

# LES FORMES DE L'AMOUR : DIFFERENCIATIONS MECONNUES

CONGRES ANNUEL C.P.G.F.

11 et 12 octobre 2008

texte provisoire

André CAREL

Le thème retenu pour le congrès CPGF 2008, « Les formes de l'amour en famille et l'incestualité », va nous permettre de remettre en chantier un ensemble de données clinico-théoriques que notre groupement a déjà beaucoup travaillé, récemment encore, avec les congrès sur « Le sacrifice » en 2006 et sur « Le narcissisme et ses dérives » en 2007.

Mais ce thème a émergé également des surprises de l'approche psychanalytique du familial, telles ces déclarations maternelles proférées sur un ton où ne se laissait entendre aucun second degré : « je suis tombée amoureuse de mon enfant à sa naissance ». Les enfants en question souffraient de pathologies graves, par exemple, dysharmonie psychotique, anorexie mentale, conduite antisociale sévère. Un tel énoncé ne se présentait pas comme une métaphore de l'amour affectueux intense mais comme l'amour amoureux exclusif durable, évinçant le mari-père, un amour faisant le lit de l'incestualité.

Coté père la passion amoureuse pour l'enfant se présentait plutôt sous la forme d'agirs éducatifs de possession exclusive et de violations d'intimité.

Mais la clinique offrait aussi à notre questionnement la situation psychique de parents qui se révélaient empêchés d'aimer, d'être aimés et de s'aimer. Situations cliniques qui avaient en commun, à un moment donné du parcours psychique, de confusionner les trois dimensions selon lesquelles l'amour des personnes se déploie : l'amour amoureux, l'amour affectueux, l'amour amical. Une confusion qui activerait la potentialité incestuelle de la famille. Une confusion et non un jeu psychique de communauté et de différenciation et ce, comme effet d'une méconnaissance en déni de la valeur organisatrice de ces différences.

Mais déjà une objection vient à l'esprit. La langue ne facilite t-elle pas cette confusion ou bien encore ne regroupe t-elle pas à juste titre sous le même mot, « amour », des processus psychiques identiques, au delà des variations du verbe, aimer, être aimé, s'aimer soi même.

S. FREUD (1921) s'est penché sur ce problème pour affirmer tout d'abord que « la langue a créée avec le mot amour, dans ses multiples applications, un regroupement tout à fait fondé et nous ne pouvons rien faire de mieux que de prendre celui-ci pour base de nos discussions et présentations scientifiques ». (OCF p 29). Le regroupement qu'il propose s'effectue, on le sait, sous l'égide de l'Eros platonicien sous l'égide des pulsions libidinales.

Freud paraît ensuite osciller entre deux positions théoriques. Selon l'une « le noyau appelé par nous amour est formé naturellement par ce qu'on nomme d'ordinaire amour et que chante les poètes, l'amour entre les sexes avec pour but l'union sexuelle ». (OCP p 29). Selon l'autre position Freud reconnaît la diversité des relations de sentiment regroupées par le mot amour : l'amour amoureux, l'amour pour les parents et les enfants, l'amour amical auquel il ajoute l'amour universel envers les êtres humains. Il se rapproche ainsi des distinctions classiques que la philosophie effectue entre Eros Philia et Agapé. Cependant Freud va s'efforcer de dépasser cette apparente contradiction entre unicité et diversité de l'amour en proposant ce concept sur lequel nous reviendrons : « l'inhibition quant au but », concept grâce auquel il tente une sorte de psychogenèse, assez naïve peut-on penser aujourd'hui, de la différenciation des amours. Selon ce schéma, de 1921, l'enfant tout d'abord « trouve dans l'un des parents un premier objet d'amour sur lequel s'étaient réunies ses pulsions sexuelles requérant satisfaction ». Puis après la période oedipienne, « l'enfant reste lié aux parents mais par des pulsions qu'on ne peut nommer qu'inhibées quant au but ». (OCF p 49) et qui sont la source de la tendresse. Dès lors, ajoute-t-il, deux courants affectifs vont s'intriquer ou se concurrencer : le courant tendre non sensuel et le courant sensuel sexuel.

Peut-on faire aujourd'hui, à la lumière des avancées ultérieures de la psychanalyse, notamment celles produites par l'approche psychanalytique des liens premiers et du familial, des hypothèses qui tiennent compte de ce fait : le développement psychique intrique trois dimensions et nécessite trois points de vues corrélatifs : le développement du sujet individué, celui des liens intersubjectaux, celui du groupe famille auquel il appartient.

Dans cette perspective, l'enfant est d'emblée, dès sa naissance, plongé pour ainsi dire dans les deux courants tendre et sensuel, du fait des liens aux autres, du fait de la qualité de la groupalité psychique familiale qui l'accueille. Il co-construit donc dès les liens premiers un type d'amour envers ses proches où la tendresse occupe une place majeure si les choses se passent suffisamment bien, c'est-à-dire selon mon hypothèse si la différenciation entre les formes d'amour est un organisateur de la groupalité familiale.

Ainsi donc, il me paraît judicieux de formuler l'hypothèse suivante concernant la famille ordinaire. Dans la famille, au sens anthropologique du terme, et dans la groupalité familiale, au sens psychanalytique du terme (c'est-à-dire une groupalité qui est à la fois la groupalité psychique interne de chaque sujet et la groupalité psychique du groupement familial, selon la terminologie de René Kes) vont articuler et différencier trois formes d'amour. Ces formes sont toujours déjà là, toujours à transformer.

L'amour amoureux préside à l'instauration du couple conjugal et à l'ouverture exogamique de la famille. L'accomplissement du désir sexuel est autorisé, voire prescrit par l'idéal du sujet et de sa lignée. La pulsion sexuelle a pour but, en regard du surmoi-idéal du moi post oedipien optimal, l'union sexuelle et le plaisir orgastique. L'enfant en est exclu, non seulement parce qu'il est trop jeune, mais surtout parce que cet amour là lui est interdit structurellement dans sa famille. L'amour amoureux lui est cependant accessible hors la famille, comme expérience seulement émotionnelle tout d'abord — ce sont les amours de la classe maternelle — et plus tard à partir de l'adolescence comme accomplissement sexuel génital possible. Le surmoi idéal du moi des parents et le surmoi culturel familial jouent un rôle majeur dans ce destin pulsionnel de l'enfant. De ce fait, le développement de la qualité amoureuse de l'amour est corrélé également avec la structure anthropologique de la parenté et aux critères qui définissent la frontière au delà de laquelle l'interdit conventionnel de l'inceste est levé.

L'amour affectueux désigne l'amour entre parents et enfants, entre frères et soeurs, entre membres de la famille élargie. C'est l'amour au sein de la parentèle. La différence entre amour amoureux et amour affectueux n'est pas économique, elle ne procède pas de l'intensité de l'amour, mais de sa structure même si l'intensité peut contribuer à la dédifférenciation. Cet amour affectueux est-il synonyme de tendresse ? Je reviendrai sur cette question.

Quant à l'amour amical, destiné aux amis et aux copains, à tous âges, il se définit par une première propriété : l'objet d'amour est un sujet hors famille. Cet amour amical constitue donc l'élan affectif vers le monde non familial, il suppose là encore que le surmoi idéal du moi parental et de la culture parentale autorise une telle ouverture. La seconde propriété, qui le différencie de l'amour affectueux, c'est sa transformation possible, autorisée, en amour amoureux. Alors que la transformation de l'amour affectueux en amour amoureux constitue une transgression.

Je propose donc une catégorisation structurelle des formes de l'amour et je soutiens que les processus complexes qui produisent cette différenciation ou ces achoppements dans la vie et dans la cure sont à prendre en considération - tout autant que le « noyau érotique libidinal » (S. Freud 1921), noyau commun à toutes ces formes - lorsque l'on veut comprendre un certain nombre d'obstacles à la subjectivation et à l'intersubjectualisation.

Quant à la tendresse, elle n'est pas synonyme d'amour affectueux malgré sa proximité développementale avec celui-ci. Je pense qu'il est préférable de considérer la tendresse comme une tonalité d'affect d'amour « transversal », un affect complexe qui va se déployer dans les trois catégories structurelles de l'amour, y compris bien sûr dans l'amour amoureux que Freud définissait comme l'alliance du courant sensuel sexuel et du courant tendre on l'a dit, au risque de leur incompatibilité dans l'appareil psychique.

Mais la tendresse nous intéresse au plus haut point en ce qu'elle est caractérisée depuis Freud par « l'inhibition quant au but de la pulsion », processus qui a fait déjà couler beaucoup d'encre.

Je renvoie notamment à la belle étude qu'en a fait H. Parat (1999). H. Parat analyse les développements et les contradictions de ce concept chez Freud et parmi les post-Freudiens, notamment Winnicott, Green, Soulet, Fain, Braunschweig... pour proposer ensuite sa propre démarche de pensée avec laquelle je me sens en large accord.

La tendresse est un affect partagé dans la triade père-mère-bébé, elle y est co-construite sous l'égide de l'organisation post-œdipienne des parents. Les deux courants, tendres et sensuels érotiques s'intriquent et se co-régulent d'emblée, mais peuvent à tout moment se confondre ou se cliver, flamber ou se flétrir, sous l'effet des conflits et des après-coup traumatiques.

Je m'arrêterai quelques instants sur la question centrale concernant la nature processuelle de l'inhibition quant au but de la pulsion qui caractérise on l'a dit depuis Freud le destin du pulsionnel dans la tendresse.

Cette inhibition n'est pas un empêchement lié au refoulement comme le souligne H. Parat (1999) qui cite A. Green (1966) : « l'avantage réalisé par l'inhibition de but est justement de faire l'épargne du refoulement » (p 82-83).

Cette inhibition est plutôt de l'ordre d'une retenue qui tempère dans la rencontre la vitalité pulsionnelle afin qu'elle ne déborde pas. Cette retenue produit la qualité tempérée des investissements mutuels. Elle est le garant du tact, de la discrétion, de la nature non effractive de la pulsion, bonne dès lors pour la symbolisation en l'infans. Une telle retenue, toujours au risque du trop ou du trop peu, ne suffit cependant pas à caractériser le destin pulsionnel dans la tendresse.

Je propose de considérer que s'effectue en même temps un processus de transformation ou de « transposition » de la qualité du plaisir. Dans la rencontre intersubjectale tendre, le but pulsionnel n'est pas le plaisir orgastique de type excitation-deScharge, le but visé par la rencontre est une autre forme de plaisir intense qu'il convient de nommer jubilation. Ce plaisir jubilatoire, nous l'avons déjà rencontré (A. Carel 2005) à propos de l'examen du plaisir spécifique du jeu symbolique : un plaisir intense, différent de la jouissance orgastique.

Je fais donc l'hypothèse que s'effectue, dans le mouvement de tendresse, une différenciation qui transforme le but de la pulsion c'est-à-dire la qualité du plaisir visé. Ce but devient, non pas la jouissance orgastique mais la jubilation. Le courant sexuel sensuel érotique devient courant tendre du fait de cette transposition. On comprend alors que la tendresse ne procède pas seulement d'une inhibition quant au but mais bien d'une transformation quant au but, la recherche du plaisir jubilatoire et non pas de la jouissance orgastique.

Je reviens maintenant à l'idée selon laquelle la tendresse est un affect transversal, c'est-à-dire un affect qui se déploie dans les trois formes d'amour définies précédemment. Il me paraît d'ailleurs vain et non conforme à la complexité de l'épigenèse de chercher à définir l'une de ces trois formes comme le primum moyens de la tendresse. Toutes concourent à son déploiement dans la groupalité psychique familiale.

Par contre, il me faut pour clore provisoirement ce chapitre corréler ces trois termes : amour affectueux, tendresse et attachement.

L'attachement au sens des ethologues, au sens de Bowlby, est classiquement considéré comme source de la tendresse. (Cf. H. Montagnier. 1988. L'attachement, les débuts de la tendresse). A la lumière des travaux récents des interactionnistes nous dirions maintenant que l'intersubjectivité primaire puis secondaire est une compétence innée déjà très complexe qui définit l'être humain comme être social dès le commencement. On peut considérer qu'un chercheur comme C. Trevarthen rejoint ainsi les travaux des auteurs psychanalytiques notamment post-kleinien.

La tendresse peut alors s'envisager comme se développant selon deux processus corrélatifs :

- l'un appartenant au champ vital de l'auto-conservation, élargi à l'intersubjectivité (l'attachement réciproque en quelque sorte).
- L'autre appartenant au champ pulsionnel dans lequel la qualité érotique sexuelle de la rencontre intersubjectale s'étaye sur le champ vital de l'intersubjectivité. Cette pulsionnalité érotique va dans un second temps théorique devenir tendresse par la transformation du but pulsionnel.

Enfin, disons que l'amour affectueux dans la triade père-mère-bébé peut être considérée comme espace privilégié mais non comme le temps premier où se développe et s'apprend par expérience la tendresse.

J'ai donc employé le même terme pour désigner le plaisir spécifique du jeu et celui de la tendresse le mot de jubilation. Je ne peux ici que proposer très brièvement deux arguments qui plaident pour ce rapprochement :

- l'un pragmatique : la tendresse entre parents et enfant se développe dans certains jeux intersubjectaux de qualité symbolique transitionnelle et dans une attention qui reflète l'esprit du jeu interne, c'est-à-dire de l'humour.  
l'autre théorique : le jeu comme la tendresse dans les liens premiers, suppose pour se maintenir dans l'économie qu'on peut qualifier d'intense-tempérée, qu'il soit régulé, d'abord coté parent puis aussi coté enfant, par le surmoi post-oedipien latenciel qui interdit, protège et console.

M. Soulé, nous rappelle H. Parat (1999) avait dès 1976 développé ce rapport entre le jeu et la tendresse à partir de l'examen du jeu oral entre mère et bébé.

Selon le point de vue que je m'efforce de développer, la tendresse serait le dénominateur commun des trois formes de l'amour. Plus précisément le processus de transformation du but de la pulsion constituerait cette composante commune aux formes de l'amour. Corrélativement ce qui les différencie, ce serait le rapport au but pulsionnel direct, à savoir la jouissance par l'union sexuelle : autorisée voire prescrite dans l'amour amoureux post-pubertaire, interdite dans l'amour affectueux, possible dans l'amour amical. Une telle communauté et différenciation des formes de l'amour se co-construit dans la groupalité familiale.

Une certaine écoute dans la cure individuelle, groupale et familiale peut aussi faire émerger l'histoire des défaillances de cette communauté différenciation de l'amour en famille et l'histoire de l'activation de la potentialité incestuelle que ces défaillances induisent.

La présentation clinique qui va suivre donne un aperçu de la complexité de ces enjeux, de leur caractère énigmatique lorsqu'ils sont saisis dans leur émergence au temps des liens premiers.

Cette clinique, relatée selon quelques grandes lignes, est issue d'un travail de groupe et d'analyse de la pratique auprès d'une équipe de PMI .

Je prénommerai Madeleine la jeune femme de 30 ans et Charlotte son bébé de 3 mois au moment de la supervision. Cette dyade mère-premier bébé préoccupe beaucoup la puéricultrice qui propose à la réflexion du groupe l'histoire de leur rencontre.

C'est la maternité de la clinique qui tout d'abord alerte la PMI à propos des angoisses catastrophiques qui envahissaient la mère dès son accouchement alors que le bébé Charlotte se présente comme une petite fille bien réussie. Non seulement la mère se sent nulle mais elle parvient à projeter ce vécu inanitaire sur l'équipe de la maternité laquelle se sentira mise à mal et à son tour très angoissée. « Vous n'avez pas voulu de moi leur à telle dit, ça c'est terminé par une césarienne et après l'allaitement n'a pas marché ».

Deux semaines après la naissance, la puéricultrice fait connaissance lors d'une visite à domicile de Madeleine et de Charlotte. Ce bébé est pris, étreint, reposé, déplacé par la mère comme un paquet, se dit la puéricultrice au moment où la mère lui déclare dans un mélange de pleurs et de rires, qu'elle a trouvé le père sur internet. Après quelques essais infructueux explique t-elle, l'un des hommes rencontré à pu faire office d'inséminateur. Elle admet qu'elle a joué à la roulette russe. Elle ajoute alors « ce bébé je l'ai fait pour mon père qui a 83 ans, quant à ma mère elle est en maison de retraite. Mais j'ai plein de copines qui me donnent beaucoup de conseils ». Puis sans préavis, la mère déshabille le bébé, enlève la couche, écarte les jambes de l'enfant et demande avec insistance à la puéricultrice de regarder « la coupure entre la vulve et l'anus », une coupure imaginaire. La soignante finira d'être interloquée lorsqu'elle entendra la mère lui ajouter, tout de go : « j'ai mal à ma cicatrice de césarienne et en plus je ne vois plus ma foufoune ».

« C'est la première fois que j'entends ça » commentera t-elle plus tard, encore abasourdie, dans le groupe qui l'aidera à métaboliser les charges pulsionnelles que cette jeune mère en détresse et son bébé ont projeté en elle, tout à la fois pour en expulser le fardeau et pour lancer son appel au secours.

Ces quelques annotations relatives à une scène qui va se répéter pendant plusieurs semaines, témoignent de l'urgence qui assaille cette petite famille puis l'équipe de PMI. Un chaos où se précipitent de multiples événements psychiques, notamment :

l'alternance très rapide de collage confusion et de clivage mère-bébé, le laisser tomber familial — générationnel et la tentative de familialiser les copines et les professionnels.

La sexualisation incestualisante des liens mère-bébé et l'induction à la complicité effractive de la part de la professionnelle.

La traumatose et l'angoisse de catastrophe qui paralysent ou déconstruisent aussitôt les brèves tentatives de liens qui émergent fustivement malgré tout lorsque la mère se sent contenue par la présence de la puéricultrice.

Nous entrevoyons là que les différenciations psychiques organisatrices des liens (des personnes, des sexes, des générations, d'amours) n'ont pas été suffisamment construit dans la psyché maternelle ou sont devenues inopérantes sous l'effet des après-coup traumatiques.

Malgré que le bébé Charlotte fasse preuve de bonnes dispositions physiques et psychiques, le risque est grand que sur ce fond de variations maniaco-mélancoliques et de co-excitation ne se développent des défenses incestuelles en lieu et place de la tendresse et de la fermeté qui vectorisent les premiers liens ordinaires.

Cependant, la puéricultrice et son équipe vont se montrer suffisamment endurantes et pertinentes pour maintenir, malgré les provocations à rompre ou à collusionner, à disqualifier ou à idéaliser, à sexualiser ou à désinvestir, une contenance ferme et attentive qui va, au troisième mois environ du bébé susciter chez la mère ses premiers élans affectifs : « j'aime bien, dit-elle, quand vous appelez dans la salle d'attente : Charlotte et sa maman ».

On peut entendre dans cette simple phrase l'émergence des diverses dimensions du processus de reconnaissance chez la mère :

- la gratitude d'avoir été ainsi accueillie, sans représailles,



- la reconnaissance par l'autre, la soignante, des faits psychiques de détresse qui ont marqué son entrée dans le devenir parent, alors qu'aucune histoire ne peut encore leur donner sens, sinon la brève histoire du soin lui-même.

La reconnaissance comme identification d'elle-même et de sa fille en tant que sujets différenciés et liées l'une à l'autre, et non pas de simples paquets ballottés par les flots.

- La reconnaissance comme identification narcissisante à la puéricultrice, à sa tendresse discrète.

Dès lors, la mère Madeleine commence à pouvoir se reconnaître comme mère ayant une valeur, comme mère capable d'éprouver et de recevoir les premières ébauches de tendresse et d'admiration dans le lien mère-bébé.

Mais chacun sait d'expérience que le chemin est très long et parsemé d'embûches avant que ne soit apaisée de telles turbulences dans les liens premiers.

Dans cette brève évocation d'un travail qui produit ses premiers effets organisateurs nous entendons que la soignante a mis en oeuvre tout d'abord, en étayage sur son équipe puis sur le psychanalyste en supervision, les deux modèles fondateurs du traitement psychique pour les personnes en situation de grande détresse : le modèle de soin (prendre soin et nouer des liens) par lequel se manifeste la tendresse ; le modèle de la loi et processus d'autorité par lequel se formule l'offre surmoïque et sa fermeté.

Ce n'est que dans un second temps, souvent beaucoup plus tard, que pourront se déployer les deux autres modèles de traitement psychique, celui du jeu et des règles du jeu par lequel se différencie le dedans et le dehors, le fantasme et la réalité ; celui du rêve et de la rêverie associative par lequel se mettent en images et en mots les liens entre le monde interne et l'histoire du sujet dans sa famille.

Ce très bref rappel méthodologique vaut pour tout traitement psychique donc aussi pour la cure familiale, surtout lorsque nous sommes confrontés en tant que thérapeute à certaines défenses, à certains processus de régulation, rendus nécessaires par l'intensité et la répétition des détresses, rendu nécessaire par l'impératif de survie des sujets et de leur groupe.

Ces différences ont la particularité de détenir un haut potentiel d'aliénation et d'auto-destructivité pour les sujets du groupe ainsi que pour les thérapeutes qui risquent l'aventure, souvent tout d'abord dans le brouillard.

J'évoque ici plus précisément les défenses de type perversion narcissique-sexuelle et incestualité. On sait que, dans certaines formes extrêmes, le seul travail pertinent consiste à reconnaître qu'on ne peut pas voire qu'on ne doit pas engager le traitement de la famille, en raison du risque de ne pouvoir dépasser la complicité de déni des violences qui se perpétuent. Nous pouvons cependant contribuer à construire puis faire accepter une solution alternative.

D'autres fois, la cure s'instaure mais nous sommes tôt ou tard confrontés à une série d'épreuves contre-transférentielles. Celles-ci contiennent certes, nous le savons mieux maintenant, la potentialité d'une transformation des répétitions traumatiques en après-coup organisateurs, mais ces épreuves peuvent tout d'abord occasionner des éprouvés et des agirs contre transférentiels qui vont altérer le déroulement de la cure. Ce risque est important, selon mon expérience, quand prévalent les défenses structurées durablement sur le mode pervers et incestuel.

Je vais prendre en considération ce que ces défenses ont en commun, du point de vue des effets qu'elles peuvent exercer sur le thérapeute, en me focalisant sur la problématique de la différenciation des formes de l'amour et sur celles de la tendresse en séance.

Le négativisme de la perversion narcissique-sexuelle est fondée sur la disqualification de la valeur de l'autre de ses liens, des formes de l'amour dans ces liens. L'incestualité tente à déconstruire le trajet intersubjectif de la pulsionnalité et sa valeur libidinale, pour lui substituer une co-excitation qui entretient la crypto mélancolie. Côté thérapeute, la projection de telles défenses peut se traduire par la confusion, le désinvestissement, la désidentification opératoire, ou à l'inverse, par des positions passionnelles ou masochiques, enfin par le vécu de non sens et de non histoire.

En effet, la clinique de la perversion et de l'incestualité se présente volontiers tout d'abord comme celle de structures psychiques sans histoire et sans signification autre qu'elle-même. D'autres fois, l'histoire et le sens paraissent réduits à des traumatismes écrans et à des causalités uniques. Pourtant l'absence d'histoire a une histoire, celle de son déni, celle des événements traumatiques qui ont contribué à abolir l'histoire, à effacer les valeurs et les idéaux qu'elle pouvait transmettre, à effacer notamment la valeur des interdits de l'inceste et de la destructivité. Mais l'histoire ne s'est pas vraiment effacée, elle va faire réminiscence dans la cure, notamment dans les contre agirs du thérapeute lorsqu'il se surprend à dénier subrepticement à son tour la valeur du patient et du groupe, la valeur de la cure, la valeur de soi-même thérapeute dans la cure. Ce déni en commun de la valeur des sujets peut alors être entendu comme la commémoration d'une histoire enfouie de destruction de valeur.

Enfin, perversion et incestualité ont également en commun de tenter d'éradiquer toute tendresse, d'évacuer la composante tendresse de toutes les formes d'amour, 'y compris bien sur d'évacuer la tendresse contre transférentielle. Il me semble que la stratégie inconsciente mise en oeuvre dans les liens consiste alors à imposer le jugement selon lequel toute tendresse serait, non pas l'expression de la pulsionnalité transformée quant au but (la jubilation et non la jouissance) mais une pulsionnelle menant à la l'agir sexuel en dépit et en déni des interdits fondateurs. Le thérapeute, sous l'emprise d'un tel jugement inconscient qu'on peut comprendre comme l'activation contre transférentielle de son surantimoi en résonance avec celui du patient, s'interdirait alors tout sentiment affectueux, arguant qu'il s'agirait non pas de l'expression de tendresse de bon aloi mais d'une séduction séductrice perverse et d'une complicité incestuelle.

Le thérapeute devrait ainsi sous l'empire d'un tel jugement, se préserver de toute influence séduisante réciproque afin pense t-il d'éviter d'être entraîné par le patient séducteur à tous les débordements, comme si lui, le thérapeute était redevenu ce jeune enfant vulnérable, d'autant plus vulnérable qu'il a subi l'impact de la répétition traumatique transférentielle. Un enfant vulnérable qui pourrait devenir pervers du fait de « la prédisposition perverse polymorphe » (S. Freud, 1920).

Il appartient, tant que faire ce peut de transformer ce risque contre transférentiel en occasion de transformation. Je propose de considérer que la différenciation des formes de l'amour dans la cure et la tendresse comme transformation quant au but de la pulsion peuvent y contribuer.

André CAREL

## Bibliographie

- 1 — Carel A. (2005), *L'esprit de jeu et la croissance du familial*, Groupai 17, Paris, Editions du Collège de Psychanalyse Groupale et Familiale.
- 2 — Freud S. (1921), *Psychologie des masses et analyse du moi*, OEuvre complète de Freud, 1991, Paris, PUF.
- 3 — Green A. (1996), *Les fondements différenciateurs des images parentales (l'hallucination négative de la mère et l'identification primordiale au père)*, Propédeutique, Paris, Champ Vallon.
- 4 — Montagnier H. (1988), *L'attachement, les débuts de la tendresse*, Paris, Odile Jacob
- 5 — Parat H. (1999), *La fougue du lait. La mère et l'érotique de l'allaitement*, in *La féminité autrement*. Dir. J. André, Paris, PUF.
- 6 — Parat H. (1999), *L'érotique maternelle. Psychanalyse de l'allaitement*, Paris, Dunod.

# LES FORMES DE L'AMOUR : UNE DIFFERENCIATION MECONNUE

CONGRES ANNUEL C.P.G.F.

11 et 12 octobre 2008

texte provisoire

André CAREL

Le thème retenu pour le congrès CPGF 2008, « Les formes de l'amour en famille et l'incestualité », va nous permettre de remettre en chantier un ensemble de données clinico-théoriques que notre groupement a déjà beaucoup travaillé, récemment encore, avec les congrès sur « Le sacrifice » en 2006 et sur « Le narcissisme et ses dérives » en 2007.

Ce thème a émergé également des surprises de l'approche psychanalytique du familial, telles ces déclarations maternelles proférées sur un ton où ne se laissait entendre aucun second degré : « je suis tombée amoureuse de mon enfant à sa naissance ». Les enfants en question souffraient de pathologies graves, par exemple : dysharmonie psychotique, anorexie mentale, conduite antisociale sévère. Un tel énoncé ne se présentait pas comme une métaphore de l'amour affectueux intense mais comme l'amour amoureux exclusif durable, évinçant le mari-père, un amour faisant le lit de l'incestualité.

Coté père la passion amoureuse pour l'enfant se présentait plutôt sous la forme d'agirs éducatifs de possession exclusive et de violations d'intimité.

Mais la clinique offrait aussi à notre questionnement la situation psychique de parents qui se révélaient empêchés d'aimer, d'être aimés et de s'aimer. Situations cliniques qui avaient en commun, à un moment donné du parcours psychique, de confusionner les trois dimensions selon lesquelles l'amour des personnes se déploie : l'amour amoureux, l'amour affectueux, l'amour amical. Une confusion qui activerait la potentialité incestuelle de la famille. Une confusion et non un jeu psychique de communauté et de différenciation et ce, comme effet d'une méconnaissance en déni de la valeur organisatrice de cette différence.

« C'est la première fois que j'entend ça » commentera t-elle plus tard, encore abasourdie, dans le groupe qui l'aidera à métaboliser les charges pulsionnelles que cette jeune mère en détresse et son bébé ont projeté en elle, tout à la fois pour en expulser le fardeau et pour lancer son appel au secours.

Ces quelques annotations, relatives à une scène qui va se répéter pendant plusieurs semaines, témoignent de l'urgence qui assaille cette petite famille puis l'équipe de PMI. Un chaos où se précipitent de multiples événements psychiques, notamment :

l'alternance très rapide de collage confusion et de clivage mère-bébé,  
le laisser tomber familial — générationnel et la tentative de familialiser les copines et les professionnels.

La sexualisation incestualisante des liens mère-bébé et l'induction à la complicité effractive de la part de la puéricultrice.

La traumatose et l'angoisse de catastrophe qui paralysent ou déconstruisent aussitôt les brèves tentatives de liens qui émergent fugitivement malgré tout ,lorsque la mère se sent contenue par la présence de la puéricultrice.

Nous entrevoyons là que les différenciations psychiques organisatrices des liens (des personnes, des sexes, des générations, des amours) n'ont pas été suffisamment construits dans la psyché maternelle ou sont devenues inopérantes sous l'effet des après-coup traumatiques.

Malgré que le bébé Charlotte fasse preuve de bonnes dispositions physiques et psychiques, le risque est grand que sur ce fond de variations maniaco-mélancoliques et de co-excitation ne se développent des défenses incestuelles, en lieu et place de la tendresse et de la fermeté qui vectorisent les premiers liens ordinaires.

Cependant, la puéricultrice et son équipe vont se montrer suffisamment endurantes et pertinentes pour maintenir, malgré les provocations à rompre ou à collusionner, à disqualifier ou à idéaliser, à sexualiser ou à désinvestir, une contenance ferme et attentive qui va, au troisième mois environ susciter chez la mère ses premiers élans affectifs : « j'aime bien, dit elle, quand vous appelez dans la salle d'attente : Charlotte et sa maman ».