

SYNTHESE : DEVENIR DE L'ANGOISSE ET PHOBIE

Avant toute chose, je tiens à remercier les orateurs d'aujourd'hui pour leur excellent travail, la richesse de leurs élaborations théorico-clinique et les pistes de réflexions qu'ils ont ouvertes. La journée d'aujourd'hui a été consacrée à la phobie et notamment à son devenir. Elle fait lien avec les journées de travail des deux dernières années consacrées à l'hystérie, elle en est la continuité logique. En effet, Freud a introduit le terme d'hystérie d'angoisse pour isoler une névrose où la phobie constitue le symptôme central. Ainsi, les conférenciers nous ont conduit à travers les méandres de l'angoisse, point nodal de la phobie. Ce périple débute avec la conception initiale de Freud, qu'il n'a cessé de façonner et de complexifier, pour se poursuivre par les développements futurs de ses nombreux continuateurs (Mélanie Klein, Winnicott, Bion, Lacan etc.). Aussi, avons-nous vu comment l'angoisse constitue une « traversée » (au sens du nom de notre association), traversée tant pour la littérature psychanalytique que pour le sujet lui-même, pour qui l'angoisse constitue une traversée psychique et corporelle.

Cette traversée a débuté avec le très didactique exposé de Jean-Pierre Vidit, qui nous a remis en mémoire le cas mythique du Petit Hans et explicité les concepts d'angoisse et d'hystérie d'angoisse en passant par la conception historique de ces notions. Cette revue conceptuelle nous a permis de mieux distinguer ce qui est du champ d'une structure proprement dite (à savoir une névrose phobique) de ce qui relève d'un symptôme spécifique, la phobie, que l'on peut retrouver dans différentes affections, aussi bien névrotiques que psychotiques. C'est là l'aspect « transnosographique » de la phobie souligné par J-P Vidit.

Dans un deuxième temps de son travail, il nous a rappelé les élaborations freudiennes autour du cas du Petit Hans, sa phobie des chevaux en lien avec un déplacement de l'angoisse suscitée par une augmentation de la libido tendre envers la mère, ses tendances exhibitionnistes et voyeuristes qui se concentrent sur ses parents et les animaux, et des questions relatives à l'auto-érotisme, la différence des sexes, la différence du vivant et de l'inanimé, sur fond d'angoisses et de rivalité avec le père. Ensuite, J-P Vidit nous a conviés à une relecture kleinienne de ce cas en se centrant sur les aspects archaïques sous-jacents. Il nous a montré comment la pathologie du Petit Hans, au-delà des difficultés liées avec la confrontation à la triangulation œdipienne, représente une étape fondamentale dans le

développement de l'enfant des positions antérieures où s'organisent les angoisses psychotiques et névrotiques pour s'élaborer dans la position dépressive. Jean-Pierre Vidit témoigne ainsi du respect à avoir dans le travail clinique des phobies, qui permettent parfois un encadrement, une contention d'une problématique limite ou psychotique.

D. Di Liberatore, quant à lui, nous a fait plonger, dans un fascinant récit, aux racines de la conception freudienne de l'angoisse. Il nous a montré comment, pas à pas, se construit le concept d'angoisse pour Freud, son développement, ses transformations, s'accompagnant de l'évolution et de l'enrichissement de la théorie psychanalytique. Il nous a rappelé les efforts subséquents et systématiques de Freud qui l'ont conduit à développer deux théories successives de l'angoisse. Freud commence à examiner le problème de l'angoisse dès le début de son travail psychanalytique. Dans la première théorie de l'angoisse un rôle déterminant est joué par l'absence de décharge, et donc par la non satisfaction de la pulsion. L'instinct sexuel, non libéré, a été décrit comme étant explicitement transformé en angoisse par un mécanisme biologique. D. Di Liberatore nous a conduit ensuite vers les pérégrinations de Freud autour des concepts de libido et de refoulement qui vont transformer son édifice théorique et l'amener à élaborer une seconde théorie de l'angoisse qui sera énoncée dans *Inhibitions, symptôme et angoisse*, (1926). Freud en viendra à distinguer l'angoisse automatique de l'angoisse signal. L'angoisse comme signal est mise en place par le Moi comme mesure défensive contre l'angoisse automatique. L'immaturation biologique et psychique de l'enfant ne lui permet pas de faire face à l'augmentation de tension découlant des montants énormes d'excitation pulsionnelle qu'il ne peut ni décharger ni satisfaire en provenance du Ca. Cela génère un état de détresse traumatisant pour le nouveau-né qui déclenche l'angoisse automatique. L'enfant vient peu à peu à comprendre que l'objet maternel peut mettre fin à cet état de choses. C'est alors que la perte de la mère est vécue comme un danger, et cette expérience constitue l'angoisse comme signal. Ici, le Moi anticipe sur le traumatisme afin de l'éviter, l'angoisse signal vient faire barrage à l'angoisse automatique.

D. Di Libiratore a illustré chaque avancée dans son propos d'exemples tirés du Petit Hans et nous a indiqué comment la phobie quitte le rang des symptômes, pour se rattacher à un pôle d'organisation névrotique, et acquérir ainsi une conception intrapsychique.

Notre réflexion s'est ensuite prolongée avec B. Algranti-Fildier qui nous a dressé une étonnante revue de la littérature psychanalytique sur l'angoisse. Elle nous a exposé comment,

à partir des travaux de Freud, des extensions de sa théorie ont été possibles pour Mélanie Klein et ses successeurs. Dans ses écrits, Freud avait déjà pressenti l'importance de l'environnement dans le développement de l'angoisse. B. Algranti-Fildier nous a permis de mieux saisir les investigations de Freud sur l'angoisse qui surgit pour le nourrisson dans les premières expériences de séparation, qu'est l'angoisse de perte d'objet. Initialement le bébé est incapable de distinguer l'absence temporaire de la perte durable, donc à partir du moment où la mère est perdue de vue, il se comporte comme si il n'allait jamais la revoir. Selon Freud, la perte de l'objet provoque alors une douleur psychique intense, et l'angoisse est une réaction au danger associé à cette perte. La perte d'objet va devenir pour lui le prototype des angoisses futures (l'angoisse face à la perte de l'amour de l'objet, l'angoisse de castration, l'angoisse de mort).

B. Algranti-Fildier nous a ensuite présenté comment Mélanie Klein a pu prolonger la théorisation freudienne concernant l'angoisse. Là aussi, comme dans l'exposé précédent, nous avons pu cheminer à travers la construction de la pensée kleinienne. Celle-ci s'appuie dans ses premiers écrits, sur une association entre angoisse et inhibition liée à des conflits sexuels de l'enfance caractéristiques du complexe d'Œdipe. Elle en est venue progressivement à étudier l'agressivité de l'enfant dans la phase du sadisme envers les contenus fantasmatiques du corps de la mère (pénis, bébé, excréments) responsables d'une angoisse basée sur la peur de l'agression réciproque. Simultanément à l'élaboration des notions de position schizo-paranoïde et de position dépressive, ses conceptions de l'angoisse évoluent. Dans cette perspective, Mélanie Klein a parlé d'angoisse à propos de l'« anéantissement », de la « fragmentation » en référence aux terreurs primitives déclenchées par la pulsion de mort et à l'angoisse paranoïde générée par les objets de persécution et par le Surmoi primitif. Très tôt ce Surmoi, en dépit de son agressivité, s'efforce de protéger les liens libidinaux que le Moi a créés avec les bons objets idéalisés, qui sont vécus comme source de vie. Dans la position dépressive, l'enfant est désormais capable de concevoir la mère comme objet total, et cette fois l'angoisse dite dépressive, porte sur la menace de perdre la mère du fait du sadisme de l'enfant. Cette angoisse est combattue par différents modes de défenses maniaques, et d'autres plus appropriées portant sur la réparation de l'objet et l'inhibition de l'agressivité. B. Algranti-Fildier nous a bien décrit comment les positions schizo-paranoïde et dépressive agissent simultanément, que se soit au service de la défense ou de l'intégration.

Elle nous a ensuite dressé une revue d'ensemble des angoisses archaïques conceptualisées par les post-kleinien. Commenant par Winnicott et la crainte de

l'effondrement où il évoque l'angoisse disséquante primitive, Bion et sa théorisation de la fonction alpha de la mère contenant les éléments bêta de l'enfant, E. Bick et la position adhésive, en passant par Tustin et les angoisses spécifiques de l'autisme infantile, pour finir par Meltzer et la notion de démantèlement. B. Algranti-Fildier a ensuite éclairé son propos par deux vignettes cliniques d'enfant, l'une s'inscrivant dans un registre phobique névrotique et l'autre une organisation limite de la personnalité.

Dans son exposé, S. Ferrières-Pestureau nous ouvre à la théorie lacanienne en nous offrant une lecture synthétique et intelligible de la conception de l'angoisse chez Lacan, s'appuyant sur la perte de l'objet parfaitement adéquat à la satisfaction d'être sexué. L'angoisse chez Lacan est décrite en lien avec l'investissement libidinal du corps de l'enfant dans le miroir. Cette identification est aliénante puisque son unité et sa permanence repose sur le leurre d'une image virtuelle. Il demeure donc toujours un reste, un manque impossible à intégrer. Ce manque sera accepter en passant par l'angoisse de castration et signera l'achèvement de la division du sujet. On accède ainsi au sujet barré et à l'« objet a » qui représente une part du sujet lui-même qu'il cède (ex : le sein auquel il est accroché). Cette part de l'objet arrachée devient « objet cause de désir », mais désir de ce qui reste en arrière, sans image spéculaire, qui est perdu à jamais et dont on ne peut avoir aucune représentation hormis ses traces pulsionnelles. L'objet n'est appréhendé chez Lacan qu'en tant que manque et l'angoisse correspond à la rencontre avec un « manque de manque ». Autrement dit, lorsque quelque chose fait apparaître à cette place vide n'importe quel objet venant faire image du manque. Ce qui se rapproche du surgissement du sentiment « d'inquiétante étrangeté » freudien.

S. Ferrières-Pestureau s'est appuyée sur le roman de Thomas Mann, *La mort à Venise*, comme illustration de ce sentiment. La rencontre de Gustav Von Aschenbach avec la beauté divine du jeune Tadzio équivaut au dévoilement de ce qui aurait dû rester caché, dépossédant le sujet de toute place, et le confrontant à l'angoisse de se perdre. Cette beauté vient faire image du manque. La rencontre avec le « manque de manque » renvoie le sujet avec une expérience originaire de satisfaction mythique marquée par la jouissance, dans l'illusion d'une fusion avec l'objet (« jouir de la Chose ») mais qui est à jamais perdue. Ainsi l'angoisse chez Lacan est la réaction à la présence massive de l'objet comme « Chose » et signe le « manque de manque ». L'angoisse apparaît lorsque l'objet du désir risque d'être identifié, menaçant de disparition le désir lui-même. S. Ferrières-Pestureau en est venue à distinguer

l'angoisse constituée de l'angoisse constituante. La première est liée au statut de l'objet tel qu'il se présente dans le fantasme, la seconde correspond à la traversée du fantasme, où le sujet se confronte au vide.

Faisant suite à ces exposés qui avaient plutôt un axe de réflexion théorique, nous avons pu poursuivre nos élaborations psychiques avec les présentations du travail clinique de D. Deschamps et de P. Bettenfeld.

D. Deschamps nous a relaté un bouleversant travail thérapeutique avec une jeune femme aux prises avec des accès de violences verbales qui la débordent et l'envahissent d'angoisse et de culpabilité. Le travail de D. Deschamps s'est articulé autour d'une problématique d'inclusion transgénérationnelle marquée par le règne de l'emprise maternel et de ses injonctions paradoxales, et un père absent, mais néanmoins violent et séducteur. Ainsi, avons nous assisté à la confusion des générations et des sexes, l'indifférenciation des corps, sans limite, sans contenant, et aux fantasmes et affects primitifs débordants pour reprendre ses termes. L'angoisse dont nous a parlé D. Deschamps est une angoisse archaïque, d'engloutissement, de dévoration, d'anéantissement et de terreur de la séparation. S'appuyant sur les conceptions théoriques de Racamier concernant les fantasmes d'auto-engendrement et la notion d'incestuel, D. Deschamps a œuvré pour instaurer un espace de vie psychique et corporel et permettre à sa patiente d'accéder à la triangulation et la symbolisation. Elle nous a également guidés dans ses réflexions vers la notion de pudeur. Celle qui a une fonction protectrice et beaucoup plus archaïque que la pudeur liée à l'Œdipe et l'angoisse de castration. Cette pudeur dont nous a parlé D. Deschamps protège de l'angoisse du néant et de la captation dans le gouffre du regard de la mère.

Enfin, P. Bettenfeld a ouvert une réflexion contemporaine s'interrogeant sur le sens revêtu par la phobie scolaire dans les motifs de consultation actuelle. Dans son excellent exposé, il a pointé les enjeux importants se rattachant à la scolarité qui participent de l'augmentation de ces phobies dans le champ de la psychopathologie moderne. Il nous a fait le récit de trois vignettes cliniques, chacune singulière dans les aspects qu'elles mettent en jeu, mais témoignant néanmoins de défense face à l'angoisse que déclenche le pulsionnel œdipien.

Dans sa première présentation de cas, P. Bettenfeld nous a parlé de Lina pour qui la résolution du conflit œdipien s'est compliqué par une succession de perte dans le réel, mettant un point d'arrêt à l'élaboration du pulsionnel devenu inquiétant et ne pouvant plus être contenu par les capacités de son Moi. Le travail de narration offert par P. Bettenfeld aura permis de fournir un contenant à ses montées d'excitations mêlées d'angoisses de séparation et autoriser une reprise de l'Œdipe débouchant sur une organisation plus solide. Les parents sont présentés comme étant dans une préoccupation concernant leur enfant mais sachant poser des interdits et une castration structurante permettant à Lina de sortir du fonctionnement phobique.

Dans sa seconde présentation, P. Bettenfeld nous a relaté comment la phobie scolaire peut être au service de toute une dynamique familiale. Le symptôme phobique de ce jeune homme nommé Adrien signe l'évitement du conflit œdipien dans la triangulation avec les parents, lesquels ne posent pas la castration qui permettrait de déboucher sur un espace symbolique, le conflit s'en trouve déplacé dans le réel, sur la scène de l'école. Adrien reste enfermé dans une relation d'objet anaclitique à la mère, indifférencié, l'« objet a » de la mère dont nous a parlé S. Ferrières-Pestureau précédemment.

Hugo quant à lui, est un adolescent en prise avec des angoisses de perte d'objet, non encore ou mal intériorisé. Adolescent en désaide, bénéficiant de peu de préoccupation de la part de son entourage, sa phobie scolaire s'inscrit davantage dans des difficultés à se séparer génératrices d'angoisses de se perdre, de tomber dans un vide.

P. Bettenfeld nous a ainsi exposé au travers de ces trois cas, comment à l'occasion d'une rupture, d'un passage de cycle réactivant des angoisses de séparation, la phobie scolaire vient entraver le travail psychique nécessaire à l'élaboration de l'Œdipe.

Au cours des discussions qui ont suivi les exposés, un certain nombre d'idées et de questionnements ont été soulevés. J'en rappellerai ici les grandes lignes, à savoir :

- La place de la libido en éternel quête d'objet, peu importe lequel dès l'instant où elle se fixe, et sans quoi il y aurait menace de perte de cohésion du Moi. Pire encore, si la libido s'arrête, tout le travail thérapeutique de relance nécessaire.
- Des élaborations autour de l'angoisse automatique qui n'est pas parvenue à se psychiser, rapprochée de la question de la violence de la séduction maternelle sur le petit enfant.

- Au sujet du fantasme, la place de l'autre comme « porte –manteau » (expression de Nazio) du fantasme de complétude a été abordée. Ainsi que des élaborations concernant la mélancolie et la mort, ou le deuil possible.
- La nécessité du manque pour que cela fonctionne, circule ; si la pulsion trouve son objet, il n'y a plus besoin de vivre.
- Des discussions à propos du tiers et de la voracité maternelle, l'angoisse suscitée par le règne du maternel à l'état pur. Le rôle majeur des tiers sociaux, qui par des énoncés de règles simples reflètent la loi interne. Et l'effet déflagrant sur le psychisme de l'enfant ou de l'adolescent des confidences intimes du parent, c'est toute la scène de l'imaginaire qui s'en trouve barré.
- L'évolution de la psychanalyse, le symptôme n'est plus analysé de la même manière qu'à l'époque freudienne, et cela rejoue l'évolution anthropologique et l'importance du prégénital.
- Enfin, la temporalité figée et la mélancolie.

Merci.

Laëtitia Godefroy.