Les destins du pulsionnel en thérapie familiale psychanalytique

Ouriel Rosenblum, Fleur Breil

► To cite this version:

Ouriel Rosenblum, Fleur Breil. Les destins du pulsionnel en thérapie familiale psychanalytique. Le Divan Familial, 2011, Réunir pour séparer : Le lien familial à l'adolescence, 2 (27), pp.117 - 133. 10.3917/difa.027.0117 . hal-01516952

HAL Id: hal-01516952

<https://hal.science/hal-01516952>

Submitted on 26 Jun 2017

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Les destins du pulsionnel en thérapie familiale psychanalytique

Ouriel Rosenblum et Fleur Breil

situation

Amélie, 14 mois, nous est amenée par ses parents pour des réveils nocturnes ; son frère mathieu, âgé de 3 ans, participe aux séances. Nous recevons la famille toutes les trois semaines. Au cours des premières séances, la plainte des parents se focalise sur le comportement tyrannique d'Amélie, qui se traduit par une intolérance à la frustration et par la sollicitation constante vis-à-vis de ses parents. elle fait acte d'un autoritarisme forcé et accapare toute l'attention de son père. La nuit, elle manifeste l'ampleur de sa tyrannie en exigeant la présence unique de son père.

Nous exposerons ici les éléments théorico-cliniques, fil rouge du déroulement d'une thérapie familiale psychanalytique, avec deux psychothérapeutes dont l'un est en formation à la thérapie familiale psychanalytique, se déployant sur trois ans, au sein d'un centre spécialisé en thérapie psychanalytique parents-jeunes enfants. Nous centrerons tout d'abord notre réflexion clinique sur les défenses mises en place par Amélie et l'organisation des différents couples au sein de la thérapie. Puis nous préciserons le cadre à la fois théorique et thérapeutique en analysant les processus à l'œuvre, en nous appuyant sur ce qui fonde l'appareillage groupal familial en lien avec les différentes phases de la thérapie. Ainsi, nous aborderons la co-crédation et le lien alpha, puis nous explorerons la psyché groupale, à la recherche de la dynamique inter et transgénérationnelle et l'émergence de la potentialité mythopoétique familiale, pour partir à la découverte des processus narratifs généalogiques

venant signifier le partage du parcours thérapeutique. Nous avons fait le choix de ne pas exposer ici les éléments du transfert sur le processus et du contre-transfert. Nous concluons en spécifiant les particularités de notre démarche au sein de cette thérapie familiale psychanalytique.

Les organisations défensives pathologiques d'Amélie

Amélie présente constamment une dépendance vis-à-vis de ses besoins avec un sentiment permanent d'insécurité et d'incomplétude. Par ailleurs, elle éprouve fréquemment le besoin de se référer à l'autre pour se sentir réellement exister en s'opposant à lui. On peut faire l'hypothèse que la réassurance narcissique qu'elle recherche est de l'ordre du vital, comme en témoigne l'intensité de ses cris, mode unique de son adresse à l'autre.

Par l'expression de ses symptômes, des réveils nocturnes aimantant le père et disqualifiant la mère et un langage non articulé au plus près des besoins du corps, Amélie se condamne à l'omnipotence non sublimée. Pour elle, l'autre va être utilisé pour obtenir coûte que coûte cette omnipotence à travers lui. Amélie utilise électivement l'objet oméga (G. decherf et A. Ruffiot, 1996) qui est un objet – instrument destiné à réaliser ce vœu de toute-puissance à laquelle elle ne peut renoncer, n'ayant pas d'autres moyens à sa disposition. À un niveau développemental, on peut penser qu'Amélie n'a pu accéder au deuil de l'illusion, de l'omnipotence infantile. L'oméga est, selon ces auteurs, en général, une construction défensive de l'ordre de l'agir et du comportemental. L'oméga est ainsi tourné vers le refus du besoin de l'objet pour tenter de ne plus être confronté à un abandon par l'objet dans le cadre, ici, d'une sous-contenance familiale décrite par G. decherf (2003). Selon cet auteur, la réponse anti-fusionnelle ou de négation du besoin a son corollaire chez Amélie : le lien d'emprise à distance. Pour survivre psychiquement, elle doit exercer son emprise sur l'autre, en créant ce lien oméga, destiné à le maîtriser, que ce soit à distance (la nuit) ou bien à proximité (le temps des séances). Ici, l'autre est indispensable de manière vitale comme complément narcissique ; il est incontournable pour tenter de combler une contenance déficitaire de la part des parents. dans le même temps, on peut comprendre que ce lien d'emprise qui tente d'accrocher à la vie, tels les éléments sensoriels archaïques, constitue un élément nécessaire à l'étayage psychique d'Amélie. Ainsi, elle agit les conflits familiaux, générationnels non résolus, elle met en tension les zones psychiques désaffectées par la parole et la pensée.

Par ailleurs, envahie par ses états corporels et psychiques bruts qui ne peuvent être liés en réseau associatif, par absence de travail de liaison du préconscient, du fait du non-exercice de la fonction alpha, terme qui sera abordé ultérieurement, Amélie n'est pas en mesure de déployer une fonction symbolique efficace. Ainsi, elle est confrontée à une impossibilité de se détacher des objets externes et d'acquérir une indépendance vis-à-vis d'eux en s'appuyant sur ses objets et capacités internes.

Les couples en présence

Au cours des premières séances, la mère est exclue de la relation entre Amélie et son père. Lorsque le père est présent, la mère offre le doudou à sa fille, objet transitionnel, de transaction entre elles, mais la mère ne peut s'offrir à sa fille, et la triangulation est inexistante. Lorsque les deux parents sont en présence des deux enfants, nous assistons à l'excitation de deux couples en miroir : le couple parental et le couple fraternel. Ici, être parent est une « bataille » à l'encontre des enfants. « Plus on est d'adultes, plus on peut s'accaparer les enfants », nous dit la mère, donnant la représentation d'un véritable état de siège. À la naissance des enfants, la mère délègue le pulsionnel à son mari, qu'elle rend dépositaire du « trop plein » pulsionnel que les enfants font naître chez elle. Le couple pulsionnel des enfants la met dans une position régressive par identification à un état de petite fille : quand son mari est absent, elle fait appel au couple de ses propres parents. Ainsi, on peut dire que lorsqu'il n'y a pas de couple parental, il y a débordement pulsionnel.

dès la deuxième séance, tous les membres du noyau familial sont présents ; la participation de Mathieu nous permet de saisir la valeur globale du fonctionnement et paradoxalement d'en individualiser chacun des membres. Les enfants, en se « chamaillant », rejouent le couple parental. Pour le père, cette excitation représente une véritable menace. Il intervient dans l'urgence, voire de manière anticipatoire. Pour lui, les cris sont trop excitants : l'excitation prend à la fois une dimension érotique et réactive les angoisses d'abandon. En l'absence du père, la mère évite les conflits. Elle nécessite sa présence pour entrer en conflit avec ses enfants. Par ailleurs, le père excite toute la famille en rentrant le soir à la maison et la réactivation pulsionnelle qu'il provoque va remettre en mouvement les conflits que la mère ne peut scénariser. Néanmoins, le père jouant son impuissance à poser des limites, seules les interventions, sous le sceau du pulsionnel, de la mère opèrent un effet structurant sur les enfants.

Par ailleurs, les symptômes agis des enfants empêchent les parents de se retrouver ensemble pour vivre leur intimité de couple. en effet, on ne décèle pas de sexualité sous-jacente chez le couple parental, alors que l'excitation est érotisée dans le lien au couple des enfants. Ainsi, on peut comprendre que le mandat d'Amélie est celui de séparer le couple parental. Par ailleurs, la nostalgie du père concerne les moments passés seul, et non ceux partagés avec son épouse, avant la naissance des enfants. Les parents ne sont pas en mesure de confier leurs enfants le soir, évitant de se retrouver en tête à tête. monsieur dissocie le couple parental en multipliant les couples : il rejoint Amélie, tout en soulignant la nécessité de consacrer davantage de temps à mathieu, alors même qu'il est question du couple parental.

À travers la dynamique des séances, Amélie peut s'identifier à la mère sans s'emparer du père. elle sollicite le féminin de sa mère sans utiliser l'excitation du père. de manière contemporaine, Amélie s'empare de la co-thérapeute. elle peut, par conséquent, s'identifier aux différentes figures féminines, en retrouvant, à chaque séance, la marionnette « chat », figure sexualisée et féminine, qu'elle fait circuler entre sa mère et la co-thérapeute.

Les parents et les enfants s'identifient au couple thérapeutique que nous formons. La thérapeute peut représenter une figure féminine dont la présence silencieuse témoigne d'une capacité de ne pas disparaître, alors que madame en est menacée. Le travail s'effectue avec la part infantile des parents où se joue la créativité dans le jeu partagé, tandis que la rivalité, sans cesse présente au sein des différents couples, colore le contenu des activités ludiques.

Cadre et processus

Notre cadre théorique concernant le lien primaire prend comme référence les apports théorico-cliniques de m. Klein, d. Winnicott et W. bion, repris par G. decherf et A. Ruffiot (1996). en effet, pour ce dernier (Ruffiot, 1981), la parentalité correspond au niveau le plus profond du lien primaire, à un branchement, à une mise en communication purement psychique, au-delà de la corporalité individuelle, des appareils psychiques paternel et maternel entre eux d'une part, et avec celui de leur enfant d'autre part.

Ce cadre aide la famille en proie à la régression pathologique : co-excitation, défenses perverses, angoisses archaïques, agis non symbolisables, à se laisser aller à la régression thérapeutique avec la remise en circulation

des fantasmes jusqu'à la mise en place de trois organisateurs décrits par G. decherf (2003), qui dynamisent l'autonomisation progressive des psychés individuelles par rapport à la matrice groupale. Ainsi, nous pensons avoir permis tout d'abord *l'émergence de l'illusion groupale* où la famille laissait déployer les vécus archaïques sans souci de différenciation. Puis, dans la chaîne associative familiale ont surgi *les imagos parentales différenciées* introduisant la dialectique de la loi et du désir, les interdits. Ainsi monsieur a-t-il pu s'ériger en père interdicteur vis-à-vis de sa fille sans se sentir obligé de répondre aux sollicitations constantes de sa fille. enfin, *par l'apparition de fantasmes originaires*, castration et scène primitive (souvenir de monsieur où s'il avait traité de « con » son propre père, comme l'a fait son copain d'alors, il aurait reçu une gifle), le père accède à l'ordre symbolique en distinguant les significations paternelle, maternelle et filiale, sous l'égide du symbole de l'interdit de l'inceste.

Ici, il s'agit bien de thérapie du groupe-famille en son entier, avec une présence bi-générationnelle. Son but consiste en ce que cette famille se sente contenue dans sa propre rêverie, reconstitue son propre cadre, sa propre contenance et récupère une fonction alpha efficiente (G. decherf, 2003). La présence réelle et simultanée des parents et des enfants est nécessaire pour rétablir ce lien primaire.

notre cadre thérapeutique, écran sur lequel se déroule le processus, représentant symboliquement la psyché contenant familiale, a été stable et invariant (mêmes lieux et horaires), la famille se retrouvant en fin de journée. Les séances ont lieu à l'heure des retrouvailles : on assiste à la réunion du couple, des enfants et de l'ensemble de la famille où l'on se raconte sa journée. C'est un lieu pour tous les membres de la famille, sans l'obligation d'effectuer les tâches du quotidien et ils ne sont pas tenus d'agir pour être ensemble. Le cadre permet l'émergence du pulsionnel sans désorganiser la famille et celle-ci investit le cadre qui, lui-même devient source de transfert. La charge libidinale initialement forte dans la relation aux enfants s'y déplace : on passe subrepticement de l'érotisation des rapports aux enfants au plaisir de réfléchir ensemble, de se référer au travail commun. monsieur cherche une alliance avec l'un des thérapeutes, pouvant désinvestir quelque peu sa relation exclusive avec sa fille. madame peut sommer son fils de la laisser parler, témoignant son désir impérieux de retrouver un espace pour elle-même.

À partir de ce cadre posé, où les angoisses archaïques doivent être suffisamment contenues, nous permettons à la famille d'effectuer des mouvements régressifs. en séance, ils donnent libre cours à leur capacité

de laisser jouer les parties infantiles, jusqu'à aborder ensemble leur appareil psychique primaire, berceau du lien alpha, terme que nous allons développer.

Pour illustrer le processus de cette cure, nous analyserons quelques concepts clés qui nous ont permis d'éclairer notre démarche : *le lien alpha*, *la psyché groupale*, *la transitionnalité* ou bien encore *l'intergénérationnel* et *le transgénérationnel*.

La co-crédation et le lien-alpha

Nous partons du cadre théorico-clinique proposé par W. bion (1979), d. Winnicott (1969, 1971), A. Ruffiot (1980) et G. decherf *et al.* (2003), en travaillant les concepts de contenance-alpha pour tenter de saisir les mouvements primaires et leur évolution sur fond d'omnipotence et d'indifférenciation illusoire.

Par l'instauration progressive de la fonction contenantante maternelle, de la possibilité pour la mère de ne pas disparaître de la scène psychique et d'assurer une continuité sans se sentir disqualifiée et abandonnée, la fonction alpha potentielle d'Amélie a pu établir un lien alpha entre la fonction maternelle et elle-même, dans une co-crédation et une réciprocité. Notre travail en thérapie familiale psychanalytique a été de permettre à la fonction oméga d'omnipotence d'Amélie de régresser à un lien alpha. Ainsi, la symbolisation primaire vient à la rescousse des impensés parentaux, tout en les signifiant, en les traduisant, dans le transfert, dans un langage corporel psychomoteur impétueux de la part de tous les membres de la famille, chacun à sa manière, nécessitant de notre part des contenances multiples. Ainsi, nous représentons la fonction-alpha thérapeutique, à la fois fonction rêvante, symbolisante, qui est une co-crédation thérapeutes-famille selon G. decherf *et al.* (2003, *op. cit.*). Par cette rencontre, les parents reconnaissent l'existence de leurs deux enfants dans leur authenticité et leur singularité, Amélie est alors reconnue dans sa véritable création émotionnelle. decherf nous indique que cette vérité émotionnelle a un rapport avec la psyché pure présente en nous avant l'ancrage corporel.

La psyché groupale

Selon G. decherf (*op. cit.*), en thérapie familiale psychanalytique, nous travaillons sur les vécus psychiques en deçà du corporel-individuel :

fantasme de corps commun et de psyché commune. mais selon A. Ruffiot (1981), le fantasme de corps commun est une défense contre le fantasme le plus primitif de psyché commune, fantasme débouchant sur des angoisses de perte de l'unité de son être, de dissolution, d'anéantissement, d'abandon ou d'empiètement.

dans la mesure où nous considérons la famille qui souffre d'un blocage dans la circulation fantasmatique ou d'un dysfonctionnement en deçà du fantasme, ici, dans la co-excitation, dans le cri non articulé, comme un système interactionnel et essentiellement interfantasmatique, c'est une psyché groupale qui est l'objet de notre traitement. Notre travail a tenté d'opérer ce recadrage sur la pensée et le groupal en injectant du fantasme, des éléments alpha, inscrivant les membres de la famille dans une chaîne associative collective contenant les éléments agis. Nous nous sommes également appuyés sur le concept de *holding onirique familial* développé par A. Ruffiot (1990) qui serait la reprise thérapeutique d'un étayage fantasmatique naturel qui, au moment du tout premier de l'enfant, n'a pu remplir son rôle de conteneur de l'angoisse à une souffrance indicible. L'onirisme familial serait, selon G. decherf (2003), ainsi le lieu de rencontre des psychés, la voie de la communication inconsciente. Ainsi, au cours de la treizième séance, le père peut-il faire part du contenu d'un rêve en présence de son fils installé dans ses bras. Ce récit en famille met en scène la lignée paternelle des hommes où monsieur et son fils peuvent se rencontrer par l'entremise du grand-père paternel qui les unit par le rêve et la réalité de la séance. enfin, à partir de la notion de mythopoïèse familiale développée par Ruffiot (1980), nous avons tenté de favoriser une co-crédation de la famille à produire leurs mythes à partir de leurs fantasmes et leurs rêves, sans oublier la façon dont le couple s'est constitué, s'est construit et ce qui a donné du sens au lien entre les partenaires. Ainsi, cette capacité de la famille à mettre en mots et en scène des histoires de famille, dans une succession de générations, est-elle créatrice d'un pouvoir d'être transmissible aux générations suivantes incarnées par la présence des enfants, témoins et acteurs à la fois de cette co-crédation. Ainsi, G. decherf (*op. cit.*) nous invite, « en remontant avec la famille à la source des liens grâce en partie à l'onirisme familial, en l'accompagnant dans ses souffrances, à ce que nous copartagions avec elle la substance commune d'origine, mi-corporelle mi-psychique, pour trouver les fantômes, les fantasmes de corps commun et de psyché commune ».

La transitionnalité

Amélie n'avait pas d'espace d'échange, elle demeurait constamment collée à son cri, accrochée au regard de l'autre, sans pouvoir s'individuer, sujet de son désir. Nous avons pu introduire au fur et à mesure des éléments de décollage tels que le jeu et la pensée, qui ont réintroduit une transitionnalité, c'est-à-dire une capacité de jeu entre les éléments de la réalité et les éléments psychiques, faisant le lit d'une ébauche de symbolisation, creuset de l'apparition du langage articulé adressé à l'autre. Amélie a pu prendre une véritable distance avec l'objet en acquérant une autonomie progressive, en accédant à la position dépressive et en la surmontant. Ainsi, les fonctions contenante et limitative ont-elles favorisé l'installation progressive d'un espace transitionnel thérapeutique avec le développement de l'illusion thérapeutique.

L'intergénérationnel et letransgénérationnel

Cette thérapie familiale psychanalytique a permis de poursuivre un travail sur les défaillances parentales en rapport avec les problèmes narcissiques de chacun des parents, afin de favoriser un « décollage » des organisations psychiques entre la génération des parents et celle des grands-parents, jusque-là confondues. Inconsciemment, ici les deux parents sont restés captifs de l'emprise interne de leurs propres mères respectives. Le père désignait sa lignée maternelle comme une succession de femmes démesurées, possessives et excessives. Tout se passe comme si Amélie, par ses symptômes, devait prendre la place des grands-mères, afin de délivrer ses parents de cette mère interne. Ainsi, selon G. decherf (2003), il est nécessaire, dans cet échange de victimes, que l'autre vienne alimenter indéfiniment la mère vampirique d'origine sur l'autel transgénérationnel des sacrifices.

La treizième séance témoigne, à notre avis, du travail d'intériorisation des figures ancestrales de la famille. Chez monsieur, l'excitation a laissé la place aux émotions, les affects et les représentations peuvent désormais être liés. Il perçoit la « palette d'émotions » exprimées par sa fille et se sent désormais « père de mathieu ». madame, de son côté, prend conscience qu'elle n'arrivait pas à exprimer à sa fille ce qui était rendu difficile pour elle-même. Les parents réalisent ensemble « le poids du transgénérationnel ». monsieur s'est identifié à son grand-père paternel, qui incarnait

une figure phallique non excitante, source de stabilité. en partant de l'évocation de son rêve liant les générations d'hommes, le père plonge en lui-même, il ne se trouve plus dans l'obligation de toucher l'autre pare-excitant pour évacuer son excitation. dorénavant, le processus de transmission est auto-calmant, en passant par les grands-parents. en effet, nous apprenons que la grand-mère maternelle, qui était décrite comme une petite fille colérique et en a souffert, a pu s'identifier à Amélie. Ainsi, cette dernière jouait, par son comportement, le déni de tout sentiment d'agressivité entre sa grand-mère maternelle et sa mère.

À la découverte des processus narratifs généalogiques

Il existait également une attente afin que le temps puisse être redéployé sur au moins trois générations et non sur le temps des interactions présentes, vécu comme un débordement incessant. Nous avons tissé ensemble une histoire qui s'allégorise, sur un passé en cours, à la fois, de déconstruction et de reconstruction. Nous avons participé ensemble à la remise en transitionnalité en trouvé-crée de ces histoires quelquefois énigmatiques, dont le paradigme revenait sous la forme d'un «pourquoi nos parents ne nous ont pas dit la difficulté d'être confrontés à un nouveau-né ? ». Peu à peu, chacun a pu se percevoir à l'origine de son monde interne, sous la forme d'évocations ou bien de rêves que l'on peut narrer et, par-delà, élaborer des fantasmes originaires, quand par exemple, les deux membres du couple parental ont pu rire ensemble, en nous relatant qu'ils ont entendu leurs enfants se disputer, sans qu'ils soient vus d'eux.

Nous assistions alors, à la fois à un développement de la profondeur psychique du groupe familial qui peut puiser ses racines dans l'intergénérationnel, et à la réduction de la multiplicité spatiale des partenaires, en particulier là où le père voulait assumer tous les rôles, occuper toutes les places sans y parvenir. Ce temps, que nous pourrions qualifier de *transfert sur le généalogique*, participe à la transmission héréditaire, mode d'actualisation narcissique où les enfants sont affublés de certaines caractéristiques des ancêtres et dont le mandat est de rétablir les liens entre les générations. en partant du redéploiement du roman familial et les fantasmes d'identification, nous assistions à la reconstitution de l'enveloppe généalogique. Ici, les liens de parenté projetés dans le passé fournissent un support à la représentation des liens interpersonnels en train de se tisser. Nous pouvons affirmer que le généalogique, en se

déployant, se situait à l'articulation de l'histoire événementielle qui nous a été rapportée en début de chaque séance et de l'intrigue romanesque, toile en arrière-fond qui suscitait notre curiosité et aiguïait notre appétit de connaître ensemble la suite du récit en train de se construire.

L'émergence de la potentialité mythopoïétique

Le thérapeute en compagnie de la co-thérapeute a vécu *ce mûrissement du transfert* par l'aspect créateur et novateur des multiples récits tissés par les parents, qui l'emportait sur l'aspect répétitif et adhésif des premières interactions auxquelles nous avons assisté. Ainsi, le processus thérapeutique était-il source de fantasmes inédits partagés par le couple parental et de mythes nouveaux comme celui d'incarner le couple de référence aux yeux de la famille élargie. Le cadre offert par nos positions de thérapeutes, clairement identifiées par les protagonistes, a permis la constitution d'un néogroupe où chacun pouvait occuper une place qui lui permettait de jouer sa partition. Ainsi, une potentialité mythopoïétique s'offrait à nous, où l'histoire familiale retrouvée et recrée permettait d'inscrire l'expérience thérapeutique qui se déroulait devant nous dans une nouvelle histoire que la famille s'appropriait au fur et à mesure. en effet, l'association du fantasme et du mythe permet de dire comment chaque être vient au monde et comment l'esprit vient au sujet.

Le partage du parcours ensemble

Ainsi, nous cheminions pas à pas en abordant les rivages successifs du chaos catastrophique, du corps, de l'hérédité, du trauma psychique jusqu'au fantasme et au mythe. en effet, nous sommes partis de l'écrasement temporel imposé par la répétition mortifère des relations précoces qui se déroulait sous nos yeux. Puis, nous avons ressenti les corps souffrants de chacun des membres de la famille, de l'aspect diaphane de la mère à la rougeur du père, en passant par la raucité de la voix d'Amélie jusqu'à l'aspect terne de mathieu. Par la suite, les parents, en s'identifiant, par le biais de la transmission héréditaire, à leurs propres géniteurs, ont pu fournir un support à la représentation des liens interpersonnels en train de se tisser avec leurs enfants, jusqu'à s'ériger en couple mythique auprès de leur parentèle respective.

Le cheminement thérapeutique, parcouru de concert, prenait désormais la voie, pour le couple parental, d'une mutualité partagée par l'entremise d'une narration des épreuves traversées, relatées et authentifiées par la

présence des deux thérapeutes. La reconnaissance conjointe par les deux membres du couple, du dur apprentissage du métier de parent, était en voie d'accomplissement. Ainsi, le parcours thérapeutique effectué prenait une valeur quasi initiatique pour les deux couples en présence, parental et thérapeutique. Cet itinéraire pouvait faire figure de fondation inaugurale, qui présiderait désormais à l'édification renouvelée du couple parental instauré au sortir de l'adolescence de chacun des membres du couple, charriant dans son sillage un cortège de transgressions et, par conséquent, de culpabilité associée. dorénavant, les liens du couple, tissés de l'étoffe de l'illusion groupale, sont confrontés à la différence de genre, dans une rivalité phallique où l'émulation peut être source de créativité et où chaque geste, au cours des séances, désigne désormais le genre de l'autre. Sous nos yeux, la féminité de madame se déployait devant son mari séduit et interpellé à la fois et le couple pouvait s'ériger en instance auprès des enfants, où se mêlaient l'autorité partagée et la capacité de jouer.

Les particularités de notre démarche

Nous avons souhaité exposer ici une situation qui ne semblait pas de prime abord nous soucier. Nous aspirions à présenter une configuration familiale dégagée des contingences environnementales déstructurantes et mortifères. en effet, nous ambitionnions de travailler au plus près les émergences psychiques que font éclore les pulsions, mesure de l'exigence de travail imposée au psychisme de sa liaison au corporel, lors de la naissance. en effet, une des leçons que nous pouvons tirer est que l'exigence pulsionnelle du nouveau-né est en soi déstabilisatrice pour le psychisme du parent en devenir, *quelle que* soit sa structure initiale. Le bébé, par sa présence, constitue une menace identitaire pour le parent en devenir. en effet, le nourrisson est prématurément désaffilié et, par conséquent, il est sans cesse contre-investi par ses parents, étant la source d'une pulsionnalité néotraumatique chez eux. Cette rencontre peut engendrer soit un évitement relationnel, soit une coexcitation incestualisante, qui ne permet ni la tendresse, ni la fermeté surmoïque. Face à ces liens et souffrances premiers, la quantité prime sur la qualité, et nous pouvons nous appuyer sur la réalité externe du bébé et sa sensorialité pour instaurer un premier lieu de filiation sensorielle autour des manifestations orales du langage articulé. Nous offrons ainsi à la famille un berceau psychique (A. Konichek, 2010) où s'épanouissent les formations psychiques conjointes autour desquelles se construisent les espaces psychiques

personnels. À partir des configurations externes que nous proposons à la famille, se dessine un espace psychique interne du bébé.

Ainsi le cadre de cette thérapie familiale psychanalytique nous a offert l'occasion d'éprouver, d'observer et d'élaborer les différents niveaux entremêlés des états psychiques présentés au cours des séances, dans une perspective à la fois groupale, familiale, intergénérationnelle et individuelle. bien que cette formulation apparaisse comme trop vaste, nous maintenons que, devant nous départir de notre posture de thérapeute de psychés individuelles à laquelle nous étions arrimés, l'accession aux différents degrés mentionnés ne nous a pas été donnée d'emblée. en effet, c'est au fur et à mesure, que nous avons pu nous familiariser à *vivre ensemble* les angoisses primaires et la détresse à l'origine du lien, jusqu'à pouvoir appréhender une psyché groupale pure, retour à une indifférenciation originelle, défense narcissique contre la perte du lien. Cet état antérieur à l'intégration psyché-soma, on ne peut plus archaïque, nous n'avons pu l'expérimenter et le vivre en compagnie du groupe familial que par le bénéfice de l'outillage théorico-clinique mis à notre disposition, parallèlement à la formation en cours de l'un des thérapeutes. Cet accès à une nouvelle dimension d'éprouvé d'expérience régressive nous a été d'un grand secours, afin d'être attentif à tous les modes possibles de défenses (des plus archaïques, précœdipiennes jusqu'à celles génitalisées) déployées par tous les protagonistes en place, y compris les thérapeutes. Cette gymnastique au plus profond de soi nous a permis d'explorer, dans la quasi-simultanéité, les multiples états psychiques que nous faisait vivre cette famille, dans sa tentative de s'extraire des défenses groupales aux prises avec ses angoisses que faisaient naître les débordements pulsionnels.

Bibliographie

- Anzieu d. (1981), *Le groupe et l'inconscient. L'imaginaire groupal*, dunod.
- Anzieu d. (1991), *Une peau pour les pensées*, entretiens avec G. Tarrab, Apsygée (Le corps commun).
- bion W. R. (1979), *aux sources de l'expérience*, trad. fr. PuF.
- bydlowski m. (1997), *La dette de vie, itinéraire psychanalytique de la maternité*, Le fil rouge, PuF, Paris, 6^e éd. mise à jour en 2008.
- Carel A. (1997), «L'après-coup générationnel», in eiguer A. et al., *Le générationnel*, dunod, 69-106.
- darchis e. (2000), «L'instauration de la parentalité et ses avatars», *Le divan familial*, 6, 27-42.

- darchis e. (2003), « La contenance d'une thérapie familiale psychanalytique pour la naissance d'une famille », in G. decherf, L. Knera & e. darchis, *Souffrances dans la famille, Thérapie familiale psychanalytique d'aujourd'hui*, Éditions In Press, 308-315.
- decherf G., Ruffiot A. (1996), « Fonction-alpha et fonction oméga », in Actes du colloque *On trompe un enfant*, SFTFP et STFPIF, Paris.
- decherf G., Knera L., darchis e. (2003), *Souffrances dans la famille, Thérapie familiale psychanalytique d'aujourd'hui*, Éditions In Press.
- eiguer A., Granjon e., Loncan A. (2006). *La part des ancêtres*, dunod.
- eiguer A. (2008), *Jamais moi sans toi*, dunod.
- Granjon e. (1987), « La thérapie familiale psychanalytique : un processus de rééayage groupal », *dialogue*, 98, 17-23.
- Konicheckis A. (2010), *Berceau familial et premières souffrances psychiques*, 4^e Congrès international de psychanalyse de couple et de famille, IACFP, buenos Aires, 28-31 juillet 2010.
- Racamier P.-C. (1997), *Le génie des origines*, Payot.
- Roussillon R. (2001), *agonie, clivage et symbolisation*, PuF (Le fait psychanalytique).
- Ruffiot A. (1980), « Fonction mythopoïétique de la famille. mythe, délire, fantasme et leur genèse », *dialogue*, 70, 3-19.
- Ruffiot A. (1981), « Le groupe – famille en analyse. L'appareil psychique familial », in Ruffiot A., eiguer A. et al., *La thérapie familiale psychanalytique*, dunod, 1-98.
- Ruffiot A. (1990), « Holding onirique familial », *Gruppo*, 6, p. 120.
- Winnicott d.W. (1969), *de la pédiatrie à la psychanalyse*, trad. fr., Payot.
- Winnicott d.W. (1971), « Clivage des éléments masculins et féminins chez l'homme et la femme », *nouvelle revue de psychanalyse*, « bisexualité et différence des sexes », Gallimard, folio essais, trad. fr. 1973, 473- 495.
- Winnicott d. W. (1951, 1971). « Objets transitionnels et phénomènes transitionnels », in *Jeu et réalité*, trad. fr., 1975.

mn

RésUmé

« Les destins du pulsionnel en thérapie familiale psychanalytique. » Le cadre de la thérapie familiale psychanalytique entrepris avec cette famille a offert l'occasion d'éprouver, d'observer et d'élaborer les différents niveaux entremêlés des états psychiques présentés au cours des séances, dans une perspective à la fois groupale, familiale, intergénérationnelle et individuelle. C'est au fur et à mesure des séances que les auteurs ont pu se familiariser à vivre ensemble les angoisses primaires et la détresse à l'origine du lien. Ces états n'ont

pu être expérimentés et vécus avec le groupe familial que par le bénéfice de l'outillage théorico-clinique mis à la disposition des auteurs tel que le lien alpha, la psyché groupale, la transitionnalité, ou bien encore l'intergénérationnel et le transgénérationnel. Ce travail a permis d'aborder la découverte des processus narratifs généalogiques partageables par l'ensemble du néogroupe issu de cette thérapie.

mOTs CLés

Pulsionnel — Thérapie familiale psychanalytique – Psyché groupale.

sUmmARy

“destinies of drives in psychoanalytic family therapy.” In the frame of a psychoanalytic familial therapy, the Authors could feel, observe and elaborate the different intertwined levels of the psychic states which were presented in a groupal family, intergenerational and individual perspective. Gradually they could familiarize themselves with the primary anxieties and the distress present at the origin of links. Only thanks to theoretical and clinical tools they could experiment these states and live them together with the family group. These tools were the alpha function, the group psyche, transitional or intergenerational and trans-generational. This work enabled them to discover the genealogical narrative process which can be shared by the whole new group involved in this therapy.

Key wORDs

Pulsional — Psychoanalytic family therapy — Group psyche.

ResUmeN

«Los destinos de lo pulsional en terapia familiar psicoanalítica.» el marco de la terapia familiar psicoanalítica emprendido con esta familia ofreció la ocasión de probar, observar y elaborar los distintos niveles entremezclados de los estados psíquicos presentados durante las sesiones, en una perspectiva a la vez grupal, familiar, intergeneracional e individual. eso ha sido posible en la medida en que los autores pudieron familiarizarse y vivir juntos las angustias primarias y el desamparo en el origen del vínculo. Los autores no hubieran podido experimentar estos estados con el grupo familiar sin disponer de las herramientas clínicas y teóricas puestas a su disposición como el vínculo alfa, la psiquis grupal, la transicionalidad, o aún lo intergeneracional y lo trans-generacional. este trabajo permitió abordar el descubrimiento de los procesos narrativos genealógicos compartidos por el conjunto del neo-grupo resultante de esta terapia.

PALABRAS CLave

Pulsional — Terapia familiar psicoanalítica — Psiquis grupal.

mn

Professeur Ouriel Rosenblum

psychiatre, psychanalyste

professeur de psychologie clinique et psychopathologie

université de bourgogne

service de Psychiatrie de l'enfant, Pitié-Salpêtrière, Paris

15, passage Clos-bruneau

75005 Paris

Docteur Fleur breil

psychiatre, assistante spécialiste

Hôpital Robert ballanger

boulevard Robert-ballanger

93602 Aulnay-sous-bois Cedex