

Quelques notions cadres du séminaire

L'ordinaire : de la potentialité traumatique

L'« ordinaire » du traumatique, à savoir : **les effets de la «potentialité traumatique»** comme caractéristique anthropologique : un ensemble de risques *inévitables* inscrits dans la transmission phylogénétique.

Ces risques se manifestent dans *les moments critiques incontournables du développement de la personne*, et sont le plus codifiés par des **rites de passages** culturels, coutumiers, ou (à défaut) «bricolés» : fonction (en principe) régulatrice et symbolisante de l'environnement humain (familial et culturel) quant au dépassement des crises du développement personnel. Effet 1 : le-dit «trauma de la naissance» et les pratiques qui l'entourent (session de février).

Trauma

Pour garder un sens au «trauma», face le «tout traumatique», dit «indescriptible», qui le fait exploser. Deux éléments :

Distinguer entre «blessures» et «traumas»

Histoire du signifiant «trauma» en Europe et en France (et bibliographie), relative à l'idée de «choc», et à ses développement dans la psychanalyse, avant et après la guerre de 14-18, menant à distinguer névroses traumatiques (dont névroses de guerre) et névroses de transfert.

Référence à la racine grecque de «trauma» qui permet de distinguer dans la catégorie plus générale des «blessures». Le «trauma» inclut une idée de pénétration-effraction. Concernant les guerres (Hérodote), il s'agit de *catastrophes individuelles ou collectives imprévues*.

Je réserverai donc la notion de «trauma» aux événements (individuels ou collectifs) qui surprennent et créent un choc (*effroi* freudien), font *effraction psychique, évoquant la mort possible ou réelle ou la perte de dignité*.

Il y a cependant des cas de possibles continuité entre blessures (définies en session) et traumas. Ex.: les «micro-trauma» *cumulatifs*. De même, au-delà de la distinction névrose traumatique/névrose de transfert, elles peuvent se conjuguer.

Ménager la place de la «réalité» (et cas exemplaire des névroses de guerre)

Une théorisation psychanalytique des traumas inapte à accueillir les effets des névroses de guerre marque son inanité. Avec cette clinique, nous avons des chances d'éclairer une clinique du traumatique bien plus large.

A la lumière des travaux des pionniers (K. Abraham, Simmel, Jones, Ferenczi, Freud) sur les traumas de guerre, nous réservons, *pour des raisons cliniques*, la qualité de «trauma» à des événements qui font effraction psychique pour le sujet, et dont *la source apparaît d'abord comme extérieure au Je* (qu'il s'agisse d'une atteinte, lésion ou transformation organique soudaine, ou qu'elle appartienne au monde extérieur), imposée de manière imprévue au Moi, source d'un «effroi» (Schreck) qui bouleverse son économie psychique en augmentant la charge d'angoisse de manière très difficilement contrôlable. Il s'agit d'une angoisse d'*anéantissement* protéiforme.

Nous envisageons aussi la coexistence, ou coïncidence, entre trauma type «de guerre» et d'autres traumas (comme les traumas sexuels), même en situation de «paix» sociale. Exploration, donc, du champ freudien des «névroses traumatiques».

Quant aux raisons cliniques, nous appuyant attentivement sur les études des pionniers, il s'agit : de *ne pas fragiliser davantage le Moi menacé (risque renforcé de dépersonnalisation), de reconnaître les données de la mémoire traumatique*, de ménager une représentation de *la séparation dedans-dehors*, et celle de la réalité référée à un *environnement humain et non-humain*, que cette réalité soit ou non reconnue partagée en tant qu'objective en premier lieu : une réalité matérielle et/ou psychique objectivable.

L'ouverture au récit objectivable est une pré-condition de la sub-jection, laquelle permet de surcroît d'aborder les faits psychiques en tant que tels dans leur dynamique interne et trans-personnelle d'apparente «folie».

Situations extrêmes

Rappel des coordonnées que Bruno Bettelheim (l'auteur de l'expression) en a données - et ses successeurs-, relativement aux situations de déshumanisations et de génocide. Après la Seconde Guerre Mondiale, la notion fut appliquée aux cas de maltraitance grave de la petite enfance, comme les traitements impersonnels des tout-petits en institutions, et en famille («hospitalisme» de Spitz), qui pouvaient conduire à la mort psychique et physique du tout-petit, au terme d'un *processus* dont on pouvait décrire des étapes. Des possibilités de réaménagements salvateurs pouvaient être envisagées si le processus était interrompu à temps, au profit de l'immersion dans un environnement humain favorable au développement psychique et interpersonnel de l'enfant, conscient de la vulnérabilité de ces jeunes enfants - et à ces titres potentiellement thérapeutique. Le destin n'était pas écrit !

Quant à la place accordée de la «réalité» dans l'approche clinique, Bettelheim envisageait les cas d'autisme favorables au soin non comme des cas d'enfants plongés nécessairement dans de réelles situations extrêmes, mais comme ayant pu *croire ou ressentir* la situation de cette manière : le processus autistique néantisant repose sur les réactions psychiques de l'enfant («forteresse vide») à son environnement, suivies des sur-réactions de l'environnement. *Le pronostic était, d'après lui, plus favorable quand l'enfant pouvait déchiffrer des messages réels de destructivité dans son environnement humain et s'accordait d'y réagir par des expressions de rage qui pouvaient être accueillies*.

Cette discrimination des signaux (non verbaux) permet donc la reconnaissance des *attentions positives* de l'environnement. Nous relevons les apports de l'auteur sur des questions comme le *rapport au temps* dans l'autisme, la place des *manifestations corporelles et des actes, du regard* et le sens de la *mutualité*. Nous voyons des congruences avec la perspective développée par Geneviève Haag (cf. session de février).

Quant à l'étiologie, Bettelheim insistait sur une destructivité qui tient à des *processus*, y compris transgénérationnels et trans-personnels, davantage qu'à des actes de malveillance. L'engagement des équipes thérapeutiques reposait donc sur la prise en compte des signes de désirs hostiles ou de rejet suscités chez les thérapeutes, et sur leurs aménagements - parfois une colère salvatrice ! De même quant au dialogue avec les parents.

Le traumatique comme processus

L'idée du traumatique comme processus, d'abord freudienne connut une évolution-extension de bout en bout dans ses écrits. Ce serait l'objet d'une session entière ! En vue de remodeler et actualiser cette idée ...

En grec ancien, *traumatikos* renvoie à tout ce qui concerne les blessures (y compris les traumas), *soins et remèdes compris*. Dans ce sens englobant, je parlerai du « traumatique » comme processus, en le substantivant, afin de travailler une hypothèse concernant le processus de la cure. J'en décline les éléments :

- **Le traumatique est de situation** : il n'y a de *traumatique* que pour une personne donnée prise dans une situation initiale évolutive: une histoire trans-personnelle et transgénérationnelle, au sein d'un ou plusieurs espaces culturels donnés.

- **Le processus traumatique se manifeste à travers des vécus de répétition** (une notion à ré-examiner) à l'occasion d'évènements : soit *subis* comme *traumas* ; soit *choisis* comme *défis* entrepris pour des buts conscients anti-traumatiques et inconscients défensifs – des tentatives pour surmonter le trauma (fuir, ou faire face), comme cela apparaît aussi dans les rêves comme dans les jeux d'enfants et d'adultes.

- **Le dépassement métabolisant créatif** (il n'y a pas d'effacement) du processus traumatique passe par la compréhension de la situation globale et des processus en jeu au travers de ces répétitions, mais seulement et nécessairement dans le lien à un environnement humain qui ne répète pas (même à son insu) la destructivité en jeu dans la situation initiale, mais vient en modéliser une alternative et en permettre la représentation. (Inspiration S. Ferenczi)

- Le psychanalyste doit être un élément de cet univers humain alternatif. Sa compétence est le travail sur **l'insu**. L'effraction traumatique atteint en effet les capacités du Moi à contenir des angoisses et émotions insoutenables. Aussi **le processus traumatique vient à traverser la relation analysant-analyste**, la cure elle-même - comme dans les rêves et les jeux. L'analyste en vient à éprouver des émotions (non encore symbolisées) particulièrement désagréables et comme étrangères, liées aux traumas - s'il peut les supporter (les réactions du patient semblent «négativistes»).

Appelé dans le transfert à la place de l'agresseur, de la victime, du témoin ou/et du témoins (et bien d'autres), le psychanalyste est conduit à partager quelque chose du vécu du traumatique en jeu. Au travers de ce vécu induit par la relation à ce patient, il doit *inférer, construire ou co-construire*, ce qu'il en est du vécu de *cet autre, de ce patient-là plus singulièrement dans le monde qui est le sien* (éviter la paresse de l'ignorance du trans-culturel ou trans-sociétal) : quelles images, quel mots, quelles métaphores peuvent *signifier* tant la réalité objective que le vécu subjectif du patient... Mais encore : qu'est-ce qui, à partir de là, peut ouvrir le passage à un dépassement, ré-ouvrir les portes des liens, de la libido, de la dignité, du sens de la vie et de l'espoir retrouvé ?

En ce sens **l'analyste est amené à «rêver l'autre»** : c'est l'œuvre du déploiement de *l'espace transitionnel* – alimenté par *le jeu dramatique*, mais aussi par *la culture* du patient autant que par celle de l'analyste.

Pour cela, l'analyste ne doit être ni dans le débordement des affects, ni dans l'apathie : mais dans l'accueil et la reconnaissance de *ce qui advient d'étranger* en lui, avec la «vigilance tranquille» la plus grande qu'il puisse développer pour se le représenter et le nommer au moins pour lui-même – et n'en restituer si possible que l'utile pour l'autre !

Une métaphore du processus tout- traumatique : Oedipe de Sophocle

Quelques aspects du texte, prenant en compte la lettre grecque, aidé par les lectures de Vernant et de Foucault.

- la description de la peste comme **situation extrême** à travers les écrits de Sophocle et de Thucydide

- le **conflit dynamique interne et politique d'une culture**, entre obéissance aux divinités via le rite de bouc émissaire (rappel du sens de la tragédie grecque) et recherche judiciaire du coupable (démocratie athénienne), qui ironiquement fait condamner la victime par lui-même. Conflit de «vérités», perte de sens.

- **la potentialité traumatique** inscrite dans **le trauma initial extrême** personnel par exposition à la naissance-mort, gravé dans la chair du héros (trace originaire), inscrit dans son nom. Handicapé de sa *verticalité* humaine.

- **le caractère processuel du traumatique** (une plaie-trace qui enfle), en forme de *déroute régressive*: un processus d'origine transgénérationnelle (historicité culturelle et crimes passés des 2 lignées), avec effet d'exposition à la mort, d'exil, secrets et rumeurs, élection prophétique, crimes innocents (meurtre du père inconnu et acte forcé d'inceste avec la mère inconnue qui porte atteinte à la temporalité humaine de la succession des générations (d'où la perte de temporalité dans la peste), démesure (hubris d'Oedipus Turannos : tyran !), désespoir et automutilation.

- finalement la quête d'un héros, criminel malgré lui par ignorance de son trauma initial (le crime et meurtre symbolique dont il a été l'objet) et de son identité première, qui se découvre, au terme d'une enquête qui le perd, simplement « homme » (**anthropos** : humain), raisonneur impuissant, étranger (**xénos**) : pourtant sauvé une première fois de la mort par un «**thérapôn**», deux fois appelé à la royauté, et finalement accueilli à Athènes par Thésée comme « métèque » (méta-oikos) auquel sera rendu un culte. Sans doute pour avoir éprouvé les limites de la condition humaine.

Jouet à son insu des fantasmes de l'Autre (dit «Destin»), l'espace du phantasme, écrasé, est forclos pour Oedipe - en effet «sans complexe» (Vernant). Dans la tragédie, tout est Réel- et la raison s'y échoue sans lumière. Nous reviendrons sur le sens de sa folle automutilation, signe véritablement extrême de son mal subjectif - où l'ombilic de l'accès à l'ob-jet subjectif et au fantasme s'est trouvé brisé pour lui.

Mais encore : d'où s'énonce le «Destin» ?