

Séduction et perversion

Leurs métamorphoses

André CAREL

L'étude récurrente du narcissisme s'impose aux cliniciens que nous sommes en raison de la complexité, de la diversité et de l'opacité des formes par lesquelles cette dimension de la vie advient du côté du sujet et, au-delà de celui-ci, du côté du groupe, de la famille, de l'institution, de l'aire socio culturelle. Nous focaliserons notre réflexion sur la séduction et la perversion narcissiques, sur leurs métamorphoses dans la vie et dans la cure, notamment familiale.

Visages de Narcisse

Tout d'abord, il nous faut rappeler ce que nous pouvons considérer comme des avancées quant aux visages que notre clinique et notre théorie prêtent désormais à Narcisse et aux regards que nous portons sur le narcissisme. Le narcissisme est polymorphe, tout comme le sexuel infantile. Il est tout à la fois amour de soi par soi, amour de l'image de soi dans le miroir de l'onde et de l'autre, estime et estimation de soi selon le jugement de l'instance méta, le surmoi-idéal, il est sentiment, sens et reconnaissance de soi. Chacune de ces composantes peut osciller sur le gradient qui va du bien-être au mal-être, dans le temps et selon la structure. Le narcissisme est sorti de son solipsisme théorique, il s'intrique avec l'objectalité, il est la propriété émergente de l'intersubjectalisation, au fil du processus de l'après-coup,

dès le temps des liens premiers, dans la groupalité familiale générationnelle. Le narcissisme est polytopique, il se développe dans l'espace psychique du sujet mais aussi dans celui de la famille et des groupes d'appartenance, y compris bien sûr le groupement thérapeutique, de sorte que les formes propres à chacun des espaces entrent en résonance les unes avec les autres. Le concept de narcissisme ne s'oppose pas à celui de pulsionnel, comme on le dit encore trop volontiers, puisque le narcissisme contient ses formes propres d'investissement pulsionnel, libidinal et destructif. Le narcissisme n'est jamais primaire, il est « primairement secondaire » en tant qu'il est d'emblée « repris aux objets », selon la formulation de Freud. En faisant un pas de plus, ne peut-on dire que le narcissisme de bon aloi est de structure transitionnelle ? Il oublie d'où il vient tout en conservant les traces de ses origines, il advient en trouvé-repris-créé entre le sujet et le groupe des objets-autres sujets. Il est, de ce fait, un processus sans fin de co-narcissisation et d'intersubjectalisation bien qu'il paraisse s'être auto-généré. S'il en est bien ainsi, alors l'étude de ses métamorphoses, sources de bien-être et /ou de mal-être, se doit de prendre en considération cette complexité. Il va en être de même pour la séduction et de la perversion narcissiques qui « racontent » cette interpénétration de l'intra et de l'interpsychique.

Séductions, Séduction

La séduction déploie, elle aussi, sa polymorphie, dans ses formes cliniques et théorétiques, selon plusieurs axes de compréhension.

Séduire c'est exercer une attirance pour amener l'autre à soi selon des procédures qui vont de la séduction séduisante, promotrice du lien intersubjectif et de la co-narcissisation, à la séduction séductrice source de ligature et d'abus narcissique.

La séduction, selon Freud revisité par J. Laplanche (1987) est référée au sexuel, selon trois niveaux de relation (p 129) : séduction factuelle pédophile de l'enfant par l'adulte pervers ; séduction précoce, développementale, du bébé par les soins maternels sources de co-excitation ; séduction originaire, fondamentale, de par la confrontation du bébé immature et dépendant à l'adulte porteur, dans les liens

premiers, de messages sexuels inconscients, énigmatiques pour l'infans, messages difficiles, voire impossible à symboliser, donc source d'excitation interne devenant objet-source pulsionnel.

La séduction narcissique va, à partir des travaux de P.C. Racamier (1978, 1992, 1995/2010) s'articuler, dans la théorie, avec la séduction sexuelle. L'auteur la définit ainsi : « relation narcissique de séduction mutuelle originellement entre la mère et le bébé... une relation paradoxale qui unit en séparant et en différenciant. Elle vise à atténuer les intensités pulsionnelles du dedans et du dehors ainsi qu'à attirer et ajuster puissamment deux êtres tout d'abord étrangers et dissemblables » (2010, p 4-5). La séduction narcissique de bon aloi, trophique, est vouée à une transformation développementale, qui facilite le déploiement de l'empathie, de la tendresse et de la séduction sexuelle séduisante, corrélative de l'antœdipe tempéré. L'auteur précise que cette « interaction narcissique mutuelle est source d'une reconnaissance qualifiante de l'autre... elle accomplit une œuvre vitalisante...qui s'efface non pour se détruire mais pour se déposer comme un limon dans le moi des deux partenaires, laissant à chacun le sentiment d'avoir fait naître l'autre » (1992, p 134-135). L'auteur théorise donc une séduction narcissique originelle, au temps des liens premiers, qui nuance et complexifie ses premières formulations issues de la clinique de la psychose où la séduction narcissique pathologique tend à éradiquer la pulsionnalité et les différences dans le champ de la rencontre parent –bébé. Cependant, une précision terminologique s'impose, suite à l'énoncé ultérieur de P.C.Racamier (1995/2010, p 12-13 et 15) selon lequel, cette « interaction ou relation narcissique » originelle de bon aloi entre les partenaires serait « symétrique » et qu'elle se fait « dissymétrique » dans la séduction narcissique souffrante-défensive (« parent agissant-enfant agi »). Je pense que l'auteur désigne, par le terme de symétrie, le partenariat à double sens qui s'institue dans les liens premiers. Mais le fait est que ces liens sont structurellement non symétriques, en « dissymétrie originaire entre moi et autrui » selon les termes de P.Ricoeur (2004), laquelle reste ensuite au principe de la reconnaissance de l'autre- semblable en tant que l'autre sujet est semblable *et* différent. Ricoeur propose d'ailleurs de choisir, pour désigner la qualité de l'échange intersubjectif fondé sur la dissymétrie, le terme de *mutualité*, à distinguer, par convention, du terme de *réciprocité* qui s'applique à l'échange symétrique. Racamier, en écrivant « interaction narcissique *mutuelle*» (1992) emploie

donc le bon terme mais le qualificatif qui s'applique au lien de bon aloi est bien celui de *dissymétrie*.

Cette précision terminologique est importante pour tenter de comprendre les enjeux processuels lorsque la séduction narcissique se distord, devient prédatrice et se transforme en perversion narcissique, qui dérive d'une séduction narcissique pathologique, « interminable mais jamais commencée » (Racamier, 1995/2010, p 12) exacerbée, car empêchée par des obstacles inconscients. La séduction narcissique « prédatrice » impose alors une double contrainte. Elle amalgame deux déviations, d'une part l'induction d'une flatterie en miroir entre l'un et l'autre en déni de leurs différences, d'autre part une emprise disqualifiante qui assujettit l'un à l'autre. Il n'y a, à vrai dire ni symétrie ni dissymétrie véritables mais confusion paradoxante de ces deux registres du lien.

Mais avant d'approfondir cette problématique, il nous faut conclure ce chapitre par une proposition théorique amenée par les réflexions ci-dessus résumées. Il me paraît pertinent de rassembler sous le concept générique de « séduction » les actions psychiques spécifiant l'attraction intersubjectale. Celle-ci comporte une double dimension, narcissique et objectale, chacune impliquant des formes de pulsionnalité, donc de sexuel, différentes et articulées les unes aux autres. La séduction ainsi comprise oscille, comme tous les autres processus, entre deux polarités, dites par convention, positive et négative, ou normale et pathologique, ou de bon aloi et souffrante défensive, ou de bien-être et de mal-être. L'important est de travailler, dans la clinique, avec un concept unifié, anti clivage théorique, qui permet de penser les métamorphoses en gradient, dans les deux sens, d'une polarité à l'autre, dans la vie et dans la cure. La polymorphie de la séduction, évoquée précédemment, relève de différences internes au processus séductif lui-même, tant dans sa composition que dans ses formes évolutives. Le travail en séance familiale est propice à l'émergence et à la prise en considération des variations de la qualité de la séduction et de son potentiel de transformation.

Troubles dans la séduction première. Brève clinique mère-bébé

Madame M. vient en consultation avec « Pierre », âgé de 6 mois, second d'une fratrie de quatre enfants, en raison de troubles persistants du sommeil associant endormissement difficile et réveils multiples. La journée, Pierre est sans cesse en mouvement, hyper vigilant. La conduite maternelle qui s'avère l'apaiser et le consoler au plus fort de ses pleurs consiste à le prendre dans les bras et à sautiller sur place avec lui pendant de longs moments. On comprend que la mère puisse se sentir « épuisée ». Celle-ci reste souriante et vaillante malgré qu'elle se soit sentie dépressive au décours de la naissance de Pierre. Elle fait le lien avec le décès de son père, peu après la naissance de son troisième enfant et avec des cauchemars, survenus pendant cette grossesse, pendant lesquels elle est envahie par des sensations d'effondrement. Elle se sent découragée, peu aidée par sa mère, vite critique à son égard et à l'égard du père, et qui pense davantage à elle-même qu'au mal-être de sa fille et de son petit-fils. Pendant ce temps des premières associations Pierre, bien installé sur les genoux de sa mère, me regarde avec attention et me sourit. Il s'intéresse aux figurines d'animaux que je lui présente. Il fait preuve d'une bonne vigueur locomotrice lorsqu'il cherche ensuite à se déplacer en rampant sur le tapis. Jusqu'au moment où le désarroi s'installe, en résonance peut-être avec la conversation, désarroi qui se manifeste par des pleurs intenses et une fébrilité motrice. Après avoir tenté de le consoler par un bercement ordinaire, la mère doit alors serrer Pierre dans ses bras et utiliser la conduite en sautellement, assez impressionnante par son intensité. Je comprends mieux ce que la dyade et la famille peuvent éprouver au quotidien depuis longtemps, tout en ressentant le caractère énigmatique de la situation clinique. Je me souviens alors de deux brèves évocations maternelles énoncées en début d'entretien et concernant deux autres conduites qui avaient eu le mérite de calmer momentanément le bébé, mais auxquelles elle avait pensé devoir mettre fin. Elle avait renoncé à donner à Pierre sa sucette, « car il la voulait sans cesse et elle tombait toujours », et à l'emballoter, « par idéologie ». La mère, en prononçant ces mots, m'avait paru elle-même intriguée et quelque peu désolée par de tels renoncements qui constituaient un empêchement à exercer ses compétences maternelles pour apaiser son bébé, selon des modalités, somme toutes, bien validées par la tradition. De quelle action du surmoi-idéal, personnel et familial, cet empêchement pouvait-il être le témoin ?

Dans cette conjoncture, marquée par une urgence certaine à trouver une solution au désarroi partagé en séance, je pris le parti d'effectuer ce que Racamier appelle une « action parlante », par la médiation du langage du corps à corps, mieux symbolisant alors que le langage des mots. J'invitais la mère à étendre Pierre sur le dos, et sur le tapis. Il se laissa faire sans protester en même temps que sa mère et moi-même nous nous mettions à genoux à ses côtés. Puis, les yeux dans les yeux et en silence je posais ma main sur sa poitrine pendant près d'une minute. Je ne m'attendais pas qu'il reste aussi tranquille et attentif pendant tout ce temps, après quoi il remua à nouveau mais selon une intensité moindre. Sa mère le reprit dans ses bras sans avoir à renouveler le sautellement. La conversation thérapeutique reprit son cours, j'évoquais à haute voix l'hypothèse que, dans ce rapproché au cours du mouvement de sautellement, mère et bébé se réconfortaient mutuellement et que cela pouvait calmer certaines turbulences générées par le lien associatif qu'elle avait fait entre son père décédé et Pierre, lequel porte en second prénom celui de son grand-père maternel. Pendant cette dernière séquence de la première séance Pierre s'endormit.

Deux semaines plus tard, lors de la seconde séance Pierre resta calme et joueur. Il avait retrouvé la nuit un assez bon sommeil et se laissait apaiser le jour. Nous poursuivîmes le travail autour de l'imaginaire maternelle de la mère, si peu empathique envers ses enfants et ses petits-enfants. Cette grand-mère maternelle de Pierre avait été une petite fille très sage. Dernière-née d'une abondante fratrie, elle y avait trouvé sa place en se comportant avec d'autant plus d'excellence que, selon le récit familial, sa propre mère « avait failli y passer » à la naissance de cet enfant, ce dont la fillette, future mère et grand-mère s'était longtemps sentie coupable. Ainsi le cours des événements psychiques dans la famille comportait deux épisodes de coïncidence temporelle naissance-(menace de)décès, activant le fantasme de confusion vie-mort. Le travail en séance continua son cours en élargissant les évocations associatives aux autres membres de la famille actuelle et générationnelle. Pierre, tout en restant vulnérable quant au sommeil et à l'excitabilité, est maintenant, 4 mois après le début de la thérapie, un enfant dont la croissance psychique est harmonieuse. Comment comprendre certains des changements du point de vue de la séduction ?

Dans cette situation clinique, la séduction, au sens large du terme que j'ai retenu, reste dans une aire relativement normale –ordinaire. L'amour affectueux entre mère et bébé est de bonne facture. Cependant plusieurs éléments psychiques constituent un risque de dérive vers des formes de séduction moins propice à la croissance des liens. Les symptômes ont engendré de l'épuisement et l'hostilité mutuelle en est naturellement accentuée. La condensation imagoïque que la projection identificatoire maternelle exerce entre son bébé, sa mère vite disqualifiante, son père décédé vis-à-vis duquel le travail de deuil reste en souffrance, est source d'une difficulté pour cette mère de trouver la bonne distance et le bon registre affectifs avec Pierre. La proximité corporelle de Madame M. avec l'autre est d'ailleurs une ancienne problématique dont le souvenir date de l'adolescence. La séduction séduisante, tant narcissique qu'objectale, l'intrication pulsionnelle dans les liens premiers sont donc difficiles à établir. Le surmoi-idéal maternel, dont la composante trop sévère a été activée par la perte « injuste » du père de Madame crée des empêchements au déploiement de la tendresse dans l'exercice de la maternalité. Le lien est alors au risque de se fixer sous la forme paradoxale du type « viens-vas-t-en » en simultanée, dont nous verrons, plus avant, ce en quoi elle peut faire le lit de la perversion narcissique. Mais, dans le cas présent, la situation reste très mobilisable.

Peut-on schématiser l'action thérapeutique opérée ? Plusieurs facteurs paraissent avoir joué un rôle notable, j'en retiens deux. Tout d'abord, le « simple fait » d'instituer un dispositif analysant dans lequel le thérapeute commence, en son for intérieur, à déployer sa disponibilité, son attention contenante dans une perspective potentiellement durable, re introduit dans la rencontre intersubjectale, au niveau préconscient, des formes de temporalité subjective où le temps passe, contrairement au vécu de « hors temps » qui prévaut dans un contexte dépressif. Pour le dire autrement, la temporalité subjective propre à chacun retrouve sa dynamique et la possibilité de mieux s'accorder à celle des autres dans la famille, et ce, en étayage sur le thérapeute et son dispositif. Le second élément est constitué par l'action parlante dans son expression corporelle qui contient son registre propre d'affectivité et de signifiante: en silence s'approcher, se regarder, poser avec tact et discrétion la main sur le corps du bébé, rester en lien à trois. Tout cet ensemble constitue, j'en fais l'hypothèse, une offre parlante du surmoi-idéal bienveillant pour la mère et l'enfant. Une telle forme surmoïque autorise la manifestation de la

tendresse, dont la structure pulsionnelle est celle d'une libido transformée quant au but, qui est le plaisir jubilatoire du lien et du jeu (A. Carel, 2008). Madame confia d'ailleurs qu'elle avait éprouvé déjà auparavant de grandes réticences à jouer avec ses enfants et à accepter leur proximité corporelle. La séduction, l'attraction mutuelle dissymétrique, peut dès lors se déployer et nourrir tant le narcissisme que l'objectalité de chacun. Une spirale « vertueuse » est ré engagée. On peut supposer que le travail a rapidement commencé à porter ses fruits du fait, parmi d'autres facteurs, que la qualité du « travail de deuil originaire » (P.C.Racamier, 1992) dans la psyché maternelle est restée suffisamment bonne malgré les fortes turbulences générées par le décès du grand-père maternel de l'enfant. Rappelons que le travail de deuil originaire désigne la capacité de mettre en œuvre la séparabilité parent-bébé au sein même de l'unisson originel, en bonne séduction narcissique, et ce en appui sur les expériences de travail de deuil dans le groupe familial générationnel. Dans d'autres configurations cliniques, il n'en va pas de même, ce travail, profondément altéré est un facteur de risque important dans la survenue de fonctionnements défensifs en perversion narcissique.

Emergence du concept de perversion narcissique

La perversion narcissique est un concept clinique et théorique issu, tout d'abord, des travaux de P.C.Racamier à partir de son expérience des soins auprès des psychotiques. Le concept s'est étendu ensuite à nombre de situations psychopathologiques dites de « souffrance narcissique-identitaire » (R. Roussillon). Voici la définition que l'auteur en donne (P.C.Racamier, 1993) : « Organisation défensive durable ou transitoire caractérisée par le besoin, la capacité et le plaisir de se mettre à l'abri des conflits internes et en particulier du deuil, en se faisant valoir au détriment d'un objet manipulé comme un ustensile et un faire-valoir » (p 9).

Ce concept est passé dans le langage commun, au risque de diverses dérives, comme c'est le sort de la plupart des concepts féconds. Le terme peut être utilisé pour disqualifier autrui jusqu'à la fausse allégation devant la justice. A l'inverse, sa valeur psychopathologique peut être déniée par le clinicien et le métapsychologue au

motif que l'usage du concept serait une manière de se rendre complice de l'entreprise de disqualification. Mais surtout, les processus inhérents à la perversion narcissique rendent la reconnaissance des faits psychiques qu'elle génère particulièrement difficile, tant pour le clinicien y compris le psychanalyste et, le cas échéant, l'expert et le juge que pour la personne qui en est la victime directe.

Trois raisons concourent à cet état de fait. Le sujet en perversion narcissique disqualifie, de manière sophistiquée, autrui, son appareil à percevoir, ressentir et penser, jusqu'au confusionnement, nous en reparlerons. La perversion narcissique se déploie dans l'intra et l'interpsychique, dans le groupe et dans l'institution, de telle sorte que l'environnement est invalidé dans sa capacité de contenance et de métabolisation du confusionnement. La perversion narcissique, aussi dommageable soit-elle, est une défense majeure contre la réviviscence des expériences de catastrophe, son occultation s'avère donc nécessaire pour la survie psychique des sujets et du groupe famille. Le groupe thérapeutique est confronté à son tour à cette problématique.

Pour les mêmes raisons, la reconnaissance de la perversion narcissique a demandé un temps long pour trouver sa place dans l'histoire des idées. H. Searles (1959) a été un des premiers à en décrire très finement la clinique, sans employer le terme de perversion narcissique, remplacé à cette époque par celui de symbiose pathologique parent-enfant. Il note, par exemple, que l'enfant, pris dans cette interaction qui rend fou, est animé par « l'amour et la sollicitude sincères...jusqu'à lui sacrifier sa propre individualité en développement » (p 33). Ou encore : « Chacune de ces techniques [pour rendre l'autre fou] tend à saper la confiance de l'autre en la fiabilité de ses propres réactions affectives et de sa propre perception de la réalité extérieure » (p 29).

Le concept de perversion narcissique, fait, dans la pensée de P. R. Racamier, son entrée officielle en 1978 (*Les paradoxes des schizophrènes*) pour ensuite se développer jusqu'à la fin de l'œuvre en 1995. Mais il a fallu à l'auteur une gestation de 25 ans à partir de 1953 pour le dégager de ses travaux sur la pathologie frustrationnelle, la dépression, les délires, la paranoïa, la maternité psychotique (A. Carel, 2013).

La clinique de la PN est aujourd'hui mieux connue, mais elle continue de se heurter, dans le quotidien du travail en séance, à une puissante *méconnaissance*. Nous avons choisi de retenir deux dimensions de celle-ci: la séduction et le confusionnement. Mais il nous faut, pour éclairer cette exploration, résumer les propositions que nous avons pu faire antérieurement sur l'épigénèse générationnelle de la perversion narcissique au sein de la trilogie défensive, paradoxalité fermée, perversion narcissique, incestualité (A. Carel, 2012).

Epigénèse générationnelle

Les processus défensifs en question ne peuvent se comprendre qu'au travers de la dynamique générationnelle des expériences de catastrophe et des après-coups par lesquels celles-ci se métamorphosent lors des périodes critiques de la vie psychique, en premier lieu et temps la crise périnatale, naissance, renaissance et réminiscences mêlées. Les événements susceptibles de générer de telles expériences sont d'une grande diversité, des plus intimes aux plus collectifs, mais leurs devenirs défensifs sont suffisamment semblables pour qu'on les rassemble. Le fait psychodynamique majeur émerge de l'étude de la « traumatose périnatale » (A. Carel, 1997, 2007). A un moment de l'histoire familiale, tel bébé à venir est, dès le temps de la grossesse, représenté dans l'inconscient des parents comme menace intense sur leur existence, au terme de la convergence de plusieurs opérations. Le bébé est identifié sur le mode iso morphique à un objet perdu non endeuable, il est inscrit dans le travail de causalité psychique comme l'agent causal du malheur annoncé, il génère une économie pulsionnelle extrémiste mélancolique/maniaque. Le bébé acquiert alors le statut d'un autre antagoniste du soi parental. Le bébé en tant qu'autre originaire perd son statut transitionnel habituel, en soi-autre, en autre-semblable, statut au sein duquel les « petites différences narcissiques » entre soi et l'autre sont bonnes pour la croissance psychique. En conjoncture catastrophique, le bébé devient, à l'inverse, le prototype de l'altérité menaçante. Le « narcissisme des petites différences », selon l'expression de Freud, contient alors une forte potentialité destructive. Un tel modèle, et les défenses qu'il nécessite, possède une forte propension à étendre son empire. L'antagonisme soi-autre radicalisé périnatal est une matrice pour tout un ensemble

d'opérations psychiques qui visent à abolir la valeur de la différenciation et de ses diverses déclinaisons, puisque la différence est devenu, dans l'après coup générationnel périnatal « en traumatose », un indice de menace existentielle imminente.

La *paradoxalité fermée*, dans sa forme souffrante, est la suite processuelle logique de cet antagonisme soi-autre. Le bébé, et l'autre en général, du fait de la menace dont il est le porteur doit être écarté par un « vas-t-en » ressenti comme un laissé-tombé. Cet agir provoque une privation-frustration de ce qui est dû, l'amour affectueux, la tendresse mutuelle. Il appelle un mouvement inverse de rapproché par un « reviens » en désaccordage intrusif, en oscillation violente puis en simultané. Le « vas-t-en-reviens » dans le même geste répété devient une double contrainte paradoxante. Le concept de « position narcissique paradoxale » proposé par J.P. Caillot (1989) me paraît pouvoir rendre compte de cette dynamique défensive pathologique, « ni ensemble ni séparé », puis « tous confondus ». La conflictualité ordinaire névrotique soi-autre source d'un compromis entre soi et l'autre n'a plus cours, elle est remplacée par l'antagonisme soi-autre source d'un dilemme soi ou l'autre, puis d'une confusion « *soi-autre* ». La paradoxalité fermée accroît la déréliction qu'elle était censée surmonter d'où la nécessité de faire appel à la perversion narcissique.

La *perversion narcissique* a, en effet, pour vocation fondatrice de tenter d'assurer la sauvegarde narcissique du sujet en détresse, laquelle est convertie en triomphe, face au supposé danger mortel constitué par l'autre (l'enfant, le conjoint, le collègue, le nouveau venu, etc.), en mettant en place une série plus ou moins abondante de dénis concernant la valeur, l'autonomie, l'identité, l'origine, voire l'existence de cet autre (P.C.Racamier, 1992). Une disqualification anti dangerosité. La qualité de prochain secourable de cet autre, loin d'atténuer de tels dénis, les amplifie car elle suscite des attaques envieuses destructives et une appropriation prédatrice. Nous verrons que les dénis sont au cœur des processus de confusionnement qui mettent l'autre en position de victime même s'il en devient le contributeur inconscient en complicité masochique. Mais, dans ce second étage de la trilogie défensive, le sujet pervertissant se prive des ressources pulsionnelles de l'autre et du groupe des autres. Il croyait triompher mais augmente sa mélancolie secrète et doit activer la troisième dimension défensive, l'incestualité.

L'incestualité (P.C.Racamier,1995/2000) remplit en effet la fonction de pallier aux défaillances de la pulsionnalité, dont les composantes, libidinale et agressive, sont désintriquées, par un régime d'agirs de co-excitation pseudo pulsionnelle, anti-libidinale et anti fantasme, vectrice d'une destructivité qui s'épanche en sourdine.

La trilogie défensive intra et interpsychique, mise en place pour combattre la supposée dangerosité de l'autre, altère profondément la rythmique liaison-déliaison dans les liens au fil des générations, elle accroît donc la mélancolie froide secrète corrélative de l'expérience de catastrophe, mélancolie froide qui tend à devenir, au-delà des évènements originels, comme une basse continue de la groupalité familiale, et plus tard dans la groupalité thérapeutique.

Examinons maintenant, à la lumière de l'épigénèse, les deux dimensions de la perversion narcissique que nous avons retenu, la séduction et le confusionnement, en n'oubliant pas que l'intrication des trois modalités défensives solidaires décrites ci-dessus, rend difficile l'attribution des symptômes à l'une d'entre elles seulement.

Séduction narcissique prédatrice

Nous pouvons considérer que le concept de séduction narcissique prédatrice tente de donner une forme verbale à un ensemble de conduites qui vise à installer l'emprise et la perversion narcissique dans les temps premiers des liens, quelques soient leurs modalités, filiation ou alliance, famille ou institution, dans la vie ou dans la cure. Il s'agit, nous l'avons vu, d'une distorsion de la séduction mutuelle, séduisante, « trophique », sous l'empire de la menace existentielle supposée portée par l'autre. L'autre, en tant qu'objet –autre sujet, le partenaire de la rencontre, doit être déssubjectivé, « désintersubjectalisé » (A. Carel, 2006), converti en ustensile, puis en proie, au service du narcissisme blessé de l'un. Mais la première étape de l'accomplissement de cette finalité prend bien souvent un caractère flatteur, idyllique, grandiose, idéalisé, idolâtre, passionnel, tous traits qui racontent déjà, par retournement en son contraire, le climat négativiste qui s'infiltré dans la rencontre. Que l'infans ne puisse s'en dépendre par ses propres moyens est une évidence. Il est plus surprenant de constater à répétition qu'un adulte partenaire (qui peut être un

thérapeute), doté de grandes qualités psychiques, puisse se laisser prendre aussi vite, longtemps et intensément dans une telle dérive initiée par le sujet en défense perverse narcissique et qu'il lui soit aussi difficile de sortir de l'assujettissement et de surmonter les dommages intimes qu'il a subis. Il aura fallu, assez souvent, pour rompre les charmes, que la violence physique lève le déni et rende manifeste la violence psychique qui prospérait en sourdine depuis tant d'années. Il n'est pas rare que la venue d'un bébé, ressenti comme un rival narcissique grandiose par l'un des parents, soit le déclencheur de la violence physique et le révélateur de la perversion narcissique.

Mais quels peuvent être les facteurs qui augmentent la vulnérabilité de l'autre à la séduction prédatrice de l'un ? Le premier facteur est pragmatique, tactique: le séducteur prend appui sur la lune de miel narcissique inaugurale de la rencontre amoureuse pour isoler l'autre dans la prétendue bulle d'amour. Il parvient à convaincre l'autre de renoncer à ses liens familiaux et amicaux quel que soit leur qualité, au grand dam de l'entourage qui ne peut plus faire entendre sa voix et qui est accusé de tous les maux sans pouvoir se défendre. Surliasion dans la folie à deux, surdéliasion d'avec les proches. Le second facteur peut également surprendre : le séducteur séduit, non seulement par ses forces et ses charmes, mais tout autant sinon plus par ses faiblesses, ses manques, son besoin de recevoir aide et consolation, ses appels à l'empêcher de sombrer, de disparaître. Il séduit ainsi le partenaire au niveau de sa capacité sacrificielle, dans sa version tantôt masochique (se sacrifier pour encore souffrir), tantôt oblatrice (se sacrifier pour permettre à l'autre de ne plus souffrir). Reste une énigme : pourquoi un tel succès ? Il me semble que la séduction narcissique prédatrice parvient facilement à ses fins lorsque le partenaire, dont les qualités psychiques sont indéniables, est néanmoins en position de vulnérabilité du fait d'un noyau, même modeste, de détresse infantile précoce resté actif, lié par exemple à une période de co dépression parent-bébé. Ce partenaire trouverait alors dans la personne en défense perverse narcissique, elle-même encore plus vulnérable, l'occasion, l'argument intime pour lui donner et se donner la consolation narcissique dont il estime avoir été privé autrefois. Renoncer à cette mission suppose de réengager un difficile travail de deuil originaire. Mais la perversion narcissique utilise d'autres moyens psychiques pour installer et renforcer son emprise disqualifiante, notamment le confusionnement.

Confusionnement

Il s'agit ici de simplement de poser le confusionnement dans les liens comme problématique à continuer d'explorer plus tard sur la base des études antécédentes effectuées par Searles, Bion, Racamier, Anzieu, Meltzer, Caillot et Decherf, entre autres.

Le confusionnement paraît constituer un élément processuel commun à la paradoxalité, la perversion narcissique et l'incestualité. Il concerne la plupart des opérations mentales « académiques »: perception, émotion, pensée, parole, action. Le confusionnement est la procédure principale de la méconnaissance, de la désidentification et du désinvestissement dans la vie et dans la cure. Il est au cœur du transfert et contre-transfert *négaliviste*. Il peut être considéré comme l'effet du déni de la valeur des différences, de la valeur de la différenciation. Déni qui affecte divers registres de la différenciation : l'identité, le sexuel, le générationnel, l'éthique. Mais aussi les formes de l'amour (amoureux, affectueux, amical), du plaisir (sexuel, l'orgasme ; sublimatoire, la jubilation), de la prohibition (le tabou, à surmonter ; l'interdit, à respecter), de l'existence (animé, inanimé)

Nous avons fait l'hypothèse, à partir de la clinique, que la différenciation soi-autre en son moment fécond, la naissance-renaissance, pouvait être considérée comme l'opération matricielle de toutes les autres. L'expérience de catastrophe périnatale tend à abolir les différences et la valeur de la différenciation comme fondement de l'être ensemble et séparé, semblable et différent, du sujet du et dans le groupe.

Mais il est un autre champ, celui de la temporalité subjective, où la différenciation est à l'œuvre, sans qu'il soit aisé d'en saisir les enjeux. L'expérience de catastrophe tend à abolir le différentiel entre les temporalités, objective (l'horloge) et subjectives singulières. Le temps paraît aboli, il ne passe plus car il a trop vite passé. Présent, passé, futur sont confusionnés. La famille se désengendre pour échapper à la répétition de la malédiction puis elle se ré auto engendre pour commencer une nouvelle lignée sans la menace supposée abolie. La famille se présente comme sans histoire, ou confusionne le récit familial. Lorsque la temporalité subjective

reprend vie, la famille est le lieu d'une concurrence exacerbée des temporalités subjectives de chacun qui ne peuvent s'accorder d'aucune manière. Le « bouquet du temps » en groupe, est devenu cacophonie, l'enveloppe temporelle est éclatée. Le travail en séance est douloureusement et durablement affecté par un tel désaccordage temporel entre la famille et l'institution soignante, et entre chaque sujet du groupe dans la vie quotidienne. Le hors-temps paraît dominer la scène clinique (A. Carel, 2013).

Comment le thérapeute peut-il prendre en compte l'énoncé selon lequel « la liaison à l'autre est contemporaine, consubstantielle et coextensive à l'ouverture au temps » (A. Green, 2000, p 159) ? Comment concilier le temps pour soi, les différents temps en soi avec les temps des autres et pour les autres. Le thérapeute est, pour longtemps dans ces familles, confronté à la rivalité féroce des temporalités subjectives de chacun des sujets qui exige son dû attentionnel, pour le récuser aussitôt. Il s'agit pour le thérapeute de mettre en œuvre une certaine forme de l'associativité attentionnelle qui transitionnalise le lien soi-autre et la temporalité. La pluralité et la diversité des temporalités concurrentes laissent alors de la place à des moments de temps partagé et accordé au sein desquels la question de savoir à qui appartient le temps, qui en est le maître, est suspendue. Le temps se remet à passer, sans la menace. La catastrophe commence à se mettre au passé et à s'historiser. Le travail de deuil originnaire reprend son cours. La reconnaissance mutuelle et la gratitude font de brèves apparitions dans le groupe thérapeutique. On se surprend même à éprouver une certaine tendresse pour le temps qui passe. La temporalité se narcissise. « Ah bon c'est déjà la fin de la séance ? ».

André CAREL

Références bibliographiques

CAILLOT J., DECHERF G. (1989). *Psychanalyse du couple et la famille*, Paris, APSYG Editions.

CAREL A. (1997). « L'après-coup générationnel », in A. EIGUER, A. CAREL et coll., *Le générationnel. Approche en thérapie familiale psychanalytique*, Paris, Dunod, 69-106.

CAREL A. (2006). « L'intersubjectualisation », in F. RICHARD, S.WAINRIB et coll., *La subjectivation*, Paris, Dunod, 163-178.

CAREL A. (2007). « Travail de nativité et métamorphoses de la temporalité », in A. CICCONE, D. MELLIER et coll., *Le bébé et le temps*, Paris, Dunod, 74-100.

CAREL A. (2008). « Les formes de l'amour : une différenciation méconnue », site internet CPGF.fr.

CAREL A. (2012). « Co-dépressions mère-bébé au regard de l'approche psychanalytique du familial », site internet CPGF.fr.

CAREL A. (2013). « De l'agonie psychique à l'admiration pour la croissance. Le parcours de Paul-Claude Racamier », site internet CPGF.fr.

CAREL A. (2013). « Les enveloppes temporelles. Accordages et dissonances », in *Quoi de neuf dans les enveloppes familiales ? APSYFA*, Talence, Editions Marginalités et société, 75-89.

GREEN A. (2000). *Le temps éclaté*, Paris, Les éditions de minuit.

LAPLANCHE J. (1987). *Nouveaux fondements pour la psychanalyse. La séduction originaire*, Paris, PUF.

RACAMIER P.C. (1978). « Les paradoxes des schizophrènes », *Revue française de psychanalyse*, t. XLII, Paris, PUF, 877-969.

RACAMIER P.C. (1992). *Le génie des origines. Psychanalyse et psychoses*, Paris, Payot.

RACAMIER P.C. (1993). *Cortège conceptuel*. Paris, APSYGEE Editions.

RACAMIER P.C. (1995). *L'inceste et l'incestuel*, Paris, Les Editions du Collège de Psychanalyse Groupale et Familiale, repris en 2010 par Dunod, Paris.

RICOEUR P. (2004). *Parcours de la reconnaissance. Trois études*, Paris, Stock.

SEARLES H. (1959). « L'effort pour rendre l'autre fou. Un élément dans l'étiologie et la psychothérapie de la schizophrénie », trad.fr. 1975 *Nouvelle revue de psychanalyse*, Paris, Gallimard, 23-47.

