

Chère Régine Prat

Vous êtes psychanalyste, membre de la Société Psychanalytique de Paris, vous avez commencé votre expérience professionnelle dans les milieux hospitaliers en ayant comme souci constant d'être présente à eux dans leur quotidien. L'observation, la curiosité, le plaisir de la découverte ont toujours motivé votre travail. Vous êtes formatrice à l'AFFOBEB (Association francophone de formation à l'observation des bébés), vous faites partie du GERPEN (Groupe d'Etudes et de Recherches Psychanalytiques pour le développement de l'Enfant et du Nourrisson) et vous tenez un séminaire à la SPP, « Regards croisés », attaché à la compréhension de la clinique contemporaine avec l'apport des différentes nouvelles découvertes autour de la préhistoire de l'être humain qui vient au monde.

Vos références théorico-cliniques, au-delà de Freud, sa première mais aussi sa deuxième topique, s'inscrivent dans la pensée de psychanalystes post-freudiens comme Bion, Winnicott, Klein, Anzieu.

En partant de ses observations cliniques, Freud découvrait et formulait les principes psychanalytiques et la théorie constamment remise à l'épreuve de la clinique. Votre démarche poursuit cette exigence et le chemin entrepris par Freud. L'expérience au chevet des bébés avec leurs parents et des adultes en grande difficulté psychique vous a permis de réfléchir aux niveaux archaïques du fonctionnement psychique chez tout être humain. Pour améliorer notre connaissance des problématiques limites mais aussi des moments « limites » de la clinique psychanalytique.

Cela vous a amenée à un travail de recherche et d'écoute particulièrement ouvert à l'évolution de la clinique actuelle. Face à l'importance des pathologies dites limites, narcissiques, psychosomatiques, vous questionnez : « notre objectif institutionnel serait-il devenu la formation de spécialistes d'une maladie en voie de disparition ? », si nous nous refusons de voir les nouvelles modalités d'expression symptomatiques, dans les demandes de psychothérapie et/ou de psychanalyse qui nous sont adressées.

En réalité, dans les cabinets d'analystes aujourd'hui on oriente l'écoute vers la complexité des psychismes, la sexualité infantile qui s'exprime chez tout adulte certes mais aussi les traumatismes précoces de l'accueil de l'enfant au monde, les transmissions transgénérationnelles inconscientes, l'archaïque. Avec ce livre, vous nous incitez à sortir du piège de l'excessive spécialisation du champ de recherches qui nous empêche de voir le point de butée de chaque champ et l'enrichissement apporté par chaque nouvelle découverte.

Comme le dit René Roussillon dans sa préface, ce livre contient : « un impressionnant relevé de la littérature des 30, 40 dernières années de travaux consacrés à la vie fœtale, comme aux toutes premières années de la vie du bébé (...) en prenant en compte l'ensemble des données, des disciplines de recherche différentes comme les neurosciences ; l'obstétrique, le développement, etc... », L'intérêt étant de développer une métapsychologie de l'archaïque prenant en compte le bébé et les réponses de l'objet primaire.

Émerge la conviction qu'il existe une pulsion que vous appelez « tact pulsion », précédant la pulsion sexuelle, en quelque sorte la préfigurant. Elle va se décliner par la suite avec ou à partir de celle-là. Tact-pulsion est « un maillon », dites-vous, « entre somatique et psychique », qui commence autour des 8 semaines du développement fœtal, in utero. Il s'agit d'une poussée à toucher dont la destinée est de devenir attachement et tendresse, action d'attachement et sentiment de tendresse.

La théorie **tact-pulsion** s'appuie sur les découvertes récentes concernant la vie prénatale, autour de la perception intra-utérine. Une pulsion à toucher donc, à la base du développement émotionnel et cognitif et du fonctionnement psychique, à la base des modalités sensorielles et perceptives et, in fine, réflexives. C'est une perception de données sensorielles qui produit des connaissances et des traces de mémoire. Un sujet humain va les retrouver après la naissance et il va devoir se débrouiller avec, tout le long de sa vie d'adulte.

La poussée à toucher qui apparaît est donc, pour vous, une recherche de contact et la preuve d'un traitement psychique d'un éprouvé corporel. L'action cherche à se reproduire (ce qui peut nous laisser penser que la répétition du fort-da vient de cette expérience première).

Le mode de perception amodal va permettre de trouver et de transformer la nouvelle sensorialité. Le premier modèle de rencontre est basé sur le « touché/lâché », présence/absence de contact à la base de cette trace initiale qui va constituer la mémoire de forme. C'est la première exploration sensible de l'environnement et, par la connaissance des limites, des cavités et des creux, une expérimentation du dedans/dehors, du soi/ autre.

Il est essentiel de comprendre que ce mode de contact est déjà là à la naissance et donc l'autre est déjà là. La découverte des neurones-miroirs grâce aux travaux sur les singes, « a mis en évidence l'importance de l'imitation dans la communication, y compris d'une imitation simulée cérébralement, comme un effet de contagion émotionnelle à la base de l'empathie. » (p.159).

Vous postulez une carte d'identité rythmique fondée sur la modalité de contact avec l'autre à partir de l'expérimentation, de la connaissance et de l'éprouvé du plaisir (p.164).

Dans la première rencontre avec l'objet la poussée à toucher, peut manquer son but et a fait face à l'insatisfaction et à la frustration. Les traumatismes qui ont été vécus par la mère et qui se jouent au moment de la grossesse laissent des traces dans les modalités de rencontre avec l'objet. L'accordage nécessaire peut être entravé.

Le nourrisson va se trouver confronté à un environnement plus ou moins bon, en paraphrasant Winnicott, aux messages énigmatiques de la sexualité des parents, aux transmissions transgénérationnelles, aux traumatismes.

Quelles sont les perspectives cliniques de cette hypothèse ?

Notre écoute du patient notre façon d'intervenir, d'interpréter, se doivent de prendre en compte ce besoin de rencontre et de contact analyste/patient qui, tout en excluant le contact physique, privilégie une rencontre basée sur la tendresse de l'analyste vers le patient, je dirais l'accueil avec

les émotions partagées, non intrusif mais accompagnant la capacité d'autoréflexion du patient, pour permettre des transformations. Cela demande de ne plus penser la relation analytique en ayant entête le risque de la séduction ou l'idée de transgression, liée, elle, à la sexualité.

Le lien émotionnel partagé reste essentiel dans la rencontre avec un patient. Il s'agit de s'appuyer sur un « dialogue des émotions » comme le montre votre texte paru dans la RFP en 1989, et sur une identification au ressenti émotionnel du patient à un niveau inconscient, au-delà des mots.

Alors, comment le concept de neutralité peut-il se concevoir quand nous savons combien la subjectivité de l'analyste intervient dans le processus de transformation à l'œuvre dans la cure ? Nous ne pouvons pas faire abstraction, voir nier l'existence de l'émotion dans le couple analytique. Bion parlait de proto-émotions, Klein de pré-fantasmes, Freud était très actif et pédagogue, il suffit de lire les notes de « L'homme aux rats », et Lacan très actif aussi dans les manifestations de sa présence.

L'émotion du patient trouve dans l'écho que le transfert fait vivre à l'analyste, une possibilité de représentation. Percevoir, ressentir, dire, interpréter les émotions, comme les manifestations corporelles, amène toujours à réfléchir aux motions inconscientes qui les sous-tendent. L'enjeu étant de faire émerger une véritable position subjective face aux difficultés de symbolisation et aux clivages mais aussi d'être capable d'entendre les effets des traumatismes dans toute structure névrotique.

Vous proposez ainsi un modèle de la communication intersubjective empathique que vous nommez « l'opéra de la rencontre » (p233). Il faut lire ce passage qui est tout à fait éclairant sur les implications cliniques de votre hypothèse.

Fulvia Castellano - 12 décembre 2023