

Un fantasme contre-transférentiel révélateur ou le satyre et moi

louise de urtubey

L'auteur retrace sa conception du contre-transfert : ses divers niveaux, son caractère dynamique, son étroite relation avec le transfert, le travail nécessaire pour en prendre conscience et l'utiliser en vue de l'interprétation. Elle s'attache à la description de fantasmes noyaux de la situation analytique dont l'élucidation permet la résolution des conflits principaux. Puis, elle présente une vignette clinique où un fantasme contre-transférentiel, apparu dès le début de la rencontre avec le patient, indéchiffrable pendant plusieurs années, se révéla renfermer le noyau inconscient principal de la cure dont l'élucidation amena la résolution des conflits du jeune homme en traitement.

Un fantasme contre-transférentiel révélateur ou le satyre et moi

Freud s'est référé aux rêves « programmes » (Freud, 1900) racontés en début d'analyse, avant qu'on ne puisse les interpréter par manque d'éléments et par inopportunité technique qui, cependant, montrent le chemin à parcourir. Je crois qu'il en est de même pour certains fantasmes de nature transférentielle ou contre-transférentielle.

Je voudrais partager avec vous les vicissitudes d'un fantasme contre-transférentiel « programme » accompagné d'affect, surgi dès le début d'une cure, qui se révéla renfermer une sorte de synthèse de la relation analyste/patient telle qu'elle se déroula.

Avant d'entrer dans le vif du sujet, il me paraît souhaitable d'explicitier brièvement ma conception du contre-transfert. Pour moi, celui-ci, comme le transfert, comprend des niveaux conscients, préconscients et inconscients. Comme pour lui, son niveau dynamique est inconscient et n'apparaissent à la conscience que des fantasmes-rejetons (images visuelles, auditives ou autres) ou des affects déplacés (angoisse, tristesse).

Comme le rêve, le contre-transfert a un contenu manifeste qui recouvre un contenu latent. Quand on dit : dans mon contre-transfert, j'étais inquiet, angoissé, ennuyé... ce sont des références à son contenu manifeste.

Le contre-transfert se présente sous forme d'affects incompréhensibles de prime abord, d'associations visuelles ou auditives, de fantasmes, de rêveries, de rêves hors séance, de lapsus, d'actes manqués, tous rejetons de l'inconscient. Le décryptage de ces éléments constitue une des étapes essentielles de ce que j'appelle le travail de contre-transfert (Urtubey, 1995). Celui-ci n'est rendu conscient, formulé en mots, qu'après avoir été auto-analysé. L'aboutissement du travail de contre-transfert, c'est l'interprétation (Urtubey, 2000).

Le travail de contre-transfert est un labeur inverse de celui du rêve, plus proche de celui de son interprétation : défaire les condensations, remettre en place les affects déplacés, unir aux représentations de chose les représentations de mots.

Le fantasme du couple analytique saisi par l'analyste peut se révéler passager, éclairant un point précis. Mais il est susceptible d'être un fantasme noyau, équivalent du rêve programme signalé par Freud, qui condense la névrose de transfert et demeure sous-jacent à ceux surgis par la suite.

Je passe maintenant au centre de mon propos : le fantasme contre-transférentiel révélateur du fantasme transférentiel central du patient.

Quand il vint me voir il y a plus d'un quart de siècle, Arnault était un beau jeune homme d'une trentaine d'années. La première chose qui frappait à sa vue, c'était sa taille d'un mètre quatre-vingt-quinze, ainsi que la largeur de ses épaules. En ouvrant ma porte, cela me fit croire pendant quelques instants que j'avais affaire à un athlète, avec comme ancêtres de puissants guerriers – il portait un nom aristocratique –, qui m'inspirait une vague appréhension car athlète ou agresseur? Mais non, il était avocat et travaillait pour un grand cabinet de la ville où j'habitais alors, dirigeant une antenne de celui-ci dans une agglomération située à cent vingt kilomètres.

Il devait s'y rendre souvent, sans pour autant manquer d'assister à certaines réunions du cabinet principal. Cela l'obligeait à faire plusieurs allers-retours par semaine. Depuis quelque temps et de plus en plus fréquemment, il est saisi de crises d'angoisse quand il se trouve au volant de sa « petite » voiture, roulant entre ces deux villes. Il a l'impression d'un évanouissement imminent, des bourdonnements d'oreille, il commence à voir tout noir, son cœur bat très vite; il craint de tomber dans les pommes ou même de mourir. Cependant il réussit, au prix de gros efforts, à ne pas céder et à poursuivre sa route. Cela l'épuise et l'envahit de craintes d'anticipation, en particulier la nuit, où soit il n'arrive pas à s'endormir, soit il fait des rêves angoissants se réveillant en sursaut. Il redoute de succomber à son angoisse et de ne plus pouvoir continuer à exercer son métier. Cette possibilité, presque tout le temps présente à son esprit, le maintient dans une anxiété constante.

Ce trouble se présente, de prime abord, comme une agoraphobie, mais quand je lui demande si la difficulté surgit également quand il marche, il m'explique que c'est seulement sur la route et quand on y roule vite (lui ou les autres) et pas dans le périmètre d'une ville, où l'on se déplace plus lentement et où la circulation est réglée par des feux. Je m'aperçois ainsi que plutôt que d'une agoraphobie, il souffre d'une phobie aux accidents de la route; cependant quand je lui demande une description de la situation, je comprends que le symptôme se présente quand une voiture roule vite et en sens opposé, de sorte que le choc redouté se produirait de face. Donc il redoute d'être embouti par « devant » par une automobile. La connotation sexuelle s'impose immédiatement. Avant que je ne pose d'autres questions, sans doute redoutables pour lui puisque se référant inconsciemment à l'examen du sexuel (dont j'apprendrai bientôt qu'il fait aussi l'objet d'une phobie), il précise qu'il n'a jamais suivi d'autre traitement et se sentait bien jusqu'à l'apparition de

cette angoisse il y a quelques mois. Quand je lui demande s'il s'est passé quelque chose de particulier à ce moment, il répond que « non, sauf que, pour la première fois, à trente-deux ans, j'ai quitté le foyer parental pour m'installer chez mon chef ». Cette phrase renforce chez moi l'hypothèse qu'il s'agit d'un conflit soit avec sa sexualité (est-il homosexuel puisqu'il vit avec son chef, mais celui-ci est-il homme ou femme, quoique en tout cas il se sent plus petit ou plus faible qu'elle/lui). De plus, les crises se présentent quand il est tout seul dans la voiture et conduit (peur d'être tout seul dans la rue et de se faire aborder par un homme? ou par une femme?). Par ailleurs un choc de face évoque aussi une agression, proche de mon propre fantasme.

Sans que je les lui demande, et peut-être pour changer de sujet mais en fait cela tient lieu d'association libre permettant de suivre la continuité d'un fil, il fait état de quelques souvenirs d'enfance, concernant une période où ses parents songeaient à divorcer et pendant laquelle le père ayant quitté le foyer (comme lui maintenant), Arnault partagea le grand lit avec sa mère (comme lui avec une femme dans l'actualité?), qui lui racontait ses difficultés conjugales dues aux infidélités du père. Il déclare, avec cette fraîcheur des non initiés, qu'à ce moment il était « le petit mari de sa mère » (il avait alors cinq ans). Peut-être inconsciemment cherche-t-il à exprimer le lien entre le symptôme actuel et l'enfance où se trouve sa racine? La situation est la même doublement sur un plan symbolique : il a quitté le foyer de sa mère-épouse, il dort, peut-être dans un grand lit avec une autre femme, en tout cas avec un objet sexuel.

À cette époque de son enfance, en soirée, parfois, la mère l'emmenait à la recherche du père, censé se trouver dans un hôtel des environs de leur maison. Une fois ils le rencontrèrent quittant l'endroit avec sa maîtresse, la mère l'invectiva, alors que mon futur patient frappait de ses petites mains le manteau en fourrure de la dame (une agression donc). Mais le tout fut inutile à ce moment pour ramener le père. Peut-être fût-ce un premier danger ressenti dans la rue, un affrontement où il fût le plus faible, non seulement parce qu'il ne put ni éloigner la « méchante » dame et ainsi faire plaisir à sa mère ni triompher sur son père (soit en faisant fuir la dame, soit en le remplaçant de façon attirée auprès de la mère) mais aussi et surtout parce que sa mère recherchait son « grand » mari et ne se contentait pas de lui. Il a vécu là une dégradation angoissante de sa condition « maritale » auprès de la mère, sans doute un équivalent de castration, un choc de face.

Plus tard le père revint au foyer et mon patient réintégra la chambre qu'il occupait précédemment mais à présent avec sa grand-mère maternelle, âgée, désagréable et laide venue habiter chez son fils. Craignait-il de dormir tout seul? La grand mère veuve le prenait-elle, elle aussi, pour son petit mari? Il s'agissait là d'une deuxième dégradation de sa condition de mari de la mère, mais en même temps d'une deuxième relation œdipienne « réalisée » sur le plan symbolique (partager le lit de la grand-mère.)

À ce moment un autre souvenir évoquant la phobie lui vint spontanément à l'esprit : il craignait que le diable ne le saisisse pendant la nuit « en le tirant par les

« pieds », comme la grand-mère l'en avait menacé s'il n'était pas sage (masturbation?).

Je sens le besoin d'en apprendre davantage sur sa vie affective dont il ne parle pas. Questionné assez directement (« Et vos amours? »), il m'envoie promener et répond à nouveau qu'il vit avec son « chef », refusant de s'étendre sur ce sujet, le fuyant phobiquement et me laissant pencher pour l'hypothèse qu'il s'agit d'une femme mais qu'il n'oserait pas l'explicitier, supposition s'accordant avec les souvenirs d'enfance évoqués. Plus tard, il sera confirmé qu'il lui est difficile d'avouer son amour pour la femme « chef », figure maternelle œdipienne phallique avec laquelle la relation « incestueuse » doit rester secrète. En même temps, il faut que la mère ignore qu'il a introduit une autre femme dans sa vie, peut-être moi aussi, dans le transfert déjà maternel, dois-je n'en rien savoir non plus.

Je le considère comme susceptible de faire l'objet d'une cure type : il souffre de phobies et tout ce qu'il dit est étroitement lié à l'œdipe positif (« mari » de sa mère puis de sa grand-mère) et aux craintes d'une punition pour ces motions pulsionnelles, ainsi qu'à certains aspects de l'Œdipe négatif (les voitures qui l'emboutiraient de face, probables images bisexuelles, les automobiles étant à la fois phalliques côté moteur et maternelles comme contenant); il en est de même pour le diable qui viendrait la nuit l'emporter par les pieds, comme j'ai essayé de le démontrer il y a quelques années (Urtubey, 1983)), à cause de sa fréquente représentation avec des seins et du genre d'angoisses suscitées, telles que dévoration, vol d'enfants..

Le collègue qui me l'avait adressé soupçonnait une névrose d'angoisse à cause de la grande intensité de cet affect – tout au moins dans l'entretien avec lui, non relié à un ou des objets. Avec moi, avec qui il pensait qu'il resterait (on lui avait dit que j'avais de la place), il osa dévoiler ses objets d'angoisse et les situations où elle se manifestait. Suite à son récit, je jugeais que son angoisse n'était pas flottante et se liait à des objets et des situations précises et douées de sens. Restait le doute sur son orientation sexuelle, à cause de l'ambiguïté du mot chef, mais je pariais pour une femme et un secret œdipien positif lié à l'époque où il était le petit mari de sa mère, pour être ensuite évincé.

Après ce seul entretien, les choses me semblent déjà claires : le patient est un névrosé phobique, ses problèmes concernent la sexualité œdipienne et les angoisses et interdictions y afférentes; il peut donc faire l'objet d'une cure classique. Habituellement, je procède différemment et fais deux ou trois entretiens préliminaires, bien que ma position soit sur ce point assez souple et que quand je trouve qu'une relation analytique transféro-contre-transférentielle s'est déjà engagée (par exemple manifestée par la fluidité des associations libres douées de sens, comme c'était le cas ici), je ne m'attache pas à un protocole uniforme. Il est aussi possible que ce patient m'est saisi (comme le diable) ou emboutie pour s'introduire en moi déjà en transfert maternel. Peut-être était-ce un début de réalisation d'une pénétration agressive en moi, comme mon contre-transfert me l'avait tout de suite signalé.

Arnault est d'accord pour entreprendre un travail à raison de quatre séances hebdomadaires d'une durée de quarante-cinq minutes chacune. Il accepte aussi tous les termes du contrat analytique (séances manquées dues, règlement des honoraires, etc.). Dès la première rencontre, le transfert semble noué, ainsi que le contre-transfert : outre l'enchaînement associatif, il y a la proposition symbolique de stabilité (devenir mon petit mari) que la fin de la rencontre montrera encore plus clairement. Le contre-transfert aussi est engagé, du reste transfert et contre-transfert ne sauraient se développer l'un sans l'autre. Son conflit m'intéresse, j'éprouve une « bonne » curiosité-désir de savoir en éveil, je me représente aisément ce qu'il dit, je sens que nous pourrions travailler ensemble. Mon fantasme d'une attaque agressive me paraît être le miroir de sa peur-désir d'un choc frontal sexuel et agressif. Bien entendu, je n'ignore pas que la cure d'un phobique n'est pas de tout repos, mais me sens dépourvue d'impatience.

Comme habituellement au terme de ces premiers entretiens, je lui demande s'il veut encore me dire quelque chose de plus : « Oui, je souhaite que vous sachiez que je vous ai choisie parce que vous êtes jeune et ainsi je suis sûr de pouvoir terminer mon analyse avec vous. » Or j'étais dans la trentaine à l'époque. Il fallait donc me préparer à une longue analyse, ce qui fut en effet le cas : douze ans. Sa phrase contenait également une tentative de séduction dans son acception généralisée décrite par Laplanche (Laplanche, 1987) et aussi dans sa dimension œdipienne : vous êtes jeune et je ne vous quitterai pas de sitôt. Mais aussi, peut-être, une formation réactionnelle face au désir agressif que je ne vive pas longtemps pour me punir, moi la mère, d'avoir préféré le père. Ceci n'est à ce moment qu'une supposition-fantasme contre-transférentiel, mais elle se verra confirmée par la suite.

Les premières séances furent consacrées à reparler de son enfance. Assez vite, le transfert s'installa encore plus nettement. Il fit un rêve où un aigle le tenait dans ses serres et l'emportait dans les airs. Il dit tout de suite que l'aigle c'était moi, car il sent que je l'ai « pris ». Pris en analyse, pris dans l'enchaînement des séances, pris à penser tout le temps à son traitement, dit-il. Puis il fait le lien avec le diable qui allait le tirer par les pieds et l'emporter (les pieds, la tête, tentatives de castration par le père, suite à sa « réalisation » œdipienne, jadis avec la mère puis maintenant avec moi?). Je suis donc aussi le diable, en tant qu'imgo assez primitive, bisexuelle, aux pulsions incontrôlables mais incluse dans un rêve à bonne élaboration secondaire et non producteur d'une angoisse importante qui l'aurait réveillé. Cependant la capture violente et saisissante de la part du diable-aigle rappelle un accident violent sur la route ou un accident dans la séance, dont lui ou moi serions victimes ou l'attaque violente que j'imaginai en ouvrant la porte dès le début et à chaque séance. Fantasme que l'on peut renverser : c'est lui qui se situerait à l'origine de cette violence. M'a-t-il enlevée? Contre-transférentiellement, l'ai-je kidnappé en m'en saisissant en un seul entretien? Mais peut-être que c'est lui qui l'a fait en se proposant de suite de me garder longtemps (éternellement comme le diable en enfer, alors qu'il ne fut le petit mari de sa mère que pendant quelques mois?).

Cependant, en ce qui concerne le diable, comme je l'appris bien plus tard, ce n'est pas tout : dans la province où ils possèdent leur château et d'où leur famille est originaire, circule une légende où le diable, jadis, par l'intermédiaire du seigneur du lieu, son ancêtre, qui lui avait livré son âme, suscitait de nombreuses créatures, apparemment fort belles, qui séduisaient les uns après les autres tous les habitants du village pour les emporter ensuite en enfer non sans les pousser auparavant à commettre l'inceste et à s'entre-tuer. Le père d'Arnault, professeur universitaire féru d'histoire, de légendes et de généalogie, choisit, avec l'accord de la mère, de donner à leur enfant unique le prénom de la créature diabolique qu'il comptait parmi ses ascendants. Transformé par l'amour, il sauva une princesse prisonnière du diable et l'épousa.

Quelle raison porta les parents à donner à leur fils le prénom d'une créature diabolique qu'aucun autre ancêtre n'avait encore porté à nouveau? Plusieurs hypothèses surgissent : le père se prend inconsciemment pour le diable, à cause de ses multiples liaisons féminines; un narcissisme familial les conduit à proclamer leur ancienneté, car quelle famille noble peut-elle se targuer d'être antérieure au diable? un vœu de mort à l'égard de leur enfant se cache derrière ce prénom? ou bien y avait-il un souhait de le rendre tout-puissant? Quoiqu'il en soit, un message inquiétant et secret (seuls les habitants du village et de la région connaissaient la légende) était convoqué par ce prénom.

Les voitures seraient-elles des créatures diaboliques également? le patient craindrait-il que, lui, avec sa voiture, veuille tuer et y réussisse? Les femmes seraient-elles susceptibles d'être choquées-violées-emportées en enfer par lui? Le rêve de l'aigle gagne en compréhension : lui ou moi, ou les deux, nous sommes saisis réciproquement pour aller ensemble en enfer. Lui et moi serions diaboliques et criminels. Qui serait vainqueur?

Au bout de quelque temps, une évolution favorable de la névrose de transfert absorba tout le conflit. La crainte d'être heurté-blessé-châtré-tué par des voitures et les angoisses au volant disparurent. En revanche, une phobie de l'analyse surgit. En apparence son transfert ne semblait pas négatif mais il mit en route toutes sortes de mécanismes d'évitement pour manquer des séances et pour ne jamais parler de sexualité. Ce n'est que plusieurs mois après le début de la cure que j'appris la nature de sa vie de couple : il était hétérosexuel. Peu de temps avant l'apparition de la phobie, il avait emménagé chez son « chef » – qu'il continuait à appeler ainsi –, comme il l'avait dit au début, en fait l'une des avocates principales de son cabinet, du même âge que lui mais très précoce et désinhibée. Cela était maintenu secret, tant et si bien que son courrier était acheminé chez ses parents, que son nom ne figurait pas à l'interphone et que si un visiteur arrivait de façon inattendue pour rencontrer sa compagne, elle-même tout aussi célibataire et libre que lui, le patient se cachait dans une autre pièce et demeurait immobile que ce fut un homme ou une femme, quelqu'un de l'étude ou des amis. Si l'un des deux invitait des copains, il le faisait hors de l'appartement, l'autre n'assistait pas et ils ne rencontraient jamais ensemble leurs collègues respectifs. Il n'y avait aucune raison objective à cela,

puisque les parents n'étaient pas opposés – tout au moins consciemment – à une liaison de leurs grands enfants et qu'aucun des deux n'avait maintenu une liaison précédente avec des collègues ou des amis communs. De sorte que cet arrangement montrait à l'évidence le caractère œdipien fantasmatique de sa relation amoureuse, le « chef » étant parfois le père, parfois la mère. Étaient patents le secret œdipien, le triomphe vengeur secret sur le père, ainsi que les précautions et évitements destinés à éviter tout châtement-castration.

Parallèlement, en séance il s'interdisait de parler de sexualité, face à cette même difficulté œdipienne : dire c'est faire. Il m'avait voulue jeune, probablement pour que je sois moins une mère, mais cela avait l'inconvénient de faciliter les désirs sexuels et le transfert érotique et de craindre-souhaiter, comme avec la mère et la grand-mère, la réciprocité (le petit mari). Le transfert maternel érotique se manifesta, si l'on peut dire, pendant longtemps uniquement par son évitement des sujets de près ou de loin se rattachant à la sexualité. Aucun fantasme de cet ordre n'était jamais exprimé ni même ne produisait des rejetons. J'appris pourtant qu'il avait eu son premier rapport sexuel fort tard, à vingt-cinq ans; qu'il affirmait qu'il « ne s'était jamais masturbé ».

Je disais ci-dessus que la phobie avait évolué en phobie du transfert, érotique en particulier, mais aussi de toute recherche un peu approfondie sur lui-même. De mon côté, je me sentais dans un contre-transfert parental d'attente plutôt féminine et maternelle. J'assumais assez facilement le rôle de la mère séductrice phallique. Je ne ressentais pas d'inquiétude pour l'avenir de la cure, n'étais pas impatiente et l'écoutais sans me distraire.

Le fantasme-rejeton du refoulé surgi d'abord chez moi concernant sa dangerosité persistait mais je ne parvenais toujours pas à l'auto-analyser malgré sa récurrence. Très souvent, quand j'ouvrais ma porte pour le faire entrer je me disais qu'heureusement il s'agissait de Monsieur de..., mon patient phobique, et pas d'un visiteur inattendu parce que, dans ce cas, j'aurais eu peur face à sa taille et à sa force. Ce fantasme semblait, du côté de la réalité, lié à sa façon de se situer tout près de la porte, dans une position suggérant qu'il pourrait la bloquer avec son pied si je lui refusais l'entrée. Il était à la fois œdipien (entrer de force dans la chambre de la scène primitive) et agressif (m'attaquer pour me voler, violer, tuer...). Je me doutais bien que ce fantasme exprimait quelque chose de pulsionnel dangereux chez lui, peut-être en relation avec la créature diabolique, mais je ne repérais pas quoi. Il demeura présent et non révélé au patient pendant plusieurs années. En effet, il ne me semblait pas opportun de le lui communiquer car je ne pouvais pas encore faire la part entre le transférentiel et le contre-transférentiel à son sujet. Par la suite, je compris qu'il s'agissait d'un fantasme du couple analytique, qui nous appartenait à tous les deux. Le refoulement s'était levé d'abord chez moi mais les liens avec ses conflits demeuraient inconscients : le voleur était abstrait, je ne me le représentais ni comme un aigle ni comme une créature du diable. Ce ne fut que quand le refoulement diminua chez lui, lui permettant de produire des rejetons du refoulé que je pus comprendre ce rejeton apparu d'abord chez moi.

Au bout d'un certain temps, la phobie de l'analyse augmenta. Un jour il manqua une séance pour la première fois et arriva en disant : « Chouette, j'ai manqué ma première séance, cela montre que l'analyse se passe bien. » Interrogé sur l'origine de ce raisonnement pour le moins curieux, il déclara que ce serait une réussite pour son ami Un Tel s'il pouvait terminer son traitement qui durait depuis plus de dix ans. Réponse défensive puisque terminer sa cure au bout de dix ans serait plutôt positif, tandis que le faire au bout de dix mois à cause de la crainte d'avoir à parler (dans l'imagination de « faire ») des choses sexuelles, serait un échec.

Malgré mon manque d'enthousiasme pour les séances manquées – ou peut-être à cause de cela – (j'avais interprété cette absence comme une fuite et ce projet également), il commença à manquer de plus en plus souvent, puis, quand il venait, à arriver systématiquement en retard de quinze ou vingt minutes. Si on ajoutait à cela qu'il ne parlait parfois pas du tout et à d'autres occasions en arrivant chez moi était atteint d'un fort mal de tête, ce qui ne lui arrivait pas ailleurs mais « l'empêchait de penser et de préparer ce qu'il dirait », c'était plutôt inquiétant. Cela faisait partie de son contrôle sur le pulsionnel dangereux et de sa tentative de gérer cette maîtrise par l'évitement, technique typiquement phobique mais pénible contre-transférentiellement car paralysant le travail.

Peu à peu, je commençais à me soucier et à redouter que son angoisse ne fut pas trop importante pour être allongé. M'étais-je trompée? Y avait-il quelque chose de plus grave caché par la phobie? Le collègue qui me l'avait adressé avait-il raison? Pourtant ce questionnement demeurait intellectuel et au fond de moi-même il n'y avait pas d'angoisse face à un éventuel échec. Je sentais qu'il fallait attendre. Il est vrai qu'il avait montré le chemin en ce sens en choisissant une analyste dans la trentaine. Nous avons le temps! Mon désir de savoir demeurait présent. Je devais patienter comme la princesse de la légende familiale qu'il venait, lui, la créature diabolique convertie par l'amour, « m'épouser ».

Mais j'éprouvais un affect contre-transférentiel désagréable face à ses absences et à ses arrivées en retard. Probablement un renversement de la situation, des efforts pour lutter contre l'angoisse de séparation... mais pourquoi était-ce cela qui m'angoissait plutôt que l'éventuel échec du traitement? Par moments, il me sembla que j'étais identifiée à sa mère attendant son père occupé à des rendez-vous amoureux, le patient contrant ses craintes phobiques par une identification à l'agresseur.

Il fallut déchiffrer « le fantasme du grand méchant homme diabolique qui arrive » pour faire progresser la relation analytique. L'ogre, le diable, un malfaiteur, un voleur, un assassin? Par désirs érotiques miens et/ou siens, plutôt du couple analytique, retournés en leur contraire ou par formation réactionnelle?

Quelques années après, alors que son silence avait beaucoup cédé, y compris en ce qui concernait sa vie sexuelle et ses fantasmes et que l'amélioration extérieure était prononcée (leur couple était devenu public, ils s'étaient mariés et planifiaient l'arrivée de leurs enfants, son poste était plus important et sa réussite professionnelle s'affirmait), quelques éléments nouveaux surgirent.

Je transcrirai une séance de cette période (la cinquième année de sa cure), qui me semble cruciale. Il s'agissait d'un mardi, deuxième séance de la semaine, où il est arrivé avec vingt minutes de retard, suite à une absence la veille :

Patient : « J'arrive en retard aussi pour que personne ne me rencontre, [simple suite du transfert œdipien et refoulement d'une curiosité projetée ou dissimulée, puisque s'il arrive en retard il me voit pendant moins longtemps. C'est d'autant plus surprenant que, par rapport à son analyse, contrairement à ce qui se passait au début avec sa femme, il ne fait aucun secret ni auprès de sa famille ni auprès de ses collègues et amis]. C'est ce que j'ai pensé dans la voiture. Mais en fait ce qui me gêne surtout c'est d'être aperçu en sortant de chez vous ou que quelqu'un repère des indices de ma présence chez vous. Comme cela je ne peux pas l'éviter, au moins j'arrive en retard pour limiter les risques. » [Pourquoi puisqu'il ne faisait pas mystère de son analyse hors de mon immeuble? Mais aussi comme il cachait précédemment la relation affectivo-sexuelle avec son « chef »? Le séjour dans le lit de la mère a-t-il été connu du père à son retour?]. [« Indices » évoque une expression policière et/ou judiciaire à propos d'un crime].

Analyste : « Risques? indices? » [Les réponses naturellement ne viendraient pas sur le plan conscient mais j'espérais obtenir des associations supplémentaires. Je ne fus pas déçue].

Suivit un silence d'une quinzaine de minutes.

Patient : « C'est le risque que l'on me reconnaisse et que quelqu'un vous tue et que je sois accusé à sa place. Pour les indices, je pourrais perdre un bouton et la police me repèrerait... [Après une pause] : par erreur. Et puis, maintenant c'est particulièrement dangereux, car le satyre peut s'introduire chez vous, vous violer et vous tuer. Je suppose que vous n'êtes pas au courant, vous, plongée dans la psychanalyse et les livres, mais tous les journaux en parlent : un satyre a déjà violé et tué deux femmes et toutes les deux près de ce quartier. Il ne laisse pas d'indices et personne ne le voit, c'est pourquoi, s'il vous tuait, la police ne saurait pas que c'est lui et pourrait m'accuser moi. Je crains aussi qu'il ne vienne quand je suis là, je devrais me battre pour vous défendre [comme quand il attaqua la maîtresse du père, comme la créature diabolique convertie se bâtit pour sauver la princesse] et il est dangereux. Il se peut aussi qu'il soit venu comme patient et que vous l'ayez pris, qu'il s'introduise chez vous puis vous tue. Vous devriez faire attention. »

Je demeure un moment stupéfaite devant la clarté de ce matériel de scène primitive œdipienne destructrice. Mais je comprends que c'est l'aboutissement du si long travail sur ses résistances et je saisis mieux sa difficulté à parler, à fantasmer sur sa sexualité, puisque la relation imaginée ne renferme pas seulement un inceste mais aussi un meurtre. Mes yeux s'ouvrent. Jusqu'ici je m'étais identifiée à lui surtout de façon complémentaire (avec ses objets, notamment la mère) et moins sur un mode concordant (avec son moi, son ça, son Surmoi (Racker, 1968)). En cette occasion je pus m'identifier davantage à son ça : violer la mère-moi puis me tuer. Le satyre semble une variation sur le thème des créatures diaboliques, lié à une sexualité débordante et incontrôlée, ainsi qu'à une agressivité déchaînée.

Ces associations relient divers moments et des thèmes variés de son analyse; ils me reviennent grâce aux traces mnésiques gardées dans ma mémoire sans les refouler. À ce moment, tout cela se réunit et devint interprétable : désirs œdipiens secrets plus souhaits de vengeance contre le père et la mère, puis crainte projetée du châtement, d'abord sur les voitures, puis sur moi, enfin sur le satyre.. Son transfert étant moins refoulé – ou plus du tout sur ce thème – grâce à la projection sur le satyre, arrivé à point.

Analyste : « Donc toutes ces séances manquées et ces arrivées en retard sont destinées à passer avec moi aussi peu de temps que possible, pour mieux contrôler vos désirs sexuels violents, vécus comme des désirs de meurtre à mon égard. Le satyre, que je reçois sans m'en douter, c'est vous. Comme lui, vous ne voulez pas laisser d'indices et il est donc préférable, d'une part que personne ne vous voie, d'autre part que vous ne restiez pas longtemps ici pour pouvoir mieux contrôler vos désirs sexuels et agressifs. »

Cette liberté prise par lui ce jour-là, peut-être grâce à cette sorte de reste diurne, le satyre – si l'on considère la séance comme un rêve –, ouvrit la compréhension à toute la série de ses thèmes particuliers : la créature diabolique qui emmène en enfer, le sexuel œdipien interdit, le mélange étreindre-tuer à l'origine du silence sur ces sujets, le châtement policier face à la réalisation de l'Œdipe (à cause du « mari de la mère » et de moi), la prise violente du début – aigle qui saisit et emporte. Le tout sans oublier ma perception inconsciente de ces fantasmes sous forme « si ce n'était pas lui, j'aurais peur », qui, bien entendu, signifie « j'ai peur de lui, de ses désirs incestueux violents, peut-être meurtriers ». S'était-il présenté comme un éventuel homosexuel pour détourner mon attention de ces désirs œdipiens positifs mais aussi meurtriers en partie par vengeance de son ravalement au retour du père au foyer et/ou chez moi quand il n'est pas là?

Cette interprétation fût accueillie par un long silence. Mais je constatai qu'ensuite absences et retards diminuèrent franchement et ne se représentèrent qu'en cas de nouveau moment œdipien fort chaud, ambivalent, infernal.

Pour moi-même, je formulai que mon fantasme de danger réprimé à la porte – je dis bien réprimé puisqu'il apparaissait à la conscience bien que formulé incomplètement – était lié à ses motions pulsionnelles œdipiennes positives et négatives, entremêlées et agrémentées de motions sadiques. Le meurtre de la mère-analyste signifiait des relations sexuelles avec elle, ce qui « tuerait » l'analyse tout d'abord, puis me tuerais, serait l'objet de recherches policières (sur-moïques) et conduirait à sa punition. Peut-être au châtement qu'il n'avait pas enduré après avoir partagé le lit de sa mère mais qui l'attendait quelque part (le diable qui attrape les pécheurs ou les enfants pas sages par les pieds et les emporte en enfer). Il méritait l'enfer, à cause de l'histoire œdipienne infantile, mais aussi par le silence sur ses fantasmes sexuels (violation de la règle fondamentale), puis par ses absences et arrivées en retard (autres infractions dignes également de punition). Pourtant c'était aussi moi qu'il voulait punir : j'étais exécutée parce que, dans le transfert maternel, je le séduisais et que cela l'angoissait et le poussait à la

fuite. En retour, cette punition à moi infligée, se retournait encore contre lui car il serait châtié par son Surmoi, par la réalité policière et par la perte de son objet analytique, en même temps fort apprécié. Il m'avait voulue jeune, non pas pour avoir le temps de terminer son analyse, motif manifeste, mais pour revivre l'épisode du triomphe œdipien des sept ans et, motif latent, pour posséder la mère tout en la tuant pour la punir de sa préférence pour le père.

Cette séance bouleversa toute la cure, qui prit là un nouveau départ de travail commun partagé et d'insight; elle aboutit heureusement après ces années d'évitements. Une question se pose : comment ce travail fut si mobilisé suite à cette interprétation à effet mutatif, quoique sans mention expresse du lien à la sexualité infantile – si ce n'est à travers le satyre, créature diabolique. Il me semble que le lien fut fait ensuite et qu'il apparut que me tuer c'était aussi un crime passionnel par jalousie – de mes autres patients, des autres hommes de ma vie – venue se greffer sur les affects violents éprouvés à l'égard de la mère traîtresse.

Il est à remarquer que le fantasme central œdipien de possession-meurtre de la mère (ce qui arriva à Œdipe, puisque Jocaste se suicida suite à la révélation de l'inceste) surgit d'abord dans mon contre-transfert avec le fantasme consécutif à l'ouverture de ma porte. Ce rejeton du refoulé, par identification concordante avec le ça du patient, apparut chez moi, mais réprimé sous la forme « si ce n'était pas lui ». Il se révéla d'une importance capitale, après avoir été mis en latence pendant des années, jusqu'à ce qu'il approchât de sa conscience, moment où je pus, moi, d'une part, lever tout à fait mon refoulement, d'autre part, formuler l'intervention sur l'Œdipe meurtrier. Celle-ci se révéla mutative et permis de clore l'étape de phobie de moi et de la cure.

Il y eut besoin d'une longue attente avant de comprendre ce fantasme, rejeton du refoulé, puis de le formuler sous forme d'interprétation. Il fallut traverser beaucoup de fuites et d'évitements, probablement parce qu'avec sa mère Arnault avait frôlé ou cru frôler l'inceste, pour être ensuite mis de côté au retour du père et, aussi, parce que ses parents lui avait donné le prénom d'une créature du diable à laquelle il s'était inconsciemment identifié. Peut-être que le satyre de la chronique policière facilita les choses, en lui donnant l'occasion de se voir comme sauveur de la princesse tel l'Arnault de la légende, partie moins refoulée du fantasme.

À moi, il me fallut beaucoup d'attente contenante pour ne pas lutter de façon têtue contre ses absences et retards qui étaient des évitements et ne pouvaient être résolus avant que le conflit latent essentiel ne fût élucidé. Dans cette attente, je fus aidée par le patient : parce qu'il me transmettait le sentiment qu'il avait vraiment trop peur pour agir autrement, parce que cela se restreignait à la séance en l'absence de tout passage à l'acte extérieur, parce que ma curiosité, mon désir de savoir étaient tenus en éveil grâce au message mystérieux, énigmatique, dans le sens de Laplanche (1987), des parents inscrit déjà dans son prénom. J'attendais que quelque chose vint et éprouvais le sentiment qu'elle arriverait. Cela tenait à notre situation inter-psychique de « prise » réciproque, mais aussi du côté intra-

psychique, de ma conviction que le patient était un névrosé phobique, de la sécurité que, moi, je pouvais attendre. De son côté, lui-même, dès son premier entretien envisageait avec confiance notre futur travail.

Comme dans un conte, l'énigme découverte et interprétée le libéra du lien diabolique avec son Œdipe.

louise de urtubey
75, rue saint-charles
75015 paris

Références

Freud, S., 1900, *L'interprétation du rêve*, Paris, PUF, 2003.

Laplanche, J., 1987, *Nouveaux fondements pour la psychanalyse*, Paris. PUF.

Neyraut, M., 1974, *Le transfert*, Paris, PUF.

Urtubey, L. de, 1995, Le travail de contre-transfert, Rapport au 54^e Congrès des Psychanalystes de langue française, *Revue Française de Psychanalyse*, LVIII.

Urtubey, L. de, 2000, *Interprétation II : Aux sources de l'interprétation le contre-transfert*, Paris, PUF.