

Les « besoins » du Moi et l'analyse du Moi.

R.Roussillon

Introduction.

Si ce concept est crucial dans la clinique des souffrances narcissiques identitaires et les stratégies de survie qu'elles impliquent bien souvent, sa pertinence dépasse largement ce simple registre. Bien que proposé par D.W. Winnicott voici bien des années, le concept de « besoin du Moi » n'est pas suffisamment courant dans la clinique et la psychanalyse française pour faire l'impasse sur une réflexion un peu approfondie sur ce qu'il signifie et implique, d'autant plus qu'il n'est pas défini précisément par son créateur et qu'il faut extraire le sens qu'il peut prendre de ses textes et des contextes de son utilisation. Les réflexions que je propose sur ce concept, qui me paraît fondamental pour la théorie de la pratique clinique, restent vectorisées par le fil rouge de ma tentative pour commencer à proposer une théorie générale de la pratique clinique : le travail clinique vise à optimiser l'intégration des expériences subjectives par la symbolisation et l'appropriation subjective de celles-ci.

La question théorique du concept de « besoin » et « l'analyse du Moi »

Si le moteur de la symbolisation est la nécessité devant laquelle se trouve la psyché humaine de métaboliser les mouvements pulsionnels et les désirs qui accompagnent ses expériences subjectives pour les intégrer, cette tâche ne peut s'accomplir sans que soient fournis au Moi les moyens de réaliser ce travail d'intégration. Cette intégration ne peut en effet s'effectuer n'importe comment ni dans n'importe quel contexte, un certain nombre de conditions doivent être remplies pour que ce travail soit mené à bien : ces conditions définissent ce dont le Moi a « besoin » pour un fonctionnement intégratif suffisamment bon.

La notion de besoin a eu une relative mauvaise presse dans les milieux cliniques dans la mesure où une partie de ce qui relevait d'une « logique du désir » a menacé à une certaine époque d'être rabattue sur le registre du besoin. Dans le débat en question, le besoin était alors entendu dans le seul registre de l'autoconservation corporelle, donc comme besoin corporel. L'urgence était alors de dégager la spécificité du registre du désir et de ses « logiques » de celles du besoin avec lesquelles elles menaçaient d'être confondues. Mais du coup, le besoin est apparu comme « hors champ » clinique et en effet on peut considérer qu'à strictement parler le besoin corporel n'est pas dans le champ de la clinique psychanalytique. Mais le champ du besoin ne concerne-t-il que le domaine du besoin corporel ? Comme nous allons le voir l'importance accordée par Freud à

partir de 1921 à « l'analyse du Moi » contraint à une réévaluation du concept de besoin qui ne peut plus être simplement envisagé du seul point de vue corporel.

Pour bien saisir les enjeux de cette question, rappelons rapidement quelques points de l'évolution des théories des pulsions dans la pensée de Freud qui semble aller dans le sens de donner toujours plus d'importance au sexuel dans la vie psychique, mais finira par rencontrer la question du Moi, de son développement et de sa conservation.

La première théorie des pulsions opposait les pulsions sexuelles aux pulsions dites du Moi ou de l'autoconservation, alors entendue principalement comme autoconservation corporelle, dans la mesure où le Moi n'a pas encore fait son entrée officielle dans la métapsychologie et que son usage reste descriptif. Puis, avec l'introduction de la problématique narcissique (1914), une première bascule conduisit à la deuxième théorie des pulsions – car il y en a trois contrairement à ce que l'on voit souvent affirmé par ceux qui confondent les deux métapsychologies avec la théorie des pulsions – dans laquelle le sexuel est soit tourné vers l'objet – la libido est alors dite objectale – soit vers le sujet – la libido est alors dite narcissique. Le Moi comme concept métapsychologique, et donc doté d'un investissement spécifique, fait aussi son apparition. Les pulsions sont donc toutes « sexuelles » dans la deuxième théorie des pulsions et l'autoconservation de la première théorie ne saurait plus être opposée aux pulsions sexuelles, le narcissisme introduit l'idée d'un sexuel dirigé vers le sujet, l'autoconservation représente alors l'une des manières par lesquelles le sujet « s'aime » lui-même, le développement de l'autoérotisme et de la théorie de l'animisme premiers sont passés par là. Enfin, en 1920, Freud propose une troisième théorie des pulsions et il introduit la célèbre opposition entre pulsion de vie et pulsion de mort (liaison/déliaison) et tout le sexuel, aussi bien objectal que narcissique, bascule alors du côté des pulsions de vie.

Peu à peu donc les pulsions d'autoconservation disparaissent dans leur spécificité, elles sont subverties par l'importance donnée aux formes du sexuel. En fait, elles disparaissent dans leur appellation mais sûrement pas dans leur fond car d'une certaine manière l'opposition pulsion de vie/pulsion de mort leur redonne une place fondamentale en faisant de la « vie », et donc de l'autoconservation de celle-ci, l'enjeu même du sexuel et des pulsions de vie. C'est l'année suivante, en 1921, que Freud introduit l'idée d'une « analyse du Moi », puis en 1923 que le concept de Moi sera complètement introduit dans la métapsychologie et que donc se pose le problème spécifique de son autoconservation.

La notion d'une « analyse du Moi » n'est pas une tocade ponctuelle dans la pensée du créateur de la psychanalyse puisque dans les écrits très tardifs de la fin de sa vie il continue d'évoquer ce qu'il nomme alors « les fragments d'analyse

du Moi ». Mais que veut dire « analyse » du Moi ? Sans doute l'analyse de son fonctionnement et c'est là l'une des pentes de la psychanalyse française contemporaine. Mais à partir du moment où l'on se penche sur le fonctionnement du Moi, il est bien difficile de faire l'impasse sur ce qui est requis pour celui-ci. Le concept de « besoin du Moi » me paraît être indispensable à un projet « d'analyse » du Moi ou simplement de prise en compte de son fonctionnement ce qui est essentiel à une pratique fondée sur l'appropriation subjective.

Dans une perspective plus résolument clinique cette fois, on a pu aussi faire remarquer, après Freud, que dans tout un secteur de la psychopathologie et sans doute même dans tout un secteur de la vie elle-même, l'opposition désir/besoin n'était guère pertinente et qu'elle prenait surtout sens au sein des fonctionnements les plus complexifiés et diversifiés de la psyché. C'est que la question relève aussi de la manière dont le sujet « catégorise » ses mouvements internes, la manière dont il les ressent et les « théorise ». L'opposition du désir et du besoin, « pour un sujet », est donc relative à l'état de son fonctionnement psychique, c'est une conquête des ponts avancés de la différenciation psychique, pas une donnée intrinsèque à la vie psychique. Cela même si, d'une certaine manière, on peut souligner, comme nous le verrons, une certaine « objectivité » de certains besoins, même si on peut aussi « désirer » ce dont on a besoin.

Venons-en au concept de « besoin du Moi » proposé par D.W. Winnicott. On doit, en effet, à cet auteur d'avoir le premier proposé un concept pour définir ce qui est nécessaire à la psyché pour se maintenir et produire le travail d'intégration qui lui incombe. Mais nous l'avons rapidement évoqué plus haut, comme souvent quand il propose un nouveau concept D.W. Winnicott ne donne pas de définition précise du concept qu'il avance. C'est sans doute que les « besoins du Moi » varient en fonction des sujets et de leur degré de développement psychique et que la notion lui paraît, dès que formulée, à ce point évidente qu'elle peut se passer d'une définition précise. Cela ne nous empêche pas de chercher maintenant, et en cohérence avec notre projet, à cerner plus précisément, au-delà de son apport, ce que recouvre le concept qu'il propose.

La particularité du concept de Winnicott est de souligner que la psyché a ses besoins propres, qui sont requis par son travail spécifique, et donc que le « besoin » ne concerne pas seulement les besoins corporels, mais aussi les « besoins psychiques ». S'il y a une « réalité psychique » spécifique, il y a des « besoins psychiques » spécifiques, et l'idée de « besoins du Moi » souligne l'enjeu de subjectivation qu'ils comportent. Comme Winnicott, comme nous l'avons dit, ne définit pas le concept, il se contente de l'utiliser, et il nous faut déduire de ses contextes d'apparition ce qui pourrait être une définition. On peut

déduire de l'utilisation qu'il en propose une définition de départ, à partir de laquelle le concept peut être creusé : le Moi, le Moi-sujet, a besoin qu'un certain nombre de conditions soient remplies pour pouvoir faire son travail d'intégration des expériences auxquelles il est ou a été confronté. Dans la cohérence de notre démarche, qui consiste à centrer autour de l'intégration par la symbolisation et l'appropriation subjective les enjeux du travail clinique, nous sommes conduits à définir les besoins du Moi comme : « *l'ensemble des conditions du travail de symbolisation et d'appropriation subjective, aussi bien primaire que secondaire* ».

On peut donc définir les « besoins du Moi » comme l'ensemble de ce que le Moi-sujet a besoin pour accomplir son travail de mise en forme, en scène et en sens de l'expérience subjective vécue, ce qui lui est nécessaire à un moment donné pour la symbolisation et l'appropriation subjective de celle-ci.

C'est dire que, pour métaboliser subjectivement son expérience, pour l'intégrer, le sujet, en particulier le Moi de l'enfant mais pas seulement, doit rencontrer un certain nombre de conditions, intrinsèques certes (par exemple l'intensité d'excitation doit être maintenue à un niveau « liable » par la psyché) mais pas seulement, il y a aussi des conditions externes. Celles-ci nous intéressent tout particulièrement quand nous cherchons à penser ce que le clinicien doit fournir au sujet, au « sur mesure » de ses besoins pour qu'il puisse métaboliser ses expériences traumatiques ou difficiles. Une telle réflexion est aussi très utile quand il s'agit de construire ou co-construire les différents détails du mode de présence « sur mesure » du clinicien et de son dispositif lui-même.

La souffrance psychopathologique dérive des besoins du Moi insuffisamment pris en compte ou satisfaits ou encore insuffisamment « reconnus ». Si l'on peut « frustrer » un sujet au niveau de la réalisation de ses désirs (c'est ce qu'on appelle « castration symbolique » et qui concerne par exemple le problème des limites du Moi) on ne doit jamais frustrer un sujet au niveau des besoins du Moi.

Un travail de repérage et de listage (un diagnostic) des besoins du Moi, trop peu soutenus chez le sujet, est indispensable à l'organisation de la réponse que le clinicien doit apporter. Comme le souligne A. Green (2002), l'analyste « doit donner la réponse que l'objet aurait “dû” apporter », et ceci concerne aussi bien les besoins historiques que les besoins « actuels », ceux qui sont repérés et ceux qui ne sont pas repérés (inconscients) par le sujet lui-même.

Pour commencer à explorer plus avant ces conditions, on peut partir de la question du traumatisme psychique, car ce qui caractérise les situations traumatiques est précisément que certaines des conditions n'étant pas remplies, le travail psychique d'intégration de l'expérience subjective est sidéré ou réduit à sa plus simple expression.

Le traumatisme n'existe pas comme un « en soi », il résulte du caractère non intégrable, pour ce sujet-là et à ce moment-là de son histoire, de l'expérience qu'il traverse. Freud a souligné qu'une des conditions pour qu'une expérience soit intégrable était le niveau d'excitation pulsionnelle énigmatique qu'elle comportait. Quand l'excitation est trop importante ou les impressions laissées par l'expérience trop énigmatiques (l'énigme est excitante, mais l'excitation est énigmatique), elles peuvent déborder les capacités du sujet qui ne parvient pas à les lier et à les intégrer, il ne peut que tenter de se défendre contre l'afflux d'excitation et son énigme, et tenter de neutraliser le caractère énigmatique des impressions qui l'assaillent (Freud, 1920). S. Ferenczi (1929) a souligné pour sa part qu'un facteur important dans les situations traumatiques était l'attitude de l'entourage du sujet et en particulier la non réceptivité de celui-ci, voir son rejet des tentatives du sujet pour exprimer ce à quoi il a été confronté. Ceci lui apparaît comme particulièrement important dans l'enfance, mais les travaux postérieurs consacrés au traumatisme n'ont cessés de montrer que ce facteur était souvent déterminant bien au-delà de l'enfance.

Les réflexions de Ferenczi ouvrent la voie à une hypothèse qui est sans doute fondamentale pour l'exploration de l'analyse du Moi et du repérage des besoins du Moi : le travail d'intégration subjective implique très souvent un autre sujet. La symbolisation n'est pas un travail solitaire, par nature le symbole est « social », il implique une relation intersubjective, il résulte de ce que j'ai proposé de nommer un « entre je(u) », c'est-à-dire un jeu intersubjectif. L'intégration de l'expérience implique son partage et cela d'autant plus qu'elle a un caractère potentiellement traumatique, et qu'elle atteint le sujet à un âge précoce. Mais comme nos formulations précédentes commencent à le souligner, il ne suffit pas qu'il y ait simplement un autre sujet présent, il faut aussi que le mode de présence de celui-ci propose un certain nombre de caractéristiques, certaines qualités. Nous avons souligné plus haut la réceptivité et nous venons d'ajouter le partage empathique. Ce sont certaines des caractéristiques d'un mode de présence de l'autre sujet qui permettent à celui-ci d'assurer une « fonction symbolisante », c'est-à-dire qu'elles permettent à l'autre sujet d'apporter l'environnement et la contribution externe qui sont nécessaires au travail d'intégration du sujet.

Dans diverses réflexions antérieures, j'ai proposé de résumer les qualités nécessaires à l'environnement symbolisant dans le concept d'environnement ou d'objet « Médium Malléable ». Il y a donc une dialectique à établir entre les « besoins du Moi » et l'environnement « médium malléable », le respect de ceux-là dépendent de celui-ci. Il faut donc commencer par suivre le processus d'intégration au pas à pas des différentes opérations qui le constitue pour,

ensuite, dans le chapitre suivant, nous pencher sur un approfondissement des fonctions « médium malléable » des réponses du clinicien.

Les niveaux des besoins du Moi

À chaque étape du processus de symbolisation et d'intégration subjectif, donc à chaque étape importante du fonctionnement du moi, interviennent des « besoins » spécifiques et ceux-ci doivent être repérés aussi bien au niveau quantitatif, qu'au niveau des échanges dedans/dehors et dedans/dedans, et enfin au niveau qualitatif.

Au niveau quantitatif, la question est de conserver un niveau d'investissement et d'excitation tel qu'il permet de maintenir la cohésion du sujet. Deux menaces fondamentales peuvent peser sur celle-ci : menace d'effraction et de débordement d'un côté (cf. le premier processus de « collage » des enveloppes (feuillet) repéré par Freud en 1924 dans son article *sur le bloc note magique* qui comporte une menace d'effraction), menace de désinvestissement de l'autre (cf. dans le même article le processus de décollement des enveloppes et une menace de perte/d'abandon).

Ces deux menaces correspondent aussi à deux besoins fondamentaux du vivant : le besoin des transformations nécessaires pour pouvoir intégrer.

NB : F Varela a souligné que le vivant était d'abord défini par l'existence d'une ou de plusieurs enveloppes qui définissent un milieu interne (C. Bernard) et un extérieur, mais surtout que ces enveloppes ne devaient pas être conçues comme de simple pourtour mais comme des systèmes de transformation de la forme externe de ce qui est reçu en une forme compatible avec les caractéristiques du milieu interne pour être intégrée, l'effraction « perce » l'enveloppe et ne permet pas la transformation, elle pousse au retrait d'investissement.

Et le besoin d'échange entre le dedans et le dehors et entre le dehors et le dedans, les zones érogènes sont toutes des zones où se jouent ces échanges.

Ces menaces définissent et impliquent un premier niveau de besoins psychiques.

Tout d'abord un besoin de pare-excitation (une enveloppe) qui donne une sécurité de base au Moi, évite l'effraction. La psyché ne peut pas travailler si l'excitation et les impressions issues du champ sensori-moteur et du champ pulsionnel menacent d'être débordantes, effractives et sont donc potentiellement désorganisatrices, c'est-à-dire si elles ne peuvent être liées de manière efficace. La sécurité suffisante pour que ce travail puisse s'accomplir n'est pas alors au rendez-vous, le « besoin de sécurité » est nécessaire au travail psychique.

Le travail d'enregistrement, de mise en message, en signe et en sens ne peut s'effectuer que si on peut dégager un « message » ou un signe, ce qui implique

que l'excitation et les impressions reçues soient maintenues à un niveau modéré (c'est la transformation nécessaire). C'est un aspect révélé par les situations traumatiques dans lesquelles le débordement-effraction du Moi a comme effet que le seul sens possible est celui d'un signal extrême de danger de mort ou d'annihilation (effroi, terreur, agonie...).

Mais inversement, apparaît aussi un besoin de stimulation du Moi, un besoin d'investissement, d'échange, de partage. Car à l'inverse une sous-qualification du Moi, un sous-investissement – telle qu'une surprotection du sujet, un environnement dépressif ou apathique, des relations qui abrasent ou interdisent des affects agressifs, la disqualification des affects etc. – inhibe le développement psychique et produit des états de carence, carence « somatique » ou psychique – carence dite « affective » – qui atteignent le niveau nécessaire d'investissement du sujet ou de sa psyché. On a pu décrire des procédures de « pare-désinvestissement » (P. Aulagnier (1975)), ou, de manière plus métaphorique des mesures « parachute » (R. Prat (2007)) qui désignent tout ce que le sujet peut faire essentiellement pour ne pas risquer d'être désinvesti et pallier l'autre menace fondamentale. Le besoin d'investissement peut donc pousser le sujet à se faire investir « à tout prix » (masochisme, perversion, incorporation etc.)

NB : Les recherches portant sur les facteurs efficaces des psychothérapies soulignent que, toutes choses égales par ailleurs, le premier facteur de soin et d'amélioration est l'investissement de la psyché du sujet par le clinicien.

La prise en compte des besoins du Moi au niveau quantitatif pose le problème éventuel – comme par exemple avec la psychose ou certains états *borderline* ou certaines pathologies narcissiques identitaires etc. – de l'aménagement de l'environnement du sujet ou de la prise en compte des particularités de celui-ci. C'est toute la question des aménagements du cadre « analysant » ou « symbolisant » qui est ici engagée.

Cette prise en compte implique aussi qu'il est nécessaire de « mesurer » l'investissement nécessaire (ou supportable) pour le sujet au sein de l'espace de soin. L'intensité de l'investissement du sujet par le clinicien se marque par son mode et la qualité de sa présence, par sa disponibilité mais aussi par le nombre et la répartition des séances. Mais il faut mesurer aussi les effets potentiellement paradoxaux d'un trop d'investissement qui peuvent produire des vécus de menace de dévoration, entraîner des déceptions, menacer de débordement-effraction. Car se pose alors le problème du « prix » à payer pour obtenir l'investissement de l'objet, passé et actuel, celui des « contrats narcissiques » et autres pactes « dénégatifs » (R. Kaës (1989)) historiques du sujet qui peuvent être réactivés par le type de rencontre clinique proposée. Être investi est sans doute fondamental pour le sujet mais quel prix craint-il de devoir payer pour cet

investissement ? La question de l'investissement par le clinicien ouvre inévitablement celle de la dépendance et des craintes d'aliénation voire de reddition que celle-ci peut susciter.

Les besoins « qualitatifs »

Il nous faut en venir maintenant aux besoins qualitatifs, car à côté des besoins « quantitatifs », mais on vient de voir les limites d'une telle classification car les niveaux ne peuvent pas ne pas se recouvrir en partie, il faut aussi souligner les besoins d'échanges et de partage comme je l'ai déjà fait plus haut, les besoins qui débouchent sur la production du sens.

La psyché ne peut fonctionner sans « données » fiables, elle a besoin de données sur ce qui vient de l'extérieur (et de l'objet) et sur l'intérieur : le Moi, le Surmoi et le Ça, sur ce qui vient du fond de la psyché. Un tel besoin impose des échanges et partages de différents niveaux : perceptifs, sensori-moteurs mais aussi des échanges et partages pulsionnels (représentations, affects) et même cognitifs. Il faut que le Moi puisse se sentir, se voir s'entendre pour pouvoir se réfléchir et opérer les régulations indispensables à son fonctionnement, mais dans cette tâche il rencontre la question de son besoin des confirmations et échos de l'autre. La vie pulsionnelle est aussi « messagère », elle participe à la communication humaine qu'elle contribue grandement à orienter et à organiser, mais elle implique aussi la réponse des objets autres-sujets qu'elle vise.

La « fiabilité » des différentes données nécessaires dépend de différents facteurs et en particulier d'un travail de « catégorisation » des informations et de leur provenance, travail de catégorisation qui préside à la nécessaire « organisation » du Moi. Ce qui se produit au sein du sujet « vient-il » de lui ou est-il le simple effet d'une influence extérieure, qu'est-ce qui « vient » du sujet et qu'est ce qui « vient » du monde extérieur, des objets qu'il investit ? Comme tout ce à quoi il est confronté se produit « en lui », dans le « sac » du Moi, ce travail de catégorisation interne est indispensable pour que le sujet puisse élaborer les réponses les plus pertinentes pour lui. Mais ce travail de catégorisation s'il possède peu à peu un certain niveau d'autonomie dépend souvent en partie d'abord des confirmations, échos ou disqualifications issues des interactions avec les objets qui ont été incorporées. Que l'on pense, à un niveau moindre, par exemple au nombre de conflits qui résultent d'une difficulté dans le repérage de ce qui vient de soi et de ce qui vient de l'autre, par exemple dans la distribution de ce qui est « action » et de ce qui est « réaction » à l'autre. Qui a commencé le conflit ?

Ce repérage est particulièrement important dans toutes les situations de précarité ou de vulnérabilité, ce qui est souvent le cas avec les sujets conduits à rencontrer les cliniciens, mais il est singulièrement crucial dans l'époque la plus susceptible

de faire vivre précarité et vulnérabilité, détresse et désarroi : la période de l'enfance et particulièrement de la première enfance. Dans celle-ci, et elle forme le fond à partir duquel le sujet se construit, le petit enfant a besoin que l'environnement l'aide à construire le plus précisément possible les systèmes de catégorisation avec lesquels sa subjectivité va s'organiser, et l'aide à repérer ce qui « vient » de lui ou de l'extérieur, ce qui « vient » de son corps ou de sa psyché, etc. Exprimé en terme de « besoin du Moi » on peut avancer que le sujet a besoin que ses perceptions et sensations soient « qualifiées » et validées par les personnes référentes.

Divers travaux, je pense en particulier à ceux de D. Anzieu (1975) sur le « transfert paradoxal », ont souligné, à l'inverse, les effets délétères sur l'organisation du Moi et de ses torsions éventuelles, d'un échec dans la prise en compte de ce besoin, voire des traumatismes spécifiques, telle la disqualification et le déni (cf. les « communautés de déni » décrites par M Fain par exemple) de ce que le sujet perçoit ou sent. Le travail de mise en signe, en scène puis en sens des sensations, perceptions, pulsions et affects est alors sidéré à la base et avec lui le reste du fonctionnement du moi qui est obligé de se « déformer » (Freud, 1926) pour ne pas succomber. La prise en compte des « besoins du Moi » a ainsi conduit à la réévaluation d'un certain nombre de tableaux psychopathologiques, surtout traditionnellement abordés en terme de destructivité ou de perversion, alors que ces aspects manifestes du tableau cachent la plupart du temps un sujet « perdu » et sans repères fiables, ou « confus » en lien avec les situations de détresse et d'impuissance, voire des incorporats. Avant de signifier, de donner sens, il faut percevoir, se percevoir, il faut se sentir et sentir l'autre (empathie), il faut se « voir », être vu et « voir » l'autre, il faut construire des signes et des repères de soi et de l'autre et de l'action réciproque de soi sur l'autre et de l'autre sur soi.

À côté de la disqualification et du déni en provenance de l'objet, que nous venons d'évoquer, et précédant ceux-ci, la clinique de la première enfance a mis en évidence l'importance des premiers échanges dans la capacité du sujet à sentir et à se sentir. Les premiers échanges concernent ce que j'ai proposé de nommer les accordages « esthésiques » – c'est-à-dire mimo-gestaux-posturaux – qui désignent les modes de communication qui s'exercent à un niveau corporel (sensoriel) avec l'autre. Le besoin de reconnaissance et de qualification des éprouvés s'exerce déjà à ce niveau premier il implique alors un autre sujet capable de se placer « en double » esthésique.

La clinique montre alors qu'un besoin fondamental pour le sujet est aussi de tenter de maintenir en priorité son individuation dans la rencontre avec les autres sujets, y compris ceux dont il a besoin pour assurer son identité, ce qui suppose le respect des besoins qualitatifs qui sont nécessaires pour la mise en sens et

l'exercice de la fonction métaphorisante. La psyché ne travaille, en effet, jamais directement sur des sensations ou des perceptions ni même encore sur la pulsion (bien que celle-ci la « travaille »), elle travaille sur des représentants psychiques ou sur des représentations (cf. l'auto-poïèse de F. Varela 1989 déjà évoquée). Un travail de mise en représentation est donc nécessaire et indispensable à l'introjection des informations issues du dedans comme du dehors, et elle implique un travail de repérage représentatif, un travail de transformation en représentations utilisables, c'est-à-dire réflexives, des représentations qui se présentent à la psyché comme représentatives.

Indiquons simplement dès maintenant ce sur quoi nous aurons à revenir plus longuement au chapitre suivant, que ce travail de transformation rencontre la nécessité d'objets « médium malléables » et des principales propriétés de ceux-ci.

Si l'on suit pas à pas l'émergence des opérations psychiques nécessaire au « cours des événements psychiques », on constate, à un niveau élémentaire, que le sujet doit d'abord repérer à quoi il est confronté : quelles pulsions, quelles sensations, quelles aspirations sont-elles impliquées dans l'expérience subjective en question ?

Puis il doit identifier d'où viennent les différents composants qu'il doit « traiter » : de soi/de l'objet, du dedans/du dehors, du corps/de l'esprit, du Moi conscient/du Moi inconscient/du Ça...

Et enfin comment tenter de les traiter : avec quels modèles internes, issus de quelles identifications ou contre-identifications, quels schèmes de traitement, etc.

Ces opérations correspondent aux grandes questions de base du fonctionnement du Moi : quoi, où, comment, pourquoi ?

Quoi ? Cette question concerne le travail de repérage et de figuration, de représentation de chose de la matière de l'expérience ou des mouvements pulsionnels engagés, actifs. Mais aussi de ce qui concerne le sujet et de ce qui l'affecte. Se pose donc toute la question non seulement de l'identification des données de l'expérience subjective mais aussi de leur représentance psychique donc de la transformation des données brutes de l'expérience en données utilisables par le Moi, c'est-à-dire représentées, seul matériel sur lequel la psyché peut opérer.

Où ? Pour être traitables les processus psychiques ont besoin d'être repérés et classés selon divers modes de rangements dont vont dépendre leur traitement.

Il y a tout d'abord un rangement topique : sont-ils à situer dedans ou dehors, on reconnaît là l'épreuve dite de réalité. C'est une opération de catégorisation car à

partir du moment où l'expérience affecte le sujet, elle est nécessairement « dedans », mais elle peut « être issue de l'intérieur » ou être dedans et être venue de l'extérieur (incorporat).

Ensuite et dialectisé avec ce premier travail de repérage/catégorisation, vient une opération de rangement temporel selon l'axe présent/passé, c'est ce que Freud appelle, en 1915, « l'épreuve d'actualité ». Elle est dialectisée à l'épreuve de réalité car une expérience peut avoir été « réelle » antérieurement mais ne plus être « actuelle », elle peut être un mode de réactualisation d'une expérience antérieure. Une expérience peut être située « dedans » maintenant et avoir été « dehors » avant, c'est toute la question du fonctionnement de la mémoire et de ses divers modes de reproduction des événements antérieurs.

Et enfin selon un rangement catégoriel qui différencie les représentations/les perceptions/les sensations et donc aussi le Moi du non-Moi, ou du Moi et du Ça, le Moi du Surmoi.

Comment ? Cette question concerne ensuite les modèles de traitement du problème que le sujet peut mettre en œuvre (identifications, jeux, etc.), mais aussi la question de savoir comment le processus psychique est « venu » dedans, dans le « sac » du Moi, ou comment il a été mis dehors, c'est-à-dire le problème du type de processus d'intériorisation qui a été mis en œuvre ou du type d'externalisation-projection. On ne peut simplement se contenter en effet de sentir que quelque chose est « dedans », encore faut-il savoir si cette « intériorisation » résulte d'un véritable processus d'introjection, qui suppose une intégration fondée sur un processus de symbolisation et d'appropriation subjective, ou s'il s'agit plutôt d'un processus d'incorporation qui évite ce travail psychique ou témoigne de son échec, à moins que l'identification résulte d'un processus « d'identification à l'agresseur » ou d'un autre processus visant à protéger le Moi d'un vécu d'effraction. « Ce que nous ne pouvons organiser, feignons d'en être le maître » recommandait A. Einstein.

Pourquoi ? Mais l'ensemble de ces diverses opérations doit aussi obéir à un impératif d'un niveau plus global qui vient se dialectiser avec les autres et qu'il faut aussi prendre en compte.

La psyché a un besoin non seulement de cohésion (niveau quantitatif) mais aussi de cohérence (niveau qualitatif et mécanismes de liaison). Pour être intelligible et intégrable l'expérience subjective doit aussi présenter une cohérence suffisante ou témoigner d'une telle cohérence, et ceci aussi bien interne qu'externe. Le monde du dedans comme le monde du dehors obéissent à des lois dont le sujet a au moins le pressentiment, voire la préconception (Bion), en fonction desquelles il est appréhendé et évalué. Cette cohérence doit obéir à une certaine logique et il y a différents types de cohérences et donc de logiques

comme par exemple celle donnée par le principe de plaisir ou celle donnée par le principe de réalité/vérité. À défaut de cette intelligibilité les mécanismes de maîtrise et de contrôle prennent le relais et l'expérience tend à être neutralisée ou immobilisée plus qu'intégrée. Pour se sentir en sécurité le Moi a, en effet, un besoin de causalité et/ou de sens (qui sous-tend l'activité de théorisation sexuelle et narcissique infantile mais aussi celle des adultes qui en est dérivée) qui est nécessaire à la vectorisation de l'activité psychique. Sans représentation d'une causalité et de la vectorisation qui l'accompagne, le sujet reste démuné face aux tensions qui le parcourent, il ne sait qu'en faire ni comment les traiter, il ne peut que tendre à les évacuer.

Ce besoin de causalité comporte un besoin de logique (y compris les logiques infantiles, les « logiques de l'inconscient »), mais aussi un besoin d'origine. Au niveau d'abord temporel, le Moi fonctionne en partie dans la temporalité, dans la question de l'origine temporelle, il faut aussi penser bien sûr à l'importance de la question dite « des origines », mais l'origine désigne aussi la question de savoir si « ça » vient du dedans, du sujet, ou dehors, de l'objet, du monde environnant.

L'ensemble de ces repères permet au Moi de fournir le travail d'auto-représentation et d'auto-théorisation (le travail de réflexivité) qui est nécessaire à son fonctionnement et à son auto-régulation.

Pour finir et introduire la réflexion suivante qui sera consacré à un retour sur le travail du clinicien et l'attitude Médium Malléable qui le caractérise, je soulignerais enfin que le repérage des besoins du Moi en souffrance chez l'analysant est déjà en latence dans le fait de « construire » à la fois une première représentation du dispositif adéquat et du type d'attitude technique qui va devoir être mis en œuvre.

Par exemple, si l'on peut repérer dans l'histoire du sujet que l'une des difficultés historiques rencontrées a été en lien avec des séparations infantiles ayant pris un caractère traumatique on peut « s'attendre » à ce que les séparations en cours de cure « retrouvent » le problème et que se retrouve aussi ce qui fait qu'elles ont été à l'origine d'un échec de la symbolisation des séparations en question. Il est clair que nous ne pouvons anticiper « par avance » cette difficulté, notamment dans la manière dont elle va venir se mêler à la configuration transférentielle (respect de l'écart théorico-pratique). En revanche, le repérage des besoins du Moi en souffrance commence à frayer une première ligne associative et une sensibilité du clinicien à une partie du matériel transférentiel.

Une règle générale de la pratique clinique pourrait alors être proposée. Elle supposerait que l'ensemble des « besoins du Moi » doit être satisfait dans la matrice formée par la configuration : Moi du sujet/environnement actuel et, dans

celui-ci, le dispositif et les réponses proposées par le type d'attitude technique que le clinicien met en œuvre. Ceci signifie que ce qui est intégré par le Moi du sujet ou le couple qu'il forme avec son environnement actuel, n'a pas besoin d'être particulièrement présent dans l'attitude technique, ou encore ce que le cadre gère « pour cet analysant là » n'a pas besoin d'être aussi « géré » par le clinicien.

2-Besoins du Moi et carence des aspects de la fonction Médium Malléable de l'environnement premier.

Pour pouvoir développer de manière satisfaisante sa propre fonction symbolisante, le sujet humain a besoin d'un environnement premier suffisamment Médium Malléable. Mais, sous une forme sans doute moins cruciale que dans les premiers temps du développement de la subjectivité, tout au long de sa vie, et de manière plus ou moins prononcée selon son économie psychique personnelle, le sujet humain a besoin de partager, pour l'intégrer, certains moments difficiles de son actualité, et pour cela il a aussi besoin de rencontrer des objets suffisamment « Médium Malléables » pour étayer sa fonction symbolisante personnelle. Ces problématiques ne concernent pas seulement le lien précoce, elles peuvent aussi concerner les situations actuelles de l'enfant de l'adolescent de l'adulte ou de la personne âgée, elles concernent les sujets qui ayant rencontré à un moment ou à un autre de leur vie une situation traumatique primaire ne peuvent l'élaborer seul et ont besoin d'un objet ou un environnement Médium Malléable pour le faire.

Mais la manière dont un environnement manque à être suffisamment malléable est très variable selon la ou les propriétés du médium malléable qu'il échoue à apporter. Et les effets de l'insuffisance ou de la faillite d'un des formants de la malléabilité dépendent aussi de la nature et de la fonction du formant en question. Un objet présent mais « fragile » et avec qui ne peut se déployer suffisamment une « relation d'objet impitoyable » ne produit pas les mêmes effets, qu'un objet inaccessible et insaisissable.

Quand on construit un dispositif clinique ou une attitude technique destinés à accueillir un sujet qui présente un mode de souffrance narcissique-identitaire actuel, il est intéressant de repérer à quel manque ou particularité de son environnement il a été ou se trouve encore confronté. La construction d'un dispositif clinique doit relever en effet d'un effort pour ajuster les caractéristiques du dispositif au plus près des « besoins du moi » du sujet.

Il y a une corrélation importante entre le type de souffrance narcissique-identitaire du sujet et les expériences historiques et actuelles qui en sont à l'origine ou contribuent à son maintien, et le type de dispositif clinique ou

d'attitude technique qui peut lui convenir et vers lesquels le clinicien doit tendre. Ici l'analyse de la psychopathologie débouche donc assez directement sur la clinique du dispositif mais aussi sur la clinique de l'attitude technique.

Il me semble donc pertinent de reprendre maintenant une approche de la psychopathologie directement articulée au modèle proposé par l'analyse des propriétés du Médium Malléable en lien avec les besoins du Moi.

J'en rappelle rapidement les principales caractéristiques : *il est saisissable, facilement atteignable, immédiatement disponible, « animable », réceptif, indestructible, indéfiniment transformable, extrêmement sensible, constant, prévisible, fidèle, endurant...*

Chacune de ses propriétés a une fonction dans le processus de métabolisation et de symbolisation, et ce qui affecte chacun de ses formants entraîne des effets dans le processus de symbolisation. En lien avec la définition psychanalytique du terme je propose de considérer que chaque manque suffisamment significatif de l'un des formants précipite une forme de *l'imgo* de l'objet¹.

L'imgo de l'objet est une représentation non malléable et non transitionnelle de l'objet, elle tend à fixer l'objet et la relation à l'objet en une forme immuable.

Par exemple on peut avancer que les développements très connus d'A.Green sur « la mère morte », décrivent et définissent une « imago de la mère morte ».

Mais la figure de « la mère morte » n'est qu'un cas particulier des imago de l'objet impliquées dans les souffrances narcissiques identitaires, et il s'agit pour l'heure, de préciser maintenant d'autres formes d'imgo de l'objet très souvent rencontrées dans les pathologies du narcissisme et en lien direct avec la fonction Médium Malléable de l'objet.

Voici quelques réflexions sur les principaux effets sur la régulation narcissique, de la faillite de certains formants de la malléabilité de l'objet et le type d'imgo qu'ils produisent, **bien sûr ces descriptions croisent largement la problématique des aspects narcissiques du transfert.**

Imago de l'objet insaisissable.

La première forme que j'aimerais évoquer concerne la question de la saisie de l'objet. Pas de rencontre possible avec un objet *insaisissable*, un objet qui glisse et semble toujours s'enfuir dès qu'un mouvement, un élan tente d'approcher de lui.

On reconnaît là, la problématique de Narcisse telle qu'Ovide nous la fait connaître.

Narcisse tombe en arrêt devant son image reflétée par un fleuve. Il en tombe amoureux et tend la main pour rentrer en contact avec ce qu'il n'a encore ni

¹ Pour un développement sur la notion d'imgo cf. Paul Denis, 2001, « L'excitation à la période de latence », *Enfances & Psy* 2/2001 (n°14), p. 77-83.

reconnu comme une image de lui, ni même simplement identifié comme un simple reflet. Mais chaque fois qu'il plonge la main dans l'eau pour tenter de saisir celui qu'il appelle « le bel indifférent », le geste de sa main brouille la surface de l'eau et l'image disparaît ce qu'il interprète comme un retrait. L'objet, figure du médium malléable liquide, trop liquide, lui glisse entre les doigts, insaisissable. Narcisse reste alors progressivement fixé, scotché, à cette imago inatteignable, il dépérit progressivement, se « dématérialise » lui-même dans sa quête de la matérialité évanescence de son objet de fascination.

On notera qu'il a antérieurement fait subir le même sort à la nymphe Écho. Quand celle-ci, dans un élan amoureux, s'est approchée de lui pour s'unir à lui, il la repoussée et lui a déclaré : « bas les pattes, plutôt mourir que tu ne le touches » ; « Noli me tangere ».

Morte de honte, Écho part se cacher dans la forêt, ne mange plus, s'immobilise et gèle tous ses mouvements et élans, la déception narcissique la rend anorexique, elle dépérit aussi, perd sa chair vivante, seuls ses os, les parties dures, persistent et se mêlent aux pierres. Se liquéfier ou devenir dur comme de la pierre, voilà le sort de ceux qui sont confrontés aux objets insaisissables, de ceux qui rencontrent et investissent des objets phobiques du touché, des objets qui vivent la rencontre comme une forme d'emprise mortelle.

Pour un *infans* une partie importante (essentielle ?) de la communication primitive passe par le touché, par l'expérience d'avoir prise sur les premiers objets d'investissement, si ceux-ci se dérobent sans cesse au touché, à la « prise », l'expérience de la rencontre humaine reste marquée par le caractère insaisissable et fuyant de l'objet, elle fixe l'impression de n'avoir aucune prise sur le mode.

Si en plus, comme c'est le cas pour Écho, l'évitement du contact s'accompagne d'un rejet corporel, il précipite l'impression de n'être qu'un « sac de merde », celle d'un monde interne dont les élans sont « repoussants ou dégoûtants » pour l'objet.

Une autre alternative se présente chez les plus tenaces, en réaction et pour survivre ils s'accrochent, développent des stratégies pour forcer l'emprise sur les objets, provoquant ainsi souvent un cercle vicieux, plus leur mouvements d'emprise se développent plus ils provoquent un retrait de l'objet.

On conçoit que les sujets qui ont connus ou connaissent une telle expérience ont besoin d'expérimenter la relation inverse avec un objet saisissable.

Ainsi avons-nous expérimenté avec des adolescentes anorexiques un « squiggle pâte à modeler » dans lequel le premier enjeu fut d'arriver à leur permettre d'éprouver la saisie de la « pâte plume » blanc cassé que nous avons fini par leur proposer. Et ce n'est que très progressivement que les mains des jeunes patientes acceptèrent de se saisir et de commencer à éprouver le contact avec la

pâte, d'éprouver que sa matière était docile et acceptait de se soumettre aux impressions que la main souhaitait leur transmettre.

Il est intéressant de noter qu'au fur et à mesure que se développait la possibilité pratique de se saisir de la pâte pour la modeler, les stratégies d'immobilisation de la clinicienne qui avaient été intenses et avaient caractérisées les premiers de la rencontre clinique, s'atténuèrent de manières significatives. L'emprise sur l'objet pouvait diminuer si l'expérience d'une emprise sur le médium pouvait se développer.

Avec des variantes l'objet *indisponible* est aussi un objet insaisissable. La mère d'une de mes patientes, ayant aussi présentée des épisodes d'anorexie à l'adolescence, était, selon son terme, « *tourbillonnaire* », jamais posée, jamais en repos, jamais disponible. Mère de plusieurs enfants, elle s'activait sans relâche, servait l'une, préparait quelque chose pour l'autre, lançait une machine à laver, un repassage. Mais quand les diverses tâches ménagères étaient terminées, elle n'était pas plus disponible pour écouter sa fille et, dans l'ensemble, ses enfants, quelque chose d'autre l'appelaient toujours. Cette mère était aussi insaisissable, inatteignable, mais d'une manière bien différente de celle d'une phobie du touché corporel, et cela ne manqua pas de produire un tableau clinique assez différent même si l'anorexie montrait quand même au moins un point commun.

Imago de l'objet imprévisible.

Une autre grande conjoncture difficile voire traumatique pour la régulation narcissique est celle de l'objet *imprévisible*.

W.R.Bion a insisté sur l'importance pour le fonctionnement psychique et la pensée que le sujet puisse établir ce qu'il appelle des « conjonctions constantes d'éléments », c.-à-d. des régularités, on pourrait même aller jusqu'à dire « des lois ».

Un objet imprévisible ne permet pas d'établir de telles régularités, le sujet ne sait jamais comment il va réagir ni dans quel état il va retrouver l'objet. Les liaisons perceptives et sensorielles qui permettent de former des représentations de choses, ne parviennent pas à s'établir de manière stables ce qui conduit le sujet à tenter de « mettre de l'ordre » dans ses perceptions par exemple en établissant des clivages.

L'imprévisibilité de l'objet crée un monde instable, un monde sur lequel on ne peut s'appuyer durablement, sur lequel on ne peut compter, tout peut changer d'un jour à l'autre selon l'humeur de l'objet, son état interne. Cela crée un climat d'insécurité dont nous avons évoqué la fonction délétère dans le processus de symbolisation et en particulier au moment où il faudrait « lâcher prise » pour réactualiser et remettre en jeu les expériences difficiles ou énigmatiques.

Sur une première face, elle pousse le sujet à tenter, si c'est possible, de se passer de l'objet ou bien de rentrer dans une forme de « calcul » de celui-ci en échafaudant des constructions « narcissiques » pour tenter de rendre compte des variations de l'objet, « narcissiques » c.-à-d. établies en fonction de ce qu'il a pu faire dire ou être, en cherchant une « logique » des réponses de l'objet en fonction de lui.

Quand le sujet ne peut éviter de tenir compte de l'état de l'objet, l'imprévisibilité de l'objet le pousse à l'hyper-vigilance le concernant, la première tâche dans la rencontre, celle qui subordonne toutes les autres est de commencer par repérer dans quel état d'âme se trouve l'objet et, selon ce que ce premier examen permet de constater, le sujet peut laisser certains processus se dérouler en lui, ou, à l'inverse il peut inhiber tout mouvement spontané et les mettre « en attente » d'humeur meilleure ou de conditions plus favorables.

Par ailleurs selon les moments, c'est un effet de l'absence de loi, ce qui est permis voire encouragé à un moment déclenche représailles et rejet à un autre. Ce qui avance à un moment peut être rétroactivement annulé au moment suivant.

Une variante particulièrement pathogène est le changement d'humeur imprévisible de l'objet, tout semble bien se passer, l'hyper vigilance s'abaisse, les tensions se relâchent et d'un coup, sur un détail, ou sans trop savoir pourquoi, l'humeur change et atteint le sujet dans un état d'impréparation voire de vulnérabilité.

L'imprévisibilité de l'objet, on l'aura saisi, décentre le sujet, elle l'oblige à ne pas cesser de tenir compte de l'humeur de l'objet, l'oblige à se conformer à ses états, elle place le sujet dans une disposition d'esprit contraire à celle qui est nécessaire pour le travail de symbolisation.

L'objet imprévisible est bien sûr aussi *inconstant* aussi bien dans ses humeurs que dans ses pensées ou ses attentes.

Imago de l'objet insensible.

Nous réglons notre relation aux objets à partir de leurs réactions et à partir des modifications que nos actions produisent sur eux. Dans les âges précoces à une époque où nous sommes incertains sur ce qui se produit en nous, où nous avons besoin des réponses de notre environnement pour identifier ce qui nous traverse et nous prend, la sensibilité de l'objet, qui résulte de son empathie est une donnée fondamentale. Nous avons absolument besoin des échos et reflets de l'objet pour identifier nos états internes, les reconnaître, les représenter et pouvoir ainsi les symboliser. Quand nous traversons un moment difficile, que nous sommes confrontés à des éprouvés énigmatiques, nous éprouvons de nouveau le besoin d'un objet, d'un autre qui, par sa sensibilité empathique va nous aider à

apprivoiser la complexité et l'inconnu qui nous habite et ceci quel que soit l'âge auquel cela nous arrive.

La confrontation avec un objet *insensible* nous prive des repères qui nous sont indispensables dans la régulation de notre vie pulsionnelle, c'est comme si nous étions placés face à un miroir vide ou qui renvoie toujours la même image quoiqu'on lui adresse, quoiqu'on fasse.

L'une de mes patientes ne se voyait pas quand elle se regardait dans un miroir. Celui-ci était vide.

J'ai d'abord été tenté de comprendre comme une hallucination négative d'elle-même cette particularité de son rapport aux miroirs.

Mais cette première hypothèse n'apporta pas grand-chose à l'intelligibilité de la rencontre clinique ni à ce qu'elle vivait.

J'étais toujours frappé, comme je la recevais en face à face, par le côté impassible de son visage, impavide et par une espèce d'insensibilité affective. Elle parlait sans émotion, sans affect, sans variation de ton. J'étais aussi frappé du fait que j'étais progressivement conduit, comme en miroir, à me comporter de la même manière. C'est en prenant conscience de ma réaction *indifférente* à ce qu'elle pouvait elle-même me communiquer dans l'indifférence, que je me décidais à prendre le contre-pied systématique de son attitude.

Je décidais alors d'augmenter mes expressions de visage, de les scénariser et même légèrement de les « sur-jouer » comme on peut le faire avec un petit enfant.

Je proposais mon visage comme « miroir médium malléable » de ce que j'imaginai qu'elle pouvait ressentir sans l'exprimer, comme miroir de ce que je sentais comme « négativé » en elle.

Au début elle eut l'air surprise, voire gênée. Je décidais de persévérer et d'ajouter à ces réactions non verbales des interventions sur ce qu'elle avait dû, ou pu, sentir ou éprouver. De nouveau sa réponse fut la surprise, elle dénia aussi avoir senti quoi que ce soit. Mais, à la longue je commençais à voir sur son visage des premières mimiques expressives ce qui m'encouragea à continuer et à moins sur jouer mon expressivité émotionnelle mais à essayer, à l'inverse, de la nuancer de l'affiner. Je doublais aussi ce jeu expressif de mes mimiques et attitudes, de considérations parlées et « prosodiées » sur les nuances émotionnelles des situations. Peu à peu sa voix, « en miroir », aussi se chargea un peu plus d'effets prosodiques.

Pendant toute cette période de reprise de sensibilité émotionnelle je ne faisais jamais d'interprétation à proprement parler, je me contentais de commentaires sur les affects éventuellement éprouvés et les émotions susceptibles d'être vécues dans les situations qu'elle évoquait. Ce n'est que dans un second temps et après qu'elle ait commencé à s'interroger sur les raisons qui pouvaient expliquer qu'elle semblait ne pas ressentir les émotions que j'évoquais, que nous

pûmes commencer à nous pencher sur le statut des affects et émotions dans sa vie familiale. Il apparut alors que dans la vie familiale, comme au sein du couple de ses parents « il n'y avait jamais un mot plus haut que l'autre », jamais de rire en famille ni entre enfants, jamais d'échanges émotionnels, jamais de conflits. Sa mère, dont elle décrivait le visage lisse et sans expression particulière, semblait être indifférente affectivement, tout au plus une mimique de réprobation venait-elle parfois rider son visage, ce qui suffisait pour faire cesser immédiatement la tentative en cours.

Le « miroir affectif » des interactions était vide, et c'est ce vide qu'elle retrouvait et représentait quand, face au miroir elle ne voyait pas son image.

Si, dans les temps précoces, l'*infans* s'informe sur ce qui se produit en lui à partir des réponses que ses premiers objets lui adresse, l'*insensibilité* des objets lui laisse l'impression de ne rien avoir communiqué à l'objet, lui laisse l'impression d'un vide, d'être vide. Si en effet ses mouvements et élans pulsionnels n'ont pas d'effet, ou toujours les mêmes, s'ils glissent sur une surface lisse, ils sont menacés d'être invalidés dans leur variété voire dans leur existence même. Dans toute relation intensément investies nous pouvons retrouver cette même impression, celle de n'avoir rien communiqué, d'être vide, s'il n'y a aucune réponse de la part de l'objet intensément investi.

L'*insensibilité* de l'objet se présente sous plusieurs formes, l'objet insensible peut être un objet *indifférent*, ou au contraire un objet qui réagit toujours de la même manière, sans variation. Elle peut s'accompagner d'une impression d'*impénétrabilité* de l'objet, le sujet n'ayant alors jamais accès à ce qui se passe dans la psyché de l'objet. Elle peut s'accompagner d'états affectifs divers, l'insensibilité d'un objet manifestement déprimé n'est pas de même nature ou du moins de même manifestation que celle d'un objet froid et qui semble indifférent à tout.

Imago de l'objet rigide, non transformable.

Pour agir sur le monde, le monde externe et le monde interne des représentations et éprouvés, il faut avoir le sentiment qu'on peut le modifier et l'ajuster à ses besoins. Pour cela il faut avoir fait l'expérience que l'objet et les réponses qu'il apporte à nos besoins, peuvent être transformées quand elles ne sont pas adéquates et ne nous permettent pas d'intégrer notre expérience subjective. Ce n'est qu'ensuite et sur ce fond que la limite de ce qu'on peut changer peut prendre valeur et sens et que les épreuves de réalités sont intégrables, elles concernent alors le champ du désir non celui du besoin et des besoins du moi.

Quand cela n'a pas pu se produire suffisamment le sujet éprouve un sentiment de détresse voire de désespoir, il éprouve un sentiment de marasme qui peut le pousser à renoncer à tenter quoique ce soit.

Le sentiment d'impasse, fréquent chez les sujets réputés états limites ou pris dans des souffrances narcissiques-identitaires, n'est pas sans lien avec l'impression que, quoi qu'ils fassent, ils n'arrivent pas à changer ni à *se* changer, que leurs efforts sont vains. Le vécu d'être pris dans un destin funeste s'enracine dans de telles expériences, le fatalisme aussi.

Un environnement rigide et « idéologique », un environnement *inflexible*, qui agit au nom de principes intangibles et sans tenir compte du contexte ni du sens spécifique pour le sujet, donc un environnement qui n'est pas malléable et ne s'ajuste pas aux besoins et situations effectives traversées par le sujet peut produire une telle impression.

J'ai évoqué ailleurs un tel environnement à propos de mon patient dont une partie de la vie a été consacrée à tenter d'inventer des manières de rendre souples des métaux rigides. « Il faut » était le maître mot de son père qui multipliait les exigences mais sans apporter le soutien nécessaire à leur mise en œuvre, il était alors souvent doublé du fameux « je ne veux pas le savoir » qui accueillait les faibles tentatives pour faire entendre la difficulté qu'il provoquait ainsi chez son fils.

Une jeune beure fait ce qui est appelé une « tentative de suicide » par les soignants qui me l'adressent, en avalant un morceau de matière plastique (qui ne l'était guère). Cette jeune fille était prise, comme l'exploration clinique le mis peu à peu en évidence, dans une problématique de double culture antagoniste : d'un côté le côté rigide de l'éducation religieuse reçue à la maison, de l'autre la pression, issue de l'école et des amies de classe, qui vivaient de manière beaucoup plus libre leurs relations avec les garçons.

Elle aurait eu besoin d'un environnement plus malléable et plastique pour arriver à conjoindre la double contrainte dans laquelle elle se trouvait être prise. Avaler un morceau de matière plastique, disait à la fois son souhait d'introjecter un environnement plus malléable et en même temps que celui qu'elle rencontrait était aussi rigide d'un côté que de l'autre.

Imago de la mère détruite.

La dernière des grandes figures que je voudrais évoquer est celle de « l'objet qui ne survit pas » selon l'expression de J.Abram, élaborée à partir de la notion de D.W.Winnicott de « survivance de l'objet ».

Winnicott, quand il propose cette notion a surtout en tête la question de la survivance de l'objet aux formes manifestes de la destructivité, mais il me semble qu'à partir du moment où l'amour premier se présente sous la forme d'une « relation d'objet impitoyable » la question de la survivance de l'objet et donc l'imago de l'objet « qui ne survit pas » ou n'a pas survécu est donc aussi engagée.

R.Fairbairn a décrit de son côté une réaction de l'objet aux manifestations d'amour du petit enfant qui se produisaient comme si l'objet ressentait comme potentiellement destructeur pour lui. À partir de ses réflexions j'ai proposé le paradoxe de « l'amour destructeur ». On peut imaginer par exemple, comme chez Narcisse et Écho, qu'un objet phobique du contact réagisse aux élans amoureux de *l'infans* comme s'il s'agissait d'une agression.

Donc qu'il s'agisse de destructivité, d'amour impitoyable ou d'une phobie des mouvements pulsionnels dans tous les cas la question de la capacité de l'objet à endurer l'expression pulsionnelle et à lui « survivre », est engagée.

Rappelons que pour D.W.Winnicott « survivre » signifie ne pas exercer de représailles, ni du côté de la rétorsion ni du côté du retrait. J'ai proposé de considérer qu'une autre caractéristique était impliquée pour attester de la capacité de l'objet à rester vivant : il doit rester créatif et suffisamment constant, même s'il est atteint et en témoigne quand même (il reste sensible).

La survivance de l'objet me paraît être la condition de l'introjection pulsionnelle, dans la mesure où l'objet, dans les âges précoce et toujours plus ou moins par la suite, est aussi un double du sujet. Si l'objet survit à l'expression pulsionnelle, qu'elle soit amoureuse ou agressive, alors le moi peut « survivre » aussi à l'introjection pulsionnelle, il peut accepter son expression.

Il n'y a pas de transformation possible sans une forme de survivance de l'objet, car la transformation implique une forme de destruction de la forme antérieure pour trouver une nouvelle forme. M.Milner, nous l'avons vu, a fortement saisi cela dans son article princeps sur le Médium Malléable, en cessant d'interpréter la destructivité de son jeune patient pour comprendre qu'il lui fallait détruire pour fusionner ensemble divers composants sensoriels de son expérience.

Bien sûr il est plus facile à l'objet de médiation de survivre qu'au clinicien lui-même face à des formes manifestes de destructivité. Le clinicien devra faire tout un travail de contre-transfert pour accepter d'endurer ce qui se présente comme une attaque, alors que l'objet de médiation, s'il est bien choisi, recevra celle-ci sans broncher. C'est bien l'une des raisons du choix des médiations pour les pathologies graves du narcissisme qui impliquent la question de la survivance de l'objet.

Mais l'expérience de non destructibilité vécue avec le médium ne prend pleinement de sens que si le clinicien survit suffisamment bien quand même. L'objet de médiation est et n'est pas le clinicien, il doit le représenter et alors sur lui peut se transférer et se trouver la partie qui est insuffisamment malléable chez le clinicien.

La survivance de l'objet à l'expression pulsionnelle a en plus une autre fonction dans le processus de symbolisation, elle rend possible l'introjection pulsionnelle, nous venons de l'évoquer, mais elle permet aussi de décoller objet et représentation d'objet. La représentation d'objet est comme détruite dans le

processus « qui va à son terme » comme nous en avons indiqué l'impératif, mais l'objet lui survit, se décolle alors le destin de la représentation d'objet et celui de l'objet. L'objet peut être détruit « en représentation » sans être détruit en fait, l'expression pulsionnelle devient moins dangereuse, elle peut être introjectée : elle est à la fois tolérée par l'objet et ne le détruit pas vraiment. Cette distinction est essentielle autant dans la construction de la topique interne que dans la possibilité, qui lui est subordonnée, d'effectuer un véritable travail de symbolisation.

Mais si, sous cette première forme la survivance de l'objet est *sine qua non* pour le développement psychique de base, elle se retrouve sous des formes plus complexes et plus intériorisées dans tout le parcours du développement psychique. L'objet survit-il dans la séparation, quand la peau commune construite en sa présence, est menacée par l'absence ou l'éloignement ? L'amour survit-il aux inévitables déceptions qui jalonnent la vie amoureuse, - l'objet n'est pas tout à soi ni tout pour soi, il a ses désirs propres, sa vie propre -, survit-il aux affects hostiles qui surviennent quand il manque ou fait attendre ? L'objet survit-il quand sont introjectées ses qualités, lui sont-elles prises² ou les garde-t-il aussi ? Le mot est-il le meurtre de la chose ? La chose survit-elle au mot qui la désigne et la représente, est-elle transformée par sa nomination.

Rien dans le processus de symbolisation n'échappe à la question de la survivance de l'objet ou de la chose, chaque étape de la transformation que la psyché fait subir à l'expérience première pour la symboliser et l'intégrer, rencontre la question de savoir si la transformation « tue » ce qu'elle transforme ou si l'objet ou l'expérience transformés survivent à la transformation. Et s'ils survivent comment sont-ils ensuite, jusqu'où la transformation transforme-t-elle ce qu'elle transforme ?

Comme j'espère l'avoir fait sentir les propriétés constitutives de la fonction Médium Malléable sont tout particulièrement impliquées aussi bien dans le processus de symbolisation que dans la rencontre avec les objets significatifs avec lesquels le sujet s'est construit, ou qui partagent sa vie présente.

On peut espérer que la rencontre clinique offre au sujet la possibilité d'expérimenter la rencontre avec les aspects de la fonction Médium Malléable qui lui ont fait défaut ou lui font défaut maintenant, mais une dernière difficulté, lourde de conséquence dans l'utilisation des objets médiateurs, doit pouvoir aussi être prise en compte.

Quand une faillite plus ou moins étendue de la fonction Médium Malléable de l'environnement a été expérimentée, elle s'est accompagnée de souffrance et de mécanismes de défenses contre la souffrance. La reconnaissance du besoin d'une fonction Médium Malléable incarnée par un autre sujet, se heurte à la

² « Le narcissisme secondaire est repris à l'objet » aime à reconnaître Freud (1915)

crainte que ne se répète la faillite première. La reconnaissance de ce besoin s'accompagne de l'acceptation de la dépendance à cet autre sujet.

Le risque pris est donc double et crucial : risque que l'autre-sujet répète la déception, risque de la dépendance à cet autre-sujet et de l'emprise qu'il va exercer de fait sur le sentiment identitaire, la régulation narcissique et les capacités de symbolisation.

Pour courir un tel risque il faut soit qu'il ne soit pas trop vital, soit, à l'inverse, qu'il n'y ait plus le choix.

C'est là que l'intérêt pour les médiations et les médiations utilisées en groupe devient sensible. L'objet médiateur, par ce qu'il incarne de la fonction médium malléable, offre la possibilité d'expérimenter, à moindre frais quant à la dépendance, la rencontre avec un objet symbolisant avec lequel vont pouvoir être réactualiser et remis en scène une partie des expériences en souffrance d'intégration. Une partie seulement et il ne faut pas se leurrer sur la capacité des objets médiateurs à être de parfait substituts d'un autre-sujet « médium malléable », mais une partie possible pour les sujets souffrants de pathologie narcissique-identitaire. C'est déjà très bien dans la mesure où c'est souvent cela ou rien, la crainte de la dépendance pouvant sidérer toutes les tentatives d'approche clinique.

Et rien n'empêche de penser, l'expérience n'en est pas rare, que la pratique de groupe à objets médiateurs, qui offre à la fois un objet de médiation médium malléable et les capacités de diffraction transférentielle du groupe sur lesquelles A.Brun a mis l'accent, soit le premier temps d'une future rencontre clinique plus engagée transférentiellement avec un clinicien individuel. L'expérience positive d'une élaboration en présence d'un clinicien, l'expérience d'une situation offrant une suffisante sécurité grâce au mode de pratique du clinicien et de la manière dont il a garanti la fonction médium malléable du groupe à objet médiateur, peut donner le courage de tenter l'aventure d'un engagement transférentiel plus risqué.

Pour finir j'aimerais présenter un tableau d'ensemble des propriétés du Médium Malléable et en regard le type d'imgo correspondant à l'échec de son intégration.

Saisissabilité	Imago de l'objet insaisissable /inatteignable
disponibilité	Imago de l'objet indisponible
sensibilité	Imago de l'objet insensible /indifférent
animation	Imago de l'objet inanimé / mort
indestructibilité	Imago de l'objet qui ne survit pas / détruit
transformabilité	Imago de l'objet rigide /

	intransformable
Constance /fidélité	Imago de l'objet inconstant
Prévisibilité	Imago de l'objet imprévisible
réceptivité	Imago de l'objet bouché /lisse
consistance	Imago de l'objet inconsistant
stabilité	Imago de l'objet incohérent / chaotique
endurant	Imago de l'objet impatient /fragile