance qui se fait toxique pour le lien et risque de mettre à mal le suivi, d'une atmosphère toxique qui se transfère dans la séance, et qui, si le travail de réflexion métaphorisante des éprouvés opèrent suffisamment bien, va au contraire permettre au lien thérapeutique de se raffermir. Bien que cela soit parfois loin d'être évident, et que l'on ne peut faire l'impasse de moments d'indécidabilité, il me parait important de faire remarquer qu'une atmosphère peut sembler toxique, ou psychotique, sans que l'alliance thérapeutique en soit atteinte négativement. On peut supposer que c'est entre autre la capacité du clinicien à penser cette situation comme une forme déroutante de transfert, mais transfert malgré tout, qui nous permet de ne pas tomber à deux dans l'atmosphère délirante.

[282] Cf. sur le transfert psychotique, Rosenfeld H.A (1965)

[283] Cf. sur le transfert paradoxale, Anzieu D., Supra chap. 1 (1.3.2.2)

[284] Sur l'excorporation (Green) partie 3, chap.3 (3.3.2.2), et la diffusion transpersonnelle (Rouchy) partie 3 chap.3 (3.5.2)

Toute l'horreur de Willy à constater ce qui se diffusait, se déversait pendant la séance, et dont il aurait pu en partie me tenir pour responsable (en le laissant libre d'associer), ne l'empêchait pas de venir aux consultations et de les attendre avec un soulagement anticipé.

2.3.2.3 De la sensation commune d'atmosphérisation à la représentation d'atmosphère partagée

Du vide à la formation d'une atmosphère de repos et d'apaisement par l'expérience d'une « atmosphère d'être-avec-l'autre »

Willy passe une grande partie de son temps à lutter. Ne pas se laisser attirer et expulser par les vents violents du monde relationnel et affectif. Ne pas être un pion soumis au caprice d'une force qui fait la pluie et le beau temps. Au-delà de ses plaintes, j'observe lors de nos rencontres, qu'il n'est pas seulement passif vis-à-vis du climat. Par diverses voies, il manipule notre météo locale et change mon atmosphère interne. Je peux me sentir envahi par une « atmosphère lourde », comme peut l'être celle d'un ennui profond, à la suite d'un chapelet interminable de plaintes ; celle d'intense cruauté, à la suite du récit d'images sanglantes, de tortures qu'il s'inflige en pensée ; celle d'euphorie maniaque, qui, passé un premier temps de jubilation, semble s'effondrer sur elle-même et nous emporter tous les deux dans le désespoir. Il s'impose à moi, dans une logique de survie, de sortir de cet étau, de m'extirper de ce nuage toxique et asphyxiant pour les processus de subjectivation. *Avant qu'il soit possible de se représenter en mot la présence d'un «* transfert climatique » (Roussillon, 1999) de type paradoxal et la transmission de vécus traumatiques sous forme atmosphérique, il semble nécessaire que puisse se constituer une « aire de repos » et de silence commune. Un silence qui ne soit pas synonyme de « repos éternel », de meurtre, de risque d'effacement de la subjectivité, mais un support à la créativité, comme l'a souligné Balint (Balint, 1968). Cela a été un problème de taille avec Willy, lorsqu'il ne nous entourait pas de mots et de gestes agités, il plongeait dans son monde interne fait de pensées meurtrières, d'auto-accusations, d'auto-disqualifications destructrices. Il me parlait d'un sentiment de « paix infinie », essentiellement à travers l'expérience de se sentir au plus proche de la mort, mais jamais de tranquillité, d'apaisement. Il me semble que la possibilité de « vivre » et de profiter du silence et du repos dépend de l'histoire de l'atmosphère familiale. Winnicott (1941, 1945) insiste sur l'importance pour

l'enfant de la constitution et de la permanence d'une atmosphère familiale apaisante, qui pourrait être un prélude à la capacité d'être seul en présence de l'autre. Cette atmosphère se nourrit de la capacité des objets d'investissements narcissiques à effacer leurs propres besoins face à ceux de l'enfant tout en restant psychiquement présent[285]. Cet effacement n'est pas une disparition brutale. Quelque chose de leurs propres besoins assouvis viendrait tapisser le fond de la relation à l'enfant. Winnicott nous invite également à penser que l'atmosphère d'apaisement et de repos nécessite que l'environnement puisse supporter les vécus où le sujet et lui-même se sentent informes, permettant que se constitue une aire de l'informe[286].

Ce serait grâce au sentiment des parents de se sentir eux-mêmes maintenus, portés (« holding ») en se « lâchant », que pourrait se former chez le bébé la sensation que quelque chose en eux et en *l'environnement tient, ce que nous pouvons appeler une atmosphère familiale protectrice et apaisante. Cette atmosphère, où l'on peut se lâcher, est le reflet d'un jeu* dynamique entre mouvement de chute et mouvement de maintien. L'idée même de « se lâcher » contient la succession d'actions suivantes : avoir été tenu, chuter, sentir que l'on sera retenu. *Nous proposons que l'expérience du «* se lâcher » qui dysfonctionne, du fait de ne pas avoir *trouvé/créé l'environnement adéquat, se traduise de manière conco*mitante par la conviction « *d'être un lâche* » et de ressentir des sensations corporelles de vertige. Nous avons été amenés à faire cette hypothèse clinique avec Willy, mais également avec de nombreux patients suicidaires chez qui l'ont peut retrouver ces deux aspects.

Nous soulignons qu'il n'y a pas une seule manière de se sentir porté, tenu, maintenu lorsqu'on se lâche, et c'est pour cela que l'atmosphère familiale apaisante ne doit pas être identifiée à une configuration prédéterminée et fixe, mais à une succession de mouvements, d'ajustements rythmiques, à une dynamique la plus harmonieuse possible entre le besoin du sujet et la réponse de l'environnement. Chaque famille à son style, son « air de famille », son atmosphère qui lui est en même temps propre, identitaire, et en même temps changeante.

La possibilité pour le sujet de rencontrer une pluralité de réponses et de solutions face au mal-être me semble essentielle. L'idée d'une solution polymorphique peut trouver son fondement, ou un de ses modèles, dans l'expérience archaïque d'être pris dans les bras de personnes accueillantes, et de se sentir être maintenu en permanence malgré le fait d'avoir des

[285] Sur l'utilisation de l'objet et la fonction symbolisante de l'objet (Winnicott, Roussillon), Infra chapitre 3 (3.2.1)
[286]Sur l'informe et l'aire de l'informe, Infra Chapitre 3 (3.2.2)

mouvements incontrôlés et désordonnés. Cela nous semble recouper les propositions de D. Stern. Selon lui, grâce à la vitalité des « autres régulateurs-de-soi », le nourrisson peut faire l'expérience « d'un sens permanent de soi étant-avec-l'autre sous de multiples formes. » (D. Stern, 1997, p.135).

Nous proposons que ce « sens permanent de soi étant-avec-*l'autre sous de multiples formes* » *soit délimité topographiquement dans l'espace mental intersubjectif par une aire contenant les* qualités combinées des « aire de confiance » et « *aire de l'informe* »[287] winnicottiennes. Du point de vue phénoménologique, cette aire combinée correspondrait à « *l'atmosphère d'être*-avec-*l'objet ». L'atmosphère d'être*-avec-*l'objet vient délimiter une sphère, une zone dans* laquelle les différentes réponses, modes de réponse sont attribués à un même objet.

Une représentation culturelle de cette zone-atmosphère de l'objet pourrait être l'« aura ». Il s'agit donc d'un objet qui à la fois a des qualités singulières, sans nulles autre pareilles, et à la fois est identifié à une zone-atmosphère (de réponses, d'attitudes, de gestes, de tons...) qui peut venir se chevaucher avec la zone-atmosphère d'autres objets. Il nous semble qu'un des fondements archaïques du sentiment d'inquiétante étrangeté provient de cet instant où les qualités de réponse d'un objet peuvent venir correspondre aux « zones-atmosphères » d'autres objets. *Les rapports qui s'établissent entre les différentes zones*-atmosphères des objets pourraient former une des premières fonctions liminaires et vicariantes de la psyché.

Du point de vue de la genèse de la représentation de la « zone-atmosphère » des objets, il nous *paraît qu'elle proviendrait de la sensation subjective d'être maintenu tout en se lâchant, et la* deuxième dériverait de la réaction défensive du sujet face à la mise en échec traumatique de la première. ***En ce sens, l'atmosphère psychotique est une atmosphère réactionnelle, une atmosphère formée face au manque d'une atmosphère issue d'un environnement* symboligène.** A partir de la deuxième forme d'atmosphère, réactionnelle, viendra se constituer une foultitude d'autres atmosphères attachées aux corps des objets et à leurs entours. C'est pourquoi il n'y a pas un seul type d'atmosphère, mais des atmosphères aux origines et fonctions psychiques différentes.

Avec Willy, je visualisais régulièrement un nourrisson en train de gesticuler dans tous les sens, avec la crainte de ne pas parvenir à m'ajuster à lui, aux pulsions qui s'échappent de

[287] Idem

lui. L'atmosphère apaisante, qui est pour moi une atmosphère de maintien corporel et psychique, me semble une expression heureuse pour venir représenter la sensation que quelque chose tient en permanence, tout en faisant se jouer plusieurs manières de tenir, plusieurs modes d'interactions. *C'est dans ce sens que nous proposons de définir l'atmosphère dans la psychose* comme une représentation matérialisée, substitue, des processus défensifs polymorphes. Le *sujet semble tenter, infructueusement, de créer dans l'urgence un foyer de confiance en formant* matériellement un espace conteneur[288] pour les tensions éparses. Les diverses formes de *malaise en séance pourraient ainsi être signes de l'opérativité du travail des atmosphères* psychotiques.

Le caractère pathogène des atmosphères psychotiques, amenant la répétition d'un échec à transformer les tensions et à les soumettre au principe de plaisir/déplaisir, proviendrait des *particularités de leurs conditions historiques d'advenues. En l'occurrence, l'échec de l'environnement à favoriser une période d'intégration des impressions et traces traumati*ques.

Avec Willy je suis parti du principe que l'atmosphère d'apaisement qu'il m'exprimait avoir vitalement besoin de trouver, est en fait à co-construire. J'en suis venu à différencier avec lui en séance la quête d'une « paix infinie », sur le modèle de la recherche du Nirvana où le sujet s'abîme dans la satisfaction du but pulsionnel, du désir naissant que l'on co-construise ce qui serait une atmosphère commune à partir du vécu d'un « se sentir bien en étant avec l'autre », ayant effet d'apaisement.

Faute d'avoir pu trouver un objet adéquat lors de la période de deuil de sa sœur, Willy se serait, me dit-il, « réfugié, enfermé dans une « bulle de lecture ». Il essayait, précise-t-il, de créer une « bulle avec plein de couleurs et pas de brouillard » (entretien 16). Je comprends qu'il tentait d'auto-générer une bulle de sensations et de pensées faute d'avoir pu trouver/créer un espace transitionnel lui permettant d'intégrer la perte du lien et ses effets dans la sphère familiale. Winnicott (1945) renvoie l'intérêt des enfants pour les formes comme les nuages ou les bulles au nécessaire besoin de trouver/créer des espaces transitionnels, d'illusionnements réciproques. Au contraire de cela Willy se retrouve dans un environnement meurtri qui lui

[288] La fonction conteneur est un concept de KAËS R., (1979), une de ses définitions est celle-ci : "Le conteneur fournit le support actif, transformateur, aux projections imaginaires du patient (de l'enfant). C'est par le conteneur que s'établit l'échange primordial qui, dans la symbiose, consiste dans le mécanisme primitif de l'identification projective. Sans un conteneur qui les reçoit, les métabolise et les restitue ou les conserve, en fonction de l'état de l'enfant et de ses besoins, il n'y a pas de vie psychique possible. La propriété fondamentale du conteneur est de rendre possibles, tolérables et fructueuses les projections imaginaires." (Ibid., p.71)

enjoint régulièrement de « se rendre compte de la réalité » sans lui offrir un contexte favorisant une intégration psychique créative.

L'échec à trouver/créer cette « bulle », cette atmosphère d'apaisement, de bien-être, semble se retrouver lorsque Willy tente, comme il me le dit souvent, de « résoudre le problème », l'angoisse qui l'assaille. Par exemple à l'aide de sa guitare électrique :

> *« Je ne joue plus de guitare... elle est spéciale... c'est un vrai bijou... elle a quelque chose de diabolique... quand je joue je suis complétement enfermé dans une bulle... Ya plus rien d'autre... avec ma guitare c'est aussi ou tout bon ou tout mauvais...là c'est tout mauvais [il jette ses deux mains en avant]... en fait j'attendais beaucoup d'elle... comme un truc magique, comme si elle allait tout régler, me calmer... j'étais vraiment au bout... mais non...».*

Il m'explique qu'il cherche un niveau de « saturation » qui le transporte et l'inonde d'un « sentiment de paix ». Mais ce qui fonctionnait avant s'est « déréglé », donnant un « son infernal » et aliénant. Il m'apprendra plus tard que son ex-femme avait « jeté sa guitare » pour lui « faire du mal », il avait dû alors la réparer, mais c'était « une réparation de bric et de broc » (entretien 45).

Willy peut exprimer qu'il avait un problème « d'harmonisation du son », « d'accordage » avec sa guitare, mais lorsqu'il tente de parler de son ex-femme il paraît ne pas pouvoir penser la question de l'accordage affectif, de l'ajustement. Quand il va pour parler du couple, émerge un état d'incompatibilité fondamental, un état de désunion qui l'empêche de se penser dans le couple. Il peut également assez facilement me décrire le « son infernal » de la guitare déréglée, ou « trop bien accordée à [son] humeur infernale », mais ne parviendra qu'après beaucoup de temps, avec une intense angoisse, à extraire du souvenir des disputes conjugales quelques mots échangés. Ces mots étaient d'ailleurs assimilables à des « notes diaboliques » qui formaient une atmosphère folle, destructrice et aliénante. A ces moments-là, l'univers s'agitait dans tous les sens, et il me dira à mi- mot, en se positionnant comme un spectateur horrifié et tapis en dehors de la scène, que « ça devait hurler » et « jeter tout de partout ».

Les changements d'atmosphère imprévisibles et discontinus semblent se former lorsque l'objet devient inatteignable dans sa capacité à se sentir « être avec ». Dans le discours de Willy, cet autre est ainsi parfois le son de guitare recherché, son ex-femme, sa mère, son père, mais la plupart du temps il s'agit de sa sœur. L'investissement privilégié de la sœur comme incarnation de cet objet inatteignable me semble en lien avec plusieurs de ses caractéristiques : elle est

morte mais continue à régir le climat des liens familiaux. Elle reste matériellement présente via sa tombe dans le cimetière en face de la maison familiale et ses habits disposés dans la chambre d'amis. Elle était très proche de Willy, notamment du fait de leur âge (moins d'un an de différence).

Cette proximité, Willy tente souvent de la verbaliser, mais avec grande difficulté. Il bégaie, tremble, change les pronoms. Je crois comprendre qu'il me parle d'une sœur jumelle, d'un double, unis par un lien que les adultes n'ont pas soupçonné ou bien l'ont dénié : « mes parents ne se sont pas rendus compte que j'étais autant que ma sœur ». Puis Willy tente de qualifier son vécu, mais il ne peut verbaliser que le mot « couperet » sans parvenir à faire une phrase. Je peux entendre et lui verbalise son besoin que soit reconnu l'impact traumatique de la perte de sa sœur, mais aussi celui de la disqualification de ses affects par la famille. Alors il me dit : « J'ai été coupé en deux à l'annonce de la mort de ma sœur ».

Ainsi, il m'apparaît que la problématique du deuil ne se situe pas sur l'objet-sœur, mais sur le contexte intersubjectif aux entours de sa disparition. Chacune des expériences traumatiques dans la vie de Willy semblent liées à la disparition-aspirante d'un cortège d'affects et sensations de bien-être, conjointement à l'apparition, à l'émergence, à la reviviscence d'atmosphères de mal-être. Lorsque plane la présence de la sœur dans l'entretien, se manifeste d'abord une « atmosphère d'inquiétante étrangeté », mais il y a en latence, en risque d'émergence, une atmosphère bien plus lourde et potentiellement terrifiante.

2.3.2.4 Déglaciation des affects, sensations vertigineuses et fonction réflexive de l'environnement

Durant le premier entretien Willy raconte qu'à la suite de l'enterrement, lui et son frère ont réintégré la maison familiale. Les « angoisses » auraient commencé là, me dit-il. Dans la chambre qu'il partageait avec sa sœur défunte, à l'heure du coucher, il dit avoir vécu d'intenses « terreurs ». Je l'observe alors, dans la séance, en train de regarder le plafond, comme s'il était actuellement dans son lit d'enfance, et il me raconte que les proportions de la pièce changeaient, la chambre enflait jusqu'à prendre la taille « vertigineuse d'une cathédrale », son lit était mouvant, instable. A l'écouter, je me sens saisi par une sensation de vertige, de déséquilibre. J'imagine les murs gondoler, fluctuer au gré d'ondes visuelles et sonores qui se propagent. Je pense à la distorsion, à l'image de la courbure spatio-temporelle imposée par la proximité de corps céleste massif. Les mots de Willy, à propos de cette expérience, semblent se décomposer, laissant émerger entre deux syllabes toute l'angoisse qui l'assaille. Nous sommes plus proches

de la « sensation hallucinée »[289] que d'une mise en récit. Certains signifiants formels[290] se laissent deviner, comme des articulations à nu sur un corps décharné : « Un lit se contracte et se distend », « des murs se dilatent », « une chambre enfle, devient cathédrale », « les palpitations cardiaques prennent écho à l'infini », « un cadavre s'atmosphérise», «des parties de corps étrangères fusionnent et se rejettent». Durant l'acmé de ses angoisses, les principales transformations à l'œuvre sont celles de changements irréversibles d'état de la matière. Les enveloppes psychiques semblent défaillantes dans leur fonction et ne paraissent pas parvenir à maintenir les éprouvés de Willy en un ensemble cohérent. Par un processus de projection topique, Willy paraît faire face au spectacle de la transformation irréversible de son moi-peau (Anzieu, 1985) qui semble se désintégrer et laisser apparaître un archaïque « moi-ressenti », (Tustin, 1989) sous forme gazeuse, atmosphérique.

Une dizaine d'entretiens plus tard, il me semble que se rejoue en séance un écho de cette expérience vertigineuse. Il souhaite me parler d'une « expérience intime ». Il tente plusieurs séries de phrases qui chacune s'écroulent au bout de quelques mots, son timbre de voix semble envahi par les affects. Il parvient à m'exprimer qu'à certains moments, régulièrement, il ressent des « vertiges », une impression d'être « aspiré ». Qu'il soit « seul ou avec du monde », « debout ou sur une chaise ». Je sens un sentiment étrange m'envahir et je me dis en mon for intérieur qu'il pourrait bien, en ce moment-même, être en train de le ressentir. Je l'invite à me décrire ses sensations : « C'est plutôt agréable en fait... il y a beaucoup de couleurs... c'est comme le printemps... c'est un mouvement sans bouger...plutôt un mouvement du cerveau, de l'esprit... pas du corps... mais je peux pas choisir de le faire. » A ce moment, j'ai en tête l'expérience terrifiante dans la chambre et celle de la prise de LSD. Mais Willy souligne la qualité agréable de cette sensation. Je me sens en partie rassuré, car je commençais à me demander comment intervenir si les vertiges devenaient terrifiants, mais reste dubitatif, car son fil associatif nous portera vers d'autres expériences où à chaque fois, vertige et terreur sont liées. L'observation et l'intuition me portent à penser qu'avant de m'en parler, Willy vivait ces vertiges dans un état de rupture avec la réalité objectale, d'où sa difficulté pour commencer à formuler les choses. Ce n'est qu'une fois devenue objet de parole et de « réflexion » commune, de crainte partagée, que l'expérience pourrait être ressentie comme plaisante.

[289] Pictogramme et sensation hallucinée (Aulagnier), Supra 2.2.1
[290] Sur les signifiants formels (Anzieu), Supra 2.2.2

Il me paraît que c'est par la sensorialité, la matérialité des mots et par ses réactions corporelles que Willy favorise l'instauration d'une atmosphère commune. Une atmosphère qui nous transporte dans les sphères perturbées de ses mondes terrifiants où nous sommes en risque de répéter à deux les conditions préludant à l'échec des processus de symbolisation. Mais du même coup, sur fond de climat de confiance, l'instauration d'une atmosphère de vécus en souffrance de symbolisation, se présente comme une nouvelle possibilité de relancer les processus restés inachevés. Si Willy, consciemment, et surtout inconsciemment, se saisit de cette opportunité-là, c'est parce qu'il pourrait trouver dans ce lien thérapeutique tout à la fois un écho et un écart suffisant, mais aussi parce que ce lien est soutenu par une dynamique de soin institutionnel. Le suivi ayant commencé pendant son hospitalisation, et s'étant poursuivi à l'extérieur, Willy savait que l'état d'abattement, de folie, ne signifiait pas forcément la rupture du lien avec moi. D'autre part nos rencontres avaient été mises en place à la suite d'un projet de soin institutionnel. Trois espaces de soins étaient emboités les uns dans les autres : celui du service intra-hospitalier proprement dit, avec la présence du corps infirmier ; celui des entretiens avec son psychiatre, où étaient prescrits les traitements et décidé du cadre de l'hospitalisation ; et le nôtre. Pour le soin de Willy, l'articulation des différents espaces fonctionnait suffisamment bien, et ainsi Willy n'était pas trop confronté aux paradoxes dans la communication. Le cadre de nos rencontres se voulait protecteur, suffisamment contenant, sans être hermétique aux autres espaces, ce qui sinon aurait signé pour Willy la répétition d'un écart infranchissable, de nouveau non-symbolisable. Il m'apparaît que c'est cette réponse d'ensemble qui lui a permis d'utiliser l'atmosphère et les changements d'atmosphère dans leurs potentiels de relance des processus de symbolisation, et m'a permis de les supporter. Willy sent petit à petit le risque s'atténuer de revivre passivement et que se répète un changement d'atmosphère catastrophique sans qu'aucun autre objet ou environnement ne tiennent le rôle de reflet vivant et créatif de la catastrophe en cours.

Il me semble que c'est grâce à cet appui sur les fonctions réflexives et malléables[291] de l'environnement de soin que durant notre 17ème entretien, Willy put partager deux « expériences bizarres, étranges » dont il ne savait quoi faire. Voici le récit d'une partie de la séance :

> *Aujourd'hui Willy est très en colère contre lui-même. A cause d'un problème mécanique sur sa voiture, il n'a pu venir à notre précédent entretien. Depuis, tout va de travers, il dort mal et ne peut plus faire son*

[291] Cf. Roussillon, Infra chapitre 3 (3.3.1)

jardin. Sa répulsion est telle qu'il a dû condamner une fenêtre qui donnait sur son jardin en friche. Au bout d'un moment, il se souvient d'une expérience troublante qui s'est passée lorsqu'il avait environ 20 ans et qu'il n'a encore jamais mise en mot. Lors d'un trajet en voiture, il fit une pause sur une aire de repos d'autoroute. Il entra dans les toilettes et se retrouva face à un personnage étrange. Il était face à un miroir, mais c'est comme si ce dernier lui reflétait autre chose que lui-même. Il se senti « aspiré » par les yeux, comme prisonnier d'un tunnel, soumis à une force gravitationnelle énorme. Et là, dans un « flash hyper-réaliste » il vit Jésus : « c'était surtout une impression... sans mot... ça voulait dire que je devais sauver le monde... puis mourir ». Il associe aussitôt sur un autre souvenir qui lui revient. C'était il y a quelques années : « je devais peindre le mur du salon... j'y ai passé toute la nuit, impossible d'arrêter...je faisais une fresque, un peu comme en état second... le matin je me suis réveillé et j'suis allé voir... pouah! [silence] C'était mon visage! Un visage comme je l'avais jamais vu...[silence] [je l'invite à me décrire les traits du visage] sérieux, froid, dur… J'ai pris ma mobylette et j'ai foncé pour acheter un pot de peinture blanche... j'ai tout repeint! ». A la fin de l'entretien, sur un ton de confidence, Willy me dit qu'il a en tête l'image du cercueil de sa sœur, à côté du frigo : « c'est marrant j'peux pas m'en rappeler sans ce frigo... c'est même lui que je vois d'abord... je vois pas le corps ».

La colère de Willy en début d'entretien est lourde, étouffante. Régulièrement il s'en veut que quelque chose de lui-même vienne gâcher son « bonheur », comme un esprit malin soufflant sur le fruit du dur labeur d'une fourmi. Malgré sa présence ce jour, l'entretien dernier a été manqué, et rien ne semble pouvoir le détourner de la rage que cela lui inspire. C'est dans ces moments-là que Willy peut s'enfermer dans des rêveries semi hallucinées où il se soumet à des instruments de torture. J'ai en tête qu'il se met à l'épreuve, que son comportement est de type ordalique, en attente du jugement divin. Cette voiture qui lui a fait mécaniquement défaut pour venir à sa séance est celle-là qui associativement, nous amène sur la scène de l'aire de repos d'autoroute. C'est en voiture qu'il va jusqu'au cabinet de toilette de l'aire d'autoroute, de même que pour venir dans le « cabinet » du psychologue. Je comprendrai que venir me voir c'est aussi venir se voir, et cela peut être déformant, insultant et « terrifiant » pour Willy. Là où il aurait dû pouvoir trouver une « aire de repos *», il s'enfonce dans une imag*e harcelante de lui-même. Ce qui se joue et se partage dans nos entretiens semble faire écho à ses expériences restées en mal de symbolisation. Des expériences d'auto-perception, réflexives, où « on » lui renvoie une image schizophrénisante de lui-même. Willy semble être contenu dans une atmosphère aux qualités spéculaires qui lui reflète sans écart, sous forme de sensations brutes, d'images motrices, d'impressions traumatiques, les processus de représentation et les mécanismes de défense qui ont cours en lui. La gélification des affects, du corps, la fragmentation en particules infimes, et la solution mélancolique se représentent ainsi à lui via des signifiants archaïques,

des représentants-chose qui risquent de l'intoxiquer. Et lorsque les nuées se dégagent, Willy se découvre autre que lui-même, tordu par le miroir maternel, opacifié par l'air glacial de la dépression paternelle. Il est « Jésus », « sérieux, froid, dur », des qualités et des caractéristiques qu'il attribue régulièrement à sa mère. Depuis le décès et l'enterrement de sa sœur, Willy dit fuir autant la religiosité que le froid et la dureté maternelle. Le moment de « recherche », de « quête » lors de ses expériences d'allure psychotique échauffe l'atmosphère de la séance. Nous sommes tous deux surchauffés, en attente d'une révélation, d'une libération. Mais notre attente est déçue, l'atmosphère se refroidit en même temps que se découvre une image de Willy qui le voue au sacrifice, à la chambre froide. Ce qui se découvre a été et doit rester recouvert, voilé, négativé, repeint en blanc. A travers le miroir des expériences psychotiques, Willy fait face au cadavre gelé, conservé et enfoui qui est en lui. Les propos de Willy invitent à penser qu'il se vit victime de cet Autre qu'on lui renvoie, mais ses impulsions auto-agressives nous laissent croire que Willy doit interpréter inconsciemment la violence du miroir maternel et paternel comme inhérente à sa culpabilité inconsciente d'avoir tué, ou d'avoir à tuer quelque chose de sa sœur qui le relie narcissiquement à lui-même.

De l'atmosphère lourde à l'atmosphère putréfiée, vers une déglaciation des affects

Nos séances lui permettent de vivre en présence d'un autre l'expérience de dévoilement, mais le mystère peut être synonyme d'ouvrir la porte de la chambre froide, du frigo, et que se diffuse une atmosphère cadavérique, putréfiée. Lorsque commencent à s'élaborer et à se penser les atmosphères lourdes en séance, il semble se constituer un fantasme de contagion, de *contamination de l'atmosphère. Les atmo*sphères lourdes seraient une résurgence des atmosphères archaïques qui gardent la trace des mécanismes de défense primitifs. Les *représentations fantasmatiques d'atmosphère auraient la fonction d'un deuxième temps du travail de l'Atmosphère, réélaboratif d*es atmosphères archaïques, qui elles, ne peuvent être représentées que sous formes perceptives et sensorielles.

En passant d'une atmosphère instable, avec la menace constante d'un changement catastrophique d'atmosphère, à l'instauration et au partage d'une atmosphère cadavérique, putréfiée, la prise en compte de la « matérialité » de l'atmosphère prend une importance considérable. L'atmosphère se laisse sentir, quasi touchée, elle en vient à coller à la peau. Ainsi, la survenue d'angoisse de persécution nous semble révéler l'émergence de la formation du fantasme de contagion et contamination de l'atmosphère, ce qui peut être un grand bond en avant sur le chemin de la symbolisation d'expériences traumatiques primaires. Cette « voix »,

cette sœur, commence à sentir le mort, se dégageant petit à petit de l'image fétichisée d'une entité qui incarne la mort. Le corps du mort est touchable, il est repoussant, attracteur, il est celui ou celle qu'on a désiré, qu'on a haï, celui qu'on a perdu. Il est manipulable, en d'autres termes, il offre un support matériel pour que s'effectue le travail de deuil. De l'atmosphère tourbillonnante des changements d'atmosphères catastrophiques, qui imposent un vécu de *passivation et s'exprime par des « sensations d'atmosphère* » ou « sensations atmosphériques » (ex: atmosphère putréfiante), nous passons aux atmosphères pré-structurées et sous-*tendues par des mises en scène de fantasmes inconscients qui s'expriment par des* « représentants-choses Atmosphère » ou « représentants atmosphériques » (ex: atmosphère putréfiée); puis s'élabore une atmosphère où les signifiants linguistiques et les effets de mise en *sens deviennent organisateurs, et s'expriment par des « signifiants de l'atmosphérique* » ou « *signifiants d'atmosphères* » (ex: atmosphère de putréfaction).

2.3.2.5 Utilisation et manipulation de l'atmosphère en séance et de la séance : se sentir maintenu dans et par l'environnement

<u>De l'atmosphère mélancolique à la matérialisation de la constellation interpersonnelle mortifère</u>

Pour Willy, il a semblé nécessaire de pouvoir retourner, réinvestir en notre présence des sensations et des affects disqualifiés, diffusés dans l'atmosphère, laissés en dépôt, tels les astres errants du monde Ptoléméen. Lorsque nous avons proposé à Willy de changer de dispositif, et de passer du « face à face » au « dispositif diagonal à fenêtre ouverte », il s'en est de suite saisi. Lui, le paysage du parc, et moi en formons les contours. A travers la fenêtre, le climat et l'atmosphère au sens météorologique se sont mis à tenir le rôle d'objet médiateur, parfois même, ayant des qualités d'objet médium malléable[292]. Sa logorrhée et son agitation psychomotrice se sont quasiment arrêtées, et avec elles cette sensation qu'il me donne d'être dans une quête verbale et gestuelle interminable et vaine. Il peut me regarder, observer par la fenêtre et me dire son humeur, son climat interne. Le climat relationnel semble souvent animer le spectacle de la nature extérieure et réciproquement, la météo colore ses affects et ses mots. Par le mécanisme de transfert de situation sur le cadre[293] nous nous sommes vus transportés à la fenêtre de la

[292] Cf. Roussillon, Infra chapitre 3 (3.3.1)
[293] Roussillon, Infra chapitre 3 (3.2.2.2)

chambre des parents, d'où on peut observer la tombe de la sœur. Il se rappelle aussi le jardin familial et l'impact du traumatisme perdu : « je vois des fleurs, de la couleur... il y a chaque fois un trait noir qui se diffuse et rend tout noir ». Durant la majorité du temps, dans ce nouveau dispositif, Willy ne me regarde pas et reste fixé sur la fenêtre. Elle lui fait parfois penser à la vitre glaciale qui le séparait de sa sœur à l'hôpital. Le climat brumeux du parc en cette saison, qui se trouve près du fleuve, prend un rôle de premier ordre. Willy différencie « être dans le brouillard », qui est synonyme d'« état maniaque », d'être « pris de folie », et « être dans le vide » qui est synonyme de « dépression ». Plusieurs fois, il cherche à se représenter sa souffrance et à prévoir les perturbations atmosphériques internes en s'appuyant sur des métaphores climatiques :

> *« Comme dans la météorologie... c'est la phase de dépression... après c'est la tension, la pression... comme dans l'œil d'un cyclone, le calme avant la tempête ». Willy me répète qu'il a « horreur du brouillard, du gris...», «le pire, ce que je supporte pas c'est le brouillard, la brume...y'a pas de couleurs.. je suis abattu!», cela le fait associer sur un « aspect noir » de lui qui le fait avoir « horreur du genre humain, [être] misanthrope » ».*

Un jour où il est en route pour sa séance, et qu'il observe « le nuage de brouillard avec les particules toxiques de pollution » avant de descendre de sa montagne pour rejoindre la ville dans la plaine, il ressent une « colère terrible ». Ce brouillard le fait associer sur l'image d'un nuage de fumée. Il me raconte que lorsqu'il est « angoissé » et doit « trouver une solution », il descend dans sa cave, reste dans l'obscurité et allume une cigarette :

> *« ça fait comme un bocal, je vois la fumée planer... [après un long silence j'interviens de manière allusive en suivant son fil associatif sensoriel : « la maison… la route… le nuage… la fumée…la cave… », il sort de sa torpeur et répond immédiatement] « oui un peu comme au-dessus du nuage de pollution... et j'sais pas, j'me dis que c'est là que je serais au bon endroit pour que ça vienne, que j'trouve la solution ».*

L'atmosphère extérieure nous amène dans l'atmosphère de sa cave, et cette dernière le transporte dans une atmosphère d'outre-temps, d'outre-tombe pourrions-nous dire. Ce que je laisse à sa disposition à travers ce dispositif avec vue sur le climat extérieur et sur celui qui anime mon visage, se révèle comme l'écho d'un auto-dispositif de soin que Willy manie déjà en expert. Une dizaine d'entretiens plus tard, nous revenons dans cette cave, mais maintenant, Willy peut mieux tolérer de ne pas voir apparaître la « solution » sur le cadre-écran formé par la fumée. Il

tourne la tête, tout comme il parvient mieux à le faire en séance pour me regarder, et me dit qu'« il n'y a rien de spécial dans cette cave ». Quelques secondes plus tard il me dit que c'est là où il entrepose le congélateur et un « vieux frigo ».

Avant de reprendre la suite de notre échange avec Willy, je souhaite faire quelques remarques sur la manière d'intervenir et le type d'écoute engagé lors de la situation évoquée.

Si j'interviens sur les mots de « frigo », et « froid » qu'il prononce, en les entendant comme signifiant linguistique, cela risque d'amener Willy à associer inlassablement sur le cercueil de sa sœur morte. Mais d'autres associations émergent si l'on écoute « frigo » et « froid » dans le registre des représentants archaïques et de la sensorialité. En prononçant, comme je le ferai d'abord, le mot « froid », « glacial » en relation unique avec le langage verbal de Willy et la construction des fantasmes qui lui sont afférents, il ne semble pas avoir d'autre issue que de faire apparaitre un ensemble d'impressions aliénantes, de reviviscences sensorielles liées à sa sœur, ce qui va bloquer le processus associatif dans la séance. Mais lorsque, dans un second temps, observant Willy dans une mimo-gesto-postural prostrée avec un regard fixe et horrifié sur le brouillard extérieur, je lui propose en me montrant affecté par le froid, le signifiant formel : « un air se gèle », quelque chose en Willy semble se « dégeler » et Willy associe sur un travail qu'il avait fait avant d'être à la poste. Il travaillait dans un abattoir à poulets, « en bout de chaîne... dans une chaîne du froid ». C'était après l'expérience quasi idyllique de la ferme, où la chaleur et le vent transportaient les nuages dans une danse féérique. La chute de l'éden a été douloureuse, et il a dû, historiquement, travailler pour subvenir aux besoins de son ex-femme et de l'enfant en bas âge. Le froid, un abattoir... et une « quasi mort ». Il a attrapé une pneumonie qui l'a amené à être hospitalisé 2 ou 3 mois : « J'ai failli y passer », me dit-il.

Le froid et surtout l'image motrice du vent glacial revient sans cesse dans la bouche de Willy. Ce vent glacial pourrait avoir la particularité de faire tenir ensemble des sensations corporelles avec les qualités de réponse de l'objet. En cela, à travers les répétitions de plainte à l'égard du froid, viendrait tenter de se formuler un pictogramme (Aulagnier, 1975) liant indissociablement la zone du corps meurtri avec l'objet qui lui est complémentaire. Par la forme même de la répétition de la plainte et de ce qu'elle produit sur lui et sur le thérapeute, on peut également penser que se répéterait un pictogramme de rejet. Le froid, le glacial serait ce qu'il reste à représenter des suites de l'auto-mutilation de l'objet-zone corporelle complémentaire, et qui refait surface sous forme de « sensation hallucinée ».

L'atmosphère, un objet de partage à sacrifier ? Élaboration et nostalgie de l'origine

Si je n'avais pas reconnu l'importance de partager les représentants archaïques, les perceptions, les sensations et l'impact qu'ont sur Willy les éléments climatiques, serions-nous restés prisonniers d'une atmosphère familiale toxique et des fantasmes de transmission qui ont pu se scénariser après coup ? *L'enveloppe sensorielle et atmosphérique des mots semble à-même de véhiculer des traces d'une histoire qui ne peut s'historiciser (Aulagnier, 1975). Une* fois « senti de nouveau », en présence d'un autre supportant le double mouvement transférentiel *sur l'objet et sur le cadre, il peut être possible pour le sujet de « ressentir » en se sentant* authentiquement exister. Pour R. Roussillon, «la réalité interne a besoin [...] de se doter de représentant matérialisable » (1999, p. 215). Des représentants qui attestent de la réalité de la trace, de son historicité. L'atmosphère comme signifiant linguistique permettant un travail de métaphorisation, ne peut ainsi se déployer correctement que si on reconnaît d'abord l'importance de la dimension matérielle, sensori-affectivo-motrice sur le travail de métabolisation. Un deuxième niveau est aussi à envisager, celui du travail de figuration, de la constitution de l'atmosphère comme représentant-chose. Ces trois niveaux, nous le rappelons, sont à envisager simultanément, bien que les troubles dans les interrelations précoces invitent à privilégier le premier dans la compréhension des manifestations psychopathologiques.

Offrir un cadre thérapeutique pour que se déploient une atmosphère et un « transfert climatique » dans l'espace de soin non discriminé des parties symbiotiques du Moi[294] , s'est ainsi révélé comme essentiel pour la prise en charge de Willy. Mais sortir la tête de l'atmosphère psychotique s'avère extrêmement compliqué. Les patients qui usent pathologiquement et défensivement de l'atmosphère peuvent, au fur et à mesure de la prise en charge thérapeutique, construire des schémas relationnels favorisant un travail de métaphorisation avec l'« atmosphère créatrice » qui lui est concomitante. Mais à chaque difficulté et souffrance, le sujet semble éprouver le besoin de replonger dans cette atmosphère d'allure psychotique ; Comme s'il entretenait un rapport addictif, anaclitique ou d'aliénation avec l'objet-atmosphère ; Comme si cette atmosphère restait une béquille pour le soutènement de l'espace intermédiaire, la zone d'illusion, l'espace d'informe[295]. Cette dépendance peut aussi être localisée sur l'atmosphère de travail psychothérapique lorsque ce que nous pourrions appeler de manière un peu rapide « l'atmosphère du transfert » a pu se mettre en place.

[294] CF Bleger et le cadre, chapitre 3

[295] Cf. Winnicott, le «formlessness », Infra chap. 3 (3.2.2.1.1)

De nombreux patients vus lors d'un premier épisode psychotique, ont pu tout autant développer un rapport de type phobique avec l'atmosphère des séances qu'un rapport de dépendance. Certaines fois, ils semblent revenir comme pour se nourrir de l'atmosphère de mon bureau, de la mienne, ou de celle des expériences de mieux être lors de séances passées qui sont restées en dépôt dans mon bureau. Nous en avions eu un exemple criant avec Emilie qui se jetait brutalement sous mon bureau comme pour respirer de manière psychiquement vitale mon atmosphère et celle du mobilier.

Avec Willy, semble alterner trois types de rapports à l'atmosphère :

-un rapport de collage, de dépendance à une atmosphère qui le nourrit et l'excite ; cela peut prendre la forme d'une atmosphère maniaque, tourbillonnante, support à la « quête » attractive et inassouvissable où en séance nous « déterrons » à deux le cadavre de la sœur.

- un rapport phobique et honteux. Pour les patients au trouble maniaco-dépressif, il arrive souvent à la toute fin d'un épisode maniaque, avant l'épisode dépressif. La mise en chantier de tous leurs projets grandioses va rester inachevée, et le sentiment d'avoir uniquement « brassé de l'air » et uniquement éparpillé leurs forces va s'accompagner d'un mouvement plus ou moins perceptible de honte et de lâcheté.

-un rapport plus mélancolique où l'atmosphère pousse au désespoir et forme un abyme. Il s'agit de l'atmosphère mélancolique, lourde, celle qui pèse, nous écrase, nous embrume, celle où nous sommes enterrés vivants, où nous perdons la notion de l'espace et du temps, où l'issue s'obscurcit.

La dynamique de l'enterrement/déterrement qui se présente comme deux fils conducteurs éclairant les rapports de Willy envers les atmosphères, pourrait être en lien avec le travail psychique de la honte[296]. Avoir honte d'un épisode psychotique pourrait permettre de maintenir enterrée une expérience traumatique primaire et ainsi éviter le retour de vécus de terreur et d'agonie psychique.

Cela nous amène à penser que l'épisode psychotique et l'atmosphère qui l'accompagne peuvent être vécus comme un moment d'exhibition où la jouissance secrète n'a pas pu être gardée par la honte. Une jouissance qui aurait le pouvoir d'« ébranler » catastrophiquement les objets qui s'y attachent, et ainsi entrainerait le risque de devoir, seul, faire face au retour d'impressions

[296] Tel que décrit par A. Ciccone et A. Ferrant dans leur ouvrage « Honte, culpabilité et traumatisme » (2009)

traumatiques. Il faut prendre en compte que les impressions traumatiques primaires peuvent se dissimuler à nos yeux derrière les habits des traumatismes sexuels secondaires.

Il nous semble d'ailleurs que pendant les épisodes maniaques, le climat relationnel est bien souvent qualifié d'incestuel par les soignants et travailleurs sociaux. Le destin du rapport entre patient et thérapeute, après l'épisode maniaque, nous parait dépendant de la qualité du tact du thérapeute à l'égard du patient, notamment lorsque ce dernier tente d'« embarquer » tout le monde dans sa quête de jouissance secrète. Trop tolérer de baigner dans une atmosphère incestuelle c'est prendre le risque d'être mêlé à une atmosphère dont le patient aura honte une fois en rémission. Trop repousser cette atmosphère lorsque le patient nous pousse à la vivre, c'est rejeter une partie de lui-même qui ne peut se différencier des impressions excitantes.

Utilisation et manipulation de l'atmosphère de la séance en dehors de la séance : la tentative d'appropriation subjective et son échec

Au bout d'une vingtaine d'entretiens, Willy me fait comprendre qu'il est dépendant de nos rencontres et de celles avec son psychiatre : « Sans ça je serais plus là », m'avoue-t-il. Puis il me dit avoir un sommeil perturbé et n'arrive que très difficilement à s'extraire de ses rêves. D'ailleurs, il hésite à les appeler ainsi, tant ils sont « hyper-réalistes ». Il m'explique suivre depuis une semaine un nouveau rituel : il se lève comme d'habitude assez tôt, à 7 heures, déjeune, va voir sur un site internet de vente de livres d'occasion si on lui a acheté quelques-uns de sa « montagne de livre », puis à 8 heures il retourne se coucher pendant environ une heure, « pour rêver » : « C'est plus vrai que la réalité... les sensations sont intenses... il y a la sensation de chaleur... il y a toujours quelque chose qui me manque ».

Le réveil est à chaque fois extrêmement brutal, comme un changement catastrophique d'atmosphère : « c'est comme un choc... et après c'est comme si c'était devenu physique... poisseux... j'suis dans le décor… c'est comme dans les dessins animés... de la gélatine… avec plein de couleurs... rond, pas carré ».

Cette « technique » de recherche de sensations, d'images envoûtantes et d'auto-atmosphérisation ne cessera que lorsque Willy sera de nouveau hospitalisé pour une courte durée. Willy m'a paru faire inconsciemment un lien entre l'atmosphère des séances (d'environ une heure) et celle des rêves, ou plutôt des rêveries diurnes quasi hallucinatoires. De nombreuses pistes d'analyse s'offrent à nous pour élaborer et penser cet extrait clinique, mais ici je me centrerai sur l'importance pour Willy d'extraire de l'atmosphère des séances des qualités thérapeutiques qu'il pourra s'approprier et reproduire en dehors des séances. Alors qu'il

entame ce mouvement appropriatif, quelque chose semble dégénérer et Willy se retrouve bien souvent prisonnier, aliéné par ce bébé atmosphère-onirique qu'il engendre. C'est dans l'expérience de faire sans l'objet, en absence de l'objet que l'échec se répète. Lors de nos séances, nous proposons des règles de fonctionnement, des techniques, mais c'est avant tout la présence du clinicien et sa qualité d'écoute au sein du cadre thérapeutique qui permet aux objets médiateurs de révéler leurs qualités de « matière à symbolisation », leurs corporéités à partir d'un transfert sur les voies sensori-motrices. Willy a d'une certaine manière fétichisé l'objet-atmosphère. Il en a fait une force autonome créatrice et destructrice d'humeurs. Se répète ainsi un processus combiné de démétaphorisation et réification de l'atmosphère. Lors de sa ré hospitalisation, le cadre institutionnel offrant un climat suffisamment sécure, Willy put sortir la tête de ses atmosphères psychotisantes, et d'avantage investir le contact humain spontané et le lien. Les 45 minutes de notre séance me paraissaient alors un temps de déglaciation puis de reprise à deux des matériaux qui émergeaient de la « gélatine », de la glace.

<u>L'importance de la capacité de se sentir « être-avec-l'autre » lorsque se répète la période traumatique vécue comme un changement toxique d'atmosphère</u>

Je présenterai maintenant deux extraits d'entretien qui mettent en avant les voies d'élaboration lorsque se reproduit une situation empêchant l'instauration d'un climat de séance favorable à la parole. Ceci, notamment, à partir des échecs du thérapeute à maintenir le cadre, puis de l'effet symboligène d'un retour sur le vécu de défaillance du thérapeute :

Extrait entretien 38 :

> *Je reçois Willy avec du retard. Il est « invité » à rentrer par Emilie, une patiente du service qui a décidé de camper devant mon bureau malgré mes efforts pour l'en dissuader. J'entends Willy me dire avec insistance toute sa difficulté à être « naturel », à se lâcher et son « besoin de parler », ce que j'interprète en mon for intérieur en écho du fait que je n'arrive pas à l'écouter car mes pensées sont focalisées sur la présence d'Emilie juste derrière la porte. Depuis un certain temps, elle n'hésite pas à frapper régulièrement à ma porte pendant les entretiens. Quelques minutes plus tard, Emilie commence à faire irruption dans le bureau après avoir toqué à la porte. Passées plusieurs tentatives envers Emilie pour comprendre son geste et lui expliquer l'impossibilité de faire un entretien dans ces conditions, je m'excuse auprès de Willy et lui demande de m'attendre quelques minutes le temps que j'accompagne Emilie dans le service d'hospitalisation. A mon retour, Willy semble parler comme si de rien n'était, sans un mot pour ce qui vient de se dérouler. Mais je sens qu'il réagit fortement. Puis il m'explique qu'hier soir, il a « été victime d'une intrusion…une inondation ». Il a dû évacuer l'eau, puis a très mal dormi car il s'est réveillé toutes les heures par crainte d'une nouvelle inondation. Il me parle de tuyaux et de*

canalisations bouchés. Ensuite il me parle d'un rêve qui l'a pris dans la matinée : « J'étais dans un château…j'avais très faim… l'heure du repas était passée [il est plus de 12h lorsque je le reçois] … il y avait du monde de partout, dans toutes les pièces…dehors… tous mangeaient, et je n'osais pas demander, déranger… j'étais comme je suis maintenant mais j'étais enfant…avec les autres enfants par terre, les adultes à la table. » Avant de terminer la séance, je reviens sur ce qui s'est passé pendant l'entretien, et lui verbalise : « Cela peut faire vivre intérieurement des choses violentes, le fait qu'un patient fasse irruption pendant une séance qui n'est pas la sienne, puis que celui qui est sensé écouter son patient le laisse seul pendant sa séance… ». Willy ne dit mot, et l'entretien se termine.

Extrait entretien 39 :

En début d'entretien Willy revient sur mon intervention en fin de séance dernière, à propos de l'impact sur lui de mon absence pour ramener Emilie dans le service. Il dit n'y avoir « pas pensé au début… pas tilté », et ce ne serait que le lendemain qu'il se serait saisi de mes paroles et s'est souvenu que lors de mon absence il s'était mis à « penser en boucle » à des choses comme : « pourquoi je viens ici ? Ça ne l'intéresse pas ! Il s'en fout de moi ! ». Puis il me dit se rendre compte qu'il « pense toujours des trucs comme ça… des phrases assassines… je m'assassine ! ». Il fait le lien avec les idées suicidaires, les images de suicides où il pense à se tirer une balle dans la tempe. C'est lui qui se tue me précise-t-il, « avec un fusil moderne… non… pas le fusil de chasse comme celui avec lequel mon oncle s'est suicidé ! ». Je remarque et lui exprime mon impression qu'il voit quelque chose qu'il ne parvient pas à me dire. Après m'avoir manifesté qu'il se sentait rassuré que je vois « ces choses-là », il me dit se rappeler d'une tâche de sang : celle des traces laissées par le coup de fusil que se donna son oncle dans le cœur. Il vivait avec sa mère et son frère. Il me raconte qu'après la mort de sa mère, pour qui il se dévoua jusqu'à la fin, cet oncle se fondit littéralement dans les zones d'ombre de la maison et fut atteint de cécité. Toujours invisible, « caché derrière les meubles, dans leurs ombres ». La mère de Willy avait trouvé le cadavre et essuyé les innombrables tâches de sang dans la chambre. Elle raconta tous les détails à Willy, sans émotion apparente, «comme si rien ne s'était passé... comme si elle ressentait rien». Pour ne pas laisser seul le dernier frère de son père, Willy alla régulièrement, à la demande de sa mère, dormir dans cette maison familiale. Dans le même lit que le suicidé... en face des tâches de sang indélébiles. Il pouvait rester des heures en fixant ces tâches, comme médusé par les « impressions » qui en émanaient, imaginant la scène en boucle. Il me précise que lui ne le ferait pas dans le cœur. C'est sa tête qui marche trop vite et ne s'arrête jamais. Il se mettrait une balle dans la tête. Il m'avoue se sentir vieillir, et que ce vieillissement l'empêche de faire ce qu'il faisait pour continuellement s'occuper l'esprit.

Il pense aussi à se tuer avec un couteau, surtout lorsqu'il fait une « action nulle, ridicule ». Après un temps de réflexion il ajoute qu'en fait c'est différent de l'envie de se suicider, très différent de la TS qu'il a faite. Il ne pensait pas un jour, malgré ses images et pensées assassines, en arriver à franchir le pas : « je ne comprends pas ce qui m'a pris… ». J'entends la concrétude de ses propos et interviens sur ce

registre en associant sur un thème qu'il m'avait dit être cher à sa mère : [moi] « ce que vous dites me fait penser aux démonologues, aux exorcistes… se sentir pris, possédé… ». Il associe en me parlant de « la voix » : « il ne me lâche pas… il est vraiment plus fort que moi ».

Après cette séance, je sentirai que quelque chose de fondamental a changé à la fois dans le climat des séances, et dans la manière dont Willy se traite. Ceci dans le sens d'une plus grande bienveillance. Il se met à être empathique envers les femmes qui, jusque-là, le persécutaient (sa mère, son ex-femme, sa compagne). Il entreprend (entretien 52) de nouveau le récit autour du deuil de sa sœur, mais cette fois-ci il me dit se rendre compte que sa mère avait dû faire ce qu'elle pouvait pour lui, mais qu'elle devait être très meurtrie, malheureuse et aussi très peu soutenue par son père toujours absent : « Lorsque je pleurais ma mère faisait ce qu'elle pouvait…elle devait cacher qu'elle était dépassée… [Un peu plus tard] … je me fais plus un sang d'encre maintenant… l'encre sort quand on se fait attaquer… c'est de la défense, pas de l'attaque…ça brouille ! »

Je terminerai cette analyse clinique du cas « Willy », par un extrait de note de l'avant dernier entretien. Nous y retrouvons à la fois la mise à jour du processus thérapeutique sous-jacent qui s'exprime à partir de la description d'une nouvelle atmosphère qui entoure Willy, et celle de la place qu'y occupe le thérapeute, l'objet qui a pu répondre aux besoins de son Moi, et soutenir les dimensions de vitalité et de créativité en lui :

Extrait entretien 54 :

Willy me dit s'être toujours vécu comme « quelqu'un de seul, isolé », mais il s'aperçoit maintenant qu'il y a beaucoup de monde autour de lui et que c'est plutôt lui qui a mis de la distance. J'ai en tête que nous ne nous sommes pas vu pendant un mois et demi. J'ai l'impression qu'il a hiberné.

Après un long silence apaisé il me dit penser à un arbre. Il a le regard fixé sur un arbre du parc, ses yeux sont écarquillés, son esprit semble regarder au-delà. Je lui demande de me raconter ce qu'il voit et imagine : « l'arbre… au début il était seul dans une forêt…creux… foudroyé…puis dans le creux s'est niché une chouette… et ils parlent ensemble…c'est une fiction ! Une rêverie qui me fait rire ! La forêt se met à être vivante… vivre… ». J'associe sur l'histoire de nos rencontres et l'importance de se raconter l'histoire de ce qu'il y a trouvé, lui rappelant mon départ prévu deux semaines plus tard. Il reprend la parole : « en fait… j'ai trouvé ici un appui… et c'était vraiment important de le trouver ! ».

Chapitre 3 Le travail de l'Atmosphère en séance : l'utilisation des états non intégrés de la personnalité et des expériences d'être-informe dans le cadre thérapeutique pour favoriser le transfert de situations en échecs du point de vue des fonctions malléables et réflexives de l'environnement.

Après avoir présenté le cas Julien, je développerai quelques points de repères théoriques permettant d'articuler les enjeux cliniques relatifs au maniement de l'atmosphère de la séance et les fonctions symbolisantes du cadre thérapeutique. Je précise d'ores et déjà la version de mon hypothèse qui nous mettra au travail : *L'image ou la fiction d'un changement atmosphérique catastrophique dans une période reculée de l'histoire du sujet ou de l'humanité,* vient reflété*r la réaction psychique face à l'émergence au cours du suivi thérapeutique de* réminiscences de type psychotique, induites par un type de transfert climatique sur le cadre.

La crainte d'une période de glaciation à venir, ou de changements atmosphériques catastrophiques imminents doivent être entendus comme la crainte du retour d'un vécu catastrophique ayant gravement perturbé le sentiment précoce d'être-avec-l'autre du sujet. Ce qui fait retour, sous forme d'atmosphère et de sensation d'atmosphère, ce n'est pas le traumatisme lui-même, mais la réaction du Moi-sujet (mécanismes de défenses primaires comme le gel, l'évaporation, l'atmosphérisation…) face au risque traumatique de type annihilation des éprouvés archaïques d'« être-informe », une des premières formes du sentiment d'être. L'atmosphère se retrouve tout autant, bien qu'avec des formes et tonalités différentes, identifiée aux processus de défense précoces qu'aux premières mise en forme du sentiment d'être.

La crainte des changements climatiques et/ou *d'atmosphère peut ainsi être comprise comme une manière de maintenir un sentiment continu d'exister en tentant de se représenter, en les*

matérialisant, les processus psychiques à l'œuvres au cours de la période traumatique primaire[297]. Lorsque ce processus de répétition d'un climat catastrophique, avec les attentes et les échecs dont il est porteur, peut se répéter dans un cadre favorisant sa transformation- c'est à dire lorsque peut se vivre puis se penser un climat affectif de la séance et un climat du transfert-alors cette forme de répétions apparait comme une chance de modifier bénéfiquement et durablement le climat du sujet, son « atmosphère d'être ».

Dans le champ de la clinique des psychoses investigué, l'atmosphère n'apparait pas seulement comme une des variables du cadre de la rencontre thérapeutique, mais elle peut, en étant organisée en travail de l'Atmosphère, venir faire cadre pour que la rencontre puisse avoir lieu. Pour comprendre comment l'atmosphère peut venir jouer un rôle dans les fonctions thérapeutiques du cadre, nous proposerons notamment d'interroger ce qui a été mis au travail à travers la thématique de la régression et de l'informe au sein du cadre thérapeutique et/ou analytique.

Le fait de centrer nos investigations sur la qualité du paysage sensoriel et affectif qui se dessine en séance, et tenter de reconstruire le « tableau des années oubliées »[298], nous amènera à penser l'atmosphère de la séance comme médium et matériau permettant la création de ce qui cherche au dehors une forme sensible et partageable pour pouvoir exister. Après avoir pensé dans le chapitre précédent la dimension de l'écologie du transfert, notamment le climat de séance, comme fond représentatif d'où prennent une cohérence tonale, et une base pour l'accordage affectif, les objets du processus de symbolisation, nous la présenterons ici en la définissant à partir du double mouvement paradoxal de processus d'encadrement (en-forme) et processus d'inachèvement (informe).

[297] Cf. Processus de figuration extrême décrit par Freud (1900) où le rêveur tente de se figurer les processus psychiques mêmes ; fonction auto-représentative d'urgence (représentation du cadre représentatif ou blank screen) décrite par Bertram Lewin (1949)

[298] Cf. Freud (1937)

3.1 Julien : De rencontres « coup de vent » à la capacité de se poser ensemble

Au cours de ma pratique clinique à Sisyphe, entre les temps de réunions et d'entretiens, je croise régulièrement Julien dans les couloirs. C'est un jeune homme d'une vingtaine d'années qui inspire beaucoup de sympathie aux soignants bien que ces derniers lui reprochent régulièrement d'être trop « inadapté » dans son comportement. Il a un beau visage avec un teint sud-américain et tout le temps un casque de musique sur les oreilles ou autour du cou. La plupart du temps dans les couloirs du service, il me donne l'impression d'être constamment pressé et occupé. Il s'approche des gens uniquement pour venir « blaguer », « titiller » puis repart immédiatement. Nous commençons d'abord par nous saluer de loin, tout en continuant nos chemins respectifs. Souvent, je le vois et l'entends parler seul, comme s'il était en communication téléphonique avec quelqu'un. Il me faut d'ailleurs un certain laps de temps avant de m'apercevoir qu'il se parle à lui-même, tant la mise en scène est crédible. Petit à petit, lorsque nous passons à côté l'un de l'autre, nous parvenons à rester en place quelques secondes et à nous dire des banalités du quotidien du service. Mais assez rapidement je sens qu'il angoisse et commence à tenir des propos décousus puis délirants, alors nous convenons d'un commun accord qu'il est temps de se dire au revoir. J'ai un jour l'idée de lui proposer de faire un ping-pong, puisque la table est à coté de nous, mais il me répond d'un air désespéré qu'il n'y arrivera pas et que tout s'emmêlera.

Nos rencontres de couloir continuent donc ainsi, dans leur apparente volatilité, bien que je sente qu'il souhaiterait parvenir à me parler plus longuement. Après plusieurs mois à réfléchir sur la manière qui nous permettrait de se sentir « être-l'un-avec-l'autre » sans s'abîmer dans un vécu de confusion, je décide de mieux préciser le cadre de mes interventions dans le couloir. L'idée est de pouvoir « maintenir » dans un espace et dans un temps circonscrits les différentes rencontres trop éphémères que je fais avec un certain nombre de patients, essentiellement considérés comme schizophrènes ou maniaques. Juste après la réunion clinique du matin, je décide de rester à disposition des patients dans le couloir principal du service, entre les différents espaces de vie (salle télé, fumoir, bureau infirmier, cuisine…). Assez rapidement s'organisent de petits groupements de patients, avec des durées de vie variables. Certains groupes se reconstituent plusieurs fois, souvent dans la même portion d'espace, d'autres se sont formés une unique fois. Bien que je privilégie pour ce dispositif « spontané » de me prêter à l'ensemble[299], je peux me laisser « embarquer » par un patient à l'écart des autres. L'ajustement

[299] Patients voire également avec les soignants pour ceux qui se sentent suffisamment à l'aise dans les liens informels

nécessaire afin d'être là pour le groupe, tout en étant présent pour ceux qui restent en retrait, oblige à une gymnastique relationnelle et corporelle qui laisse souvent au second plan le cadre des échanges langagiers. Je suis ainsi plus mobilisé dans ma présence corporelle (tonicité, tension/relâchement…) que dans mes réponses verbales. Mon intérêt s'est par exemple porté sur la manière, les voies par lesquelles un patient qui ne supportait pas d'être trop proche du petit groupe constitué se sentait quand même intégré à l'ambiance groupale. J'ai pu constater que *par l'intégration dans les atmosphères groupales un patient jusqu'alors isolé peut se sentir* « être-avec » les autres. La proximité physique des corps lors de communications en groupe impose à chacun des participants de s'exprimer verbalement et infra-verbalement (gestuel, posture, mimique…), ce qui peut être très problématique pour des patients « dissociés ». Mais il semble possible de faire partie, et de profiter de l'atmosphère affective du groupe sans être pour autant tenu de participer et répondre sur le registre langagier. Il y a ainsi des patients qui sont en-dehors des échanges communicationnels du groupe sans pour autant être exclus du niveau des échanges affectifs appartenant aux enveloppes d'atmosphère. Ce sera le cas avec Julien qui profitera de cette forme de présence périphérique dans le groupe.

> *J'observe petit à petit Julien m'attendre en retrait du centre de gravité des communications entre patients. J'accepte cet aparté car lorsque nous sommes plusieurs à parler, je sens sa présence à l'autre s'évanouir, il s'efface du contact et se met irrémédiablement à envahir tout le groupe de propos délirants puis il s'en va brusquement à l'extérieur du couloir, nous laissant seuls, mutiques, dans une atmosphère devenue inhabitable. Je remarque aussi que la tension dans le groupe, même si elle est à peine perceptible pour moi, à une incidence directe sur la disposition psychique de julien qui semble être comme vaporisé et diffusé dans le flot de tensions devenu palpable et écrasant. Il me faut, pour le « récupérer », fournir un très grand effort d'attention et d'investissement envers lui. Je dois le refaire exister par le langage verbal et corporel, sans trop non plus focaliser toute l'attention du groupe sur lui. Il s'agit d'un travail de l'attention psychique qui se ressent essentiellement physiquement, je dois lui manifester une qualité sensible de présence à la fois légère et consistante. L'accordage affectif (D. Stern) avec Julien est un exercice périlleux entre les moments d'attaques psychotiques des liens qui donnent l'impression de le perdre brutalement, et les moments où il s'enferme dans une relation en double spéculaire qui l'amène à s'attribuer l'identité de son interlocuteur.*
>
> *Au bout de quelques semaines, après le début de ce dispositif volatil de couloir, Julien prend un ton cérémonieux et me demande si je ne me sens pas « mal à l'aise en restant debout », et si je ne préférerais pas m'asseoir. Après lui avoir renvoyé qu'il devait être important de prendre tout ce temps en restant debout et mobile, j'accepte volontiers sa proposition car je pense aussi que « nous nous sentirons maintenant plus à l'aise ».*

Je lui parle parfois d'une manière qui pourrait sembler suggestive de l'extérieur, sur le modèle du ton employé en séance de relaxation corporelle, mais lorsque j'interviens ainsi, c'est la plupart du temps après que Julien ait initié une proposition, comme celle de s'asseoir dans ce cas-là. Plus qu'intervenir de manière suggestive, ce qui serait, au regard de sa pathologie psychotique, entendu par Julien comme une injonction directe, il me semble important de donner corps par le chant de la voix à ses élans spontanés qui risquent de disparaitre à peine lancés.

En l'écoutant, assis côte à côte sur un petit banc, je suis traversé par un sentiment d'intimité avec lui que je n'avais encore jamais ressenti, il me donne l'impression d'enfin pouvoir habiter une situation où il peut se confier. S'appuyant sur les thématiques qui se sont très progressivement constituées au cours de nos « conversations thérapeutiques » (S. Ferenczi), Julien commence en me disant avoir fait du jardinage avec sa sœur. C'est un moment trop rare qu'il apprécie particulièrement car il n'y a pas son beau-frère, « c'est un vrai tyran, me dit-il, il écrase tout le monde ». Il m'explique que sa sœur est, comme lui, très fragile et malade, mais cela ne se voit pas, elle n'a pas « pété les plombs ». Il enchaîne sur sa mère qui serait également très malade, mais n'aurait pas eu recours à la psychiatrie : « c'est moi qui doit la sauver, me dit-il ». Puis il associe en me parlant de son père et avoue péniblement ne jamais l'avoir connu. Quelque chose semble se déliter en lui, et alors qu'il souhaitait parler de ce père qu'il ne connait pas, Julien devient incompréhensible, les mots s'emmêlent, le langage ne tient plus. J'ai en tête les propos d'une collègue l'ayant suivi plusieurs années, m'apprenant que sa mère pourrait avoir été dans la prostitution et la consommation de drogues, et suggérant que le père de Julien était un homme « de passage ». Il se met à me parler confusément d'une histoire de viol qu'il aurait subi sans toutefois être sûr qu'il s'agisse d'un « viol physique ». Je le sens très angoissé et j'interviens sur un ton rassurant : « moi je suis là, et je vous écoute, nous parlons ensemble, tous les deux ». Il parait se ressaisir, puis se met à me raconter ce qu'il « voit » depuis tout petit. Il m'explique « vivre un enfer depuis l'enfance » : « c'est insupportable… il y a des anges et des démons autour de moi, je les vois… comme je vous vois… ». Son regard est dirigé autour de ma tête et je n'ai aucun doute sur le fait qu'il est actuellement en train de les percevoir autour de moi. Il me parle d'une religieuse, « une sœur de plus de 90 ans » qui le connait depuis qu'il est tout petit, elle l'a soutenu et beaucoup aidé. J'entends derrière la charge affective de ses mots qu'il pourrait être terrifié à l'idée qu'elle ne décède. Il m'apprend que sa famille est « très croyante ». Julien serait reconnu dans sa communauté comme quelqu'un de « spécial », avec des « dons ». Alors petit garçon, il a eu une « révélation » dans l'église du curé d'Ars : « j'ai vu Dieu… enfin une grande lumière…éblouissante… je ne sais plus en fait qui c'était Dieu, enfin je comprenais que c'était moi… ». Il ajoute qu'il a une grande force en lui qui le dépasse : « une force pour échapper

à la réalité… ça fait des coups de tonnerres, des décharges électriques dans tout le corps…je peux disparaitre… une fois j'étais au milieu de la place et d'un coup je me suis retrouvé dans un autre lieu ». Il m'explique également qu'il a la sensation d'avoir un casque « greffé » sur la tête : « il est là [il me montre un petit trou sur son crâne à hauteur des tempes], je peux l'activer quand j'ai besoin de téléphoner. ». Je crois comprendre que des extraterrestres le lui auraient implanté mais il reste très allusif sur leur motif. Alors que je m'apprête à mettre fin à notre échange, il me lance que si j'écris une thèse, il aimerait beaucoup que je parle de lui et il espère que je parviendrais à faire quelque chose de ce qu'il m'a dit. J'interviens en exprimant que l'équipe a dû lui dire que j'effectuais une recherche doctorale, et ajoute que dans ce cadre-là mes recherches s'enrichissent effectivement des différentes rencontres que je peux effectuer.

Je décide de « recadrer » la manière dont il a pu avoir cette information (par l'équipe soignante) afin de ne pas donner trop corps à sa théorie délirante sous-jacente, et qui donnerait trop foi à ses capacités télépathiques et divinatoires. Toutefois à travers ma réaction posturale et mes mimiques, je théâtralise légèrement ma surprise en l'entendant parler de ma thèse alors que je ne lui en n'avais pas dit mot et que j'étais justement en train d'y penser. Je tente ainsi de lui renvoyer, comme possible, l'importance de prendre en considération cette manière de faire, qu'il répète souvent, de mettre l'autre dans une situation d'indécidabilité potentiellement confusionnante.

Je lui rappelle également les règles de confidentialité et d'anonymat, mais il me fait comprendre que ce n'est pas ce qui le préoccupe, il me répète que l'important est que je parvienne à faire quelque chose de « tout ce mélange » qui sort de lui et qu'il aura été « utile » pour moi. J'interviens en lui disant qu'il a peut-être senti que j'allais bientôt terminer ma recherche clinique à Sisyphe, prévue trois semaines plus tard, et qu'il pouvait craindre mon départ. J'ajoute que quoi qu'il en soit du contenu de ma thèse, les traces de nos rencontres resteraient présentes en moi et en lui. Il est visiblement rassuré et nous mettons fin à l'entretien d'un commun accord.

La semaine suivante, lorsque nous nous retrouvons dans le couloir il me demande immédiatement s'il ne serait pas possible de faire un entretien dans mon bureau : « ici, tout le monde nous écoute, me dit-il ». Après réflexion j'acquiesce et nous nous dirigeons vers mon bureau de consultation.

Il me donne l'impression de faire sortir en masse le contenu de son espace mental. La forme de sa pensée est souvent décousue et il me faut supporter de ne pas savoir si nous parviendrons à communiquer à deux. Une sensation très désagréable d'atmosphère chaotique et d'éprouvés informes me gagne assez rapidement. Je crains de devoir mettre fin à l'entretien pour ne pas qu'il se sente trop dissocié et qu'il s'angoisse encore plus en observant qu'il ne parvient plus à comprendre ce que je lui

dis. Mais étonnamment, lorsque je décide provisoirement de suspendre cette décision, il semble retrouver consistance et un récit très touchant de son histoire parvient à s'extraire du magma de paroles délirantes. Il s'interroge sur la diversité de ses origines familiales, de ses grands-parents espagnols qui ont, selon ses propos, fuient tour à tour le régime Franquiste et les communistes. Impossible de savoir de quel bord politique étaient ses grands-parents, et je comprends que lui aussi est pris dans une indécision confuse. Le sachant très préoccupé par l'origine des mots j'ai à l'esprit qu'il a pu faire des recherches sur l'origine de mon nom de famille, d'origine espagnole. J'interviens ainsi : « les communistes chassés de l'Espagne par les Franquistes… votre famille à peut-être fuit la terreur, elle aussi … et s'est retrouvée bien seule. » Il manifeste son accord, et semble prendre un plaisir visible à pouvoir dire :« ma famille aussi ». Il est également très préoccupé par le fait de ne pas connaitre l'origine ethnique de son père. À la vue de son propre physique, me dit-il, il pourrait « aussi bien être magrébin que sud-américain ».

Il me parle également de sa capacité à voir à travers les gens, connaitre ce qu'ils sont simplement en les regardant, j'entends qu'il me parle d'un accès direct à l'« être » de l'autre. Il fixe du regard mes cheveux et me dit que je suis du genre « à avoir la flemme » de me coiffer et de me raser. Je remarque qu'il a également les cheveux et la barbe indisciplinés. Puis, d'un ton affligé, il parait m'excuser auprès du public virtuel, et insiste pour me dire que « ce n'est pas pour embêter les gens, c'est juste la flemme, avoir les pensées prises ailleurs et ne pas s'apercevoir de ce genre de détail ». J'intervins en lui disant : « Il doit falloir un autre, à qui l'on importe, pour pouvoir bien se regarder et bien se sentir ». Il ajoute que sa manière de parler et sa vision perçante peuvent surprendre les gens. Il m'explique avoir dit des choses « très vraies » à sa psychiatre qui lui avait demandé de dire ce qu'il voyait d'elle, et elle semblait en être restée stupéfaite. J'interviens en disant :« on peut se sentir à nu dans ces cas-là, et une barbe et des longs cheveux ça peut nous protéger du regard de l'autre ». Il rigole et me dit que justement, la psychiatre avait dû le prendre pour un fou car lorsque cela s'est produit il était venu la voir au CMP[300] seulement vêtu d'un caleçon.

J'interviens de nouveau en disant que, peut-être, il avait besoin « de montrer » pour dire des choses de son intimité, et de trouver quelqu'un qui accepte et ose voir ce qu'il dit. Il acquiesce silencieusement puis me dit qu'il sait bien que des fois il n'y a personne, il n'y a que les murs, mais il parle quand même et on le prend pour un fou.

Pour le dernier entretien je vais le retrouver dans le couloir, il s'excuse et me demande « juste quelques secondes » afin qu'il termine sa « conversation téléphonique ». Je me sens inquiet pour lui car je remarque qu'il n'a pas de téléphone et parle dans ses écouteurs débranchés. Arrivé dans le bureau il me dit être « bien embêté » que je parte déjà, et insiste plusieurs fois pour me dire que « nos dix

[300] Centre Médico Psychologique

entretiens » ont été importants pour lui, que d'habitude il ne parle pas comme ça. Je lui fais remarquer qu'il a comptabilisé aussi certaines de nos rencontres « un peu en coup de vent » que nous avions eu dans les couloirs. Il sourit et me dit qu'il est lui-même « un peu comme ça, en coup de vent », il fait beaucoup de Roller et aime filer à toute vitesse, puis ajoute que ça a compté pour lui de se voir dans les couloirs. Après un temps de silence il m'explique que ce qui lui plaisait avec le Roller (il en faisait à un haut niveau), c'était « d'apprendre à toujours se relever ». Puis il se met à rapper tout en me racontant qu'il a choisi « phénix » comme nom d'artiste (il compose de la musique rap) : « parce qu'il renait à chaque fois de ses cendres et est en feu ». Après un silence il associe et me parle des souvenirs, des « images » de sa mère « dépressive » qui restait clouée au lit sans parvenir à s'en extraire. J'interviens en lui disant : « filer à grande vitesse, en coup de vent, ça donne de la légèreté, ça peut permettre de s'extraire de la lourdeur de la dépression. ». Il acquiesce et me répond : « oui, il faut pas s'arrêter de bouger… ». Je questionne à haute voix ce que pouvait faire « un petit garçon laissé seul avec une maman effondrée dans son lit ». Il intervient et m'explique qu'il devait se débrouiller, faire les choses tout seul, « être seul face à des monstres ». Je l'invite à m'en dire plus, et, d'un ton très affecté, il me raconte avoir vécu des « terreurs », il voyait des « monstres », « des vrais », et surtout un même monstre, un démon : « c'était une ombre noire, un noir sans aucune lumière comme les trous noirs… en fait ça faisait une ombre de brume noire… il avait des cornes ...là, juste en parler…[silence] ». Je comprends qu'il a l'impression de vraiment le voir, mais je sens que cette ombre qui est en train de lui apparaitre n'a pas le même statut d'hallucination psychotique qu'elle devait avoir à l'époque.

J'ai, comme lui, les cheveux qui ce jour-là ont des épis, faisant comme des petites cornes sur la tête. Un de ses lapsus me confirmera qu'il perçoit mes épis comme des cornes, et qu'ainsi il m'utilise comme objet de transfert médium malléable[301]. Il n'est pas non plus inenvisageable qu'il soit au courant de ma thématique de recherche, et que cela transforme sa perception hallucinatoire du monstre qui devient fait de la matière brumeuse, une qualité qui est associée à la thématique de l'atmosphère.

C'est comme si le fait de voir l'ombre et d'en parler avec moi transformait le noir pur, aspirant, en un noir brumeux, plus flou, et ainsi modelable. J'interviens en lui disant : « peut-être étiez-vous tous les deux face à une trop grande solitude ? ». Je laisse un peu flottant le fait de parler de l'ombre ou de sa mère. Après un silence il me dit avec un timbre de voix pétri d'une douleur sourde et pesante que c'est après le départ de sa petite copine qu'il ne s'est pas relevé et est resté « comme un zombi » chez lui. Ce qui lui était insupportable, me dit-il, c'est qu'elle ne lui a rien dit, pas un mot sur la raison de la rupture. Quelques mois plus tard il a pu la revoir, elle l'a même sollicité pour coucher avec elle. Mais il m'explique

[301] Sur la fonction médium malléable, Infra 3.3.1

qu'il ne s'était pas remis « psychologiquement » de la rupture, il se sentait « bizarre » dans son corps, il entendait régulièrement « les voix ». Il a finalement couché avec elle mais l'effet a été désastreux, et il s'est retrouvé hospitalisé en psychiatrie.

A la fin de l'entretien il me répète que c'est bien dommage que je parte déjà, mais il ajoute qu'il va réfléchir à aller voir et parler à un autre « psy » : « ils ne sont peut-être pas comme je les voyais ».

3.2 Eléments théoriques sur le cadre : du cadre comme outil vers la régression à l'analyse des rapports du sujet au cadre comme embrayeur des processus de transformation de l'archaïque

3.2.1 Quelques aspects théoriques sur le cadre et ses aménagements, en particulier dans les problématiques psychotiques

3.2.1.1 Ferenczi : « l'atmosphère psychologique » en séance entendue comme transfert de « souvenirs physiques » appartenant aux « stades anciens » et faisant retour par la technique de relaxation comme « symptômes hystériques corporels »

Mon intérêt se porte sur son rapport présenté au XIème Congrès international de Psychanalyse à Oxford, en août 1929, sous le titre « Progrès de la technique analytique », texte publié en 1930 sous le nom de Principe de relaxation et néocatharsis. Il entend par cet exposé « seulement [viser à] formuler ce qu'on définissait jusqu'à présent par l'expression peu claire d'« atmosphère psychologique » ». Il me semble qu'en souhaitant sortir de la brume l'expression d'« atmosphère psychologique », Ferenczi tente de circonscrire un ensemble de

facteurs qui en fonction d'une certaine configuration aurait le pouvoir de créer une alliance thérapeutique positive ou au contraire négative. Prenant en charge des patients en grande souffrance psychique où la négativité est prédominante dans le phénomène transférentiel, on comprend l'importance pour lui de faire l'hypothèse de l'existence d'une telle configuration. Sans « abandonner pour autant l'analyse du matériel transférentiel », Ferenczi se demande s'il n'y aurait pas un moyen de « rendre perceptible au patient [son] attitude amicalement bienveillante pendant l'analyse ». Derrière cette affirmation de Ferenczi, celle de ne pas souhaiter abandonner l'analyse du matériel transférentiel, semble s'exprimer une certaine critique à l'égard de la technique analytique. Ferenczi ne souhaite pas laisser tomber l'analyse du transfert, mais peut-être que les dimensions prises en compte au sein de la théorisation sur le transfert analytique ne lui suffisent pas. Puisqu'il introduit la technique de la relaxation, on peut penser que c'est la prise en compte du corps et des affects chez le patient comme chez le thérapeute qui serait manquante dans la théorie sur le transfert ? Ainsi, en centrant ses recherches sur la technique qui pourrait permettre de rendre compte au patient de sa disposition psychique, affective, et après s'être fourvoyé dans la technique active, c'est par la relaxation que Ferenczi pense arriver à établir « un contact direct avec la partie refoulée de la personnalité et à l'entrainer dans ce [qu'il] appellera une conversation infantile ». Il est persuadé que dans les stades anciens du développement où la pensée n'était pas complètement formée, seuls pouvaient être enregistrés des « souvenirs physiques »[302] qui feront retour par la relaxation comme « symptômes hystériques corporels ».

L'atmosphère psychologique apparait alors dans une fonction de tunnel vers le passé qui pourrait nous faire penser à une forme matérialisée du processus transférentiel lui-même. Mais une forme de transfert qui ne parviendrait pas à être analysée et élaborée en séance comme du transfert, ou du moins pas sans un aménagement du dispositif et une présence accrue des fonctions transitionnelles de l'analyste.

[302] En parlant de « souvenirs physiques », on peut faire l'hypothèse que Ferenczi n'évoquait pas tant une « partie refoulée », en tant que représentation conservée dans l'inconscient refoulé, qu'une partie clivée ou contre-investi.

3.2.1.2 Winnicott : L'importance d'une réflexion sur le setting et les formes cliniques du transfert pour offrir à l'analysant en souffrance dans son développement affectif précoce « un lieu d'où l'on peut opérer ».

Dans Les aspects métapsychologiques et cliniques de la régression au sein de la situation analytique (1954) Winnicott souhaite parler du traitement des patients qui ne relèvent pas de la psychanalyse telle qu'élaborée par Freud. Il définit trois groupes de patients pour lesquels la question du cadre et du setting doit se poser différemment. Winnicott différencie le cadre qu'il nomme « set up » et comprend les dimensions de la structure, l'organisation, l'établissement ; de ce qu'il nomme « setting » et peut se définir comme : réglage, installation, mise en place, cadre, environnement, mise en scène, situation (Ibid., p.250[303]).

Le premier groupe, qui relève de la psychanalyse telle qu'élaborée par Freud, est constitué de ceux qui « agissent en tant que personne totale et dont les difficultés appartiennent au monde interpersonnel » (Ibid., p.251).

Le deuxième groupe est celui des patients « pour lesquels on peut tout juste commencer à considérer comme établie l'intégrité de la personnalité. […] Ces patients requièrent l'analyse de l'humeur. » Pour eux, Winnicott dit que l'analyse ne diffère pas fondamentalement des premiers, mais pose des problèmes dans les « modalités de la cure (management) », en rapport à « l'étendue du matériel clinique abordé » : « ce qui est important de notre point de vue, c'est l'idée de la survie de l'analyste en tant que facteur dynamique. » (Ibid.).

Le troisième groupe de patients est constitué de ceux « dont les analyses doivent aborder les premiers stades du développement affectif avant et jusqu'à l'établissement de la personnalité en tant qu'entité, antérieurement à l'acquisition de l'élément espace-temps. » L'ancrage de la structure de la personnalité n'est pas assuré, et souvent dans leur analyse, le travail ordinaire « reste en suspens pour céder le pas à l'attitude de management. » (Ibid., p.252). Ainsi, dans cette troisième catégorie, « entre en jeu le développement affectif primaire, celui pour lequel il est nécessaire que la mère assure effectivement le maintien (holding) du petit enfant. » (Ibid.)

[303] En note de bas de page

Ceci amène Winnicott à porter son intérêt sur la question de la régression en séance et la fonction qu'y joue l'analyste. Winnicott explique que pour travailler avec et dans la régression, il est nécessaire de croire « à fond à la régression », et que de nombreuses années d'analyse peuvent être ainsi nécessaires pour l'analysant comme pour l'analyste. Des interprétations peuvent arriver trop vite et ne rien produire de bon. Les difficultés et les « périodes de résistance » rendent urgent d'examiner notre propre technique, car elles apparaissent à Winnicott comme ayant pour cause « un phénomène de contre-transfert qui nécessitait une auto-analyse plus poussée de la part de l'analyste. » (Ibid., p.253).

En ce qui concerne le mot « régression », il précise qu'il signifie « simplement l'inverse de progrès ». Le progrès qui est lui-même « l'évolution de l'individu-psyché-soma, personnalité et appareil mental (mind) avec (éventuellement) la formation du caractère et la socialisation. » (Ibid.). Winnicott prévient qu'avant de chercher à inverser ce progrès, on doit se demander si l'organisation dont dispose l'individu lui permette la régression (Ibid., p.254). La prise en compte de plusieurs facteurs et constats cliniques amène Winnicott à travailler avec la régression :

-l'hypothèse d'un « défaut d'adaptation du milieu qui aboutit au développement d'un faux self ».

- « La conviction qu'il existe la possibilité d'une rectification de la carence primitive représentée par une capacité latente de régresser ; cela implique une organisation du moi complexe. »

- lorsqu'un « milieu spécialisé est offert et [qu'] il s'ensuit une régression effective. Un développement affectif nouveau à partir de là. »

Pour Winnicott, **le déploiement d'une conception psychanalytique de la régression nécessite de prendre en compte ce qu'elle sous-entend à la fois de « l'existence d'une organisation du moi et la menace d'un chaos. »** Il faut ainsi s'interroger sur ce que la régression peut faire ré-émerger, comme les situations de carence de l'environnement qui avaient été gelées par l'individu afin de protéger son self. **Le choix de la régression en séance est ainsi un risque pour l'individu, mais il s'appuie aussi sur l'existence chez ce dernier d'une « hypothèse inconsciente » qui l'amène à croire que « l'occasion d'une nouvelle expérience se présentera ultérieurement, la situation de carence sera alors dégelée et revécue, l'individu ayant régressé dans un milieu qui accomplit l'adaptation nécessaire. »**

(Ibid., p.254). Les patients concernés auraient l'espoir de trouver « un lieu d'où l'on peut opérer », un nouveau sens du self qui leur permette de sentir qu'on a atteint le self.

Cette conception se rapproche de la vision de Bion à propos des changements catastrophiques précédemment définis. Expérience de régression et de changement catastrophique contiennent à la fois la sensation d'un risque innommable pour le sujet et une potentialité d'évolution plus harmonieuse permettant la transformation et l'intégration d'expériences jusqu'à lors toxiques.

Si dans le champ de la psychopathologie, les organisations psychiques étudiées sont appréhendées comme des formes de réactions psychiques rigides du sujet face à un risque de *rupture ou de changement catastrophique, on comprendra l'importance que le thérapeute* favorise la suspension de cette organisation défensive rudimentaire, mais dans des conditions *où le sujet garde un lieu d'où opérer.*

Au cours du travail avec la régression, le thérapeute peut s'attendre à voir se lever des tempêtes, parfois sous la forme d'une intense colère qui relève de la situation primitive. Elle peut en fait être vécue pour la première fois, et s'être plus appuyée sur les carences de l'analyste que sur ses succès. Winnicott conçoit que ce constat soit déconcertant : « Le progrès a été mené à bien parce que **l'analyste a très soigneusement tenté l'adaptation et pourtant c'est l'échec qui à ce moment particulier apparaît important, en reproduisant l'échec ou le traumatisme primitif.** ». **L'analyste doit supporter d'être « utilisé pour ses carences »** (Ibid., p.263). Winnicott semble porter ici une critique à l'idée que dans les cliniques où la problématique de l'intégration psychique est au premier plan, il faille imposer à tout prix une atmosphère chaleureuse et amicale. Permettre que le patient instaure momentanément une atmosphère plus toxique, induisant des réponses inadéquates du thérapeute, serait à penser *comme la répétition d'un milieu affectif toxique qui doit d'abord être transféré, et agir sur le rapport de l'analyste à son cadre, pour pouvoir êtr*e par la suite repris et transformé.

L' « atmosphère d'apaisement » sur laquelle Winnicott insiste dans d'autres écrits reste un élément fondateur pour le sentiment de confiance du sujet dans l'aire familiale au cours de son développement affectif précoce, mais on peut penser que cette atmosphère d'apaisement, de sécurité, doit constituer dans l'analyse un fond, inscrit dans le cadre, sur lequel peut se déployer d'autres atmosphères plus toxiques, permettant le transfert de périodes traumatiques. La régression prônée alors par Winnicott me parait aller dans le sens du transfert de vécus

catastrophiques de changements existentiels, sur un fond de continuité des processus de symbolisation soutenus par l'environnement, créant ainsi une régression partielle.

Ces dernières idées sur la régression et l'importance du cadre sont reprises dans son texte Les formes cliniques du transfert (1955). Il s'intéresse toujours « au traitement de cas limites ou au cours de phases ou de moments psychotiques qui surviennent pendant l'analyse de névrosés ou de gens normaux », en cherchant des manières de traiter efficaces et nouvelles (Ibid., p.280). Avec ces types de patients, il se confirme que « la conduite de l'analyse », « le cadre (setting) devient plus important que l'interprétation. » (Ibid., p.282). En se basant sur les caractéristiques du transfert dans ce stade, il affirme « que nous devons autoriser le passé du malade à être le présent ». Comme expliqué plus tôt, ce passé du malade dans le présent pourra se traduire par le « passage d'une expérience d'interruption à une expérience de colère » que l'analyste peut vivre comme une carence provenant de lui-même. Winnicott nous permet de réintégrer les sentiments d'espoir et de désespoir de l'analyste au sein de la dynamique transféro-contre-transférentielle : « ce sont les failles de l'analyste que le patient utilise ! […] La carence de l'analyste est utilisée comme une carence passée et doit être traitée comme telle. » (Ibid., p. 283).

Winnicott exploite ainsi en filigrane de ses recherches sur le cadre, la dimension de l'indétermination originaire du cadre, faisant du cadre un analogon des soins maternels (A. Green, 1995, p.9).

3.2.1.3 Searles : un cadre pour supporter un climat affectif allant de l'adoration mutuelle au purgatoire

A l'encontre d'une conception qui met la frustration sur un piédestal pour l'accès à la différenciation du Moi, Searles note qu'il faut aussi pouvoir tolérer que : « l'adoration mutuelle est le climat affectif indispensable à la première phase de cette différenciation – que j'appelle la phase symbiotique préambivalente –, tout comme le désillusionnement réussi est un élément nécessaire à la phase suivante. » (1962, p.518).

Dans un article paru dans son livre Le contre-transfert (1979), en associant la théorie des « phénomènes transitionnels » portée par D. W. Winnicott et celle de sa « symbiose thérapeutique », Searles revient sur les particularités de la relation transférentielle entre thérapeute et patient. Il déclare que selon lui : « le psychotique chronique ne peut être ramené au monde de la réalité

que par un thérapeute qui est capable, sans trop d'inconfort, de participer avec lui à une relation transférentielle dans laquelle le patient connait une sorte de semi-obscurité ou de purgatoire. En fait, c'est le plus haut degré de réalité vécue que peut encore supporter le patient [..] » (1976, p.228).

Se révèle un peu plus la complexité de la mise en place du cadre dans les problématiques où le sentiment de la réalité et de l'identité du sujet sont gravement atteints. Le cadre doit à la fois avoir fonction de favoriser une atmosphère de type crépusculaire ou Dantesque, mais il doit aussi protéger le patient comme le thérapeute des effets destructeurs de la psychose. Le cadre doit également pouvoir évoluer au cours du traitement, afin que ce qu'il permet au début (« adoration mutuelle »), pour que la rencontre thérapeutique puisse avoir lieu, il puisse par la suite en modifier l'intensité.

3.2.1.4 Balint : quand la capacité à créer des climats thérapeutiques questionne les enjeux psychiques du rapport de l'analyste à son cadre

Dans la situation thérapeutique, en lien avec la question de l'implication de l'analyste, Balint est amené à décrire deux types de régression en séance. Tout d'abord il définit la régression en séance ainsi : « apparition, en réponse au traitement analytique, de formes primitives de comportement et d'expérience alors que des formes plus évoluées sont déjà solidement installées » (1968, (1965), p.207). Il différencie deux formes de régression :

La première est qualifiée de « bénigne », d'où le patient parvient à émerger spontanément lorsque le moment est venu et où ce dernier est en recherche de reconnaissance. Dite interpersonnelle, elle serait au service du Moi.

La deuxième forme, « maligne », mène à un cercle vicieux avec des revendications impossibles à satisfaire, des demandes inlassables de gratifications. Dite intrapsychique, elle submergerait le Moi. (Ibid., p.230-245).

En rapport au traitement des schizophrènes, mais cela à valeur de généralisation, Balint insiste sur l'importance que l'analyste montre au patient « qu'il peut le comprendre et travailler en « harmonie », en « accord » avec lui » (Ibid., (1960), p.86). Les schizophrènes, comme les

sujets en état de régression, « paraissent extrêmement sensibles aux humeurs de l'analyste et plus la régression du patient est profonde, plus cette sensibilité augmente. » (Ibid.).

Ces patients semblent correspondre au deuxième groupe, voire au troisième groupe de patients étudiés par Winnicott, ceux dont l'intégrité de la personnalité est tout juste établit (deuxième groupe), ou bien ne parvenant pas à s'établir (troisième groupe). Winnicott et Balint insistent tous deux sur l'analyse de l'humeur, celle du patient mais aussi celle de l'analyste. Ainsi, en négatif, *nous pourrions voir l'humeur se définir comme un type d'affect peu ou pas intégré dont l'analyse est particulièrement facilitée par la situation de régression.* L'humeur est un état d'affect qui entretiendrait un rapport direct et immédiat avec la « situation établie » (Winnicott) et l'« atmosphère dans la séance » (Balint).

Balint s'interroge : le « climat analytique » tel que développé par Freud (technique, cadre…) est-il à suivre et à imposer obligatoirement aux patients (seront retenus ceux qui peuvent s'y soumettre) ou bien n'est-il qu'une possibilité parmi d'autres ? Pour Balint, l'analyste doit être capable, en fonction du sujet et du moment traversé, de « créer d'autres climats thérapeutiques » (Ibid., p.252).

Balint tient à prévenir les analystes qui campent derrière une application rigide des principes d'interprétation des « acting out », des principes de neutralité, d'attention égale, de sobriété et de non séduction, qu'il est possible de les trouver opérants lorsqu'on s'astreint à fixer son écoute sur le niveau œdipien, mais qu'ils deviennent inopérants, inadéquats à la situation lorsque les autres niveaux, comme celui du défaut fondamental, sont en jeu. **Il propose que la création d'atmosphère, qui a à voir avec la systématisation d'un mode de réponse au patient, permettrait « d'éviter la répétition » que l'on nomme « névrose de transfert »**. Il imagine que cela pourrait fonctionner si on parvient à modifier qu'un seul paramètre dans les réponses de l'analyste afin que cet « aménagement » ne devienne pas irréversible (Ibid., p.185). Balint met à jour une difficulté importante dans le maniement des atmosphères en séance avec les patients psychotiques et limites : les atmosphères en séance peuvent tout à la fois former un puissant levier au changement, qu'une résistance farouche. Nous pouvons en déduire *qu'il y aurait l'idée d'un seuil à ne pas dépasser pour que les fonctions psychologiques des atmosphères en séance puissent desservir l'impératif de changement, d'embrayeur des processus de transformation, sans que d'autres de leurs fonctions aux visées plus* « conservatrices *» ne s'activent.* Il nous semble que derrière l'idée de Balint d'une « systématisation » des réponses du thérapeute créant une atmosphère, s'expriment à la fois

l'importance que le patient trouve une réponse répétée « fiable », et à la fois le risque, notamment dans les pathologies limites et narcissiques, que le patient ne « fixe » ou s'accroche à cette réponse « fiable » jusqu'à la dépouiller de sa valeur thérapeutique. Face à des signes qui paraissent manifestement annonciateurs de la création d'un environnement fiable (réponses supposément « thérapeutiques » répétées), ces patients auraient une réponse thérapeutique négative. Le support de confiance en l'environnement, exprimé dans le langage corporel et affectif de la séance en atmosphère fiable, se transforme irréversiblement en atmosphère d'emprise. Nous passerions en séance d'une potentielle atmosphère créative et thérapeutique à une atmosphère utilisée à des fins d'immobilisation des processus de création, de transformation.

Il nous semble instructif d'entendre Balint mettre en avant que les sujets en état de régression sont extrêmement sensibles aux humeurs de l'analyste. Suivant la définition, que *nous présentions plus tôt, d'une humeur comme affect non intégré à la personnalité et au Moi, il nous semble que c'est par l'analyse de la dynamique de contact entre humeur de l'analysant et humeur de l'analyste, que l*a sensibilité du patient aux impressions traumatiques peut être dégelée, et ainsi relancer les processus de transformations. La qualité de cette dynamique de *contact nous semble reflétée par ce que l'on traduit par la notion de «* tact ». Ce qui nous amène *à penser que le tact en analyse est fondamentalement lié à la capacité de l'analyste à se mouvoir au sein de cette dynamique de contact, d'échange entre les humeurs de l'analysant et les siennes propres. Il doit pouvoir s'y mouvoir tout en la reflétant à l'analysant d'une manière à ce que* ce dernier puisse également y prendre part.

*La prise en compte de cette dynamique interpersonnelle de l'humeur, qui se vit dans la séance comme une atmosphère et/ou un changement d'atmosphère, correspondrait à ce que Winn*icott, *Balint et Searles mettent en avant de l'importance pour le patient que se révèlent de manière* limitée et utilisable un état de faiblesse, de vacillation psychique, de faille chez le thérapeute *qui soient palpables à travers ses échecs dans l'établis*sement et le maniement de son cadre. Dans une certaine mesure, l'humeur de l'analyste doit ainsi être utilisable par le patient. L'humeur, qui se vit en séance comme un état non cadré, peut en fait, si l'on parvient à la présenter dans une forme utilisable pour le patient, préserver le cadre psychothérapeutique.

3.2.1.5 Implication des propositions bionniennes sur l'analyse du « setting » selon D. Meltzer

Dans le séminaire donné le 4 avril 1978 à l'Institut Edouard Claparède (Meltzer, 1980, p.356-367), D. Meltzer souligne la haute importance qu'a apporté Bion en terme de contribution technique avec l'idée d'abandonner ce qu'il appelle « souvenir et désir ». L'analyste doit essayer de vivre avec le patient dans le moment et la situation analytique, sans réflexion à propos du matériel antérieur, ou par des visées thérapeutiques qui s'accompagnent d'espoirs ou de craintes. En adoptant cette approche, il en résulte d'emblée pour Meltzer une conséquence importante : « la signification accrue qui s'attachera à l'utilisation du contre-transfert pour déceler l'atmosphère émotionnelle des séances d'analyse dans lesquelles le patient éprouve des difficultés transférentielles particulières ». Un peu plus tard il revient sur cette conséquence de la contribution technique apporter par Bion :

> « **Une [...] conséquence serait l'importance accrue qu'il y aurait à accorder à cet aspect du setting que l'on pourrait décrire comme l'atmosphère de la pièce de consultation analytique, et à une régulation de cette atmosphère, considérée comme faisant partie de la technique analytique, dont le but est de maintenir la situation contenue à un niveau de souffrance minimum élaborable par le patient. On pourrait y ajouter la nécessité d'accorder davantage d'importance à la régularité et à la fiabilité de l'analyste en tant que parties essentielles de cette atmosphère.** » (*Ibid.*).

Cette proposition nous semble concorder avec celle de S. Resnik invitant l'analyste à prendre en compte l'aspect écologique du transfert. En allant un peu plus loin, **Resnik attire également l'attention sur ce que la dimension de l'écologie transférentielle vient répéter d'un climat d'un autre temps comme forme primitive du transfert véhiculant les premières formes que prennent les fantasmes d'identifications corporelles inconscientes.** (Resnik, 1999, p.163)

3.2.1.6 J. Bleger : le cadre comme élément fusionnel Moi-corps-monde

Nous trouvons chez J. Bleger une conception du cadre articulé au Moi qui semble éclairer ce vers quoi la clinique nous oriente. Dans psychanalyse du cadre psychanalytique (1979), Bleger propose qu'en permettant de maintenir les mêmes constantes, c'est le cadre qui nous permet

d'explorer les processus. **Il inclut à l'intérieur du cadre analytique le « rôle de l'analyste », « l'ensemble des facteurs affectant l'espace » qu'il définit par le terme d' « ambiance »**, et les facteurs qui affectent le temps. Il ajoute la « part de la technique », en y incluant la ponctualité, les problèmes afférents aux horaires, les interruptions, le paiement (Ibid., p.257).

Afin de préciser les rapports du Moi au cadre, il propose d'identifier le cadre à un « non-Moi » : « Le non-Moi est le fond (back-ground) ou le cadre du Moi organisé : le non-Moi et le Moi sont le « fond » et la « figure » d'un même ensemble. » (Ibid., p.266). Ce « non-Moi » est ainsi un Moi différent, avec des caractéristiques distinctes, qu'il a défini dans son ouvrage Symbiose et ambiguïté (1967) comme un « Moi syncrétique ou ambigu ». L'ambiguïté y est définie de deux façons (Ibid., p.208) :

-comme « un type particulier d'identité ou d'organisation du moi qui se caractérise par la coexistence de multiples noyaux non intégrés pouvant par conséquent coexister et alterner sans impliquer confusion ou contradiction pour le sujet »

- en précisant que « chaque noyau de ce moi « granulaire » est lui-même défini par un manque de discrimination entre moi et non-moi ou, pour employer des termes positifs, par une organisation syncrétique. Nous pouvons dire que ces deux caractéristiques sont propres d'un moi (ou d'une identité) très primitif ou très régressif. »

Ce noyau d'un moi « granulaire » est plus précisément un noyau d'éléments « agglutinés » de la personnalité, formé par amalgame de résidus d'expériences primitives précédant la distinction Moi, non Moi et environnement. Les éléments du noyau agglutiné n'étant pas liés symboliquement, des attitudes, termes et comportements semblant contradictoires pourront coexister sans s'exclure. Bleger précise que les modalités de lien du noyau agglutiné de la personnalité sont de nature « symbiotique ». Le lien symbiotique est défini comme une relation de collage qui tente d'établir une interdépendance étroite entre deux ou plusieurs personnes, ceci afin d'immobiliser les parties psychotiques de la personnalité qui n'ont pas pu s'intégrer lors de la position schizo-paranoïde.

Le non-Moi, Moi syncrétique et ambigu défini ainsi, Bleger peut affirmer que le « cadre est la partie le plus primitive de la personnalité », il est « l'élément fusionnel Moi-corps-monde, de l'immuabilité de laquelle dépendent la formation, l'existence et la différenciation » (1979, p.267). Le cadre du patient serait « l'expression de sa fusion la plus primitive avec le corps de sa mère », et il incomberait au cadre psychanalytique de permettre « de rétablir la symbiose originelle afin de pouvoir la modifier. » (Ibid., p.275). On retrouve ici des vues

communes avec les auteurs qui s'intéressent aux vertus thérapeutiques de la régression en séance (Ferenczi, Winnicott, Searles, Balint).

Entendu comme institution, le cadre « est le réceptacle de la partie psychotique de la personnalité, c'est-à-dire de la partie non-différenciée et non-résolue des liens symbiotiques primitifs. » (Ibid., p.276). Le noyau ambigu étant déposé de manière privilégiée dans le cadre d'une institution, on comprend mieux la violence qui peut se déployer autour de la question du changement ou du non changement dans les éléments-cadres de l'institution.

En ayant cette conception en tête, nous partageons les réserves de Bleger à propos des interprétations récurrentes des analystes envers leurs patients qui n'adhérent pas au cadre, les amenant à parler « hâtivement » d'« attaque du cadre » là où on devrait y voir la particularité d'une organisation désordonnée du patient. (Ibid., p.265)

3.2.1.7 A. Green, la question de la formation du cadre interne et de la sensation d'être tenu et contenu

Dans ses recherches sur le travail du négatif, Green précise qu'en étant prise dans le cadre vide de l'« hallucination négative », la mère deviendra une « structure encadrante » pour le sujet lui-même : « Le sujet s'édifie là où l'investiture de l'objet a été consacrée au lieu de son investissement » (A. Green,1986). Pour rappel, l'hallucination négative est considérée du point de vue du Moi inconscient comme « représentation de l'absence de représentation » (Ibid., p.268).

Green renvoie la formation du « cadre interne » aux opérations psychiques de « négativisation des représentations surtout visuelles de la présence maternelle » (le regardable), et à la « transformation de données non visuelles, tactiles et kinesthésiques entre autres » (Ibid., p.291). Cette dernière opération apportera « à cette clôture ce qui lui permet de « tenir » ensemble et qui renvoie à ce qui, chez l'enfant, se sent […] « held (tenu-maintenu) [Winnicott] ou « contained » (contenu) [Bion] ». **Green précise que cette « impression ou cet affect » (« held » ou « contained ») sera peu « « perçu » de façon matérielle figurable », mais « fera que tout ce qui passe sur la scène psychique sera « tenu » ensemble : lié et susceptible de créer du liable »** (Ibid.).

A partir des idées de Bion sur les manifestations de turbulences émotionnelles dérivant des sensations de pressions à une époque archaïque, nous avions proposé que le registre de l'atmosphérique était à même de venir représenter les impressions de pressions internes et externes. Nous proposons ainsi *qu'à travers les sensations atmosphériques et sensations d'atmosphère, l'impression et l'affect d'être tenu/maintenu ou conten*u puissent commencer à être perçus de façon matérielle figurable sur la scène psychique.

Toujours à propos des origines de la formation du cadre et de la scène psychique, nous avions précisé dans la partie précédente[304] que pour Green, ce qu'il nomme le mécanisme d'« excorporation » est à penser comme une identification à l'espace environnant prélude à l'identification à l'objet, sur l'objet, mais aussi à penser dans son lien avec les échecs du Moi-sujet à pouvoir trouver un objet se prêtant aux fonctions transformatrices et symboligènes recherchées. Il souligne que l'objet doit « se substituer à l'espace indifférencié pour recueillir ce qui était désigné antérieurement comme excorporation et qui maintenant mérite le nom de projection, en consentant à être vécu comme mauvais tout en jouant à la transformation de ces projections et à leur restitution à l'enfant. » (Ibid., p.377).

3.2.1.8 A propos de « l'atmosphère d'écran neutre » et l'implication du thérapeute

On retrouve chez un certain nombre d'auteurs (Searles, Reik, Ferenczi, Balint, Winnicott, Bion, Kemper) des références le plus souvent implicites à un élément de la technique analytique classique Freudienne énoncé lors du Vème Congrès International de Psychanalyse, qui s'est tenu à Budapest en septembre 1918. Il est en lien aux réponses que doit apporter l'analyste, et qui correspond à l'atmosphère de la cure analytique. Celle-ci est régulièrement qualifiée par les divers auteurs qui se réfèrent aux propositions de Freud, d'« atmosphère de miroir bien poli », « atmosphère neutre », « atmosphère d'abstinence », « atmosphère de privation ». On entend généralement par-là que l'analyste devrait harmoniser l'ensemble de ses réponses face aux sollicitations (désirs) conscientes et inconscientes de l'analysant dans le sens d'un non engagement et d'un refus de gratifications. Ce qui est mis en avant c'est la qualité de retenue, d'absentification de l'analyste qui se reflète sur le cadre à travers l'atmosphère d'écran neutre.

[304] Cf. Supra Partie 3 (3.3.2.2)

La visée thérapeutique est ici celle d'une symbolisation par tolérance et intégration de l'absence de l'objet, et en absence de l'objet. Il semble que les différents auteurs mentionnés plus haut reconnaissent la valeur de cette préconisation technique dans le cas des analyses de patients névrosés (transformation des désirs du ça, accès au principe de réalité…), mais la chose serait plus discutable avec les patients limites et psychotiques. M'inspirant des propos de Searles, je dirai que « l'atmosphère d'écran neutre entretenue par l'analyste » favorise l'instauration, dans le cadre de l'analyse, d'une fonction auto-représentative et symboligène, mais que dans certaines situations, et plus particulièrement avec les patients psychotiques, d'autres mécanismes font entrave à son bon usage et peuvent même aller jusqu'à en inverser sa valeur analysante et thérapeutique.

Outre les raisons relatives au type de structure psychique du patient, il me semble, et Balint s'y est penché à propos de la zone du défaut fondamental (non œdipienne), que le degré d'expression de la mobilisation affective et corporelle du thérapeute doit dépend de ses capacités « plastiques », créatives. L'aptitude à la position d'écoute clinique, à se « plier », se « pencher » sur la vie psychique de l'autre implique cette capacité plastique. Nous verrons plus loin que cette capacité dépend entre autres d'une tendance à créer de l'informe et de supporter le chaos qu'il recèle. Il nous semble important de prendre en compte que cette capacité d'ajustement dépend des caractéristiques du patient, du thérapeute, et du cadre de leur rencontre. En ce qui concerne une des limites à l'implication expressive du thérapeute, il me semble qu'une plus grande réserve doit être observée lorsque ses capacités d'accordage et d'ajustement sont entravées. L'état physiologique, l'humeur, les émotions, la forme des pensées doivent être prises en compte par le thérapeute afin d'évaluer ses possibilités d'« exposition » dans la situation clinique, ainsi que celles de pouvoir penser et élaborer ce que cette exposition implique dans la dynamique transféro-contre-transférentielle. Pour donner un exemple : si je suis fatigué, ou préoccupé par un problème personnel, je serai moins en mesure d'écouter les effets de mes interventions et d'en supporter le poids. Ainsi donc, un certain état passager doit me diriger vers plus ou moins d'exposition ou de réserve en séance. Dans la situation analytique, l'atmosphère doit ainsi selon nous être un miroir aux qualités variables, capable de suffisamment déformer et réguler, donnant corps à la dynamique symboligène d'expression/régulation des mouvements affectifs.

Deux des raisons au changement de dispositif, passant du face-à-face au divan/fauteuil, énoncées par Freud sont relatives à la propre économie psychique de l'analyste, et la régulation

des phénomènes de résistance. On peut concevoir le dispositif divan-fauteuil comme limitant le degré d'exposition (vis-à-vis), toutefois il reste encore à l'analyste un éventail large dans la gamme d'exposition envers son analysant (ton, mouvements audibles du corps…). Un certain degré d'exposition de l'humeur du thérapeute me semble essentiel à préserver et ne pas chercher à « neutraliser », il faut, me semble-t-il, pouvoir accréditer la parole du patient lorsqu'elle cherche à rendre compte de cette dimension affective du thérapeute. Il me parait qu'en cherchant à neutraliser, par le dispositif, l'expression des humeurs de l'analyste, on peut induire le fait que les associations du patient s'enlisent autour de cette zone d'ombre au travail de symbolisation. La survenue d'une atmosphère froide, neutralisante, pourrait accompagner ce mouvement de retournement contre la situation thérapeutique elle-même, tout en constituant une forme représentative des mouvements d'humeurs neutralisés.

3.2.2 La préservation d'une aire de l'informe et le transfert sur le cadre comme condition/précondition aux processus de symbolisation : une aire atmosphérique pour la création

3.2.2.1 L'atmosphérique en séance, souffle de l'être-informe

3.2.2.1.1 Winnicott : le « formlessness », l'aire de l'informe et l'inintégré

A partir du matériel clinique issu de la cure analytique d'une femme très en difficulté pour se sentir réelle, Winnicott (1971) s'interroge sur le contraste entre l'activité de fantasmatisation et la capacité à rêver. Cette patiente est pour ainsi dire très souvent dans les nuages, elle peut formuler en séance : « Je suis sur ces nuages roses. Je peux marcher dessus. » (Winnicott, 1971, p. 67). Elle ne parvient toutefois pas à se sentir reposée, et surtout réussir à modeler la réalité de manière à pouvoir y habiter et s'y sentir bien, vivante. A partir d'une séance clef, s'affirme l'idée pour la patiente que fantasmer n'est pas rêver. Selon Winnicott le fantasme peut même interférer avec le rêve et l'activité psychique personnelle qui est le noyau vivant de la personnalité individuelle (Ibid., p.74). Winnicott raconte un des rêves de la patiente où elle décrit s'être acharnée fiévreusement sans parvenir à effectuer le patron d'une robe : « Je faisais tout et rien à la fois et j'étais exaspérée » (Ibid., p.74). Winnicott a l'idée de rattacher ce

rêve au mot clef « informe »[305], « c'est-à-dire ce à quoi ressemble le matériel avant d'être, comme un patron, façonné, coupé, assemblé. » (Ibid., p.77). Cet échec à façonner le « patron » de sa robe renverrait, dans le rêve, à une appréciation de sa propre personnalité et de l'établissement du soi (Ibid., p.78). Contrairement à la confiance qu'elle place en l'analyste, **l'environnement dans son enfance se serait montré incapable de lui permettre « d'être informe** et l'avait, à ses yeux, « découpée » d'après un patron dont les formes avaient été conçues par d'autres » (Ibid.). **En se rendant compte que personne dans son enfance n'avait compris qu'elle devait commencer par « être informe », la patiente pu enfin ressentir un « sentiment intense » en fin de séance. Ceci sous-entend pour Winnicott que le sentiment de soi se constitue sur la base d'un état non intégré** (Ibid., p.120). Par la suite, alors que cette patiente ne se souvenait jamais de ce qui s'était dit la séance dernière, elle put s'en rappeler lorsque Winnicott prononça le mot « informe », après qu'il eut pu rassembler dans son esprit diverses manifestations apparemment non liées (état de fatigue sans repos, être sans but, être dans le non-sens, être sans rien faire, ne pas aboutir…) en l'idée d'une aire de l'informe.

Dans Jouer, un autre texte sur l'activité créative et la quête de soi, Winnicott revient sur l'informe et précise que l'expérience de l'informe « est celle d'un état qui ne se donne pas de but, on pourrait parler d'une sorte de crédit ouvert à la personnalité non intégrée. » (Ibid., p.111). Winnicott affirme que l'analyste doit tolérer que, lorsque le patient a confiance en l'analyste et accepte la fiabilité professionnelle du cadre thérapeutique, il n'y ait pas forcément de « fil conducteur » lors d'état de détente, de relaxation du patient :

> « Peut-être faut-il admettre qu'il y ait des patients qui ont, à certains moments, besoin que le thérapeute remarque le non-sens qui est part de l'état mental de l'individu au repos, sans même que le patient éprouve le besoin de communiquer ce non-sens, c'est-à-dire sans qu'il éprouve le besoin de l'organiser. Le non-sens organisé est déjà une défense, tout comme un chaos organisé est le déni du chaos.» (*Ibid*., p.112).

Winnicott met en garde l'analyste qui pourrait à son insu, en ne tolérant pas l'informe, le non-sens, répéter les défaillances de l'apport de l'environnement qui avait eu pour effet d'annuler le sentiment de confiance du patient et l'a rendu incapable de se reposer (Ibid.).

[305] En anglais « Formlessness », littéralement : qualité, état d'être sans forme

3.2.2.1.2 L'informe et l'indéterminé (R. Roussillon)

Winnicott insiste ainsi sur l'importance que l'environnement favorise la constitution chez le sujet d'un espace, d'une aire où localiser l'expérience de soi, « un lieu qui permette à l'expérience de s'éprouver comme autosubjective, comme réfléchie » (R. Roussillon, 2004b, p. 62)[306] . « L'aire de l'informe » est le lieu où localiser l'expérience première « d'être informe ». L'apport de Winnicott sur l'informe rencontre les interrogations de R. Roussillon lorsque ce dernier se penche sur l'articulation entre les processus de transformation et les expériences subjectives, se demandant quelles sont les expériences subjectives en souffrance de structuration qui sont impliquées dans les pathologies du manque à être ? En appui sur les apports de Winnicott, Roussillon propose que **l'expérience subjective de « s'éprouver indéterminé face à sa pulsion en présence de l'objet » soit essentielle à l'appropriation subjective et à l'autosubjectivation** (Ibid., p. 65). Par le choix de la notion d'« indéterminé », il met l'accent sur le caractère non contraint, libre de l'expérience subjective. Liberté qui vient en contre-point de la contrainte, de la compulsion provenant à la fois de la pulsion et de l'objet : « Etre indéterminé c'est être encore informe, incertain, face à l'inconnu de soi à découvrir, à produire, c'est être « libre » de ce qui va pouvoir advenir mais n'est pas encore là, inconnu mais non chaotique, non terrifiant » (Ibid.).

Roussillon met en lumière que dans les activités créatives, comme l'activité observée par Pickler dans la pouponnière de Loczy, et dénommée « activité libre spontanée », il y a un temps préalable au cours duquel « le bébé s'éprouve indéterminé, il éprouve l'absence de déterminant, il n'a ni faim ni sommeil, l'objet présent n'exerce pas de pression » (Ibid., p. 69). Ce premier temps recoupe les propositions de Winnicott pour qui l'éprouvé d'être informe précède la mise en forme de soi, de l'expérience et en est la précondition. Roussillon met également en avant que **« c'est dans l'éprouvé de l'informe que se situe sans doute le premier éprouvé d'être. L'informe, l'indéterminé, est l'expérience même du potentiel, de ce qui, non encore advenu, est déjà là en attente d'advenir potentiellement »** (Ibid.). **L'environnement devra avoir la qualité d'un « ensemble facilitateur » pour que l'éprouvé de l'informe, préalable aux activités libres spontanées, activités créatrices, transitionnelles, soit maintenu et ouvre le sujet aux activités de symbolisation primaires.** Selon Roussillon, cet environnement facilitateur sera lui-même contenu et symbolisé par l'objet

[306] R. Roussillon, *Le transitionnel et l'indéterminé*, dans les processus psychiques de la médiation, sous la direction de Bernard Chouvier, Dunod, Paris, 2004

transitionnel ou l'« objet médium malléable » (Ibid., p.70) : « une des qualités requises dans le choix de l'objet transitionnel, ou du « medium malléable », est sans doute […] qu'il « matérialise » l'informe ou l'indéterminé préalable à l'utilisation de l'objet » (Ibid.). **L'informe qui est matérialisé par le médium malléable est un appel à la mise en forme, il n'est pas un vide ou un informe « chaos », mais un vide ou informe « encadré »** (R. Roussillon, 2013, p. 60).

Roussillon soulève également un point qui nous semble tout à fait éclairant. Il constate que les auteurs s'intéressant à la notion d'informe ont le plus souvent relevé dans la clinique une mobilisation importante des mécanismes de défense contre l'indéterminé ou l'informe. Il insiste sur l'idée que **ce ne sont pas les expériences d'être informe ou indéterminé qui seraient en elles-mêmes potentiellement traumatiques, mais que les défenses qui se manifestent dans cette zone renverraient à l'échec du développement de l'expérience subjective de l'activité libre spontanée et des premières formes de transitionnalité**. (Ibid.). A la place de ces expériences, l'enfant a éprouvé intrusion, chaos, ou expérience d'abandon, de désinvestissement, l'objet a été insaisissable (Ibid.).

3.2.2.1.3 La « traversée de l'informe » (S. Le Poulichet)

S. Le Poulichet (2004)[307] s'est également intéressée à la clinique de l'informe, plus particulièrement aux effets des identifications inconscientes précoces à l'extrême et à l'informe. Elle se penche sur le corps extrême, informe, qui, selon la formule consacrée de J. Lacan (1954-1955), est celui que le surmoi féroce énonce comme étant : « le plus loin de toi »[308]. **Le corps extrême, informe qui ne peut être reconnu serait « celui que des expériences traumatiques précoces ont fait surgir au cœur de l'effroi. Un tel événement se produit lorsque l'ébauche du moi-corps ne peut se différencier de l'effraction qu'il subit »** (Ibid., p. 57). Elle précise que l'informe, en psychanalyse, désigne à la fois des processus inconscients engendrant des vacillements identificatoires et les formations symptomatiques qui en résultent. Elle évoque, entre autres, la perte temporaire des contours du corps, des sensations d'auto-absorption, de cadavérisation et différentes terreurs d'anéantissement (Ibid., p.58). Selon elle, une relative absence de délimitation livre le « Je » à des mouvements identificatoires suscitant l'effroi,

[307] Sylvie Le Poulichet, 2004/2 no 34, p.57-66

[308] J. Lacan, (1954-1955) : «Tu es ceci – qui est le plus loin de toi, ceci qui est le plus informe». Dans Le Séminaire, livre II. Le moi dans la théorie de Freud et dans la technique analytique, Paris, Seuil, 1978.

comme le sont les **identifications à une partie morte ou informe de l'autre**, phénomène qui surviendrait « sur fond de défaillance dans le processus de spécularisation » (Ibid.) : « Plus généralement, **l'informe serait cet ensemble de vacillements identificatoires souvent liés à des expériences en lesquelles l'être terrorisé a coïncidé avec la chose terrifiante** ». Elle précise que dans la clinique de l'informe le « Je » est bien là pour éprouver et dire qu'il n'est plus ou disparait. Cette clinique rend compte qu'il existe chez les individus « un espace où le Je peut advenir »[309], mais non se tenir » (Ibid.). Au **cours de l'analyse**, il apparait déterminant pour S. Le Poulichet que l'analyste soit en mesure **d'accueillir « les terreurs liées à des modes de dépersonnalisation chez l'analysant et leur offrir un lieu d'ancrage afin que s'accomplissent en séance des traversées de l'informe »** (Ibid., p. 59). Cela l'amène à envisager la séance analytique comme un « lieu de ressource métaphorique et métamorphique » (Ibid., p. 60).

3.2.2.1.4 L'informe et l'archaïque (S. de Mijolla-Mello)

S. de Mijolla-Mellor[310] tente d'approcher ce que la notion d'informe recouvre dans la clinique psychanalytique, en s'appuyant notamment sur le modèle mythologique et l'activité artistique.

A partir de l'étude d'un ouvrage de J-F. Mattéi[311], S. de Mijolla-Mello rapproche la notion d'informe à celle de « chaos », et celle reprise et développée par Platon, de la « chôra ». **La chôra se définit comme « une entité qui préside à l'avènement des formes »**, « une entité vide qu'on ne peut saisir qu'in abstentia, milieu primitif où s'ébauchent les images des formes que l'on retrouve dans le monde sensible » (S. de Mijolla-Mello, 2005, p. 9). A travers les définitions que donne Platon de la Chôra, cette notion est à rapprocher de l'idée de la matière, comme un « porte-empreinte », une matière souple et molle (Ibid.). Plus qu'une matière brute, la chôra est à la fois une « réunion d'éléments » et un territoire où se produit le mélange (Ibid.). Pour mieux comprendre cette notion de chôra, Mattéi effectue une recherche étymologique approfondie sur la notion de chaos. Il en ressort que **le Chaos renverrait à l'ouverture**, notamment celle de la bouche qui s'ouvre comme un gouffre dans le bâillement. Il propose ainsi de redéfinir la Chôra comme « un trou dans la trame du sensible par où souffle l'éternité » (Mattéi, p. 207, cité par S. de Mijolla-Mello, 2005, p. 10). Ce qui amène S. de Mijolla au constat

[309] P. Aulagnier, 1975

[310] Sophie de Mijolla-Mellor, De l'informe à l'archaïque, Recherches en psychanalyse 2005/1 (no 3), p. 7-19.

[311] Jean-François Mattéi, Platon et le Miroir du Mythe, Paris, P.U.F., 1996

suivant : **« L'informe n'est donc pas porteur de la forme, il peut tout autant la refouler et l'étouffer. Pourtant il est habité par une exigence de mouvement qui l'empêche de perdurer à l'identique » (Ibid.). Du fait de contenir la « potentialité du mouvement », l'informe peut se faire tour à tour béance ou plénitude déferlante** (Ibid., p. 12).

Dans la phénoménologie, la notion d'informe se retrouve avec « l'idée d'un transcendantal d'une forme qui ne se rencontre pas dans le monde extérieur, mais qui a pourtant valeur de « prototype » ou d'origine (Ibid., p.13).

Pierre Fédida, auteur et psychanalyste intéressé par la question, met en avant, comme intérêt à **la notion d'informe**, le fait **qu'elle désigne un objectif au travail de régression de l'analyste**, qui doit aller aussi loin et profondément que possible, jusqu'au matériau primitif de la vie psychique (Ibid.). S. de Mijolla précise que **l'informe apparaît « comme ce qui est autant trouvé que construit par le travail de régression de l'écoute de l'analyste »** (Ibid.). A partir de là, elle en vient à décrire trois aspects de la définition de l'informe. Les deux premiers tiennent à la régression de l'écoute de l'analyste, le troisième à l'acte de nomination lui-même et à ce qu'il réduit (Ibid., p13-14) :

- comme **« mouvement par lequel l'analyste perçoit et construit les formes de la régression**. L'informe construit par l'analyste est aussi un informe qu'il trouve au bout de l'opération : c'est un matériau psychique et non un matériel au sens où l'on parle du matériel clinique ».

- comme « substrat et, pour la psyché, **la face antélangagière des mots** ».

- comme « le mouvement même, et son résultat qui caractérise l'action du langage, le contact violent entre le signifiant et le signifié ». Cela passe par des « termes qui génèrent l'informe sans pour autant se confondre avec lui : la chair, la matérialité. » Ici « l'informe n'est plus seulement substrat, matrice de forme, mais mouvement », il n'est pas privé de forme mais déformable, mouvant, inassignable parce que se prêtant aux caprices de la sensation, du plaisir à représenter ».

Cela amène S. de Mijolla à conclure que **l'informe ne peut être la « matrice de l'archaïque »[312], « mais sa chair sensible et érogène »** (Ibid., p. 18).

[312] car cela impliquerait déjà de penser une forme

3.2.2.1.5 L'informe et l'expérience corporelle dans l'analyse (J. Press)

Par la notion d'informe, J. Press[313] entend approcher l'expérience du corps, au cours de l'analyse, qui ne peut être saisie par les mots sans en être déformée ou mise à distance.

Il relève un paradoxe fondamental dans l'idée d'un « but de l'analyse », puisque « la mise en suspens de toute représentation-but devrait être un préalable à notre activité. On pourrait donc formuler ce paradoxe de la façon suivante : la définition du but de l'analyse devrait inclure l'absence de but qui lui est inhérente » (Ibid., 2016, p. 794). Prenant appui sur les textes freudiens Le moi et le ça (Freud, 1923) et l'Abrégé (Freud, 1939) dans sa réflexion sur les buts de l'analyse, il rappelle la **nécessité de s'interroger sur les modes de perceptions du ça, et la manière dont la perception modèle le moi** (J. Press, 2016, p. 796). Considérant la définition que donne Winnicott de l'informe, qui va de pair avec un état de non intégration caractérisant l'ensemble du psyché-soma à son début, il en conclut que l'informe n'a ni à voir avec ce qui est « désorganisé », ni seulement à voir avec le ça (Ibid., p. 798) : « **L'informe nous mène […] à ces confins où se rencontrent perception par le moi de ses processus internes et de ses limites, et perception par le ça de ses processus pulsionnels** ». De plus, il propose que ces « confins » circonscrits dans l'expression de « l'aire de l'informe » peuvent être qualifiés des différents points de vue de la métapsychologie freudienne (Ibid.) :

- du point de vue topique, l'informe indique « le lieu où le moi à l'écoute de sa corporéité vacille devant les limites de sa perception en même temps qu'il pressent la proximité des sources pulsionnelles somatiques du ça ».

- du point de vue dynamique, dans l'aire de l'informe « se produit une tension entre le mouvement d'ouverture de la perception interne et l'angoisse que suscite dans le moi la proximité de cette émergence pulsionnelle qu'il ne peut nommer ».

- du point de vue économique, la tension précédemment décrite « va de pair avec un bouleversement souvent intensément douloureux et qui engage l'entièreté de l'être. Il implique donc une capacité à éprouver et à supporter cette douleur »

Il s'en suit, pour J. Press, que pour être profond et durable, « le processus de transformation ne peut s'effectuer qu'à partir de ce lieu et de cet ébranlement qui sont […] consubstantiels à l'informe ». La notion d'informe lui permet de s'approcher « du point à partir duquel les

[313] Jacques Press, « L'analyse, expérience corporelle, et l'informe. Réflexions libres sur le fonctionnement du couple analytique en séance », Revue française de psychanalyse 2016/3 (Vol. 80), p. 792-804.

processus de transformation peuvent advenir, de circonscrire une sorte de lieu géométrique où se rencontrent ça et moi naissant, pulsion inchoative et premières formes de perception, sujet à venir et objet non encore nommé mais pleinement efficient » (Ibid., p. 802).

J. Press relève toutefois la menace qui pèse sur l'analysant lorsqu'il s'approche de l'informe, du fait de bouleversement du vécu corporel et de l'animation des traces au plus près du corps ayant échappées au développement psychosomatique de l'individu (Ibid., p. 799). C'est pourquoi il insiste sur le rôle et la présence de l'analyste dans ces périodes-là : « **Être là, c'est, pour l'analyste, être à l'écoute de sa propre intériorité, être ouvert sur son propre informe et y laisser résonner l'écho de celui de son analysant** » (Ibid., p. 800). Il s'agit ainsi d'« être-là », avec l'analysant, retourner avec lui aux racines de la terreur que Winnicott a qualifiées par sa notion de « crainte de l'effondrement », et permettre de « la vivre pleinement sur la scène analytique avec la différence que, peut-être cette fois, ce vécu pourra être partagé par un autre à la fois semblable et différent » (Ibid., p. 803).

3.2.2.2 Le transfert sur le cadre et la matérialisation des processus de symbolisation ou, l'entoure du processus d'auto-représentation : cadre, reste et interstice (R. Roussillon)

Dans logiques et archéologiques du cadre psychanalytique (1995), R. Roussillon interroge la situation psychanalytique elle-même, l'histoire de sa construction, les logiques manifestes ou latentes dont elle est porteuse et les paradoxes qui la constituent. Cette recherche est rendue nécessaire par la prise en compte de la « clinique des pathologies du narcissisme et de l'identité », ce qui la rend éclairante pour notre propre recherche. Son ouvrage s'inscrit dans la continuité du précédent, Du baquet de Messmer au baquet de Sigmund Freud (1992).

R. Roussillon s'appuie sur de nombreux auteurs qui ont contribué à la réflexion sur le cadre psychanalytique. Dans une partie précédente[314], nous avons présenté certains de ces auteurs relevant de l'« archéologique » du cadre analytique, ceux qui ont d'abord tenté de penser les processus psychiques en jeu dans le cadre en les « chosifiant », les matérialisant via

[314] Supra Partie 2 chap.3 (3.3)

les notions de magnétisme animal et de fluide (Mesmer, Faria, etc.), puis par ceux qui ont commencé à opérer une dématérialisation, une abstraction via la notion d'attention (Liebault, etc.).

En nous dirigeant vers les auteurs qui ont questionné le cadre psychanalytique lui-même, nous trouvons Ida Macalpine qui dans son article *l'évolution du transfert* daté de 1950 et publié dans la revue française de psychanalyse en 1972, propose l'idée que le « transfert » n'est pas issu d'une « disposition spontanée » de l'analysant mais est « produit par le dispositif-cadre de la psychanalyse » (Roussillon, 1995, p.24). Elle propose également de penser qu'une certaine méconnaissance par Freud du rôle inducteur du cadre (« spontanéité du transfert » chez Freud) peut opérer comme un « contre-investissement des rapports de continuité de la psychanalyse avec la pratique hypnotique » (Ibid.). A la suite de Ferenczi, Ida Macalpine pense que le cadre psychanalytique « induit un état hypnoïde, une transe, répète la relation hypnotique première aux parents » (Ibid., p.237).

G. Bateson, fondateur de l'école de Palo Alto, s'attelle, dans les années 1950, à formuler « la problématique épistémologique du cadre psychanalytique » (Ibid., p.30). S'interrogeant sur les conditions d'analysabilité du transfert, il se demande « comment peut-on simultanément « vivre » le transfert, avec l'illusion qu'il véhicule nécessairement, et l'analyser comme « transfert », c'est-à-dire l'inscrire dans un cadre d'intelligibilité interne qui suppose une certaine désillusion, une certaine distance interne ? » (Ibid.). A partir de ce questionnement, **R. Roussillon propose que « le cadre psychologique « interne » doit être externalisé et matérialisé au-dehors dans un cadre « externe ». [...] Le cadre se dédouble pour éviter le nouage paradoxal. »** (Ibid.). Le problème que soulève Bateson à propos du transfert semble s'appliquer à la recherche sur l'atmosphère. Pour pouvoir penser ce qui vient se représenter par l'atmosphère il faut que l'atmosphère et les processus psychiques qui lui sont sous-jacents se déploient, hors, comment en même temps penser sur l'atmosphère de la séance et la vivre ? La réponse que propose R. Roussillon (externaliser et matérialiser le cadre interne) permet de mieux comprendre la fonction symbolisante sous-jacente au rapport du sujet envers le cadre extérieur, et peut valider l'intérêt du dispositif diagonal à fenêtre ouverte (avec vue sur le paysage, sur le climat extérieur) que j'ai proposé à certains patients[315] et qui permet un dédoublement et un jeu entre climat interne/climat externe.

[315] Dans cette thèse sont concernés Willy (chap.2) et M. Smith (chap.1)

Roussillon relève aussi l'importance pour le fonctionnement intra-psychique du sujet, des rapports d'investissements entretenus avec le cadre social et institutionnel, soulignant le mérite d'E. Jaques d'avoir « formuler que les systèmes sociaux ont pour « fonction » […] de lier les angoisses psychotiques et les processus de déliaison qui les accompagnent. » (Ibid., p.34). A propos de la place du clivage dans l'utilisation de l'institution-cadre, E. Jaques a précisé que « ce qui a été « lié » dans le cadre est en même temps clivé du moi qui ne s'y rattache que secondairement par le biais de l'investissement du cadre et des systèmes sociaux. » (Ibid.) Ceci expliquerait que lorsque le cadre-convention ou les systèmes sociaux connaissent des changements, cela mobilise une angoisse catastrophique « relative à la déliaison de ce que le cadre avait pour fonction de suturer et qui opère dès lors un retour brutal -le clivage du moi ayant cédé- au sein du moi, provoquant ainsi des vécus paranoïdes ou dépressifs. » (Ibid., p.34) Il nous semble ainsi que les thèmes si médiatiques de « psychose collective », « atmosphère psychotique » ou « climat de terreur » sont relatifs, dans une certaine mesure, à une défaillance *des fonctions du cadre social provoquant l'inopérativité du mécanisme de clivage du moi qui devrait protéger le moi du sujet d'angoisses psychotiques, catastrophiqu*es.

A partir de l'histoire de la théorisation du cadre psychanalytique, et après avoir fait le constat que le cadre apparait comme « la modalité fixe, fixée d'un processus d'encadrement » (Ibid., p.41), Roussillon propose que ce **processus d'encadrement** soit **différencié en trois formes prédominantes** qui en organisent les polarités métaphoriques :

La première est **« celle de la bordure, du cadre du tableau »**. Proche de la définition originaire, **elle représente un cadre qui « définit un dedans, un dehors » et « tente de mettre en valeur la nature représentative de ce qu'il contient ».**

La seconde forme est celle **« d'un cadre-écran matériel, forme d'un fond réfractant dans la butée duquel**- cf. le médium malléable (R. Roussillon, 1991) -**un processus prend la forme d'une représentation appréhendable** ».

Ces deux formes de métaphorisation combinées vont produire celle du « cadre-miroir. » (R. Roussillon, 1995, p.41)

Se penchant sur les rapports entre la formation du dispositif-cadre et la théorisation, Roussillon propose que « ce qui se décadre du dispositif est […] ré-encadré dans la théorie qui se construit dans le même mouvement », et « « repris » (aufhebung) à un niveau d'abstraction plus élevé », tout en laissant un « reste », un « dépôt » (Ibid., p.48) : « Ainsi dans le cadre

théorico-pratique de la psychanalyse -comme dans l'appareil psychique et le moi- se sont sédimentées les « couches » successives de son histoire et de sa préhistoire. » (Ibid.). La « réintrojection de ce qui s'était cherché forme matérielle au-dehors » va ainsi fabriquer « des restes et dépôts ». **Alors que les dépôts contribueront « à construire le cadre formel », le devenir du « reste de ce que la théorie a dû exclure pour se constituer est en souffrance de sens et d'assignation. »** (Ibid., p.65)

Le cadre va s'intérioriser en se retournant, ce qui produira la topique du traumatisme qu'élabore S. Freud à partir de la pratique hypnotique et ce jusqu'en 1920 (Ibid., p.57). **C'est une « topique de la périphérie et du centre, topique de l'enfouissement de la périphérie vers le centre. Le mouvement auto-représente le mouvement d'enfouissement du cadre lui-même ».** R. Roussillon précise que **la topique va d'abord se figurer au-dehors, puis pourra se ressaisir au-dedans : « elle se construit, se déploie, se « travaille » au dehors, dans le cadre[...] ; mais elle garde alors des traces de son passage, de son transit externe, de son moule figuratif.** » (Ibid.).

On retrouve une conception assez proche chez D. Anzieu, pour qui « tout point de vue topique est nécessairement métaphorique […]; l'espace psychique et l'espace physique se constituent en métaphores réciproques ». Il affirme également que « l'appareil psychique tend à se donner à lui-même des représentations métaphoriques et métonymiques de sa configuration et de son fonctionnement » (Anzieu, 1990, p.58).

La proposition de R. Roussillon qui nous semble essentielle à retenir pour notre recherche est celle qui invite à penser que l'espace physique (en tant qu'espace physique « cadré ») vient modifier l'organisation même de l'espace interne qui cherche à se figurer au dehors. C'est dans l'écart entre ce qui cherche à se figurer au dehors, par le dehors, et ce qui sera finalement reflété et figuré par ce dehors (cadre) qu'il nous semble devoir être pensé le rapport que le sujet entretient avec les atmosphères et les fonctions transformatrices qu'elles occupent. Cela correspondrait à ce que R. Roussillon parait proposer de penser du côté d'une dynamique entre ce qui trouve à être figuré, et les dépôts et restes. En continuité, **nous pourrions proposer de différencier une atmosphère normalement silencieuse de la séance comme partie du cadre *formel, dérivée des dépôts, d'une atmosphère normalement plus bruyante et en mouvements* chaotiques, propre aux problémat*iques en souffrance de sens et d'assignation, dérivée des* restes**.

Autre notion qui interroge ce qui ne trouve pas de place dans le cadre, et qui me semble essentielle pour une recherche sur les fonctions des atmosphères dans l'institution, **R. Roussillon décrit les fonctions de l'« interstice », qui est pensé comme une « annexe du cadre »**. Nous pouvons ici avoir à l'esprit les cas cliniques d'Emilie et de Julien, pour qui quelque chose de trop diffus et impalpable dans la rencontre avec l'environnement premier ne peut venir être mis au travail que dans les couloirs, les courants d'air (vent, cri ou musique) ; Ou avec le cas de Willy qui ne parvient à rentrer en contact avec ce qui n'a pas réussi à être reflété de lui-même de manière vivante et créative, qu'en étant « enfumé » dans sa cave.

En prenant un point de vue économique, l'interstice est, « tel le sas des sous-marins », « l'espace-temps dans lequel s'effectuent de manière spontanée les remises à niveau psychiques et les régulations de tensions énergétiques qu'il suppose. » (Ibid., p.135). En prenant un point de vue topique, « tels les inter-dermes cellulaires », l'interstice « est doublement tourné, vers l'extérieur sur l'une de ses faces, vers le monde intérieur sur l'autre. » (Ibid.) En la comparant à l'espace transitionnel, l'interstice apparait comme « l'espace-temps qui tamponne et régule les passages du « milieu du dehors » et du « milieu du dedans », il en a la richesse, mais il peut aussi en reproduire les avatars. » (Ibid.).

Ce qui va rester potentiel dans l'appareil psychique et ne pourra s'inscrire dans le cadre de la séance proprement dit, va trouver dans l'interstice « un lieu périphérique où se localiser, protégeant ainsi l'analysant (et parfois aussi l'analyste) de passage à l'acte extérieur à l'espace analytique, ainsi radicalement soustrait au processus, ou trouve dans cette annexe du cadre une porte d'entrée pour l'analyse. » (Ibid., p.137)

Au cours de cette thèse, nous avons mis à jour qu'une définition de base de l'atmosphère subjective la présentait comme un espace psychique ambigu, mettant tout aussi bien le sujet vis-à-vis de son environnement dans une position ubiquitaire, que dans une position périphérique, aux entours. Ce pourrait être dans la bascule d'une position à l'autre qu'émergerait brutalement une forme matérialisée de l'atmosphère, de son changement. En cela *l'atmosphère apparait comme une forme sensible privilégiée pour refléter et accueillir l'éprouvé du sujet dans l'expérience de ses changements de positi*onnement vis-à-vis du milieu *intérieur et du milieu extérieur. A partir de l'analyse du modèle du traumatisme décrit par R. Roussillon, et de ses réflexions sur l'interstice, nous proposons que les expériences de changements d'atmosphères en séance puisse*nt refléter le *passage chez le sujet d'une*

organisation topique où le Moi-*sujet est au centre de l'espace psychique, à celle où il se trouve* à la périphérie.

Ce qui trouve à se localiser dans le cadre et dans ses interstices nous amène à **l'hypothèse de R. Roussillon d'un « transfert sur le cadre ». Il s'agit d'un « transfert de situation » débordant la situation psychanalytique elle-même** qui ne va plus seulement concerner « le déplacement de la relation à un personnage de l'histoire infantile », « le déplacement d'une fonction liée à ce personnage », mais **« devient le transfert d'une situation historique « globale » sur la situation actuelle »**: « **Il inclut donc non seulement le transfert de certaines problématiques pulsionnelles et intrapsychiques, mais aussi celui de leur contexte d'émergence, de leur environnement passé.** » (Ibid., p.141). Il me semble trouver ici un des supports conceptuels à l'idée du « transfert climatique » (Roussillon, 1999, p.211) qui est au cœur de notre recherche sur la dynamique des atmosphères en séance[316].

Dans la clinique des pathologies du narcissisme et de l'identité, c'est particulièrement ce contexte d'émergence des problématiques pulsionnelles, intrapsychiques et leur environnement passé qui sera en question. Ce constat amène R. Roussillon à s'intéresser à l'histoire de la symbolisation et à la théorie des objets et processus transitionnels qui en organisent le parcours (Roussillon, 1995, p.160). **Par les « expériences transitionnelles » la représentation peut se saisir d'elle-même « comme réalité vécue et se donner des représentants de ses propres conditions de possibilité. »** (Ibid., p.204) **R. Roussillon « propose de considérer que les objets et processus transitionnels sont vécus comme des représentants localisés de la symbiose subjective primaire, des dérivés seconds de l'objet trouvé/crée de l'illusion primaire.** » (Ibid., p.160). En partant de la définition de la symbolisation comme réunion de parties séparées, il fait de ces « représentants de la symbiose perdue, qui portent la trace de l'indifférenciation primaire sujet/objet, […] des représentants de la symbolisation elle-même, de l'union (re)trouvée. » (Ibid.)

Ce que nous avions précédemment traité comme le phénomène de dépendance aux atmosphères[317], notamment dans l'analyse du cas de M. Roc et de Willy, nous amène à penser que lorsqu'un sentiment douloureux et intense de dépendance à l'atmosphère de la séance se

[316] Sur le « transfert climatique », Supra partie 3, chap.3

[317] En concordance avec l'idée de R. Kaës d'une dépendance aux atmosphères comme forme de dépendance à l'originaire. Supra Partie 3 chap.3

fait sentir, c'est que nous aurions affaire à la réémergence des conditions délétères dans lesquelles ont pu s'effectuer les expériences transitionnelles liées à la symbiose primaire et de son détachement. Il est communément admis que le phénomène d'atmosphère, lorsqu'il n'est plus silencieux, évoque la tonalité affective qualifiant l'expérience supposée de la symbiose perdue. ***Si l'on accepte d'identifier les phénomènes d'atmosphères les plus sensibles à des*** **représentants-*choses ou des formes sensorielles matérialisées de l'expérience de rencontre avec la symbiose perdue, alors nous pourrions considérer qu'une de*s fonctions essentielles des atmosphères en séances, en tant que représentant-chose du contexte permettant *l'expérience de réunion avec la symbiose perdue, serait de symboliser les conditions de la* symbolisation.**

L'histoire de ces « conditions », si l'on suit les propositions de R. Roussillon, va s'inscrire dans le cadre. L'atmosphère est également définie par Bleger comme une des variables du cadre, celle représentant « l'ensemble des facteurs affectant l'espace » (J. Bleger, 1979, p. 257).

Il ne faudrait cependant pas différencier radicalement les facteurs propres à l'espace et ceux propres au temps. Dans le champ du transfert analytique, Resnik a proposé que les phénomènes historiques puissent être traduits en phénomènes spatiaux. Ainsi, les pathologies de l'espace qui viennent se représenter par les atmosphères toxiques peuvent refléter une difficulté qui est propre à la traduction d'un phénomène historique temporel en un phénomène spatial : «la protohistoire de la diachronie se manifeste dans la synchronie spatiale et anhistorique du phénomène du transfert » (1999., p.87).

Ainsi, l'analyse de l'atmosphère en séance pourrait nous renseigner sur l'histoire des processus de symbolisation opérants via le rapport transférentiel du sujet à l'espace physique **et sensible.**

Pour continuer sur le chemin des problématiques liées au cadre, R. Roussillon propose que ce qui va tendre à se transférer spécifiquement sur le cadre, « c'est la question de la symbolisation de la symbolisation. » (1995., p.161). **L'analyse ne se portera pas directement sur le cadre à proprement parlé, mais sur « ce qui à travers le rapport transférentiel au cadre apparaît des conditions/préconditions historiques/préhistoriques de la représentation qui, dès lors, seront plus à reconstruire qu'à interpréter**. » (Ibid., p.162).

R. Roussillon précise que **c'est la représentation de la représentation qui va définir et réguler le rapport interne à la représentation : « L'auto-représentation de la représentation définit un « cadre » pour celle-ci**, **cadre qui, par ses particularités,**

prédétermine les formes du représentable, les formes de ce qui, à un moment donné, peut être appréhendé comme une représentation. » (Ibid., p.204). Ce point nous semble crucial lorsque l'on se penche sur la clinique des psychoses où les représentations peuvent être traitées comme des simples perceptions sans indices de subjectivité, où les représentations d'atmosphères familiales deviennent des atmosphères-choses écrasantes ou poussant à la folie. C'est en partie grâce au « transfert de situation », donnant accès aux qualités des réponses de l'environnement premier face aux sollicitations du sujet dans son travail de symbolisation, qu'il sera possible de remettre thérapeutiquement au travail les capacités auto-représentatives du sujet. Et c'est en appui sur la fonction symbolisante de l'objet thérapeute que ce transfert du cadre, transfert de situation, pourra opérer.

Pour prendre un exemple clinique à partir du travail avec Willy, c'est à partir du transfert sur le cadre articulé aux fonctions de l'objet thérapeute qu'il a pu s'approprier les processus par lesquels il tentait de transformer, symboliser l'expérience de rencontre avec l'environnement premier. Pour ce faire, nous avons tenté de lui refléter l'effet de notre présence et de notre parole sur ce qu'il transférait sur le cadre extérieur, sur le climat. En mettant en lien la manière dont *ce qu'il ressentait de notre mode de présence impactait ses représentations de l'espace* environnant, a pu se construire un sens pour *certaines de ses expériences jusqu'alors impensables. Il a pu en particulier revisiter dans le cadre de nos rencontres l'expérience quasi mystique où il était immergé de fumée dans sa cave et sentait apparaitre le spectre de sa sœur* défunte, mais cette fois-*ci, en traitant cette quête perceptive comme une quête d'auto-*représentation de ses processus de représentations historiquement entravés. Nous avons pu alors petit à petit inscrire dans le fil narratif le sens potentiel dont étaient porteurs les gestes et actes qu'il effectuait, comme se diriger dans la cave, allumer une cigarette et recracher la fumée. Nous ne subissions plus passivement le spectacle d'impressions sensorielles traumatiques. *L'analyse du transfert sur le cadre, entendu comme «* transfert de situation », articulé à *l'élaboration de l'impact de l'objet-thérapeute sur Willy, a ainsi permis l'appropriation de ses* gestes et actes comme formes primaires de symbolisation sur un mode sensori-moteur.

Nous allons maintenant nous centrer plus précisément sur les qualités de réponses nécessaires des objets autres sujets de la relation primaire, et ainsi sur les particularités de la rencontre que propose le thérapeute, objet premier du transfert en séance, dans l'optique d'un réaménagement plus harmonieux des processus auto-représentatifs du sujet.

3.3 Fonction symbolisante de l'objet médium malléable et figuration des conditions traumatiques de la rencontre entre le sujet et son environnement premier.

3.3.1 Sur la fonction symbolisante de l'objet et le médium malléable

3.3.1.1 La fonction symbolisante de l'objet

Pour R. Roussillon, la « fonction symbolisante de l'objet » a trait à la manière dont l'objet subjective et permet au sujet de s'éprouver comme sujet. Il superpose ainsi le développement de la symbolisation avec la fonction d'appropriation subjective et subjectivante (Roussillon, 1999 (1997), p. 169). Il propose une hypothèse de travail qui éclaire les fonctions attendues des dispositifs thérapeutiques, autrement appelés dispositifs symbolisants : « **Les caractéristiques du rapport primaire à l'objet tendent à se transférer dans le rapport du sujet à l'activité de symbolisation et à la « reconnaissance » symbolique qu'il pourrait en attendre** » (Ibid., p.170). Ce sont les caractéristiques de la rencontre avec « l'autre sujet » qui tendront ainsi à se transférer. Le cadre du travail de symbolisation a pour but de rendre intégrable la rencontre de l'altérité de l'objet et permettre de « symboliser avec l'objet cette altérité » (Ibid., p. 174). En accentuant, dans la fonction symbolisante de l'objet, l'importance de permettre de symboliser l'altérité de l'objet avec ce même objet, R. Roussillon est amené à dégager deux registres dans le lien du sujet à son objet. Ce qui est habituellement nommé comme « relation d'objet » concerne le mode de relation entretenu avec un objet différencié et séparé. A partir de cette « relation d'objet », Winnicott a introduit la problématique de « l'utilisation de l'objet ». Pour R. Roussillon, la notion de « l'utilisation de l'objet » concerne ce qu'il appelle l'« objet pour symboliser » : « il concerne l'objet en tant que celui-ci se prête au jeu de la symbolisation du sujet, en tant qu'il accepte d'effacer ou d'atténuer le rappel de son altérité pour permettre celle-ci » (Ibid., p.175). Il propose également de nommer « rapport à l'objet » la dialectique qui s'établit entre la relation à l'objet et l'utilisation de l'objet (Ibid.).

L'utilisation de l'objet répond au besoin du moi, et se déploie d'abord au sein de la phase de préoccupation maternelle primaire lors des temps de jeux intersubjectifs, prenant, pour R. Roussillon, ainsi valeur de « situations ou moments symbolisants ».

Dans la continuité ***nous proposons qu'une des premières formes de représentation sur un* mode quasi perceptif et sensoriel de ces « situations ou moments symbolisants », puisse être qualifiée « *d'atmosphère symboligène ». Elle s'appuierait sur « l'atmosphère de sécurité et d'apaisement* » que Winnicott affirme devoir être maintenue par la famille lors du *développement affectif précoce, et se déploierait grâce aux qualités de réponses de l'objet permettant la constitution d'une aire de jeu.***

Entre autres facteurs déterminants pour la qualité des réponses de l'objet, permettant qu'il soit trouvé dans son altérité, R. Roussillon relève à partir des théories winnicottiennes l'importance que l'objet soit « créatif et vivant », et permet de lier la destructivité primaire inhérente à la différence d'accordage maternel lors de l'illusion primaire (Ibid., p. 177).

R. Roussillon réaffirme ainsi que « la transformation de l'illusion et de la destructivité en moteur de l'activité représentative ne peut s'effectuer sans l'entremise de l'objet » (Ibid., p.178). C'est à cette fin que Winnicott a proposé le **concept de « présentation de l'objet ». L'objet présente à l'enfant « une procédure de suppléance pour ce qui vient à lui faire défaut »** (Ibid.). En proposant à l'enfant ce que R. Roussillon nomme les « objets pour symboliser », l'environnement maternel va du même coup « proposer à l'enfant de transférer le manque éprouvé dans l'adaptation, sur ces objets appelés ainsi à devenir des symboles primaires » (Ibid.). **Par la présentation d'objet pour symboliser, l'environnement maternel va commencer à ouvrir le champ de la différenciation entre les problématiques de relation d'objet et d'utilisation d'objet** (Ibid., p.179).

Pour synthétiser, à la relation d'objet sera liée, dans le cadre des rapports premiers, ce qui relèvera de la confrontation avec l'altérité de l'objet, la « partie non-malléable de l'objet ». Tandis que l'utilisation de l'objet, ainsi synonyme de symbolisation pour R. Roussillon, s'attachera à « ce qui procède de la manière dont l'objet a effacé son altérité pour être « pour la symbolisation » du sujet, ou s'est rendu adéquat pour cette utilisation » (Ibid., p.181).

3.3.1.2 Vers une utilisation de la fonction médium malléable au cours de la thérapie

La fonction médium malléable dérive de la notion de « médium malléable » proposée initialement par M. Milner et retravaillée en profondeur par R. Roussillon.

Pour M. Milner, le médium malléable renvoie à la question de l'expérience de l'illusion primaire décrite par Winnicott, il est entendu comme « intermédiaire » entre la réalité créée par soi-même et la réalité extérieure (M. Milner, 1952., p. 46-47). C'est un moyen d'expression fourni par l'environnement pour la sauvegarde du Moi, afin qu'il ne soit pas nécessaire d'opposer clairement intérieur et extérieur (Ibid., p. 52).

M. Milner décrit l'importance de trouver un objet malléable, ou une « substance malléable à laquelle on peut faire prendre la forme de nos fantasmes, on peut inclure la substance du son et du souffle qui devient notre parole » (Ibid., p. 48). Au cours de l'analyse, elle suggère de rechercher les vécus du sujet qui nécessitent le travail du médium malléable notamment à travers les états que l'on pourrait qualifier d'abandon de soi, ou les expériences que le sujet n'a pas encore eu la possibilité de décrire en mots.

R. Roussillon reprend le concept d'objet médium malléable de Marion Milner, et part de l'idée que « **le travail de symbolisation qui rend possible l'appropriation subjective des expériences vécues et leur partage, suppose qu'une forme sensible soit donnée à l'expérience**, forme sensible qui est à la fois le vecteur de la communication des caractéristiques de l'expérience et le support de leur transformation en une forme de langage par le partage qu'elle rend possible » (Roussillon., 2013, p.42). Cette forme sensible par laquelle se médiatise et se matérialise le vécu du sujet rencontré et qui est à transformer, est traditionnellement le langage « verbal » et les types d'échanges qu'il rend possible. Mais R. Roussillon précise aussi qu'elle peut être trouvée dans **la « disposition d'esprit du clinicien qui actualise, par les réponses qu'il fournit et la part de lui-même qu'il met à disposition de sujet pour celle-ci, une attitude interne, une « disposition d'esprit », au service de l'accueil et de la transformation de ce que le sujet cherche à lui communiquer** » (Ibid., p.41). Cela correspond aux propositions de Ferenczi, concernant l'exercice de l'art analytique, qui invitait l'analyste à adopter une attitude interne plastique, empreint d'une « empathie » entendue comme une manière de mouler une partie de soi selon les états psychiques et émotionnels d'autrui. Dans le courant phénoménologique cette disposition interne malléable semble correspondre au concept de Stimmung[318] (renvoyant à l'« accordage », l'« humeur », « être dans le ton »).

[318] Cf. Supra Partie 3 chap. 1

La qualité de la disposition psychique interne, l'« état » d'esprit que nous souhaitons mettre au travail dans cette thèse, est celle nommée « atmosphérique ». Nous tenterons ici de la cerner à travers les caractéristiques de l'utilisation du médium malléable « air », éléments de base définissant l'atmosphère au travers des échanges du sujet avec son milieu.

Les objets médiums malléables sont la troisième voie, formes sensibles sur lesquelles peuvent être mis au travail et transféré ce qui est à symboliser.

Pour R. Roussillon, l'étude des formes du médium malléable, des propriétés des objets-symbolisants, nous renseigne sur l'ensemble des conditions-préconditions « relationnelles » de la symbolisation (Roussillon, 1999, p.182) : « Le rapport que le sujet entretient avec [le médium-malléable] porte la marque de l'histoire du rapport entretenu avec l'utilisation de l'objet primaire, celles de ses capacités « utilisables » nous informent de ce qui a pu être utilisé dans le rapport primaire à l'objet, celles de ses capacités inutilisables sur ce qui n'a pas été disponible pour l'utilisation de l'objet » (Ibid.).

Il a ainsi été amené à dégager différentes caractéristiques des objets-symbolisants de type médium-malléable (Roussillon, 1991, 1995, 2013). Ces caractéristiques qualitatives sont également « celle de la relation d'accordage primaire, celles qui donnent la préforme, au sein du rapport primaire, aux futures propriétés de l'appareil de symbolisation » (Ibid., 1999, p. 183).

Ainsi, lorsqu'une de ces propriétés, ou formants, sera affectée, cela aura des effets sur le processus de symbolisation : « chaque manque suffisamment significatif de l'un des formants précipite une forme de l'imago de l'objet » (Roussillon, 2013, p.191). L'imago de l'objet étant définie comme une « représentation non malléable et non transitionnelle de l'objet [qui] tend à fixer l'objet et la relation à l'objet en une forme immuable. » (Ibid.).

Je vais maintenant décrire les huit caractéristiques définissant les qualités attendues du médium malléable, en précisant les qualités particulières du médium « air-atmosphère ». Pour investiguer les caractéristiques propres au médium « air-atmosphère », il nous faut accepter de ne pas avoir un objet unique, total, comme la pâte à modeler, mais d'accepter différentes formes sensibles, différents vecteurs par lesquels l'air-atmosphère comme « élément », « état de la matière », se fait sentir : le vent, le souffle, la fumée, etc. C'est une différence importante car la pâte à modeler est directement « un » objet concret alors que l'air est un « élément » abstrait, au sens antique, non directement perceptible, bien qu'on le mette ici au travail à travers les formes sensibles qu'il prend. Nous mettrons en avant quelles qualités peuvent être ou non trouvées dans le médium air-atmosphère (Ibid., p. 65-69).

Le médium malléable :

-Il doit être saisissable : il est possible de s'en emparer et de le tenir en main.

C'est la qualité centrale que n'a pas le médium air-atmosphère. Dans une certaine mesure il est possible par exemple d'enfermer temporairement de la fumée dans une main, dans l'appareil respiratoire, il existe également des « sculptures gazeuses » dans la pratique artistique, mais la matière air-atmosphère ne peut véritablement être tenue, essentiellement car elle est éphémère dans sa forme. L'affirmation de sa saisissablilité renvoie aux récits mythologiques, fantastiques[319].

-Il doit être consistant : résister à la pression mais pas trop.

La consistance de l'air-atmosphère peut être expérimentée à travers ses variations dues aux changements de pression. L'expérience centrale est aussi celle du souffle. Par le souffle l'air peut s'imprimer sur la chair, être senti, être touché en creux.

-Il doit être animable : il reçoit les projections animiques

« L'air semble s'animer dans/par le souffle, il semble même doté d'une vie propre par le vent » (Ibid.)

- Il doit être indestructible et endurant : être tordu, violenté, frappé, jeté, écrasé, coupé en morceau, recollé, amalgamé… sans se lasser.

L'air « endure » tous les mauvais traitements qu'on peut lui infliger...

- Il doit être transformable : ceci sans effort

C'est aussi le cas de l'air-atmosphère qui est indéfiniment transformable

- Il doit être extrêmement sensible et avec une grande réceptivité

« L'air porte d'immense variété de sons », la fumée se déforme et se reforme au moindre souffle.

- Il doit être prévisible, et indéfiniment disponible

L'air-atmosphère est indéfiniment disponible. Il est prévisible dans une certaine mesure, et on constate que sa prévisibilité est le centre d'intenses échanges sociaux à travers la météo.

L'air-atmosphère peut ainsi être défini comme un « médium malléable partiel ». Nous pouvons nous apercevoir que l'objet air-atmosphère détient la plupart des caractéristiques du médium malléable (mise à part la « consistance » qui nous semble centrale), mais les conditions nécessaires à son utilisation sont bien plus aléatoires et contraignantes en situation

[319] Supra, Partie 2

thérapeutique que pour l'objet pâte à modeler ou même celui de l'eau. On peut transformer une pâte simplement en la chauffant dans sa main, mais pour observer un effet visible sur l'air comme l'évaporation, ce n'est pas la main mais toute la pièce qui doit être par exemple chauffée ou refroidie. Dans les institutions soignantes, le milieu ambiant est contrôlé et réduit ainsi l'impact des changements de pressions et de températures qui induisent normalement les effets les plus visibles sur l'air-atmosphère. L'utilisation du médium malléable air-atmosphère semble plus particulièrement adaptée aux situations présentées dans le milieu extérieur, soit dans un dispositif extérieur, soit dans un dispositif ouvert sur l'extérieur. Cependant, certains dispositifs en intérieur le rendent sensible, en particulier la balnéothérapie (vapeur d'eau), les dispositifs à médiation olfactive utilisant la fumée (encens, parfums), ou à médiation plastique (peinture en aérosol).

Dans les cliniques exposées dans cette thèse, les références faites à l'air-atmosphère comme objet médium malléable sont le plus souvent directement liées aux conditions climatiques, météorologiques extérieures. Toutefois, les variations climatiques et météorologiques, notamment au cours des saisons, ont une influence sur les sensations corporelles verbalisées par le patient, et peut se présenter ainsi, non seulement comme objet d'échanges verbaux, mais aussi comme objet de médiation. La gestion concrète par le thérapeute de la température ambiante, ou bien de la luminosité peut à un moment donné prendre valeur de medium malléable lorsque patient et thérapeute conviennent de la capacité de chacun à transformer ces variables par leurs réponses.

Pour synthétiser, les objets médium-malléables renvoient à une fonction médium-malléable. **En ayant un pied dans le monde des objets concrets et un autre dans celui du monde des concepts inconscients, les objets médiums malléables permettent de penser ce avec quoi on pense, les objets abstraits avec lesquels on construit notre pensée** (Ibid., 1991, p.60) : « le médium malléable est l'objet transitionnel du processus de représentation. […] Il est à l'origine des représentations d'objets qui représentent la représentation elle-même. » (1991, p.136).

3.3.2 Fonctions des atmosphères et de la sensorialité atmosphérique en séance au sein du travail de figuration des ratés dans la rencontre avec l'environnement premier et de ses effets sur la subjectivité, en particulier dans la clinique des autismes.

Nous nous baserons ici principalement sur l'apport théorique et méthodologique d'A. Brun[320] qui s'est employée depuis plusieurs années à investiguer les processus psychiques en jeu dans les médiations thérapeutiques, notamment sensorielles. A l'appui des résultats obtenus, elle a promu une approche des médiations thérapeutiques référée à l'épistémologie psychanalytique. Nous nous basons également sur nos propres recherches en collaboration avec A. Brun. La partie théorique suivante trouve à s'étayer sur une clinique dont nous avons extrait un récit clinique synthétique pour deux patients (Mélanie et Joris), qui sera présenté à la suite. Les propositions qui vont suivre demanderaient à être déployées tout en développant bien plus largement la clinique, notamment par des observations fines du processus de production picturale dans sa dimension individuelle et groupale. Une étude du travail de l'atmosphère en appui sur la clinique de la médiation picturale nous semble très riche d'enseignement, et la relation qui s'établit entre le médium malléable et la disposition d'esprit du clinicien, son humeur, trouverait surement à s'éclairer à partir de la prise en compte des fonctions des atmosphères en séance et de la sensorialité atmosphérique. Toutefois, nous n'en présenterons ici que les linéaments, le dispositif clinique propre au groupe thérapeutique à médiation n'étant pas notre dispositif princeps pour cette recherche. Nous pourrons toutefois observer que les fonctions d'une sensorialité atmosphérique, que nos précédents cas cliniques nous ont fait découvrir, trouvent à s'épanouir dans la médiation sensorielle, et particulièrement la médiation picturale. *Le travail de l'Atmosphère sera ici*[321] envisagé dans sa fonction de condition, *d'arrière fond au processus de figuration des expériences de désymbolisation, et de première* mise en forme sensible de *l'impact de ces expériences sur les capacités symbolisantes du sujet* et de son environnement.

[320] Professeure de psychologie et psychopathologie clinique à l'université Lumière Lyon 2 et directrice du CRPPC
[321] Dans ce sous-chapitre et le suivant présentant deux cas cliniques

Dans le cadre d'un groupe thérapeutique de recherche à médiation picturale, une de nos[322] questions de départ est de savoir comment rendre compte de progrès de patients souffrant de pathologies graves, comme les psychoses ou les autismes. En d'autres termes, comment repérer les modalités possibles de l'émergence de processus de symbolisation allant dans le sens d'une appropriation subjective chez des patients en mal de subjectivation ? La pratique clinique s'appuie sur les fondamentaux de l'épistémologie psychanalytique, c'est à dire sur les différentes formes de transferts (transfert sur le matériau du médium, transfert sur le cadre dans sa matérialité, transfert sur les cliniciens, transfert sur le groupe) et sur les différents registres d'associativités, verbale et surtout sensori-affectivo-motrice. La question est de savoir si on peut faire évoluer cette capacité de réflexivité chez des patients adultes réputés psychotiques ou autistes confirmés, et par quels processus thérapeutiques.

A partir d'une décomposition du processus thérapeutique en différentes phases, nous avançons que les dispositifs à médiation permettent aux patients dans des problématiques psychotiques ou autistes, de figurer la désymbolisation qui les enserre, ce qui permet aux cliniciens d'en saisir le sens et d'inventer différentes formes de « réponse ». A partir de ces boucles réflexives entre les patients et les cliniciens, s'engagent des processus d'émergence de premières formes de symbolisation. Enfin, on repère l'instauration de formes nouvelles de réflexivité, au fil du travail thérapeutique (G. Rebollar et A. Brun, 2016, p.2)

3.3.2.1 La matière picturale et l'associativité formelle

Les premières figures de la désymbolisation apparaissent comme un transfert des modes de relation primitifs sur la matière picturale et elles prennent la forme de signifiants formels, vécus hallucinatoires qui renvoient à des vécus primitifs catastrophiques, de l'ordre de la survie psychique. On repère donc les premiers linéaments de ce que A. Brun[323] a proposé d'appeler l'associativité formelle, soit l'hypothèse d'une chaîne associative composée de signifiants formels, à l'œuvre dans le processus thérapeutique, repérable non seulement dans l'enchaînement des formes au niveau des productions proprement dites, mais aussi dans l'ensemble du langage sensorimoteur des patients confrontés au médium. La première

[322] Rebollar guillaume et Brun Anne (2016), Médiations thérapeutiques groupales avec des adultes autistes : Pour *un repérage clinique des transformations à l'œuvre*, article en cours de soumission.

[323] A. BRUN (2014), Médiation thérapeutique picturale et associativité formelle dans les dispositifs pour enfants avec troubles envahissants du développement, La psychiatrie de l'enfant, 58/2/2014, 437-464.

figuration possible des processus de désymbolisation à l'œuvre chez ces patients dans une problématique psychotique, s'effectue dans le langage sensori-moteur des formes primaires de symbolisation.

L'amorce d'un processus de symbolisation commence par une figuration possible des processus de désymbolisation qui enserrent les patients, et l'émergence de ces figures de la désymbolisation passe par l'associativité formelle mise en jeu par les patients, dans la médiation picturale mais aussi plus largement dans les médiations thérapeutiques à partir d'un medium sensoriel. Cette chaîne associative formelle est donc essentiellement composée de signifiants formels, sous la forme de traces préfiguratives (Ibid., p.4-5).

3.3.2.2 désymbolisation et transfert sur le cadre

Après l'associativité formelle à partir du médium de la peinture, la seconde figure de la désymbolisation apparaît sous la forme d'un transfert sur le cadre des modes de relation primitifs et notamment d'une situation extrême (G. Rebollar et A. Brun, 2016, p.5). Ce concept est introduit par R. Roussillon[324] en 1977, et développé en 1995, à l'appui notamment des travaux de Bleger (1967). Cet auteur argentin se démarque des positions de M. Klein, selon laquelle le transfert reproduit les relations primitives d'objet, en affirmant que c'est « l'indifférenciation, plus primitive encore, qui se répète dans le cadre » (Ibid., p. 290). R. Roussillon (1995, p. 139-162) ajoutera à cette hypothèse d'un dépôt dans le cadre des parties les plus symbiotiques de la personnalité l'idée que le cadre semble concrétiser le non-symbolisé, le non-symbolisable : il est la condition/précondition de la symbolisation, mais n'est pas lui-même symbolisable. La spécificité de ce qui se transfère sur le cadre est la préhistoire/histoire de la symbolisation de la symbolisation, autrement dit le rapport transférentiel au cadre reflète les préconditions et la préhistoire de la représentation.

[324] Supra, 3.2.2

3.3.2.3 Contre-transfert des cliniciens : affects extrêmes, formes de transfert négatif, et partage d'expériences sensori-motrices traumatiques

Les processus de désymbolisation se manifestent aussi dans les vécus contre-transférentiels des cliniciens. Les affects des cliniciens apparaissent comme des affects extrêmes et mobilisent parfois des fantasmes de passages à l'acte violents contre les patients. La tentation peut être grande d'exclure un patient du groupe, pour en préserver l'existence. La pensée est sidérée, et les cliniciens ne parviennent parfois plus à penser à autre chose qu'à échapper à tout prix à une situation insupportable.

Les vécus des cliniciens renvoient moins dans ce contexte à des affects qu'à des sensations de douleur corporelle et à une sorte de partage en miroir des actes violents des patients, sous la forme de fantasmes d'actes violents à leur égard (empoigner, jeter dehors, secouer violemment, crier dans les oreilles…). Il s'agit là de ce qu'on pourrait appeler des formes de contre transfert corporel des thérapeutes, qui en sont réduits à imaginer des réponses en langage sensori-moteur (G. Rebollar et A. Brun, p.6-7). **C'est ce partage d'expériences sensori-motrices, proches de sensations hallucinées, partage en quelque sorte d'images motrices, selon le concept de Freud (1895), qui permet aux cliniciens de se représenter les expériences subjectives traumatiques des patients**. La sensorialité issue de la rencontre avec le médium enclencherait un processus de réactualisation d'éprouvés somato-psychiques impensables, comme peuvent l'être les agonies primitives ou « terreurs disséquantes » décrites par Winnicott (1974) ou les terreurs sans nom de Bion. S'appuyant sur les théorisations d'Aulagnier (1975) à propos de la représentation pictographique dans le registre de l'originaire, Anne Brun (2015)[325] décrit ces réactualisations comme s'effectuant sous forme de « sensations hallucinées », induisant dans la situation transférentielle un mécanisme de « diffraction sensorielle » sur les thérapeutes, le groupe mais aussi les éléments du cadre comme le médium. Ce processus transférentiel, dans le registre sensoriel, s'appuie sur les modalités de transfert par diffraction dans les groupes développées par René Kaës (1993, 1999).

[325] BRUN A. (2015), « Processus créateur et figuration des traumas corporels archaïques dans les médiations thérapeutiques pour enfants psychotiques et autistes », Cliniques méditerranéennes, 2015/1, n°91.

3.3.2.4 Réponses des cliniciens et processus d'émergence de la symbolisation

Les actes destructeurs des patients ne contiennent en effet pas de messages préformés qu'il suffirait de déchiffrer en les traduisant en langage verbal, ce sont des messages sans messages et il faut en construire progressivement le sens : la spécificité de cette construction passe par l'attention aux modalités du contre-transfert corporel, aux vécus sensori-moteurs et aux images motrices suscitées chez les cliniciens. Pour parvenir à décrire les logiques du langage mimogestopostural des patients dans les troubles psychotiques et autistiques, il s'impose de partir du registre sensori-moteur, tant du côté des éprouvés corporels contre-transférentiels du thérapeute, que de l'écoute de l'associativité sensorimotrice de ces patients : il s'agit de tenter de déchiffrer des messages corporels énigmatiques, messages sans contenu ni sujet, en attente de traduction.

Le travail thérapeutique consiste d'abord à relancer les accordages premiers entre l'enfant et ses premiers objets : l'ensemble de la clinique du premier âge montre en effet l'importance du partage de sensations corporelles entre le bébé et son environnement pour constituer un fond sur lequel s'établit la possibilité d'un accordage émotionnel : D. Stern (1985) désigne comme une chorégraphie première, l'ajustement des gestes, des mimiques et des postures entre l'enfant et l'objet primaire. Dans la clinique des bébés, le destin des sensorialités primitives dépend donc de la réponse de l'environnement. C'est l'articulation entre la sensorialité du bébé et les réponses de l'environnement qui se trouve à l'origine de la potentialité d'un avènement de formes primaires de symbolisation.

Seconde modalité du travail thérapeutique, le recours à la théâtralisation pour relancer un processus de composition de l'affect. Ce registre d'intervention des thérapeutes correspond aux découvertes récentes de la psychologie du développement : les travaux de Gergely (1999) ont ainsi montré que le bébé prend conscience de ses émotions à l'occasion des renvois théâtralisés des parents, qui lui permettent de saisir que ses parents lui reflètent sa propre émotion, qu'il peut du coup identifier et s'approprier.

3.3.2.5 Contre transfert des cliniciens et signifiants formels partagés

L'évolution de l'associativité formelle s'effectue en lien avec les réponses des cliniciens, caractérisés par des affects extrêmes, des formes de transfert négatif, et un partage d'expériences sensori-motrices traumatiques. Une attention particulière est requise pour repérer et interpréter les réponses toniques, souvent inconscientes, des thérapeutes. Les projections identificatoires, caractéristiques du vécu contre-transférentiel provoqué par la confrontation à des patients psychotiques, touchent ici le thérapeute dans sa corporéité même et renvoient aux vécus corporels des patients et au repérage d'échos entre les éprouvés corporels des patients et ceux des thérapeutes. C'est ce partage d'expériences sensori-motrices, proches de sensations hallucinées, qu'Anne Brun a proposé d'appeler signifiants formels partagés (A. Brun, 2015).

Ces formes de contre transfert corporel des thérapeutes, permettent aux cliniciens de se représenter les expériences subjectives traumatiques des patients, et contribuent à leur figuration dans l'espace du groupe (G. Rebollar et A. Brun, p.11).

Notons que l'associativité formelle (Brun, 2014) et les signifiants formels partagés (A. Brun, 2015) décrivent des processus psychiques intersubjectifs constituant une trame de fond pour l'activité de symbolisation du sujet, sur le modèle des « réseaux de schèmes d'être-avec » (D. Stern) et du dialogue tonique (J. de Ajuriaguerra). Nous proposons que dans le registre du *langage de l'affect, ces formes primaires de symbolisation soient traduit*es sous forme *d'atmosphère, de sensation d'atmosphère ou de représentants d'atmosphère. Pour autant que le clinicien puisse se prêter à cette traduction, en modelant son état d'esprit, son humeur ou* son mode de contact sensoriel, les signifiants formels partagés produiront une atmosphère *symboligène dans l'espace de la rencontre. L'atmosphère en séance serait aussi bien un effet de l'associativité formelle, que la qualité du fond représentatif préalable à la générativité du processus de l'associativité for*melle. Nous rappelons que ce paradoxe qui fait de l'atmosphère à la fois la condition préalable et l'effet, est dépassé lorsqu'on prend en compte non seulement la part du sujet dans les productions psychiques, mais également celle de l'environnement.

Du côté de l'évolution de l'associativité formelle en séance, lorsque le sujet a pu commencer à figurer la désymbolisation qui l'enserre, on assiste au passage de l'irréversibilité et de la destruction de la forme à la réversibilité de la transformation. A ce moment-là, l'atmosphère dans la séance change brutalement et devient beaucoup plus respirable.

C'est avec des techniques d'échoïsation par le médium et par d'autres modalités sensorielles que les réponses des cliniciens, à partir notamment des signifiants formels partagés, permettent aux patients du groupe d'accéder à la figuration des traces perceptives de vécus archaïques, grâce à leur transformation en formes primaires de symbolisation (A. Brun, 2014). Une des modalités sensorielles privilégiée dans les cliniques des psychoses et des autismes s'appuie sur la qualité d'écoute du clinicien, dans son aspect formel et plastique, qui doit pouvoir s'ajuster jusqu'à s'indifférencier momentanément par un mode de « sensorialité atmosphérique ». Cette forme de sensorialité proviendrait de ce que Théodore Reik mit à jour comme un sens archaïque permettant la captation des « impressions sensorielles sans nom » par le « fonctionnement atmosphérique » de l'analyste, renvoyant à une « lecture inconsciente des pulsions » plutôt qu'à une lecture des pensées (T. Reik (1935), L. Raufast (2011))[326]. Ce mode de fonctionnement atmosphérique doit trouver écho dans l'utilisation qui est faite du médium, en permettant d'exploiter les propriétés de transformations atmosphériques de ce dernier, et ainsi permettre au patient de mettre au travail ce mode sensoriel et sensuel au travers du médium, avant de pouvoir se l'approprier comme qualité psychique. Dans les séquences cliniques prochaines, le cas de Joris sera éclairant sur ce travail de symbolisation par l'atmosphérique, en appui sur l'attitude du thérapeute et le rapport à l'objet de médiation.

3.3.2.6 Sur les processus de réflexivité

Ce qui permet l'émergence de la potentialité réflexive, au sens de la possibilité « de se voir, de s'entendre, de se sentir », selon une formulation de R. Roussillon, semble incontestablement lié dans la clinique groupale aux modalités d'intervention des thérapeutes (G. Rebollar et A. Brun, 2016, p.13). *Après s'être dans un premier temps fortement appuyés sur les ambiances sensorielles externes (sonorités, odeurs, lumières…) qui se forment dans le groupe, renforçant* le fond représentatif défaillant chez les patients, les thérapeutes doivent dans un deuxième *temps moduler leurs interventions de manière à rendre l'atmosphère d'ensemble plus* silencieuse. Cela permet aux patients de se découvrir à eux-mêmes comme « atmosphère pour l'autre » et « atmosphère pour soi », sur fond d'une atmosphère de groupe à la fonction de cadre-écran puis de cadre-miroir. Du côté de la production picturale, le premier temps de l'investissement des ambiances sensorielles correspondrait à ce qu'Anne Brun (2014) a décrit

[326] Raufast Lionel, « La psychanalyse par les sens : ce que l'acteur enseigne à l'analyste », Cliniques méditerranéennes, 2011/2 n° 84, p. 47-58

comme processus de constitution du fond par le passage d'une position adhésive à une position de détachement du fond avant l'accès à une position de figuration. La mise au silence de l'atmosphère, lorsqu'on laisse le travail de l'Atmosphère œuvrer sans le soumettre à notre emprise, correspond au passage vers la position de figuration. Il devient possible de figurer sur le cadre de l'atmosphère de la séance.

Les médiations thérapeutiques permettent aux patients souffrant de pathologies lourdes, d'émerger de processus en quelque sorte sans sujet, pour accéder à des processus d'appropriation subjective, à partir de leur travail du medium et de leur lien au groupe. Les expériences traumatiques archaïques sont reconfigurées dans la peinture et dans la dynamique groupale, avec leur possible intégration dans la trame associative groupale, notamment via le jeu, initié par les thérapeutes. Les processus en jeu dans le groupe à médiation permettent un passage de la désymbolisation à une figuration de cette désymbolisation, puis à l'émergence de processus de symbolisation en lien avec les réponses des cliniciens, pour aboutir à la représentation de figures de la réflexivité, un des enjeux les plus cruciaux de la problématique psychotique. (G. Rebollar et A. Brun, 2016, p.14)

3.4 Mélanie et Joris : l'atmosphère et l'atmosphérique en séance de groupe à médiation picturale

Présentation du dispositif, « le groupe peinture »

Il s'agit d'un groupe de soin et de recherche qui s'est réuni hebdomadairement pendant plus de trois ans (110 séances), pour des séances d'une heure, dans l'atelier d'un hôpital psychiatrique, structure à laquelle sont rattachés les patients. C'est un groupe composé de 4 patients avec des pathologies très lourdes, psychoses graves sur un versant autistique ou autismes typiques. Le groupe est co-animé par une psychologue de l'hôpital, un psychologue/doctorant ayant fonction d'observateur écrivant, et moi-même (co-thérapeute). Je suis également en charge du lien avec les institutions et professionnels qui s'occupent des patients (foyer de vie, d'accueil, unité d'hospitalisation). La méthode employée pendant le groupe s'appuie sur le vertex psychanalytique. En conséquent nous favorisons la libre association, qui dans cette clinique particulière sera à écouter dans la pluralité des registres sensori-affectivo-moteur et verbal. Autant que possible nous encourageons la liberté de mouvement et la spontanéité quant à l'utilisation du médium et du cadre. Nous explicitons aux patients avec les mots opportuns, et en se montrant expressif du côté de la mimo-gestuo-posturalité, que nous sommes là pour exprimer et échanger sur ce qui nous vient dans le groupe, à travers et autour de l'acte de peindre.

En annexe se trouvent quelques photos de peintures de Mélanie et Joris.

3.4.1 Mélanie, les zones d'atmosphères et le souffle ravageur : transfert d'atmosphère primitive par le souffle

« - Alors ça sonne, dit Priss, et puis quoi ? Il sera armé. On ne peut pas lui tomber dessus et le tuer à coups de dents.

- ce montage, continua Roy, comporte un bloc Penfield. Quand l'alarme se déclenche, il diffuse une ambiance de panique autour de... l'intrus. A moins qu'il ne fasse très vite, ce qui est possible. Une panique immense ; j'ai mis le volume au maximum. Aucun être humain ne peut rester dans le coin plus de quelques secondes. Sous l'effet de la panique, on se met à tourner en rond dans tous les sens, à s'enfuir n'importe où, et on est pris de spasmes musculaires et nerveux. […]

-Mais l'alarme ne nous fera rien à nous ? Demanda Isidore. » (Ph. K Dick, 1968, Blade Runner, p. 252)

Présentation de Mélanie

Agée de 18 ans au début du groupe thérapeutique, elle est présentée avec le diagnostic d'une ancienne psychose infantile à traits autistiques. Durant la plus grande partie du traitement, elle séjourne dans le service d'une Maison d'Accueil Spécialisée et se rend la veille du groupe peinture dans une unité de l'hôpital psychiatrique. Pendant les derniers mois du groupe peinture, l'arrêt de la prise en charge par l'unité d'hospitalisation est décidé, en conséquent Mélanie viendra directement de son foyer, accompagnée par des professionnels. Il est régulièrement répété à Mélanie que le foyer dans lequel elle vit depuis plusieurs années n'est que transitoire, et qu'elle doit s'attendre à en changer. Les faux-départs se sont succédés, ayant à chaque fois des conséquences majeures sur son équilibre psychique et son humeur.

Elle parle un peu, en se désignant à la troisième personne, elle sait lire et écrire de manière basique, et aime utiliser la peinture, ce qui fut à l'origine de l'indication. Du point de vue des manifestations psychopathologiques, au début du groupe, elle peut se cogner assez violemment la tête et surtout les poignets par terre ou contre les portes, se balancer brutalement sur sa chaise ou au sol, elle hurle fréquemment avec des yeux exorbités. Lorsqu'elle peint, elle reste silencieuse, la bouche toujours ouverte mais collant la langue entre sa lèvre et la gencive.

De sa petite enfance, on sait que peu après la naissance de Mélanie, la mère aurait fui sa région en emportant son nourrisson, probablement du fait d'une mésentente avec sa famille et la crainte qu'on lui prenne Mélanie. Le père serait inconnu, et il n'en est jamais fait mention. Peu de temps après leur arrivée dans une région opposée géographiquement à la première, la mère s'est vu contrainte par la justice de confier Mélanie au service de protection des mineurs,

en pouponnière. La garde lui aurait été retirée et la grand-mère maternelle en aurait par la suite bénéficiée, actant le retour de Mélanie dans sa région d'origine. Il est à noter que Mélanie a vécu toute son enfance dans un logement situé à l'intérieur d'un hôpital psychiatrique. Elle aurait été intensément investie par un grand nombre de soignants, et aurait participé à des projets thérapeutiques et de recherche expérimentaux.

Mélanie a depuis toute petite alterné des phases d'ouverture à l'autre, avec une grande appétence pour apprendre, des phases de grande destructivité avec beaucoup de cris et d'automutilations, et des phases de grand retrait avec mutisme. Adolescente, elle a traversé une période où elle allait chercher ses fèces profondément dans l'anus, jusqu'à en saigner. Lorsqu'elle a mal au ventre, les soignants qui l'accompagnent évoquent à mi-mots des problèmes liés aux périodes de ses règles, elle peut exposer ses protections périodiques et « barbouiller » avec son sang. La question de son rapport aux « substances » corporelles, dans leurs liens avec les impressions corporelles comme la douleur, et de son besoin de les « exposer » semble ainsi bien légitimer une prise en charge psychothérapeutique avec médiation sensorielle.

Récit de séances et réflexions

Passés les premiers mois où Mélanie est plutôt apathique, molle et avachie sur sa chaise, comme si elle cherchait à se fondre dans la représentation culturelle du nourrisson « tube digestif », les séances deviennent de plus en plus envahies par ses cris et hurlements. Cela devient brutalement insupportable, invivable. Elle déverse sans fin un flot de cris stridents jusqu'à littéralement s'en estomaquer et nous retourner les tripes. Lorsqu'on parvient tant bien que mal à atténuer ses cris, elle se met à prendre des objets fragiles qu'elle jette et casse sur le sol, elle saute à pieds joints en s'écrasant par terre de toute sa masse, et elle ne cesse de donner des coups de pieds dans une porte qu'elle tente de défoncer. Même assise, elle se balance dangereusement et rejette les sollicitations pour peindre. Le début de travaux dans l'enceinte de l'hôpital fait encore plus flamber Mélanie qui superpose ses cris à chaque bruit d'outillage. Des images de fraiseuse infernale et de marteau-piqueur sadique nous envahissent et nourrissent l'envie inavouable de la bâillonner ou lui hurler dans les oreilles jusqu'à ce qu'elle se taise enfin. Son cri qui perce les oreilles et déstabilise les autres patients au point qu'ils s'agitent, hurlent et tentent de s'automutiler, se fond à nos cris muets d'exaspération. Dans son tourbillon ravageur, Mélanie découvre qu'elle peut actionner un gros bouton rouge d'alarme. Passé un temps d'expérimentations et d'approches déçues (car nous intervenons pour l'empêcher

d'appuyer), elle parvient enfin à actionner l'alarme qui se met à hurler dans tout le bâtiment : Alarme et Mélanie, hurlant à l'unisson, finissent d'effondrer notre semblant de tranquillité. Loin d'être désemparée, Mélanie jubile lorsque la cavalerie arrive en sueur et essoufflée (comprenez les équipes d'intervention et de garde tenues de répondre à l'appel), puis elle se retourne vers moi en toute innocence avec cette question pleine de sagesse : « Pourquoi Mélanie elle a appuyé ? Pourquoi elle crie ? Pourquoi les renforts ils viennent ? Ils sont grondés...fâchés...pas contents ! ».

Pendant sa tempête, il n'y a pas de relation, de lien qui tiennent dans le groupe. Elle couvre les mots qui s'échangent, casse les temps fragiles de contact, jusqu'à ce que nous nous sentions envahis par un sentiment d'impuissance, impuissance à exister et faire exister une atmosphère respirable et de sécurité. *Ce n'est pas tant des représentations fantasmatiques du groupe qui se formaient, mais d'abord des sensations hallucinées qui se transfèrent dans l'espace de la séance sous forme de changements catastrophiques d'atmosphère*. En miroir de Mélanie qui renifle littéralement l'espace de l'atelier lorsqu'elle arrive, tout en se mettant en quête d'un objet fragile à détruire, action qui enclenche un climat chaotique dans le groupe, nous tentons de flairer le moindre changement dans l'air annonciateur d'une brusque tempête.

Lorsque cela se déclenche, aux prises avec des forces violentes, il n'est pas possible de savoir immédiatement si le groupe a pu résister et faire office de paratonnerre. Un de nos premiers mouvements, à nous, co-animateurs, a été d'éviter que le feu ne se propage à d'autre membre du groupe. Malgré nos efforts, Mélanie vivait perceptivement et sensoriellement la crainte d'une explosion imminente d'un gaz dans lequel nous incubions, ce qui renforçait l'urgence de son élan vers le bouton d'alarme et l'appel aux pompiers. Il fallait, semble-t-il, tous nous sauver, mais pour nous, c'est en appuyant sur le bouton qu'elle faisait tout exploser.

La crainte d'être happée dans le kaos nourri par le souffle ravageur des cris de Mélanie nous a poussé à former des espaces séparés. Nous restions en même temps vigilants à ne pas répéter par un aménagement trop brutal du dispositif et ses effets sur le processus de transfert sur le cadre, les éprouvés de déchirure d'un soi naissant avec le corps maternel.

Ainsi, nous avons progressivement décidé que dans les moments de crises aigües, pendant qu'un des thérapeutes reste auprès de Mélanie, l'autre soit présent pour les autres patients du groupe.

Avant de pouvoir réunir dans une même trame fantasmatique et narrative ce qu'a vécu chacune des deux parties du groupe, les expériences vécues des uns et des autres s'inscrivent et se

traduisent de manière sensori-affectivo-motrice, et topographiquement dans l'espace de la séance. Lorsque nous nous retrouvons ensemble, après que le groupe a dû être momentanément clivé, nous évoquons ce qui s'est éprouvé dans notre portion d'espace qui devient ainsi délimitée par rapport à celle de l'autre partie du groupe. Ce que nous racontons des expériences vécues, afin de réunir les différents espaces et temps du groupe, va être décrit sur un registre affectif et pictural plus que langagier. Nous associons les émotions qui se sont vécues avec ce que le reste du groupe est en train de peindre. Ceci nous a*mène à nous représenter l'atelier* peinture constitué par un ensemble de « *zones d'atmosphère* » qui ont éclos à la suite du *partage d'éprouvés sensoriels intenses et répétés. Ces zones d'atmosphère sont originairement* et fondamentalement reliées à un objet-autre-sujet, mais un objet qui ne se différencie que très *peu du sujet et de l'environnement sensibles dans lesquelles les interactions ont lieux.*

Je vous propose une visite virtuelle dans laquelle, passant d'une pièce à une autre, nous traversons les différentes zones d'atmosphère :

-la zone de l'« évier-point-d'eau » est marquée par les cris qui se fondent au bruit de bocal cassé et au jaillissement de l'eau : Mélanie cherche d'abord à venir casser les bocaux de verre qui sont mis à sécher sur l'évier. L'évier est également le point d'eau où tous les patients se retrouvent en fin de séance pour laver leur palette.

-la zone du « coin-fenêtre » est celle d'une atmosphère plus silencieuse liée à la contemplation météorologique du ciel et de l'heure sur l'horloge : lorsque Mélanie arrive vers les fenêtres, elle devient brusquement silencieuse, contemplative en regardant le paysage extérieur, puis elle s'inquiète de l'heure tout en fixant l'horloge qui se trouve en face. Mais quand Mélanie est envahie par une souffrance psychique bien trop intense, le coin fenêtre devient un lieu dangereux associé à l'image de son poignet tranché par le verre brisé. Elle avait durant une séance transpercé un carreau d'une fenêtre et s'était par chance légèrement coupé le poignet d'où quelques gouttes de sang s'étaient échappées. Cependant la crainte associée aux images de cet acte restait difficilement transformable et continuait ainsi à se diffuser. L'atmosphère de la zone du « coin-fenêtre » a ainsi fonction de localisation des impressions traumatiques.

- la zone « salle-séchage » est celle d'un temps de mise en « suspension » : Dans cette salle dévolue au séchage des peintures, se trouve un sèche main très bruyant que les patients aiment actionner dès qu'ils y rentrent. Mélanie l'utilise comme sèche-cheveux et prend un plaisir visible à sentir l'air chaud modeler son visage et ses cheveux qui donnent l'impression de rester en suspension sur sa tête. A travers ce jeu autour du sèche main, les patients semblent tentés de

s'approprier les processus à l'œuvre dans le temps et l'espace du séchage des productions picturales, en se faisant sécher eux-mêmes en présence du groupe. Les substances corporo-psychiques qu'ils ont laissé sur la peinture, via un transfert sur le médium, paraissent ainsi, grâce à la sensation partagée de l'air chaud pulsé, se réagréger ainsi à leur corps. Le sèche-main pre*nd ainsi valeur de représentant d'atmosphère, représentant d'une fonction symbolisante primaire de l'environnement à l'égard du sujet confronté à des impressions diffuses* traumatiques.

-la zone « couloir-des-bonjours-et-au-revoir » est une atmosphère d'excitation mêlée à une angoisse de la rencontre et de la séparation : parfois, Mélanie reste coincée dans le couloir et ne peut plus en sortir, comme si elle ne parvenait pas à s'extraire de l'éprouvé de la séparation et se joindre au groupe. Elle parait devoir tenter, dans cette zone précisément, de venir symboliser l'impossible « symbolisation », dans le sens d'une figuration de la réunion des différentes parties du groupe.

-la zone « fantôme » est l'ambiance énigmatique d'une unité d'hospitalisation psychiatrique désaffectée qui est accolée à l'atelier et « attracte » fortement l'activité de fantasmatisation des co-thérapeutes. C'est Mélanie qui en créant une brèche après avoir donné un coup de pied dans une porte condamnée, nous a permis de découvrir cette unité désaffectée. Cette zone fantôme, lieu de dépôt institutionnel, s'est mis à avoir une fonction pour les « restes » du processus de symbolisation du groupe. La nuit après sa découverte, j'ai rêvé de cette pièce : *c'était un rêve nimbé d'une atmosphère de terreur muette. Les patients du groupe s'y trouvaient retenus, et* semblaient se battre avec des moyens de défenses dérisoires. Ils manipulaient de vieilles lames *rouillées qui ne leurs permettaient pas d'atteindre leurs assaillants.*

L'inatteignable de l'objet semble se retourner en armes empoisonnées contre le sujet.

Le fait qu'il puisse y avoir plusieurs zones d'atmosphères prenant petit à petit le statut de lieu psychique, nous permit de mieux tolérer qu'il y ait un espace où laisser se déployer le paysage psychique chaotique où vit Mélanie. Ce chaos n'était pas seulement à laisser sortir, car il n'était pas non plus délimité à l'intérieur d'elle-même, il nous fallait tolérer, en restant psychiquement vivant et créatif, de la laisser « construire » ce chaos. Le Kaos originaire, tel que décrit par Ovide (Ier siècle) renvoie à cette capacité des éléments à rester infiniment dans un processus de transformation sans jamais que le mouvement créateur ne se fige dans une forme déterminée, une capacité à main*tenir une aire de l'informe (Winnicott, 1971) qui me* semble se retrouver dans les tentatives désespérées de Mélanie de « percer » par son cri une

sensation d'enserrement dans une forme qui la rend inaccessible à elle-même. Par le cri, Mélanie chercherait à affecter son propre souffle, le sentir « touché », ce que je propose de penser comme une manière de s'approprier le cadre représentatif, en matérialisant l'expérience traumatique de ne pas parvenir à modifier et transformer l'atmosphère maternelle. Atmosphère maternelle étant ici entendue comme la représentation de l'humeur maternelle au contact de l'autre, indifférenciable des éléments sensoriels propres au climat extérieur sur lequel l'activité de représentation prend forme.

Avant que puisse se créer u*ne aire délimitée pour l'informe, c'est à travers le partage des sensations d'atmosphères toxiques non localisables, résurgence des toutes premières mises en* forme des agonies primitives en « restes *» de symbolisation, qu'un premier sentiment d'«* être-avec-*l'autre » en étant informe peut se constituer. L'instauration des zones d'atmosphères permettra la localisation et le maintien d'une aire de l'informe d'où la dimension de l'«* être-informe-avec-*l'autre* » peut opérer.

Avec Mélanie nous avons pu comprendre que pour construire ce paysage de chaos virtuel qui la détruit silencieusement, il ne suffit pas de tout casser, de faire le chaos, mais il est essentiel, et nous suivons là un précepte de Winnicott, que le thérapeute supporte et tolère de manière concomitante que puisse exister un éprouvé d'être-informe en la patiente, en lui, et entre eux. Le chaos devient uniquement destructeur lorsque l'on ne peut reconnaître son existence.

Pendant ces expériences « limites », où nous sommes portés aux « extrêmes » de nous-même, un fil rouge évanescent mais persistant continue à nous relier au reste du groupe qui se préoccupe de nous et espère nous retrouver changés, modifiés, apaisés. Ce sont ces autres-sujets contenus dans la pièce principale de l'atelier qui donnent la sensation qu'existe un ailleurs qu'il nous faudra rejoindre, et nous permettent de vivre localement une expérience de l'informe devenue ainsi « cadrée ».

La création d'une topique aux espaces sensoriels partagés et délimités, afin que les cris et fracas ne détruisent pas tout le groupe, se traduira pour Mélanie par l'invention de plusieurs gestes, comme celui où en mettant le creux de la main devant la bouche elle peut avoir la sensation de ré aspirer, ré ingérer ses cris détoxifiés[327]. Par le vecteur des odeurs de son haleine

[327] Mélanie rejouera également régulièrement les gestes que nous effectuons afin de réguler son aspiration vers le bouton d'alarme, en particulier un signe de croix fait avec les deux mains, que Mélanie avait effectué puis associé verbalement au signifiant « interdit ».

et l'écho sonore des cris qui résonnent dans le creux de la main, formant comme une micro-atmosphère acoustique, Mélanie semble métaboliser un éprouvé d'elle-même reflété et contenu grâce à la fonction symbolisante de l'environnement. Ce sont ces différents gestes[328] et postures partagés que Mélanie décidera de figurer et peindre sur sa feuille blanche après avoir passé un long temps de séance à tenter de nous faire vivre et supporter l'impossible figuration du chaos. Sur la feuille, ces gestes sont comme des ponts qui communiquent entre les différents personnages qu'elle dessine, et qui sinon se retrouvent complétement isolés dans une bulle faite de leurs émotions brutes (détresse, colère, peur…). C'est l'acte de Mélanie qui devient fondateur des différents mouvements du groupe, orchestrant les affects ravageurs et les tentatives de régulation des thérapeutes envers les patients. L'acte d'appuyer sur l'alarme déclenche une réaction en chaîne qui vient à être figurée sous la forme matérialisée d'une atmosphère faite de rayons ou de vaguelettes qui déforment la géométrie des corps. Cette atmosphère peut également venir figurer un objet qui perd de sa consistance, de sa présence quand elle le touche : son toucher aboutit à une irréversible destruction de la couleur et de la forme.

A partir de sensations d'atmosphère qui seront petit à petit délimitées dans des zones d'atmosphères sensorielles, dans lesquelles se forment des représentants d'atmosphère ayant statut psychique de représentant-chose corporel, pourra émerger la représentation partagée d'un « milieu soignant » où vient se transformer le souffle toxique des cris de détresse non accueillis. La capacité du groupe à tolérer qu'aussi bien le cadre thérapeutique, que son propre espace corporel soient supports au transfert et à la matérialisation des éprouvés chaotiques, qui n'ont pu être tolérés par l'environnement premier, permettra aux processus métamorphiques et de transformation d'opérer.

[328] Cf les « gestes magiques » décrits par Ferenczi (1913)

3.4.2 Joris : d'un air en circuit fermé vers l'ouverture à l'être-avec-l'autre par la sensorialité atmosphérique

Présentation de Joris :

Agé de 24 ans au début du groupe, il réside dans un foyer de vie. Sa mère n'aurait que très difficilement supporté de laisser son fils en établissement pour adulte autiste, ce qui, sous prétexte de « maladie », conduit régulièrement à l'absence de retour de Joris au foyer après le week-end passé chez elle. Il aurait joui d'un investissement soignant et éducatif important alors qu'il était mineur, que le foyer adulte actuel, en pénurie vis à vis du personnel d'encadrement, ne pourrait soutenir. Ses parents se seraient séparés dès son plus jeune âge et Joris n'aurait apparemment pas de contact avec son père. Dès le début du groupe on peut dire qu'il a été fortement investi positivement et négativement. Par son mode de présence et le caractère plus « typique » de son autisme, il a un effet « excitant », « fascinant » sur le groupe et en même temps il est vécu comme inquiétant, extraterrestre. Il reste à la périphérie, voire dans l'angle mort de notre regard. Il porte des traces d'excoriation sur la tête et les jambes, avec des croûtes souvent ensanglantées. La première année du groupe, si l'on se positionne trop près de lui il peut s'automutiler en se pinçant/grattant. Il peut également nous maintenir à distance en tendant son bras vers nous, la main tendue et agitée comme pour créer un effet de brouillage, de persistance visuelle qui bouche les trous entre les doigts, ce qu'il peut aussi faire en alignant de manière resserrée les bouteilles de peinture entre lui et les autres. Ses chants peuvent aussi s'intensifier comme pour former une barrière sonore à l'effet réfractant, puis il peut subitement créer une onde de silence en prenant une pose figée, souvent en miroir avec une des personnes présentes. Le groupe semble l'identifier à celui qui chante et tournoie dans le lointain. Il ne parle qu'en écholalie de syllabes et en chantonnant. Pendant les deux premières années du groupe, nous serons soumis à un sentiment d'incertitude constant concernant sa venue, du fait du choix de la mère qui décidait de le garder à domicile, comme du foyer qui ne nous prévenait pas de ces absences. Au début, ses rares moments d'apparition[329] donnaient à la présence même de Joris un caractère empreint d'éphémère, d'atmosphérique, puis peu à peu, après plusieurs contacts difficiles, et rencontres avec des professionnels de son institution d'accueil, il se mit à

[329] Il devait venir une séance sur trois environs, parfois était absent quatre à cinq séances à la suite sans aucun appel ou mail du foyer

venir régulièrement, et le sentiment qui s'attachait à sa présence est devenu plus consistant et rassurant.

Récit de séances et réflexions

A peine a-t-on ouvert les portes de l'atelier qu'il est pris dans un appel d'air et se met très rapidement à réunir le matériel, puis à peindre. Il peut tranquillement effectuer une seule peinture durant tout le temps de la séance, en faisant des intermèdes musicaux avec des sons de bouche de type « beat box » ou répétant en boucle des répliques provenant de clips vidéos ou dessins animés qu'il chantonne avec jubilation. Il peut aussi se figer un long moment avec un air contemplatif, ou bien rester fasciné par le spectacle de ses doigts qui s'agitent, dessinant dans son champ perceptif des formes autistiques auto-générées[330]. Ces peintures, surprenantes, richement colorées, « irradient » autour d'elles. S'il utilise de l'eau cela peut aller extrêmement vite. L'eau qui coule et s'étale rapidement l'entraîne dans des mouvements également rapides et étalés. Sa peinture devient noirâtre, barbouillée, fragile, quasi transparente, comme une fine couche de peau qui se déchire facilement. Ces stigmates picturaux se retrouvant en miroir sur son visage parsemé d'excoriations ensanglantées. Pris dans ce mouvement compulsif, il peut enchaîner plusieurs peintures en quelques minutes.

Lorsqu'il a fini sa ou ses peintures, Joris a comme rituel immuable de tourner en rond, sautillant, chantonnant, dansant à l'intérieur de l'espace central de l'atelier resté vacant. Lorsqu'on le laisse faire sans s'approcher, il donne la sensation de créer un champ magnétique qui attire au centre du cercle tout l'espace environnant. En atteignant une pression critique, tout se transforme irrémédiablement en feu d'artifice multicolore, comme l'eau colorée qui en jaillissant de la palette de peinture le fait jubiler quand il la lave à la fin de la séance. Lorsque, par exemple, une chaise est à l'intérieur de cet espace il ne peut pas s'en saisir et la déplacer, il doit tourner autour de plus en plus vite comme pour créer un champ d'attraction qui la satellise autour de lui. Ses pas de danse, comme ses sonorités chantées, paraissent tenir sur un léger fil. Comme un funambule, il piétine sur la pointe des pieds, au rythme des formes sonores auto-générées qui s'échappent de sa bouche. Il semble ravi de pouvoir légèrement modifier le cours de ces formes sonores venants des abysses en faisant vibrer ses cordes vocales, à l'image de notre ravissement à faire éclore des bulles de savon par notre souffle. Joris ne semble pas pouvoir se sentir avoir un impact autre que léger sur les formes sensorielles, en agissant par petite touche

[330] Les formes autistiques sont définies par Tustin (1989) comme des « vagues mise en forme des sensations », Supra Partie 3 (3.4.1)

successive, sur le modèle du style de peinture atmosphérique[331]. En dehors du sentiment de plaisir et de ravissement dû à l'impression légère et éphémère sur le monde des choses, parait seulement exister les éprouvés contraires de jonction fascinante, ou rejet/intrusion brutal qu'il tente de mutiler en se grattant jusqu'au sang.

Notre présence, durant la première année du groupe environ, verbale mais surtout corporelle, créée des perturbations qui rompent l'harmonie de ses courbes. Il dévie de sa trajectoire et peut se pincer ou gratter violemment avec les ongles, paraissant nous percevoir comme des épines irritatives ou des échardes sous la peau.

Joris se place de lui-même à la périphérie du groupe, prisonnier des lois de la dynamique des fluides, il semble siphonné puis chassé hors de la sphère langagière et intersubjective. Il s'anime hors du centre, investissant les espaces vacants, les espaces errants inhabités qui fluctuent au fur et à mesure de scénarios fantasmatiques qui semblent lui échapper. Son mode de présence peut ainsi être qualifié de « périphérique », ou encore « en fond », comme lorsqu'il nourrit le bain sonore en étant quelques octaves en dessous du niveau des paroles échangées dans la séance, nous donnant l'impression d'être lové dans une fine couche sonore. De sa présence toute atmosphérique, il semble tenter d'incarner sa propre atmosphère, et il peut nous suffire de pénétrer dans son aire de formes autistiques pour que cette si miroitante et fragile enveloppe se dissipe.

C'est avec ces différentes idées en tête que j'ai modifié ma manière d'intervenir avec Joris, en privilégiant cette modalité atmosphérique, aérienne d'« être-avec-l'environnement ». J'ai ainsi tenté de le rencontrer au sein des expériences qu'ils semblent prendre plaisir à éprouver, celles qui offrent les conditions favorables pour rester en contact avec l'autre. En particulier l'expérience de se sentir en équilibre, sur le fil, léger, aérien mais toujours en contact avec le sol, bien qu'avec la sensation propre au risque de s'écraser ou bien de ne plus adhérer au sol et fuir dans l'espace infini. J'ai dû respecter les couloirs d'air qu'il indiquait par l'intensité de ses retraits, et m'approcher en flux et reflux[332]. Et, une fois intégré à sa sphère d'éprouvés corporo-sensoriels, en pouvant par exemple souffler de manière rythmique sur les grains de sable qu'il laisse s'écouler du creux de sa main au centre de sa peinture fraîche. Je lui ai également proposé une bombe de colle qui fait à la fois volatiliser et coller les grains de

[331] Sur le style de peinture atmosphérique, Cf. Supra Partie 2 chap.4 (4.2)

[332] Cet échange humain à travers les substances nous renvoie, d'après Tustin (1989), au « Moi ressenti » chez le bébé qu'il expérimente dans ses débuts sous forme de liquide et de gaz.

sables, créant une double trace, palpable et impalpable, de l'effet de notre rencontre sur la feuille. Ou bien en lui présentant des bouts de coton, qui après la constitution du noyau central granuleux avec le sable et un mode de contact par frottements érosifs, insère l'image motrice de rapport par léger chatouillement. Peut venir ainsi se figurer un lien extatique sensoriel avec le medium, souvent rencontré chez les autistes sévères.

Cette manière atmosphérique d'« être-avec », de faire-avec, renvoyant aux modes premiers d' « être-informe », « être-atmosphérique », créera petit à petit un mouvement d'ensemble dans le groupe qui va se laisser prendre dans ce processus créateur attrayant, source de plaisir partagé et non plus seulement physiquement attracteur. Joris, Mélanie et les autres membres du groupe pourront ainsi, par intermittence, vivre ensemble dans cette fragile mais essentielle ambiance créative et ludique faite de rondes sonores et colorées, reflet d'une humeur maternelle porteuse d'affects de vitalité (D. Stern) et de créativité (D.W. Winnicott).

D'après F. Tustin (1989), c'est à partir des « petits gestes du quotidien », des « infimes détails de la vie de famille et des soins au bébé », que le sentiment d'une « atmosphère protectrice et apaisante » se déploierait, permettant « l'enracinement émotionnel ». Des petits gestes qui me semblent porteurs de l'humeur maternelle, elle-même portée par l'humeur d'ensemble, l'atmosphère familiale et culturelle.

Certaines fonctions des atmosphères en séance pourraient être aussi rapprochées de celles des formes radiaires décrites par G. Haag, qu'elle définit comme « la représentation d'un véritable affrontement de l'espace vide, de l'espace entre les corps, entre les peaux, entre les psychés, dans l'exercice de l'attache interne » (Haag, 1995, p. 78). L'omniprésence dans les peintures de Joris de « noyaux irradiants » serait à relier à des angoisses de non-retour des envois pulsionnels. Concernant ces derniers, G. Haag parle notamment du renvoi en boucle de retour qui devrait se faire par la mère : « Quelque chose est perçu d'un renvoi dans la voix de la mère, sa tonicité, sa chaleur, son odeur, non pas d'abord quelque chose qui vient d'une personne séparée, mais comme l'image motrice d'une détente de retour de la "tension vers", ce que j'aime appeler "boucle de retour" » (Haag, 1995, p. 66).

Si l'on peut parler d'atmosphère autistique et la différencier de l'atmosphère psychotique, nous dirions que l'atmosphère psychotique intègre, elle, dans sa genèse, la qualité de réponse ou l'absence de réponse de l'objet s'imposant au sujet comme une solution toxique. Toutefois, la pathologie autistique nous semble mettre à jour l'incapacité de l'autiste en

souffrance psychique à avoir pu former une atmosphère, d'où notre proposition que la formation d'atmosphère soit un des enjeux centraux dans la prise en charge de la pathologie autistique. Nous reprécis*ons que la carence en formation d'atmosphère ne veut pas dire qu'il n'y a pas, chez l'autiste en souffrance psychique, d'éprouvés proto*-organisés par la dimension atmosphérique du fonctionnement psychique et sensoriel, mais le sujet autiste ne parviendrait *pas à organiser les sensations éparses atmosphériques en un sentiment unifié d'atmosphère.*

Nous inspirant du mode de présence au monde de Joris issu des premières formes substantielles par lesquelles la psyché se reflète à elle-même au travers d'échanges sensibles avec le milieu, nous avons ainsi pu petit à petit intégrer dans notre travail thérapeutique l'importance, au sein de l'activité représentative, de la dimension atmosphérique comme une *des premières mise en mouvement figuratif de l'éprouvé de l'informe et du chaos.*

CONCLUSION

Dès les débuts de la thèse, lorsque je me suis penché sur l'arrière-fond historique et culturel à la notion d'atmosphère, elle est apparue comme un phénomène qui, par sa capacité à traduire différents ordres de réalité (physique, biologique, psychologique), semble adéquat lorsqu'il s'agit de nommer des éprouvés qui ne permettent pas que l'on tranche sur leur nature. Pour sortir de l'impasse à vouloir définir l'atmosphère comme phénomène extérieur, environnemental, ou phénomène intérieur, subjectif, je propose que l'atmosphère en séance soit définie comme un ensemble de processus psychiques que l'activité représentative se figure par des phénomènes qui ne sont pas déterminés comme « psychiques » mais issus de la représentation d'un environnement physique et sensible.

Ce qui est ainsi décrit comme « atmosphère », aura la particularité de s'établir simultanément sur plusieurs niveaux du fonctionnement psychique, plus ou moins discriminés du point de vue des rapports subjectifs entre le moi et le non-moi (Bleger, 1967).

J'en suis arrivé à proposer que plus on s'écarte d'un matériel symbolisé par l'appareil de langage, plus ce matériel pourra faire retour en séance par des phénomènes comme ceux du climat et de l'atmosphère.

<u>Sur les rapports de la notion d'Atmosphère à la psychose et au traumatisme</u>

En suivant ce fil, il m'est apparu que les événements traumatiques que Freud, tout au long de son œuvre, considère comme des fictions ou comme des éléments hétérogènes au champ de l'analyse, et qui se présentent à travers des métaphores météorologiques, biologiques et physiques, se sont figurés à lui au plus près des formes qu'a pu prendre la représentation de ces événements alors que le sujet savait à peine parler.

La fiction d'un changement climatique catastrophique que nos lointains ancêtres auraient dû supporter et dépasser (Freud, 1915b), dessine le contour de ce que le clinicien et le sujet qui le consulte doivent endurer. C'est ainsi que j'ai proposé que l'image du changement climatique global serait la forme processuelle la plus adéquate pour figurer l'effet sur la psyché de l'enfant d'un vécu potentiellement traumatique dans un environnement où les adultes normalement attentionnés sont eux-mêmes pris dans la tourmente.

Ainsi, il m'est apparu qu'au cours de la prise en charge thérapeutique des sujets dits psychotiques, un des enjeux central soit la capacité de l'environnement à supporter et

transformer ce qui se transfère, sous forme d'une atmosphère toxique, d'une période traumatique ayant impacté la constellation intersubjective et affective du sujet.

Puis, j'ai effectué un pas de plus, en prenant en compte l'utilisation qui pouvait être faite de l'atmosphère dans la dynamique transféro-contre-transférentielle. J'ai ainsi proposé que ce soit par un vécu de transformation irréversible et catastrophique des qualités de l'atmosphère que les sujets bouleversés par un épisode psychotique se représentent les transformations pathologiques à l'œuvres dans leurs rapports narcissiques et symboligènes à l'environnement. La crainte des changements climatiques et/ou d'atmosphère peut ainsi être comprise comme une manière paradoxale de maintenir un sentiment continu d'exister en tentant de se représenter, en les matérialisant, la forme des processus psychiques à l'œuvre au cours de la période traumatique primaire.

Les notions d'Atmosphère et du travail de l'Atmosphère, naissent au carrefour du travail qu'effectuent :
le théoricien en créant une fiction (phylogénétique…) sur les changements climatiques ;
le clinicien qui fait l'hypothèse clinique de changements imprévisibles de l'atmosphère et des humeurs dans la sphère des interactions familiales précoces ;
le sujet dit psychotique en produisant un délire autour de l'atmosphère, ou une perception pathologiquement déformée de l'atmosphère.

Ainsi par la tentative d'élaboration de la notion d'« atmosphère » et de ses changements en séance, un travail par l'Atmosphère semble s'effectuer et impliquer un ensemble de réactions du Moi et de « constructions » (Freud, 1937a) au sein de la rencontre clinique, qui auront pour fonction de favoriser la relance de processus d'accordage affectif en séance, supports aux processus de symbolisation.

<u>Sur les rapports de la notion d'Atmosphère aux formes primaires de symbolisations et au registre originaire de l'activité psychique représentative</u>

Ce travail de l'Atmosphère en séance s'effectuerait par l'entremise de sensations et de représentants d'atmosphère, empruntés aux formes sensibles atmosphériques corporelles et physiques (fumée, vapeur, formes sphériques et mouvantes, sensations de vertige, sensations cotonneuses…). Par ces représentants, la psyché pourrait se saisir d'une dimension d'elle-même au contact de l'objet, jusqu'alors insaisissable, et se retrouver indissociablement liée à elle.

Sans être considérées comme des formations symboliques, les atmosphères archaïques nous apparaissent comme reflétant le travail des premiers processus de symbolisation, que l'on peut qualifier de formes de la transformation ou de formes processuelles. Le « travail de l'Atmosphère », « par » l'atmosphère en séance, ne renvoie donc pas au transfert de formes symboliques achevées mais au transfert de processus psychiques qui se mettent en forme en se reflétant dans des formes ou substances aptes à matérialiser l'inachèvement et les restes du processus de symbolisation. Nous avons été amené à penser qu'outre le fait de renvoyer aux représentations d'états et de mouvements pulsionnels dans le corps du nourrisson, les états « liquide », « solide » ou « gazeux », qui ont une grande place dans la forme que prennent les processus de transformations, renverraient aux qualités psychiques et corporelles de la relation primaire à l'objet, entre la sensation d'« être-tenu » et d' « être-lâché». L'atmosphère où l'on peut se « lâcher », nécessiterait que le sujet, dans ses interactions précoces, ait pu participer à un jeu d'ajustement tonique et dynamique, entre mouvements de chute et mouvements de maintien. Partant de l'idée que les processus introjectifs nécessitent que le sujet ait pu être mis en position de participer authentiquement aux jeux interactionnels précoces, j'en viens à proposer que ce qui ne peut s'introjecter, s'intégrer des qualités du lien primaire à l'objet, serait « reprojeté » (Searles, 1968) ou « excorporé » (Green, 1971) sur l'environnement extérieur, sur ce qui devient une atmosphère aux fonctions de cadre-écran (Roussillon, 1995) et de champ dynamique (Baranger, 1985).

Ceci nous amène à proposer qu'une des fonctions intersubjectives nodales des atmosphères qui surgissent en périodes traumatiques, pourrait être de favoriser la relance du « partage esthésique » (Roussillon, 2008) et de l'« accordage affectif » (Stern, 1989) avec l'objet. Il en découlerait la création d'une constellation sensori-affective maintenant sujet et objet dans une même tonalité relationnelle. Cette trame corporo-psychique commune viendrait à être primairement représentée en une ambiance d'« être-avec-l'autre ».

Enfin, j'ai proposé que si l'on accepte d'identifier les phénomènes d'atmosphères les plus sensibles à des « représentants-choses » (Freud, 1915d) ou des formes sensorielles matérialisées de l'expérience de rencontre avec la symbiose perdue, alors nous pourrions alors considérer qu'une des fonctions essentielles des atmosphères en séances, en tant que représentant-chose du contexte permettant l'expérience de réunion avec la symbiose perdue, serait de symboliser les conditions de la symbolisation.

Rapports de la notion d'Atmosphère à l'inintégré de soi et aux fonctions auto-représentatives du processus transférentiel sur le cadre.

A partir du travail thérapeutique avec des sujets en souffrance d'un environnement symbolisant, j'ai été amené à proposer que ce qui n'a pu, de leurs éprouvés, venir suffisamment bien se transférer sur l'objet, pour être transformé, semble avoir trouvé dans l'atmosphère formée par les traces mnésiques perceptives et sensorielles associées au dispositif-cadre spatial, un autre support au transfert. Thérapeutiquement, l'idée sur laquelle je m'appuie est celle que l'investissement du cadre, et le transfert opéré sur le cadre, aura vocation à faciliter la matérialisation des processus psychiques qui n'ont pu historiquement être reconnus par l'objet.

En séance, en appui sur la dimension climatique du transfert sur le thérapeute et sur le cadre, les sensations d'atmosphère se transforment en une atmosphère de la séance propice à la figuration et à la symbolisation des changements traumatiques. L'atmosphère propice recoupe l'idée d'une situation favorisante pour les déploiements des processus de symbolisation, ce que j'ai proposé de rattacher aux recherches de plusieurs auteurs (Searles, Winnicott, Balint) sur le thème de la régression. Dans ce sens, l'utilisation de la métaphore climatique au cours de l'analyse, pourrait être envisagée comme la manifestation d'une période de régression, de reviviscence d'une constellation affective passée dans la cure, où se croisent le mode de représentation des affects archaïques de la part de l'analysant avec certaines particularités de la technique de construction en analyse de la part de l'analyste. On peut avoir à l'esprit ce que la technique de l'attention également flottante prônée par Freud va permettre d'attracter, en écho aux mouvements de l'inconscient, mais également en écho aux premières formes qu'a pris le Moi et l'identité du sujet, formes primitives, mais également formes de l'originaire toujours présentes comme fond représentatif (Aulagnier, 1975).

J'en suis venu à penser que l'atmosphère propice pour l'analyse des patients nécessitant un travail de régression thérapeutique, en vue de l'introjection d'affects disqualifiés, ne peut se déployer que si l'analyste est capable de se laisser faire, se laisser aller dans ses sentiments de dépendance les plus archaïques vis-à-vis de son environnement. La qualité de l'état de régression, de dépendance « symbiotique » (Searles, 1962), m'a semblé renvoyer à l'idée de Winnicott que l'environnement précoce doit pouvoir tolérer que le sujet ait un lieu de l'informe pour les éprouvés d'« être-informe » (Winnicott, 1971).

La représentation de l'atmosphère nous paraît à même de représenter ce milieu des échanges symbolisant primaires, milieu « soignant », et de ses changements (toxique, puis décontaminé). En effet, elle se prête comme un médium suffisamment malléable pour refléter et favoriser l'expérience d'un environnement qui préserve une aire de l'informe (Winnicott,1971) pour que le sujet puisse se ressourcer et rester créatif.

Mais en séance, avant que puisse se créer une aire délimitée pour l'informe, c'est à travers le partage des sensations d'atmosphères toxiques non localisables, résurgence des toutes premières mises en forme des agonies primitives en « reste » de symbolisation, qu'un premier sentiment d'« être-avec-l'autre » en étant informe peut se constituer. L'instauration de zones d'atmosphères permettra la localisation et le maintien d'une aire de l'informe d'où la dimension de l'« être-informe-avec-l'autre » peut opérer.

La dimension atmosphérique apparaît ainsi comme une des premières mises en mouvement figuratif des éprouvés d'informe et du chaos.

Réflexions finales

Arrivé au terme de ce parcours d'écriture, une première réflexion m'apparaît en lien avec les effets de pénétration agie (J-L. Donnet, 1995) de mon objet de recherche sur ma méthodologie et ma pensée. J'ai souvent été aux prises avec un mouvement qui me portait à vouloir tout rassembler, créer une forme unique et parfaitement cohérente. J'avais parfois l'impression qu'un seul fil pouvait tout faire tenir, impression non dépourvue de moments jubilatoires. Mais inexorablement, une résistance infranchissable était à l'œuvre, rendant impossible d'effectuer une synthèse de cet ensemble devenu trop disparate et inintégrable. Un mouvement de dispersion prenait alors une ampleur de plus en plus grande, jusqu'à rendre insensé la logique d'ensemble du matériel de recherche réuni. Peut-être se révèle-t-il ici, dans ce double vécu inconciliable, une des fonctions psychiques nodale des atmosphères, et sa limite la plus intime.

De ces deux mouvements, j'en tire d'abord la conclusion que l'atmosphère n'est pas statique, qu'elle n'est pas fermée dans une unité, que cela soit en une forme ou un phénomène. Elle est mouvement d'attraction et de répulsion, mouvement de mise en forme. Lorsqu'elle devient une forme, un phénomène, il me semble qu'elle n'est plus. J'ai voulu mettre en évidence cette tension en différenciant l'« **a**tmosphère » comme forme particulière et cristallisée, de l'« **A**tmosphère » comme un travail processuel. Ainsi, il me paraît qu'une étude poussée sur cette thématique nécessite une analyse des processus psychiques, plus qu'une analyse des

contenus ou des contenants psychiques. Mais ces approches ne s'excluent pas, et c'est bien en tant que forme, phénomène, contenu d'affects et contenant corporo-psychique que l'atmosphère au cours du soin psychique m'est apparue comme un objet requérant une investigation.

Je définis ainsi l'Atmosphère comme un mouvement. Toutefois, est-elle un mouvement dirigé « vers » un objet autre sujet, un mouvement psychique qui prendrait naissance à partir de moments et de périodes d'intersubjectivité ? J'ai soutenu que l'atmosphère pouvait avoir une fonction psychique au sein des processus d'accordages intersubjectifs, qu'elle était en lien aux effets de rencontre avec un objet autre sujet, mais il n'est pas sûr qu'elle puisse être définie, à proprement parlé, comme processus intersubjectif. Pour aller plus loin sur la place que peut occuper l'objet autre sujet dans les fondements des atmosphères primitives, il me semble qu'il faudrait investiguer plus en profondeur les concepts de pulsion et d'affect que je ne l'ai fait dans cette recherche.

Si toutefois on juge malgré tout l'atmosphère propre à être qualifiée de « subjective », alors il faut s'attendre à ce qu'elle soit inéluctablement liée à la dimension pathique et psychopathologique de l'être humain. Car, en congruence avec les enseignements de cette recherche, l'atmosphère nous est apparue comme potentiellement « bonne » pour la symbolisation (« atmosphère symboligène »), mais non symbolisable en elle-même. Hors, en suivant les propositions de R. Roussillon pour qui, l'activité psychique est mue par une compulsion à l'intégration, une compulsion à la symbolisation des éléments qui la constitue (Roussillon, 2001), nous pouvons nous attendre à ce que le rapport qu'entretient le sujet avec l'atmosphère qui lui est propre soit fondamentalement facteur d'un éprouvé d'inachèvement et de douleur psychique.
Cette proposition me semble trouver écho dans les recherches de P-C. Racamier sur la question du deuil, et ce qu'il a nommé le deuil originaire. Nous rappelons une citation déjà évoquée :

> « Ce que l'enfant perd, s'il ne le sait pas exactement, du moins le pressent-il, et cela bien avant de découvrir ce qu'il trouve à la place […]. Il s'est détourné d'une mère qui est comme une atmosphère, il l'a déplore. Il découvre une mère qui est un objet, il l'a désire. » (Racamier, 1992, p.32)

L'atmosphère se situerait ainsi à l'extrême limite séparant le champ de l'activité psychique fondé sur la reconnaissance de l'objet, du champ où l'objet peut être « pressenti » intuitivement, mais ne peut être reconnu dans sa différence et ses contours propres. Il nous faudrait ici, pour

aller plus loin et mieux comprendre les enjeux du déploiement des atmosphères, investiguer plus précisément la clinique du deuil pathologique et narcissique. A cet effet, l'investigation psychanalytique des processus mélancoliformes opérée par Freud (1917) à partir de son essai « Deuil et mélancolie », serait à articuler aux fonctions que peuvent avoir l'environnement sensible et non humain sur les sujets en deuil. K. Abraham (1911), qui s'est intéressé au peintre Segantini, affirme que le travail de l'artiste s'effectue entre affect et nature. Segantini[333] était possédé par le désir et le besoin irrépressible de peindre à l'identique l'effet que produisait sur lui l'atmosphère de son habitat naturel et spécifiquement la transparence particulière de l'air des hautes montagnes qui l'attiraient avec tant de force. Mais affect et nature se sont révélés indissociables. Segantini a peint à haute altitude pendant la période froide, jusqu'à la fièvre, jusqu'à la mort, rendant impossible de déterminer qui, des forces de la mélancolie ou de la nature, ont gagné. Segantini aspirait peut-être à cela : laisser éternellement en suspens la question de la différence entre affect et nature, pour que vivent librement la beauté de l'inachèvement et de l'informe, sans causer de lourdes douleurs psychiques. Tout en laissant sur la toile inachevée les impressions errantes de lui-même au contact de l'environnement, il permet au spectateur d'être authentiquement touché et atteint par la subtile représentation des mouvements de son atmosphère.

[333] Giovanni Segantini (1858 -1899) est un peintre italien rattaché au courant du symbolisme. Il perd sa mère à sept ans, et son père un an plus tard. Il fréquentera l'Académie des beaux-arts de Brera à Milan.
Il s'installe en Suisse, à Maloja, près de Saint-Moritz, en Haute-Engadine, où il peint de nombreux paysages. Il y meurt. Sur sa tombe est écrit « Arte e amore vincono il tempo » (« L'art et l'amour triomphent du temps »).

BIBLIOGRAPHIE

A.

ABRAHAM K. (1911). « Giovanni Segantini : essai psychanalytique », in *Œuvres complètes,* 1. 1907-1914. Rêve et mythe, Paris, Payot, 1965.

ABRAM J. (2001). Le langage de Winnicott : Dictionnaire explicatif des termes Winnicottien, Paris, Popesco, pp. 198-200.

ANZIEU D. (1987). « Les signifiants formels et le Moi-peau », in ANZIEU D., HOUZEL D. et al., Les enveloppes psychiques, Paris, Dunod, 2003, pp. 19-42.

ANZIEU D. (1975). « Le transfert paradoxal. De la communication paradoxale à la réaction thérapeutique négative », in Créer Détruire, Paris, Dunod, 1996.

ANZIEU D. (1990). L'épiderme nomade et la peau psychique, Paris, Apsygé.

AREL P. (2004). « La bascule délirante », in Journal Français de Psychiatrie, n°22, Paris, Érès, pp. 3-6.

ARISTOTE (300 av J.-C.). De la génération et de la corruption, livre II, traduction de BARTHELEMY-SAINT-HILIERE J., Paris, Ladrange, 1866, pp. 127-131.

AULAGNIER P. (1975). *La violence de l'interprétation*, Paris, PUF, 2003

AULAGNIER P. (1985a). « Le retrait dans l'hallucination, un équivalent du retrait autistique ? » in Un interprète en quête de sens, Paris, Payot, 2001, p. 531-552.

AULAGNIER P. (1985b). « Quelqu'un a tué quelque chose », in Un interprète en quête de sens, Paris, Payot, 2001, p. 483-530.

AVRON O. (1996). La pensée scénique, Toulouse, Eres.

AVRON O. (2005). « L'émotionnalité groupale et la scénarisation », in Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe, 2, n° 45, pp. 61-68.

AVRON O. (2007). « L'émotionnalité rythmique et ses dysfonctionnements », in LECOURT E. et al., Modernité du groupe dans la clinique psychanalytique, Paris, Eres, pp. 261-279.

AVRON O. (2008). « Mise en chantier de la notion de libre association groupale », in Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe, 1, n° 50, pp. 9-18.

B.

BALINT M. (1968). Le défaut fondamental, Paris, Payot, 2003.

BARANGER M., BARANGER W. (1961), « La situation analytique comme champ dynamique », in Revue Française de Psychanalyse, 2, 49, 1985, pp. 1497-1522.

BERNARD, C. (1878-1879). Leçons sur les phénomènes de la vie communs aux animaux et aux végétaux : cours de *physiologie générale du Muséum d'histoire naturelle*, Paris, Baillière.

BICK E. (1986). « Considérations ultérieures sur la fonction de la peau dans les relations d'objets précoces », in HARRIS WILLIAMS M., *Les écrits de Martha Harris et d'Esther Bick*, Larmor-Plage, Editions du Hublot, pp. 129-139.

BINSWANGER L. (1952). Le cas Suzanne Urban, Etude sur la schizophrénie, Saint Pierre de Salerne, Broché, Gérard Monfort éditeur, 2004.

BION W.-R. (1956). « Le développement de la pensé schizophrénique », in Réflexion faite, Paris, PUF, 2007, pp. 43-50.

BION W.-R. (1957). « Différenciation des personnalités psychotique et non psychotique », in Réflexion faite, Paris, PUF, 2007, pp. 51-73.

BION W.-R. (1959). « Attaques contre la liaison », in Réflexion faite, Paris, PUF, 2007, pp.105-124.

BION W.-R. (1961). Recherches sur les petits groupes, Paris, PUF, 1976.

BION W.-R. (1962). *Aux sources de l'expérience*, Paris, PUF, 1979.

BION W.-R. (1963). Eléments de la psychanalyse, Paris, PUF, 1979.

BION W.-R. (1965). *Transformations, Passage de l'apprentissage à la croissance*, Paris, PUF, 2002.

BION. W.-R. (1967). « Introduction », in Réflexion faite, Paris, PUF, 2007, pp. 5-6.

BION W.-R. (1976a). « Turbulence émotionnelle », in La preuve et autres textes, Paris, Itaque, 2007.

BION W.-R. (1976b). « A propos d'une citation de Freud », in La preuve et autres textes, Paris, Itaque, 2007, pp. 7-21.

BION W.-R. (1970). *L'attention et l'interprétation*, Paris, Payot, 1983.

BION W.-R. (1977). « Sans titre (enregistrement privé du 28 mai 1977) », in Pensée sauvage, Pensée apprivoisée, Larmor-plage, Editions Du Hublot, 1998.

BION W.-R. (1979). « Contre mauvaise fortune, bon cœur », in La preuve et autres textes, Paris, Itaque, 2007.

BITTOLO C. (2007). « Introduction à la psychopathologie des ambiances », in LECOURT É., al., Modernité du groupe dans la clinique psychanalytique, Toulouse, Érès, pp. 281-312.

BLEGER J. (1967). Symbiose et ambiguïté, Paris, PUF, 1981.

BLEGER J. (1979). Psychanalyse du cadre psychanalytique, in KAËS R. et al., Crise, rupture et dépassement, Paris, Dunod, 2004, p. 257-276.

BOTANOWSKI, T. (2002) « Traumatisme, traumatique, trauma », in Revue française de psychanalyse, 3, Vol.66, pp.745-757.

BOYER F. (1992). L'Edda poétique, Paris, Broché.

BRUN A. (2015). « Processus créateur et figuration des traumas corporels archaïques dans les médiations thérapeutiques pour enfants psychotiques et autistes », in Cliniques méditerranéennes, 1, 91, Ramonville Saint-Agne, Erès, pp. 9-26.

BURTON R. (1621). The anatomy of melancholy, Oxford, John Lichfield and James Short, 1624.

C.

CALIANDRO S. (2004). « Empathie et esthésie : un retour aux origines esthétiques », in Revue française de psychanalyse, 3, Vol. 68, pp. 791-800.

CEARD J. (1994). « Entre le naturel et le démoniaque : la folie à la Renaissance », in POSTEL J., QUETEL C. et al., Nouvelle histoire de la psychiatrie, Paris, Dunod, 2004, pp. 81-95.

CHAPEROT C., ALTOBELLI A. (2014). « Psychiatrie et ambiance », in *L'évolut*ion Psychiatrique, 79 (3), Paris, Elsevier Masson, pp. 5451-55.

CHEGARAY A. (2013), « A la poursuite du brouillard », in CORBIN A. et al., La pluie, le soleil et le vent, *Une histoire de la sensibilité au temps qu'il fait,* Paris, Flammarion, pp. 113-141.

CHOUVIER B. (2013). « Objet médiateur et groupalité », in BRUN A., CHOUVIER B., ROUSSILLON R., Manuel des médiations thérapeutiques, Paris, Dunod, pp. 70-94.

CICCONE, A. FERRANT, A. (2009). Honte, culpabilité et traumatisme, Paris, Dunod.

CLOTTES J. (2011). *Pourquoi l'art préhistorique ?*, Paris, Gallimard.

COLIN V. (2002). Psychodynamique de l'errance. Traumatisme, fantasmes originaires et mécanisme de périphérisation topique, Thèse de doctorat en Psychologie. Université Lumière Lyon 2.

COMPTE F. (2004). Larousse des Mythologies du monde, Paris, Editions Larousse.

CORBIN A. (1982). Le miasme et la Jonquille, Paris, Flammarion, 2008.

D.

DENAT C. (2010). Aristote, Paris, Ellipses.

DONNET J.-L. (1995). Le divan bien tempéré, Paris, P.U.F.

DONNET J.L., GREEN A. (1973). *L'enfant de ça*, *Psychanalyse d'un entretien* : la psychose blanche, Paris, Les éditions de Minuit.

DORON J. (2000). « Du Moi-Peau à l'enveloppe psychique », in ANZIEU D., HOUZEL D. et al., Les enveloppes psychiques, Paris, Dunod, 2003, pp. 1-18.

DUPONT J. (2013). « Introduction. La démarche ferenczienne », in Le Coq-héron,1, n° 212, Paris, Ramonville Saint-Agne, Eres, pp. 9-26.

DUPRAT G. (2010). « Forme et structure de l'univers dans les civilisations anciennes et les traditions orales », in BARRAU A., PARROCHIA D, *Forme et origine de l'univers, Regards* philosophiques sur la cosmologie, Paris, Dunod, pp. 163-178.

E.

EDMOND M. (2003). « La notion de frontière : Perls/Federn », in Gestalt, 1, n° 24, pp. 103-111.

EPICURE (Non daté). Lettre à Hérode, 49, in Lettres et Maxime, Paris, PUF, 1987.

F.

FEDERN P. (1943). La psychologie du moi et les psychoses, Paris, PUF, 1979.

FERENCZI S. (1909a). « De l'interprétation des mélodies qui vous viennent à l'esprit », in *Psychanalyse 4, Œ*uvres complètes, 1927-1933, Paris, Payot, 1982, pp. 201-202.

FERENCZI S. (1909b). « Transfert et introjection », in *Psychanalyse 1, Œuvres complètes,* 1908-1912, Paris, Payot, 1968, pp. 93-125.

FERENCZI S. (1913). « Le développement du sens de réalité et ses stades », in Psychanalyse *2, Œuvres complètes, 1913*-1919, Paris, Payot, 1970, pp. 51-65

FERENCZI S. (1915). « L'ère glaciaire des périls », in *Psychanalyse 2, Œuvres complètes,* 1913-1919, Paris, Payot, 1970, p. 232.

FERENCZI S. (1918). « Effet vivifiant et effet curatif de "l'air frais" et du "bon air" », in *Psychanalyse 2, Œuvres complètes, 1913*-1919. Paris, Payot, 1970, pp. 304-307.

FERENCZI S. (1919). « La technique psychanalytique », in *Psychanalyse 2, Œuvres* complètes, 1913-1919, Paris, Payot, 1970, pp. 327-337.

FERENCZI S. (1924). Thalassa : psychanalyse des origines de la vie sexuelle, Paris, Payot, 1962.

FERENCZI S. (1928). « Elasticité de la technique psychanalytique », in Psychanalyse 4, *Œuvres complètes, 1927*-1933, Paris, Payot, 1982, pp. 53-65.

FERENCZI S. (1930). « Principe de relaxation et néocatharsis », in *Psychanalyse 4, Œuvres* complètes, 1927-1933, Paris, Payot, 1982, pp. 82-97.

FERENCZI, S. (1932). Journal clinique, Paris, Payot, 1985.

FERENCZI S. (1933). Confusion de langue entre les adultes et l'enfant : le langage de la tendresse et de la passion, in *Psychanalyse 4, Œuvres complètes, 1927*-1933, Paris, Payot, 1982, pp.125-138.

FERENCZI, S. (1934). « Réflexions sur le traumatisme », in *Psychanalyse 4, Œuvres* complètes, 1927-1933, Paris, Payot, 1982, pp. 139-147.

FOUCAULT M. (1975). Surveiller et punir, Paris, Gallimard.

FREUD S., BREUER J. (1895). *Etudes sur l'hystérie*, Paris, PUF, 1975.

FREUD S., FERENCZI S. (1915), Correspondance, Tome III, 1, (1914-1919), Paris, Calmann-Lévy, 2000.

FREUD S., FERENCZI S. (1930), Correspondance, Tome III, 1920-1933, Paris, Calmann-Lévy, 2000.

FREUD S. (1893). « Les mécanismes psychiques des phénomènes hystériques : communication préliminaire », in FREUD S., BREUER J., Etudes *sur l'hystérie*, Paris, PUF, 1975, pp.1-13.

FREUD S. (1887-1904). Lettres à Wilhem Fliess, Paris, PUF, 2006

FREUD S. (1895a). « Manuscrit H », in Lettres à Wilhem Fliess, Paris, PUF, 2006, pp. 140-147.

FREUD S. (1900). *L'interprétation du rêve, Œuvres c*omplètes IV, Paris, PUF, 2004.

FREUD S. (1905). Trois essais sur la théorie sexuelle, Paris, Gallimard, 1987.

FREUD S. (1911). « Remarques psychanalytiques sur l'autobiographie d'un cas de paranoïa : Dementia Parnaoïdes. (Le Président Schreber) », in Cinq psychanalyses, Paris, PUF, 1999.

FREUD S. (1912). Totem et Tabou, Paris, Payot, 2001.

FREUD S. (1913). « Le début du traitement », in La technique psychanalytique, Paris, PUF., 1977, pp. 80-104.

FREUD S. (1914a). « Pour introduire le narcissisme », in La vie sexuelle, Paris, PUF, 2002, pp. 81-105.

FREUD S.(1914b). « Le Moise de Michel-Ange », in *Œuvre complètes, XII,* Paris, PUF, 2005, pp.171-201.

FREUD S. (1915a). « Leçons d'introduction à la psychanalyse », in *Œuvres complètes, XIV*, Paris, PUF, 2000, pp. 371-390.

FREUD S. (1915b). « Vue d'ensemble sur les névroses de transfert- un essai métapsychologique », in *Œuvres complètes*, XIII, Paris, PUF, 1988, pp. 283-300.

FREUD S. (1915c). « Le refoulement », in Métapsychologie, Paris, Gallimard, 1968, pp. 45-63.

FREUD S. (1915d). « L'inconscient », in Métapsychologie, Paris, Gallimard, 1968, pp. 65-121.

FREUD S. (1917). « Deuil et mélancolie », in Métapsychologie, Paris, Gallimard, 1968, pp. 145-171.

FREUD S. (1918). « Extrait de l'histoire d'une névrose infantile. (L'homme aux loups) », in Cinq psychanalyses, Paris, PUF, 1999.

FREUD S. (1919). *L'inquiétante étrangeté et autres essais*, Paris, Gallimard, 1989.

FREUD S. (1920). Au-delà du principe de plaisir, in Essais de psychanalyse, Paris, Payot, 2001

FREUD S. (1921). « Psychologie des foules et analyse du moi », in Essais de psychanalyse, Paris, Payot, 2001, pp. 129-242.

FREUD S. (1923a). « Psychanalyse et théorie de la libido », in Résultats, idées, Problèmes, II, Paris, PUF, 1995, pp.51-77.

FREUD S. (1923b). « Le moi et le ça », in Essais de psychanalyse, Paris, Payot, 2001, pp. 243-305.

FREUD S. (1924). « Névrose et psychose » in Névrose, psychose et perversion, Paris, PUF, 1973, pp. 283-286.

FREUD S. (1925). « La question de l'analyse profane », in *Œu*vres complètes, XVIII, paris, PUF,1994

FREUD S. (1926). « Inhibition, symptôme et angoisse », in *Œuvres complètes*, XVII, Paris, PUF, 1992, pp. 203-286.

FREUD S. (1933). *Nouvelle suite des leçons d'introduction à la psychanalyse*, Paris, PUF, 1995.

FREUD S. (1937a). « Constructions dans l'analyse », in Résultats, Idées, Problèmes, II, Paris, PUF, 1995, pp. 269-281.

FREUD S. (1937b). « L'analyse avec fin et l'analyse sans fin », in Résultats, Idées, Problèmes 2, Paris, PUF, éd. 1995, pp. 269-281.

FREUD S. (1939). *L'homme Moïse et la religion monothéiste*, Paris, Gallimard, 1989, pp.101-246.

G.

GERGELY G., KOOFS O., WATSON J. S. (1999). « Perception causale et rôle des comportements imitatifs des parents dans le développement socio-émotionnel précoce », in NADEL J., DECETY J., et al., *Imiter pour découvrir l'humain*, Paris, PUF.

GIRAUD RÉMI S. (1999). Etude sémantique du mot air : XVIIe et XXe siècles, Thèse de doctorat en lettre, Université de Picardie Jules Verne.

GOLSE B. (2007). « Les signifiants formels comme un lointain écho du bébé que nous avons été », in Le Carnet PSY, n°117, Paris, Éditions Cazaubon, p.39-47.

GOUREVITCH D. (1994), « La psychiatrie de l'Antiquité gréco-romaine », in POSTEL J., QUETEL C. et al., Nouvelle histoire de la psychiatrie, Paris, Dunod, 2004, pp. 3-23.

GRANGER C. (2013), « Le soleil ou la saveur des temps insoucieux », in CORBIN A. et al., La pluie, le soleil et le vent, *Une histoire de la sensibilité au temps qu'il fait,* Paris, Flammarion, pp. 37-68.

GREEN A. (1995). « Préface : l'ancien et le nouveau », in ROUSSILLON R. Logiques et archéologiques du cadre psychanalytique, Paris, PUF

GREEN A., (1971). « La projection :de l'identification projective au projet », in La folie privée, Paris, Gallimard, 1990. GREEN A. (1977). « L'hallucination négative, Note pour un addendum à un Traité des Hallucinations », in *L'évolution Psychiatrique*, 42, Paris, Elsevier Masson, pp. 645-656.

GREEN A. (1986). « Le travail du négatif », in Le travail du négatif, Paris, Les éditions de Minuit, 2011.

GREEN A. (1985). « Réflexions libres sur la représentation de l'affect », in Revue française de psychosomatique, 1, n° 45, 2014, p. 163-178.

GREEN A. (1990), La folie privée, Paris, Gallimard.

GREEN A. (1993). Le travail du négatif, Paris, Les éditions de Minuit, 2011.

GREEN A. (1995). Propédeutique : la métapsychologie revisitée, Seyssel, Champ Vallon.

GRIVOIS. H. (1998). La schizophrénie débutante, Paris, John Libbey Eurotext.

H.

Haag G. (1995). « La constitution du fond dans l'expression plastique en psychanalyse de l'enfant. Sa signification dans la constitution de la psyché », in DECOBERT S., et al., Le dessin *dans le travail psychanalytique avec l'enfant*, Toulouse, Erès, pp. 63-87.

HIPPOCRATE. (Non daté). Traité des airs, des eaux et des lieux.

J.

JASPERS K. (1913). Psychopathologie générale, Paris, Félix Alcan, 1933.

K.

KAËS R. (1979). « Introduction à l'analyse transitionnelle », in KAËS R. et al., Crise, rupture et dépassement, Paris, Dunod, 2004.

KAËS R. (1984). « La transmission psychique intergénérationnelle et intra-groupale », in Penser la famille, *actes des Journées d'étude en psychologie social*-clinique, Arles, Hôpital J. Imbert, 21 et 22 Septembre 1984.

KAËS R. (1987). « Réalité psychique et souffrance dans les institutions », in KAËS R. et al., *L'institution et les institutions*, Paris, Dunod, 2003.

KAËS R. (1993). Le Groupe et le sujet du groupe. Éléments pour une théorie psychanalytique du groupe, Paris, Dunod.

KAËS R. (2009). Les alliances inconscientes, Paris, Dunod.

KAËS R. (2014). « Processus et principes du fonctionnement psychique dans la vie des groupes », in Les théories psychanalytiques du groupe, Paris, PUF.

KEMPER K.-A. (1965). « L'interprétation par allusion, ses rapports avec les relations et les perceptions préverbales », in Revue Français de Psychanalyse, 1, 29 Paris, PUF, pp. 85-104.

KONICHECKIS A. (2002). « Du sens aux sens. Sensorialité et signification », in BOUBLI M., KONICHECKIS A., et al., Clinique psychanalytique de la sensorialité, Paris, Dunod, pp.125-156.

L.

LACAN J. (1954-1955), Séminaire, livre II. Le moi dans la théorie de Freud et dans la technique analytique, Paris, Seuil, 1978.

LAHARIE M. (1994). « Le malade mental dans la société médiévale », in POSTEL J., QUETEL C. et al., Nouvelle histoire de la psychiatrie, Paris, Dunod, 2004, pp. 57-75.

LAPLANCHE J. (1987). Nouveaux fondements pour la psychanalyse, Paris, PUF, 2008.

LECOUTEUX C. (1988). Les Nains et les Elfes au Moyen Âge, Paris, Imago, 1988.

LEMAIRE J.-G. (2009). « Transmission d'atmosphères confuses », in Dialogue, n° 186, Paris, Érès, Paris, pp.131-147.

LE POULICHET S. (2004). « Traversée de l'informe », in Champ psy, 2, n°34, pp. 57-66.

LEROY-VIÉMON B. et al. (2008a), « Principes d'un dispositif psycho-phénoménologique "d'aide aux aidants" », in Perspectives Psy, Vol. 47, Paris, Éditions EDK, pp. 398-409.

LEROY-VIÉMON B. et al. (2008b), « Utilisation du contact comme ouverture à la rencontre », in Psychothérapies, 1, Vol. 28, Genève, Médecine et Hygiène, pp. 19-36

LEWIN B. (1949). *Le sommeil, la bouche et l'écran du rêve*, in PONTALIS J.B. et al., L'espace du rêve, 1972, Paris, folio, p.339-361.

LEWIN K. (1959). Psychologie dynamique : Les relations humaines, Paris, PUF, 1967.

LORBLANCHET M. (1990), Le crachis australien et paléolithique, in L'archéologie des grottes ornées, Montignac, Ministère de la culture.

LORBLANCHET M. (2015). Les commencements de l'art rupestre dans le monde, in DE LUMLER H., Sur les chemins de l'humanité, Paris, Broché, CNRS Editions.

M.

MASI C. (1982). « A propos de « Geschmack und Atmosphäre » de H.Tellenbach », in *L'évolution psychiatrique,* Vol 47, N°4, Paris, Elsevier Masson, pp. 1073-1082.

MATHIEU F. (2011). *L'errance psychique des sujets SDF : Le manteau cloacal, l'effondrement scénique et la séduction*, Thèse de doctorat en Psychologie, Université Lumière Lyon 2.

MALDINEY H. (1976). « Psychose et présence », in *Penser l'homme et la folie*, Grenoble, Million, 2007, pp. 7-61.

MALDINEY H. (1989). « L'existence en question dans la dépression et dans la mélancolie », in Penser l'homme et la folie, Grenoble, Million, 2007, pp. 63-85.

MALDINEY H. (1991). « Evénement et psychose », in Penser *l'homme et la folie*, Grenoble, Million, 2007, pp. 183-213.

MALDINEY H. (2004). « Rencontre et ouverture du réel » in CHOUVIER B., ROUSSILLON. R. et al., La réalité psychique, Paris, Dunod, 2004, pp. 97-108.

MALDINEY H. (2002), « Rencontre avec Henri Maldiney : L'eau, la terre, l'air, le feu », in PAQUOT T. et al., Philosophie, ville et architecture, La Découverte « Armillaire », p. 11-26.

MARCELLI D. (2006). *Les yeux dans les yeux. L'énigme du regard*, Paris, Broché.

MARGOLIN J-C. (2004). Entre le naturel et le démoniaque : la folie de la renaissance », in POSTEL J., QUETEL C. et al., Nouvelle histoire de la psychiatrie, Paris, Dunod, 2004, pp. 81-95.

MATTEI J.-F. (1996). Platon et le Miroir du Mythe, Paris, PUF.

MIJOLLA-MELLOR S. De. (2005). « De l'informe à l'archaïque », in Recherches en psychanalyse, 1, n°3, pp. 7-19.

MILNER M. (1952). « Le rôle de l'illusion dans la formation du symbole », in CHOUVIER B. et al., Matière à symbolisation, 1998, Paris, Delachaux et Niestle.

MELTZER D. (1980). « Séminaire donné le 4 avril 1978 à l'Institut Edouard Claparède », in Revue Française de Psychanalyse, 2, 1980, pp. 356-367.

MINKOWSKI E. (1923-1963), Ecrits Cliniques, Paris, Eres, 2002.

MINKOWSKI E. (1927). La Schizophrénie, Paris, Payot et Rivages, 1997.

MONTESQUIEU (1748), *De l'esprit des lois*.

MORIN E. (2001). La méthode, Vol. 5, L'humanité de l'humanité, Paris, Edition du Seuil.

N.

NAKAYA F., DUGUET A-M. (2012). Fog 霧 Brouillard, Paris, Anarchive.

NERI C. (1995). Le Groupe, Paris, Dunod, 1997.

NERI C. (2007). « La notion élargie de champ », in Psychothérapies, 1, Vol. 27, pp. 19-30.

O.

OVIDE (Non daté), Les Métamorphoses, Paris, Gallimard, 1992.

OURY J. (2001). « Suite de la conversation avec Henri Maldiney, Salomon Resnik et Pierre Delion », in Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe, 1, n°36, pp. 47-54.

OURY J. (2003). « Transfert, multiréférentialité et vie quotidienne dans l'approche thérapeutique de la psychose », in Cahiers de psychologie clinique, 2, n°21, pp. 155-165.

OURY J. (2004). « Les résistances », in CHEMLA P. et al, Résistances et transferts, Toulouse, ERES, pp.19-26.

OURY J. (2007). « Psychanalyse, psychiatrie et psychothérapie institutionnelles », in Vie sociale et traitements, 3, n° 95, Paris, Eres, pp. 110-125.

P.

PAGÈS V. (2016). Je prépare le DEME, Diplôme d'État de Moniteur Éducateu , Paris, Dunod.

PANKOW G. (1969). *L'homme et sa psychose*, Paris, Aubier Montaigne.

PELLICIER Y. (1998). « Pour une psychopathologie de l'atmosphérique », in PELLICIER Y.., La lecture du monde, Mélanges en hommage à Yves Pellicier, Paris, PUF, p. 77-79.

PINEL J.-P. (1996). « La déliaison pathologique des liens institutionnels dans les institutions de soins et de rééducation », in KAËS R. et al., Souffrance et psychopathologie des liens institutionnels, Paris, Dunod, 2005, pp. 49-81.

PRESS J. (2016). « L'analyse, expérience corporelle, et l'informe. Réflexions libres sur le fonctionnement du couple analytique en séance », in Revue française de psychanalyse, 3, Vol. 80, pp. 792-804.

Q.

QUETEL C. (2009), Histoire de la folie, de l'Antiquité à nos jours, Paris, Tallandier.

R.

RACAMIER P.-C. (1970). Le psychanalyste sans divan, Paris, Payot,1993

RACAMIER P.-C. (1980). Les schizophrènes, Paris, Payot et Rivages, 2001.

RACAMPER P.-C. (1992). Le génie des origines. Psychanalyse et psychoses. Paris, Payot, 1992.

RAUFAST L. (2011). « La psychanalyse par les sens : ce que l'acteur enseigne à l'analyste », in Cliniques méditerranéennes, 2, n° 84, pp. 47-58.

REBOLLAR G. BRUN A. (2016). « Médiations thérapeutiques groupales avec des adultes autistes : Pour un repérage clinique des transformations à l'œuvre », soumis à La Revue Canadienne de Psychanalyse.

REBOLLAR G. RABEYRON T. (2016), « Clinique et processus de symbolisation de l'atmosphère dans les problématiques psychotiques », in *L'Evolution Psychiatrique*, 81(3), Paris, Elsevier Masson, pp. 476-492.

REDL F. (1933). « L'enseignant face à l'angoisse des examens », in Pédagogie et psychanalyse, Paris, L'Harmattan, pp.130-134.

REIK T. (1935). Le psychologue surpris, Paris, Denoël, 2001.

REIK T. (1948). Ecouter avec la troisième oreille, L'expérience intérieure d'un psychanalyste, Paris, Tchou, 2002.

RESNIK S. (1986). *L'expérience psychotique*, Lyon, Césura

RESNIK S. (1986). « La relation de compréhension dans la psychose. Implications institutionnelles. La résistance intrapsychique dans la psychose », in Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe, 2001, 1, n°36, pp. 19-29.

RESNIK, S. (1999a). Personne et psychose, Jouve, Hublot.

RESNIK S. (1999b). Temps des glaciations. Voyage dans le monde de la folie, Toulouse, Éres.

RESNIK S. (2004). « Réalité du délire » in CHOUVIER B. et al., La réalité psychique, Paris, Dunod, pp.89-96.

ROSENFELD H.-A. (1965). Les états psychotiques, PUF, 1976.

ROSENFELD H.-A. (1987). Impasse et interprétation, Paris, PUF, 1990.

ROUCHY C. (1998). Le Groupe, Espace analytique. Clinique et théorie, Toulouse, Eres.

ROUSSILLON R. (1991). Paradoxes et situations limites de la psychanalyse, Paris, PUF.

ROUSSILLON R. (1995), Logiques et archéologiques du cadre psychanalytique, Paris, PUF.

ROUSSILLON R. (1999). Agonie, clivage et symbolisation, Paris, PUF, 1999.

ROUSSILLON R. (2001). Le plaisir et la répétition, Paris, Dunod.

ROUSSILLON R. (2002). « Le psychanalyste et les situations extrêmes de la subjectivation », in Monographies ISAP, Paris, GREUPP, pp. 274-286.

ROUSSILLON R. (2003). « Historicité et mémoire subjective : La troisième trace », in Clinique méditerranéennes, 1, 67, Ramonville Saint-Agne, Erès, pp.127-144

ROUSSILLON R. (2004a). « Le potentiel et l'impasse », in Revue française de psychanalyse, 5, Vol.68, pp.1889-1895.

ROUSSILLON (2004b). « Le transitionnel et l'indéterminé », in CHOUVIER B. et al., Les processus psychiques de la médiation, Paris, Dunod, pp. 61-80.

ROUSSILLON R. (2008). *Le jeu et l'entre*-je(u), Paris, PUF.

ROUSSILLON R. (2012). Manuel de pratique clinique, Paris, Elsevier Masson.

ROUSSILLON R. (2013). « Une métapsychologie de la médiation et du médium malléable », in BRUN A., CHOUVIER B. et al., Manuel des médiations thérapeutiques, Dunod, pp. 41-69.

ROUSSILLON R. (2014). « Pertinence du concept de symbolisation primaire », in BRUN A., ROUSSILLON R. et al., Formes primaires de la symbolisation, Paris, Dunod, pp. 147-166.

S.

SEARLES H. (1960). *L'environnement non humain*, Pars, Gallimard, 1986.

SEARLES H. (1961a). « La communication schizophrénique », in *L'effort pour rendre l'autre* fou, 1968, Paris, Folio, pp.301-384.

SEARLES H., (1961b). « Les sources de l'angoisse dans la schizophrénie paranoïde », in *L'effort pour rendre l'autre fou*, 1968, Paris, Folio, pp.409-447.

SEARLES H. (1963). « Le rôle des réponses neutres du thérapeute dans la psychothérapie du schizophrène », in *L'effort pour rendre l'autre fou*, 1968, Paris, Folio, pp.544-593.

SEARLES H. (1976). « Les phénomènes thérapeutiques et la symbiose thérapeutique », in Le contre-transfert, Paris, Gallimard, 1981, pp. 190-266.

SEARLES H. (1962), « Mépris, désillusionnement et adoration dans la psychothérapie de la schizophrénie », in *L'effort pour rendre l'autre fou*, 1968, Paris, Folio, pp.506-543.

SIMONNET C. (2014). *Brève histoire de l'air*, Versaille, Quæ.

STASZAK J-F. (1993). Météores et climats dans la pensée grecque : les présocratiques, Hippocrate, Aristote : essai d'ethnogéographie historique, thèse de doctorat en Géographie, Université Paris IV.

STERN D. N. (1989). Le monde interpersonnel du nourrisson, Paris, P.U.F.

STERN D. N. (1997). La Constellation maternelle, Paris, Calmann Lévy.

STERN D. N. (2003). Le moment présent en psychothérapie, Paris, Odile Jacob.

T.

TAUSK V. (1919). « De la genèse de l'appareil à influencer au cours de la schizophrénie », in *L'appareil à influencer des schizophrènes*, Paris, Payot, 2010, pp. 35-119.

TELLENBACH H. (1983), Goût et atmosphère, PUF, Paris, 1968.

TUSTIN F. (1986). Le trou noir de la psyché, Paris, Seuil. 1989.

V.

VIGARELLO G. (1993). Histoire des pratiques de santé, Paris, Editions du Seuil, 1999.

W.

WINNICOTT D.-W. (1941). « L'observation des jeunes enfants dans une situation établie », in De la pédiatrie à la psychanalyse, Paris, Payot, 2001, pp. 37-56.

WINNICOTT D.-W. (1945). « Le développement affectif primaire », in De la pédiatrie à la psychanalyse, Paris, Payot, 2001, pp. 57-71.

WINNICOTT D.-W. (1954). « Les aspects métapsychologiques et cliniques de la régression au sein de la situation analytique », in De la pédiatrie à la psychanalyse, Paris, Payot, 2001, pp.250-267.

WINNICOTT D.-W. (1955). « Les formes cliniques du transfert », in De la pédiatrie à la psychanalyse, Paris, Payot, 2001, pp.279-284.

WINNICOTT D.-W. (1956). « La préoccupation maternelle primaire », in De la pédiatrie à la psychanalyse, Paris, Payot, 2001, pp. 285-291

WINNICOTT D.-W. (1948). « La réparation en fonction de la défense maternelle organisée contre la dépression », in De la pédiatrie à la psychanalyse, Paris, Payot, 2001, pp. 83-89.

WINNICOTT, D.-W. (1965). « Le concept de traumatisme par rapport au développement de l'individu au sein de la famille », in *La crainte de l'effondrement et autres situations cliniques*, 1989, Paris, Gallimard, pp.292-311

WINNICOTT D.-W. (1967). « Le concept de régression clinique opposé à celui d'organisation défensive », in *La crainte de l'effondrement et autres situations cliniques*, Paris, Gallimard, 1989, pp. 318-326.

WINNICOTT D.-W. (1971). Jeu et réalité, Paris, Gallimard, 2007.

WINNICOTT D.-W. (1974). « La crainte de l'effondrement », in La crainte de *l'effondr*ement et autres situations cliniques, Paris, Gallimard, 1989, pp. 205-216.

Œuvres Littéraires

BLATTY W. P. (1971), *L'exorciste*, Paris, Flammarion, 1976.

CONON DOYLE A. (1889), Le signe des quatre, Sherlock Holmes. Paris, Hachette.

HOYLE F. (1957). Le nuage noir, Mesnil-sur-l'estrée, éditions de l'évolution, 2014.

K. DICK P. (1968). « Blade Runner », in Aurore sur un jardin de palmes, Paris, Omnibus, 1993, pp. 145-307.

K. DICK P. (1969). « Ubik », in Aurore sur un jardin de palmes, Paris, Omnibus, 1993, pp. 501-671.

MURAKAMI H. (2001). La fin des temps, Paris, Editions du Seuil.

PESSOA F. (1982). Le livre de l'intranquillité, Paris, Christian Bourgois, 1992.

STOKER B. (1887). Dracula, Paris, Flammarion, 2012.

TREVES F. (1923). Elephant man, Paris, Editions du Sonneur, 2011.

VIAN B. (1946). L'écume des jours, Paris, Pauvert, 1988.

Œuvres Cinématographiques

LANZMANN C. (1985). Shoah.

LYNCH. D. (1981). The éléphant Man.

RESNAIS A. (1956). Nuit et Brouillard.

Ressources en ligne

http://www.cnrtl.fr/

http://docteurpascalpierlot.fr/wp/chroniques/quest-ce-que-la-stimmung/

Universalis, « VIKINGS (notions de base) ». in Universalis éducation [en ligne]. Encyclopædia Universalis, consulté le 7 septembre 2016.

BATTISTI E., « PAYSAGE, peinture », in Encyclopædia Universalis [en ligne], consulté le 22 novembre 2015. URL : http://www.universalis-edu.com/encyclopedie/paysage-peinture/

BOLLACK J., « EMPÉDOCLE (~490 env.-env. ~430) », in Encyclopædia Universalis [en ligne], consulté le 15 novembre 2015. URL : http://www.universalis-edu.com/encyclopedie/empedocle/

CHASTEL A., « LÉONARD DE VINCI (1452-1519) », Encyclopædia Universalis [en ligne], consulté le 22 novembre 2015. URL : http://www.universalis-edu.com/encyclopedie/leonard-de-vinci/

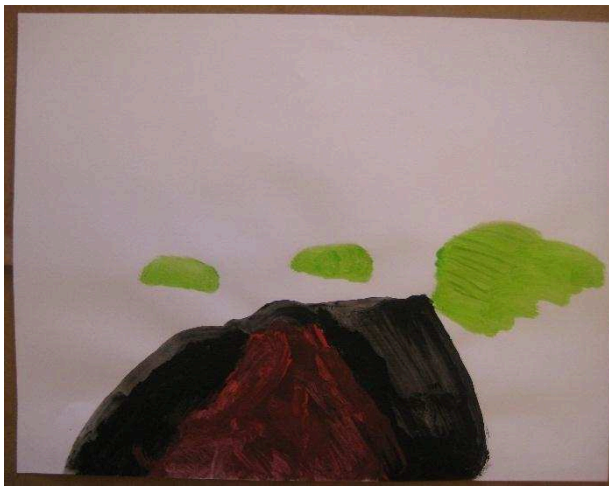
CASSOU J., « IMPRESSIONNISME », Encyclopædia Universalis [en ligne], consulté le 22 novembre 2015. URL : http://www.universalis-edu.com/encyclopedie/impressionnisme/

KAUFMANN P., « LEWIN KURT - (1890-1947) », in Universalis éducation [en ligne], consulté le 8 mai 2016. Disponible sur http://www.universalis-edu.com/encyclopedie/kurt-lewin

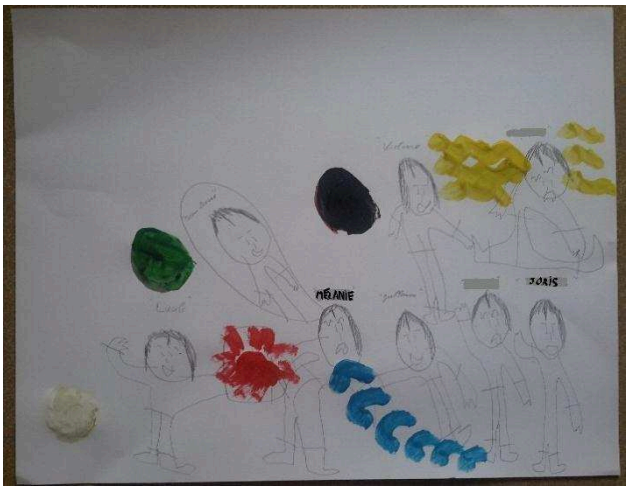
MATHELIN M., PAUL-DAVID M., RUDEL J., RYCKMANS P., « PEINTURE - Les techniques », Encyclopædia Universalis [en ligne], consulté le 22 novembre 2015. URL : http://www.universalis-edu.com/encyclopedie/peinture-les-techniques/

SERVANT P., ZINK G. « NIBELUNGEN ». in Universalis éducation [en ligne]. Encyclopædia Universalis, consulté le 7 septembre 2016.

ANNEXE 1 : Peintures de Mélanie



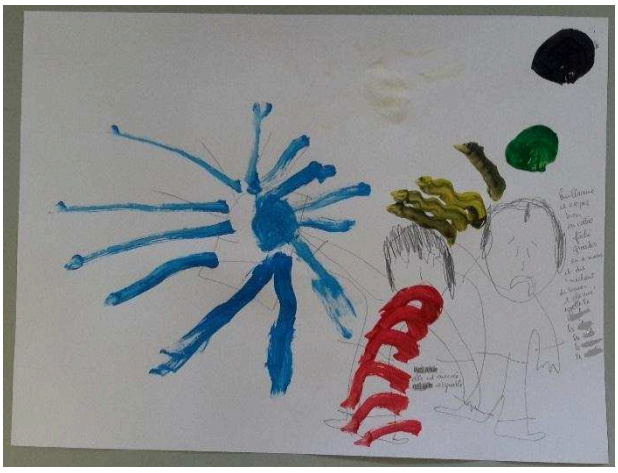
Séance 5



Séance 60



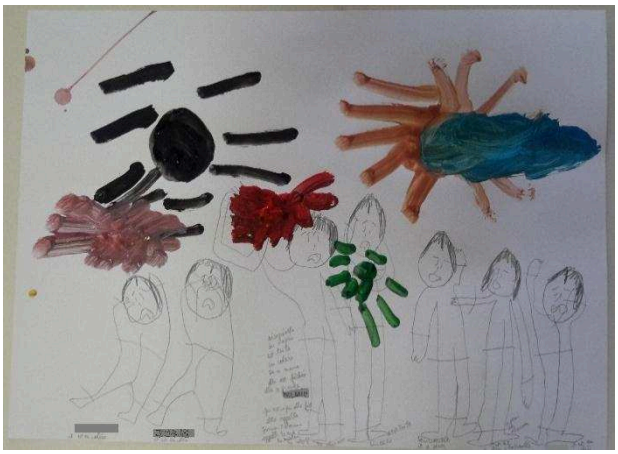
Séance 36



Séance 78

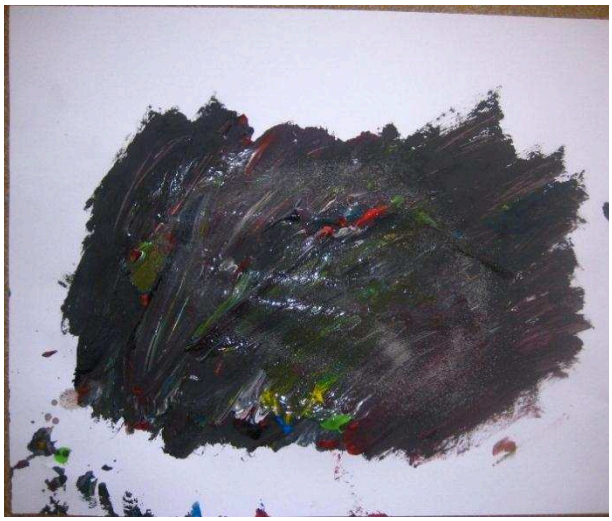


Séance 56



Séance 82

Annexe 2 : Peintures de Joris



Séance 28



Séance 82



Séance 47



Séance 100



Séance 60



Séance 104

Index des auteurs

A

Abraham K., 96, 226, 409, 411
Abram, 169
ABRAM J., 411
Altobelli A., 4, 227, 228, 413
Anzieu D., 5, 36, 60, 225, 267, 269, 270, 281, 294, 295, 296, 297, 298, 301, 305, 319, 326, 371, 411, 414
Arel P., 4, 229, 411
Aristote, 75, 82, 84, 85, 92, 411, 413, 422
Aulagnier P., 5, 25, 66, 281, 290, 291, 292, 293, 297, 305, 326, 332, 333, 365, 385, 406, 411
Avron O., 4, 220, 221, 222, 223, 411

B

Balint M., 4, 6, 57, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 172, 173, 177, 178, 188, 209, 245, 270, 320, 353, 354, 355, 358, 359, 360, 406, 411
Baranger M. et W., 4, 184, 185, 188, 205, 405, 412
Battisti E., 112, 424
Bernard C., 1, 11, 76, 363, 412
Bick E., 204, 205, 412
Binswanger L., 4, 36, 123, 124, 126, 127, 128, 131, 133, 178, 213, 301, 412
Bion W.-R., 4, 5, 36, 57, 159, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 205, 206, 214, 226, 247, 257, 258, 259, 260, 313, 318, 351, 356, 358, 359, 385, 412
Bittolo C., 4, 224, 225, 226, 227, 412
Black J., 104
Blatty W. P., 115, 424
Bleger J., 6, 26, 159, 226, 235, 252, 333, 356, 357, 358, 374, 384, 403, 412
Bollack J., 82, 425
Botanowski T., 413
Boyer F., 413
Brun A., 1, 11, 382, 383, 384, 385, 387, 388, 389, 413, 421, 422
Burton R., 98, 413

C

Caliandro S., 254, 413
Cassou J., 113, 425
Ceard J., 413
Chaperot C., 4, 227, 228, 413
Chastel A., 113, 425
Chegaray A., 77, 84, 85, 86, 87, 88, 413
Chouvier B., 112, 363, 413, 419, 421, 422
Ciccone A., 334, 413
Clottes J., 109, 111, 413
Colin V., 53, 115, 413
Compte F., 413
Conan Doyle A., 121, 424
Corbin A., 77, 88, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 114, 115, 413, 417

D

De Ajuriaguerra J., 302, 387
De Bordeu T., 102
De sauvage B., 102
De Vinci L., 113, 197, 425
Denat C., 82, 413
Donnet J.L., 52, 193, 199, 244, 407, 413
Doron J., 294, 295, 414
Dupont J., 155, 414
Duprat G., 83, 414

E

Edmond M., 255, 414
Empédocle d'agrigente, 82, 99, 425
Epicure, 95, 414

F

Federn P., 250, 255, 414
Ferenczi S., 4, 5, 6, 57, 140, 141, 142, 149, 153, 154, 155, 156, 157, 160, 163, 165, 167, 172, 173, 177, 201, 247, 253, 255, 256, 257, 267, 343, 347, 348, 358, 359, 369, 378, 397, 414, 415
Fernel, 96
Ferrant A., 11, 334, 413
Foucault M., 46, 415
Freud S., 4, 5, 21, 26, 36, 40, 56, 64, 66, 71, 106, 107, 121, 124, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 154, 155, 157, 158, 159, 164, 165, 166, 167, 172, 173, 175, 182, 187, 197, 214, 237, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 257, 264, 265, 266, 270, 290, 296, 304, 306, 316, 340, 349, 354, 359, 360, 364, 367, 368, 369, 371, 385, 403, 404, 405, 406, 409, 412, 415, 416, 418

G

Gergely G., 386, 416
Giraud, 76, 78
Giraud-Rémi S., 76, 78, 416
Golse B., 1, 11, 282, 416
Gourevitch D., 92, 93, 95, 416
Granger C., 98, 107, 417
Green A., 4, 6, 36, 52, 60, 137, 199, 200, 201, 244, 315, 319, 352, 358, 359, 405, 413, 417
Grivois H., 4, 229, 417

H

Haag G., 401, 417
Hérodote, 95
Hésiode, 85, 87, 92
Hippocrate, 3, 84, 91, 92, 93, 94, 95, 99, 107, 417, 422
Homère, 86, 87, 92
Hoyle F., 424

J

Jaspers K., 130, 131, 417

K

K.Dick P., 117, 391, 424
Kaës R., 4, 38, 39, 40, 218, 219, 220, 282, 323, 373, 385, 412, 417, 418, 420
Kaufmann P., 181, 425
Kemper K.-A., 4, 67, 177, 178, 179, 180, 359, 418
Konicheckis A., 302, 418

L

Lacan J., 364, 418
Laharie M., 98, 418
l'Anglais G., 101
Lanzmann C., 36, 424
Laplanche J., 142, 145, 418
Le Loyer, 84
Le Poulichet S., 6, 364, 418
Lecouteux C., 85, 418
Lemaire J.-G., 4, 223, 234, 418
Leroi-Gourhan A., 110, 111
Leroy-Viémon B., 131, 132, 418
Lewin K., 181, 184
Lorblanchet M., 111, 112, 418, 419
Lumler H., 419
Lynch D., 424

M

Maldiney H., 123, 124, 125, 126, 205, 272, 294, 301, 419, 420
Marcelli D., 302, 419
Margolin J-C., 84, 419
Masi C., 128, 129, 130, 419
Mathelin M., 112, 425
Mathieu F., 53, 419
Mattei J.-F., 419
Meltzer D., 6, 356, 419
Mijolla-Mellor S., 365, 419
Milner M., 60, 377, 378, 419
Minkowski E., 4, 123, 127, 205, 419
Montesquieu, 105, 419
Morin E., 50, 419
Murakami H., 115, 424

N

Nakaya F., 113, 114, 420
Neri C., 186, 420

O

Oury J., 4, 43, 182, 205, 216, 217, 228, 238, 420
Ovide, 83, 86, 87, 312, 395, 420

P

Pagès V., 420
Pankow G., 217, 420
Paré A., 99, 100
Pellicier Y., 128, 131, 420
Pessoa F., 295, 424
Pinel J.-P., 38, 107, 420
Pinel P., 38, 107
Press J., 6, 367, 368, 420

Q

Quetel C., 84, 92, 96, 98, 105, 413, 416, 418, 419, 420

R

Rabeyron T., 65, 421
Racamier P-C, 5, 36, 183, 216, 217, 219, 225, 246, 264, 267, 268, 408, 421
Raufast L., 421
Rebollar G., 1, 65, 383, 384, 385, 387, 388, 389, 421
Redl F., 421
Reik T., 4, 27, 53, 66, 142, 146, 157, 158, 159, 168, 359, 388, 421
Resnais A., 36, 424
Resnik S., 4, 26, 36, 58, 141, 181, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 226, 270, 356, 374, 420, 421
Rosenfeld H.-A, 4, 36, 198, 199, 205, 319, 421
Rouchy C., 220, 319, 421
Roussillon R., 1, 4, 5, 6, 11, 25, 26, 36, 53, 60, 106, 107, 133, 137, 139, 166, 193, 205, 211, 212, 214, 215, 235, 247, 249, 257, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 282, 301, 303, 304, 305, 306, 316, 317, 320, 321, 327, 330, 333, 363, 364, 368, 369, 370, 371, 372, 373, 374, 376, 377, 378, 379, 384, 388, 405, 408, 413, 417, 419, 421, 422

S

Searles H., 4, 6, 36, 40, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 225, 270, 352, 355, 358, 359, 405, 406, 422
Servant P., 85, 425
Shilder P., 209
Simonnet C., 79, 94, 422
Spitz R., 128, 129, 178, 202
Staszak J-F, 92, 422
Stern D.N., 5, 25, 227, 281, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 322, 342, 386, 387, 401, 405, 422

Stoker B., 116, 424

T

Tausk V., 35, 423
Tellenbach H., 4, 88, 123, 128, 129, 130, 131, 132, 419, 423
The Doors, 17
Treves F., 117, 424
Tustin F., 4, 201, 202, 203, 204, 210, 326, 399, 400, 401, 423

V

Vian B., 115, 424
Vigarello G., 99, 100, 101, 102, 103, 114, 423
Virgile, 85, 86

W

Wier J., 84, 97
Winnicott D.-W, 4, 5, 6, 25, 26, 36, 52, 141, 160, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 176, 177, 183, 205, 214, 235, 240, 247, 251, 260, 261, 262, 263, 265, 268, 270, 301, 320, 321, 323, 333, 349, 350, 351, 352, 354, 355, 358, 359, 361, 362, 363, 367, 368, 376, 377, 378,385, 395, 396, 401, 406, 407, 411, 423

Z

Zink G., 85, 425

Index des notions

A

Accordage (affectif et esthésique), 25, 38, 56, 61, 66, 125, 126, 186, 188, 227, 233, 301, 302, 303, 324, 340, 342, 360, 377, 378, 379, 386, 404, 405, 408, 445
Affect, 5, 6, 20, 36, 39, 53, 56, 58, 66, 85, 118, 125, 135, 138, 140, 141, 142, 144, 148, 153, 157, 166, 171, 175, 177, 183, 184, 186, 193, 197, 201, 205, 215, 234, 241, 243, 244, 248, 249, 252, 254, 256, 257, 264, 267, 271, 283, 293, 294, 298, 299, 300, 301, 302, 315, 325, 326, 328, 329, 330, 348, 354, 355, 358, 359, 385, 386, 387, 397, 401, 406, 408, 409, 417
Animisme, 110, 144, 254, 380
Archaïque, 4, 5, 6, 23, 25, 26, 46, 53, 60, 141, 142, 147, 153, 158, 159, 161, 177, 188, 193, 195, 200, 201, 223, 226, 231, 235, 282, 283, 290, 296, 301, 302, 303, 321, 322, 326, 328, 329, 332, 333, 339, 347, 359, 365, 366, 385, 388, 389, 405, 406, 413, 419, 445
Atmosphère
- atmosphère de sécurité et d'apaisement, 25, 162, 165, 168, 202, 203, 207, 225, 286, 320, 323, 324, 351, 377, 393
- Atmosphère, ambiance et climatique de la séance, 4, 5, 20, 26, 36, 41, 60, 64, 65, 105, 146, 157, 160, 163, 165, 168, 177, 202, 209, 210, 211, 213, 221, 233, 255, 270, 273, 275, 289, 301, 319, 329, 335, 339, 340, 354, 369, 373, 387, 389, 406, 445
- Changement d'atmosphère, 4, 5, 20, 24, 25, 55, 152, 196, 221, 222, 229, 231, 233, 235, 237, 246, 255, 272, 299, 372, 393, 445
- représentant et sensation d'atmosphère, 3, 22, 58, 63, 64, 65, 109, 188, 189, 191, 195, 204, 233, 292, 300, 302, 330, 339, 359, 387, 395, 396, 397, 404, 406, 407
- Transfert climatique, d'ambiance et d'atmosphère, 4, 6, 26, 64, 67, 177, 178, 179, 201, 211, 212, 213, 257, 273, 315, 320, 333, 339, 373, 391, 445
- Travail de l'Atmosphère, 6, 23, 25, 227, 243, 282, 283, 302, 303, 329, 339, 340, 382, 389, 404, 405

Autisme, 6, 27, 59, 60, 201, 203, 207, 382, 383, 386, 388, 390, 391, 398, 399, 400, 401, 411

C

Cadre, 3, 6, 20, 22, 26, 33, 38, 40, 41, 42, 46, 47, 48, 49, 54, 56, 59, 61, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 76, 77, 81, 104, 137, 151, 160, 164, 165, 168, 169, 170, 179, 185, 202, 204, 205, 208, 209, 210, 211, 223, 233, 235, 242, 252, 258, 268, 274, 277, 283, 298, 303, 307, 315, 317, 327, 330, 331, 333, 336, 339, 340, 341, 344, 347, 349, 351, 352, 353, 354, 355, 356, 357, 358, 359, 360, 362, 368, 369, 370, 371, 372, 373, 374, 375, 376, 377, 383, 384, 385, 388, 390, 396, 397, 405, 406, 412, 417, 421, 445
Champ et champ dynamique, 4, 5, 19, 20, 21, 23, 33, 34, 49, 56, 65, 68, 75, 76, 108, 109, 112, 113, 114, 117, 121, 123, 125, 133, 135, 138, 150, 151, 153, 160, 166, 172, 174, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 195, 201, 206, 220, 221, 223, 224, 226, 227, 228, 229, 245, 247, 248, 283, 340, 351, 374, 377, 399, 403, 405, 408, 412, 420, 445
Chaos, 83, 201, 203, 222, 245, 295, 344, 350, 360, 362, 363, 364, 365, 371, 393, 395, 396, 397, 402, 407
Clivage, 52, 156, 157, 184, 192, 256, 257, 258, 263, 266, 317, 370, 421
Constellation affective, 24, 25, 53, 139, 140, 141, 166, 172, 175, 181, 209, 228, 233, 245, 270, 330, 404, 405, 406, 422
Construction, 3, 4, 11, 24, 47, 56, 63, 103, 105, 125, 134, 142, 150, 153, 178, 192, 197, 199, 201, 208, 222, 223, 235, 275, 283, 294, 298, 332, 368, 386, 404, 406
Contre-transfert, 5, 19, 34, 36, 54, 163, 174, 176, 178, 246, 248, 269, 284, 315, 350, 352, 356, 360, 386, 404, 422
Corps, 6, 19, 21, 35, 36, 37, 40, 52, 53, 54, 55, 57, 58, 60, 64, 69, 70, 75, 76, 77, 81, 82, 83, 84, 89, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 99, 101, 103, 104, 105, 107, 108, 111, 117, 118, 135, 139, 141, 147, 148, 152, 154, 156, 179, 183, 184, 186, 198, 199, 203, 204, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 216, 217, 225, 235, 238, 239, 240, 242, 244, 246, 250, 255, 261, 263, 274, 275, 276, 277, 281, 291, 292, 293, 294, 295, 296, 297, 300, 305, 308, 312, 316, 317, 321, 322, 323, 325, 326, 327, 328, 330, 332, 342, 343, 344, 347, 348, 355, 356, 357, 360, 361, 364, 367, 368, 381, 385, 386, 387, 392, 393, 395, 397, 401, 404, 405, 413

D

Délire, 3, 4, 24, 35, 36, 43, 46, 57, 59, 126, 128, 131, 137, 139, 143, 149, 200, 229, 233, 234, 238, 239, 240, 241, 243, 249, 253, 255, 265, 275, 279, 290, 319, 341, 342, 344, 404, 411, 421
Dispositif diagonal et dispositif mobile, 3, 67, 68, 69, 70, 330, 369
Disqualification et mystification, 5, 157, 175, 177, 214, 239, 243, 256, 265, 267, 268, 316, 318, 320, 325, 330, 406

E

Eprouvé, 20, 25, 154, 156, 199, 211, 235, 246, 256, 259, 262, 266, 268, 281, 291, 293, 294, 300, 301, 302, 312, 315, 316, 319, 326, 333, 339, 344, 363, 364, 365, 367, 372, 376, 377, 385, 386, 387, 393, 394, 395, 396, 397, 400, 402, 403, 406, 407, 408, 445
Excorporation, 4, 36, 199, 200, 319, 359

F

Fiction et métaphore, 19, 26, 46, 71, 91, 117, 125, 136, 140, 141, 143, 150, 151, 197, 246, 274, 288, 310, 312, 331, 338, 339, 371, 403, 404, 406

Forme, 3, 4, 5, 6, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 34, 36, 38, 39, 40, 42, 47, 49, 50, 54, 56, 57, 58, 60, 64, 66, 69, 70, 71, 75, 78, 79, 82, 83, 84, 85, 87, 93, 94, 104, 106, 108, 111, 112, 114, 115, 116, 118, 126, 128, 130, 135, 136, 137, 139, 140, 141, 142,144, 147, 148, 149, 150, 151, 157, 158, 160, 162, 163, 165, 166, 167, 170, 172, 175, 176, 178, 180, 181, 186, 187, 188, 189, 191, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 201, 202, 203, 204, 205, 207, 209, 211, 212, 214, 215, 217, 218, 220, 224, 225, 226, 227, 231, 233, 234, 235, 242, 245, 246, 247, 249, 251, 254, 255, 257, 259, 261, 263, 265, 268, 269, 273, 275, 277, 281, 282, 283, 284, 290, 291, 292, 293, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 308, 315, 317, 318, 319, 320, 322, 323, 326, 328, 329, 332, 334, 339, 340, 342, 344, 348, 349, 351, 352, 353, 355, 356, 360, 361, 362, 363, 364, 365, 366, 368, 370, 371, 372, 373, 374, 375, 377, 378, 379, 380, 382, 383, 384, 385, 386, 387, 388, 393, 395, 396, 397, 399, 400, 401, 402, 403, 404, 405, 406, 407, 414, 422, 423, 445

Forme processuelle, 25, 235, 251, 301, 303, 403, 405

H

Humeur et trouble de l'humeur, 3, 4, 19, 20, 56, 66, 81, 86, 93, 95, 96, 97, 99, 100, 105, 115, 124, 125, 130, 135, 137, 140, 153, 155, 164, 168, 169, 170, 171, 188, 190, 215, 226, 227, 235, 241, 244, 250, 274, 277, 294, 299, 301, 307, 308, 309, 312, 313, 315, 324, 330, 336, 349, 354,355, 360, 361, 378, 382, 387, 391, 396, 401, 404

I

Identification, 4, 5, 26, 36, 43, 116, 133, 145, 147, 151, 156, 167, 175, 184, 185, 188, 192, 193, 194, 198, 199, 200, 205, 210, 225, 231, 235, 256, 258, 319, 323, 356, 359, 364, 417

Identité, 25, 37, 116, 138, 143, 173, 174, 204, 228, 250, 291, 295, 302, 303, 342, 353, 357, 368, 373, 406, 445

Impression, 3, 5, 19, 20, 25, 33, 34, 40, 48, 54, 59, 60, 64, 69, 76, 79, 85, 111, 113, 116, 124, 125, 129, 130, 143, 144, 146, 149, 151, 152, 154, 158, 163, 167, 171, 179, 192, 194, 196, 197, 212, 213, 223, 224, 229, 234, 238, 239, 240, 242, 247, 248, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 258, 259, 264, 268, 273, 274, 276, 284, 286, 287, 288, 289, 309, 313, 323, 326, 328, 332, 334, 335, 337, 338, 341, 342, 343, 344, 346, 355, 358, 359, 375, 388, 392, 394, 400, 407, 409

Inachèvement, 69, 245, 246, 303, 327, 340, 405, 408, 409

Informe, 6, 26, 36, 40, 52, 54, 55, 56, 60, 61, 83, 108, 118, 147, 177, 201, 204, 205, 235, 244, 245, 263, 283, 284, 303, 321, 322, 333, 339, 340, 344, 360, 361, 362, 363, 364, 365, 366, 367, 368, 395, 396, 401, 402, 406, 407, 409, 418, 419, 420, 445

Inintégré, 6, 26, 36, 361, 406

Interstitiel, 6, 368, 372, 373

M

Matérialisation des processus psychiques, 4, 6, 60, 107, 133, 137, 140, 144, 188, 218, 220, 275, 330, 368, 397, 406

Medium et medium malléable, 6, 21, 26, 40, 55, 59, 60, 61, 78, 88, 111, 167, 254, 306, 330, 340, 346, 364, 370, 376, 377, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384, 385, 388, 389, 390, 395, 401, 407, 422, 445

Mélancolie, 44, 69, 96, 97, 98, 99, 101, 107, 116, 305, 315, 316, 328, 330, 334, 409, 415, 419

Mouvement et mouvements psychiques, 19, 20, 21, 22, 45, 51, 52, 54, 56, 59, 66, 69, 70, 75, 76, 78, 82, 83, 84, 92, 94, 95, 96, 99, 100, 103, 106, 108, 111, 112, 113, 114, 117, 128, 134, 141, 153, 157, 164, 171, 184, 187, 198, 201, 203, 207, 208, 213, 214, 217, 221, 223, 226, 238, 240, 241, 243, 245, 247, 255, 266, 269, 272, 274, 275, 277, 285, 286, 288, 292, 296, 301, 302, 305, 306, 316, 317, 318, 321, 322, 326, 333, 334, 336, 340, 360, 361, 364, 366, 367, 370, 371, 390, 393, 395, 397, 399, 401, 402, 405, 406, 407, 408, 409, 445

O

Originaire, 5, 25, 40, 53, 66, 118, 131, 139, 143, 148, 158, 161, 162, 218, 219, 220, 226, 282, 283, 290, 291, 292, 293, 319, 352, 370, 373, 385, 395, 404, 406, 408, 413, 445

P

Pictogramme, 5, 66, 281, 290, 291, 292, 293, 294, 297, 305, 332

Psychiatrie, 3, 22, 39, 41, 42, 44, 45, 46, 48, 49, 50, 56, 60, 84, 91, 92, 96, 98, 123, 127, 131, 182, 205, 224, 227, 229, 237, 238, 241, 273, 276, 343, 347, 383, 413, 416, 418, 419, 420

Psychose, 1, 3, 4, 5, 6, 20, 21, 24, 25, 26, 33, 34, 36, 38, 43, 52, 53, 55, 56, 57, 59, 65, 68, 123, 126, 130, 131, 134, 135, 137, 138, 139, 145, 156, 171, 172, 173, 175, 176, 192, 193, 195, 197, 198, 199, 205, 206, 207, 208, 217, 226, 229, 231, 233, 234, 235, 237, 238, 241, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 271, 272, 273, 274, 281, 282, 290, 298, 305, 319, 322, 323, 329, 333, 334, 339, 340, 342, 343, 346, 347, 352, 353, 354, 357, 358, 360, 370, 375, 383, 384, 385, 386, 387, 388, 389, 390, 391, 401, 403, 404, 412, 413, 414, 416, 419, 420, 421, 445

R

Réflexivité, 6, 121, 266, 272, 383, 388, 389

Régression, 4, 6, 36, 57, 98, 140, 141, 142, 160, 162, 164, 165, 166, 167, 171, 173, 177, 207, 213, 239, 250, 261, 263, 270, 275, 296, 339, 340, 347, 349, 350, 351, 352, 353, 354, 355, 358, 366, 406, 423

Réminiscence et reviviscence, 5, 24, 26, 53, 88, 129, 141, 175, 179, 198, 247, 248, 264, 265, 268, 271, 273, 325, 332, 339, 406
Reste(s), 6, 34, 42, 44, 45, 54, 67, 70, 87, 95, 129, 130, 140, 146, 159, 161, 170, 179, 187, 194, 198, 199, 203, 234, 238, 276, 277, 285, 286, 287, 288, 290, 303, 309, 318, 325, 326, 331, 332, 344, 349, 351, 361, 368, 370, 371, 391, 393, 394, 395, 396, 398, 405, 407

S

Se Sentir et se sentir-être, 5, 60, 69, 70, 127, 128, 194, 210, 233, 243, 246, 266, 278, 283, 285, 299, 312, 315, 316, 320, 321, 323, 324, 330, 336, 337, 338, 341, 345, 361, 388, 399, 400
Sensation et sensorialité, 3, 5, 6, 20, 22, 24, 34, 36, 40, 54, 58, 60, 61, 63, 64, 66, 85, 95, 103, 106, 109, 110, 125, 134, 135, 148, 151, 179, 186, 188, 191, 196, 197, 198, 199, 203, 210, 211, 213, 220, 225, 233, 235, 238, 242, 244, 246, 254, 255, 259, 260, 264, 265, 267, 268, 271, 273, 274, 276, 281, 283, 285, 287, 291, 292, 294, 299, 300, 301, 302, 303, 306, 315, 316, 319, 320, 321, 322, 323, 325, 326, 327, 328, 330, 332, 333, 335, 339, 344, 351, 358, 359, 364, 366, 381, 382, 385, 386, 387, 388, 393, 395, 396, 397, 398, 399, 400, 402, 404, 405, 406, 407, 418, 445
Sensori-motricité, 6, 25, 53, 59, 64, 210, 224, 226, 246, 264, 273, 300, 305, 306, 313, 333, 336, 375, 383, 384, 385, 386, 387, 390, 394, 405
Signifiant formel, 5, 6, 228, 281, 294, 295, 296, 297, 298, 300, 301, 305, 326, 332, 371, 383, 384, 387, 388, 411, 416
Symbolisation primaire et forme primaire de symbolisation, 5, 25, 224, 231, 235, 259, 281, 282, 283, 290, 303, 304, 305, 306, 363, 375, 384, 386, 387, 388, 404, 422, 445

T

Tonalité affective, 25, 34, 57, 61, 66, 79, 116, 124, 125, 127, 141, 144, 159, 178, 183, 187, 188, 193, 199, 200, 215, 233, 246, 277, 301, 374, 405, 445
Transfert, 4, 5, 6, 19, 21, 22, 26, 36, 51, 55, 58, 61, 70, 107, 125, 140, 142, 143, 148, 150, 154, 155, 156, 157, 158, 165, 167, 172, 173, 176, 177, 178, 179, 185, 196, 201, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 217, 225, 233, 241, 243, 247, 250, 257, 260, 265, 267, 269, 270, 271, 273, 286, 303, 315, 316, 317, 319, 320, 330, 333, 336, 339, 340, 346, 347, 348, 349, 351, 352, 354, 356, 361, 368, 369, 373, 374, 375, 376, 377, 383, 384, 385, 387, 391, 393, 395, 397, 405, 406, 411, 415, 420, 423, 445
Transfert sur le cadre, 6, 330, 339, 361, 368, 373, 375, 383, 384, 393
Transformation, 6, 23, 25, 38, 55, 58, 60, 61, 64, 66, 81, 84, 101, 104, 108, 116, 130, 131, 140, 142, 150, 188, 195, 196, 200, 210, 213, 220, 229, 235, 245, 246, 247, 248, 259, 260, 281, 283, 290, 295, 297, 303, 304, 305, 306, 326, 340, 347, 351, 354, 355, 358, 359, 360, 363, 367, 377, 378, 383, 387, 388, 395, 397, 404, 405, 412, 421, 445
Traumatisme, 1, 5, 6, 21, 22, 24, 25, 35, 36, 38, 60, 61, 70, 126, 134, 135, 136, 145, 148, 149, 157, 165, 166, 170, 179, 207, 209, 214, 225, 226, 231, 233, 234, 235, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 260, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 273, 281, 282, 298, 316, 320, 322, 323, 325, 328, 329, 331, 334, 335, 336, 339, 340, 351, 355, 364, 371, 372, 375, 376, 385, 387, 389, 394, 395, 396, 403, 404, 405, 406, 413, 415, 423, 445

Index des cas cliniques

E

Emilie, 5, 41, 71, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 246, 334, 336, 337, 372

J

Joris, 6, 7, 54, 61, 205, 382, 388, 390, 398, 399, 400, 401, 402, 431
Julien, 6, 54, 71, 339, 341, 342, 343, 372

M

Mélanie, 6, 7, 54, 70, 71, 192, 382, 390, 391, 392, 393, 394, 395, 396, 401, 427

R

Roc, 5, 219, 284, 287, 288, 289, 292, 294, 373

S

Smith, 5, 41, 67, 233, 273, 274, 275, 276, 277, 279, 369

W

Willy, 4, 5, 27, 41, 67, 70, 184, 219, 233, 263, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 316, 317, 318, 319, 320, 321, 322, 323, 324, 325, 326, 327, 328, 330, 331, 332, 333, 334, 335, 336, 337, 338, 369, 372, 373, 375

Résumé

Une étude des atmosphères et des changements de l'atmosphère aux abords de la psychose et du traumatisme :

Construction de la notion d'Atmosphère par une approche clinique et psychopathologique d'inspiration psychanalytique

Dans cette thèse, nous investiguons ce que l'on peut entendre, dans le champ de la psychologie clinique d'inspiration psychanalytique, par le terme d'atmosphère, et de ceux d'ambiance ou de climat qui lui sont proches. Cette recherche a été rendue nécessaire afin de parvenir à mieux penser ce que recouvre le phénomène d'atmosphère en séance, notamment lorsque l'on prend en soin des sujets réputés psychotiques ou en situation traumatique. En effet, pour ces patients, c'est souvent à travers une sensation de changement catastrophique d'atmosphère que s'inscrivent en eux les effets des épisodes psychotiques et traumatiques.

Au-delà de l'apparence d'un effet pathogène des atmosphères au cours de la rencontre clinique avec ces sujets, nous avons pu observer et analyser que l'atmosphère de la séance pouvait constituer pour les patients une forme représentative de leur vécu de changement subjectif catastrophique. L'atmosphère apparaît alors comme un médium permettant que se reflètent et se répètent les éprouvés traumatiques qui restent en souffrance d'intégration et de symbolisation.

Mais la représentation de l'atmosphère n'est pas qu'une formation statique et elle sera également investiguée dans ses fonctions dynamiques, transférentielles et interactionnelles.

Par les mouvements des atmosphères, se révèlera une dynamique d'échanges et de contacts relationnels propres aux dimensions originaire et archaïque du psychisme. L'atmosphère implique dans son essence l'effet de présence d'un autre sujet qui ravive d'anciennes traces laissées par les conditions particulières de rencontre avec notre environnement précoce. Dans un cadre thérapeutique, l'atmosphère apparaîtra comme une force d'implication esthésique et affective des différents sujets en présence, qui nous amènera ainsi à ne pas seulement la percevoir comme un cadre-écran statique, mais comme un agent de transformation des expériences traumatiques. En favorisant l'accordage des sujets dans une même tonalité affective et esthesique, elle permettra également que les premières formes du sentiment d*'être*-avec-*l'autre*, proches des éprouvés d*'être*-informe, et que nous qualifions d*'identité sensorielle atmosphérique*, puissent être modelées et transformées plus harmonieusement.

Mots clés : Atmosphère ; psychose ; traumatisme ; représentation de l'atmosphère ; atmosphère de la séance ; transfert climatique ; écologie du transfert ; processus de symbolisation primaire ; informe ; originaire ; archaïque

---

Summary

A study of atmospheres and changes in atmosphere in relation to psychosis and trauma:

Elaboration of the Atmosphere notion using a clinical and psychopathological approach inspired by psychoanalysis

In this thesis, we investigate how the terms "Atmosphere", but also "Ambience" and "Climate", which are related, can be understood in the field of psychoanalysis-inspired clinical psychology. This research was crucial in understanding how the effects of atmosphere apply during a session, especially while treating patients suffering from psychotic disorders, or in a traumatic state. Indeed, for these patients, the effects of psychotic or traumatic episodes often manifest through a feeling of catastrophic change in the atmosphere.

Beyond studying the pathogenic effect of atmospheres during the clinical encounter with these subjects, we observed and analyzed that the session atmosphere could represent, for patients, a form of their subjective catastrophic change experience. Thus, atmosphere appears to be a medium allowing the reflection and repetition of traumatic feelings that have yet to be integrated and symbolized.

But atmosphere representation is not only a static formation, and we will also study its dynamic, transferential and interactional functions.

The variation of atmospheres will show a dynamic of dialogue and exchange, specific to the primal and archaic dimensions of psyche. In its essence, atmosphere involves the effect of another subject's presence, that rekindles old feelings left by the particular conditions in which we met our early environment. In a therapeutic framework, atmosphere will appear to motivate the different subjects' involvement on an esthesis and affective level. Thus, we will see that atmosphere is not only a static frame-screen, but that it also serves as a transformative agent of traumatic experiences. By helping subjects align on the same esthesis and affective tonalities, atmosphere will allow the first forms of the be-with-the-other feeling, close to the being-formless feelings, and that we call atmospheric sensory identity, to be more harmoniously shaped and transformed.

Key words: Atmosphere ; psychosis ; trauma ; atmosphere representation ; session atmosphere ; climate transfer ; transfer ecology ; primary symbolization process ; formless ; primal; archaic