

La vie psychique s'élabore bien avant la naissance de l'enfant voire même avant sa conception. L'enfant se construit grâce au désir et à l'attention de ses parents, grands-parents, arrières grands-parents... dans son environnement social, culturel, politique... Cette transmission générationnelle organise la vie psychique sur un mode positif, il s'agit alors d'influences qui aident l'enfant à se construire, mais aussi sur un mode négatif qui concerne les influences qui contrarient lourdement son développement: deuil non fait, expérience traumatique, honte familiale, secret alourdi au fil du temps, drame historique...

Cet héritage s'opère dans un mouvement de refonte et d'appropriation par l'enfant qui, encombré de fantômes, se trouve entravé par une charge qui ne lui appartient pas mais dont il se fait le porteur.

En tant que professionnel, comment tenir compte de ces influences dans l'accompagnement des familles ?

# À L'ÉCOUTE DES FANTÔMES

*Claude Nachin*

LECTURES

## Temps d' Arrêt:

Une collection de textes courts dans le domaine du développement de l'enfant et de l'adolescent au sein de sa famille et dans la société. Une invitation à marquer une pause dans la course du quotidien, à partager des lectures en équipe, à prolonger la réflexion par d'autres textes.

yapaka.be

Coordination de l'aide aux victimes de maltraitance  
Secrétariat général  
Ministère de la Communauté française  
Bd Léopold II, 44 – 1080 Bruxelles  
yapaka@yapaka.be



TEMPS D' ARRÊT

yapaka.be

# **À l'écoute des fantômes**

*Claude Nachin*

## Temps d'Arrêt :

*Une collection de textes courts dans le domaine de la petite enfance. Une invitation à marquer une pause dans la course du quotidien, à partager des lectures en équipe, à prolonger la réflexion par d'autres textes...*

Psychiatre et psychanalyste, Claude Nachin poursuit les travaux de Nicolas Abraham et de Maria Torok sur, notamment, les développements récents du traitement psychanalytique des deuils pathologiques et de leurs influences transgénérationnelles. Il est l'auteur de nombreux ouvrages dont *À l'aide, y a un secret dans le placard!* (Fleurus 1999), *Les fantômes de l'âme* (L'Harmattan 1993) et *La méthode psychanalytique* (Armand Colin, 2004).

Fruit de la collaboration entre plusieurs administrations (Administration générale de l'enseignement et de la recherche scientifique, Direction générale de l'aide à la jeunesse, Direction générale de la santé et ONE), la collection Temps d'Arrêt est éditée par la Coordination de l'Aide aux Victimes de Maltraitance. Chaque livret est édité à 11.000 exemplaires et diffusé gratuitement auprès des institutions de la Communauté française actives dans le domaine de l'enfance et de la jeunesse. Les textes sont également disponibles sur le site Internet [www.yapaka.be](http://www.yapaka.be)

### Comité de pilotage :

Jacqueline Bourdouxhe, Nathalie Ferrard, Gérard Hansen, Françoise Hoornaert, Perrine Humblet, Roger Lonfils, Cindy Russo, Reine Vander Linden, Jean-Pierre Wattier, Dominique Werbrouck.

### Coordination :

Vincent Magos assisté de Laurie Estienne, Diane Huppert, Philippe Jadin et Claire-Anne Sevrin.

**Avec le soutien de la Ministre de la Santé, de l'Enfance et de l'Aide à la jeunesse de la Communauté française.**

Éditeur responsable : Henry Ingberg – Ministère de la Communauté française – 44, boulevard Léopold II – 1080 Bruxelles. **Mars 2007**

## Sommaire

### La vie psychique commune

- L'orée de la vie psychique ..... 7
- La sexualité psychique ..... 12
- L'organisation du psychisme et ses moyens de défense ..... 14
- Les sources de malaise ..... 17
- Les crises communes de la vie ..... 20
- Les avatars actuels de la vie psychique ..... 22

### Les traumatismes

- Définitions ..... 24
- Traumas et Secrets ..... 26
- Amours et haines secrètes ..... 28
- Romain Gary et le deuil impossible de sa mère passionnée ..... 29
- Des catastrophes naturelles ..... 30
- Des catastrophes sociales ..... 31
- La Shoah ..... 32
- Harcèlement professionnel, licenciement, chômage ..... 34
- Troubles mentaux liés aux Traumas ..... 35
- Trauma et travail psychanalytique ..... 36
- Pour la gouverne de tous ..... 36

### Héritages psychiques

- Définitions ..... 38
- Clinique ..... 39
- Fantôme et histoire ..... 41
- Fantôme et littérature ..... 42
- Fantômes psychiques et travail psychanalytique ..... 45

- Indices qui permettent de suspecter  
le travail d'un Fantôme ..... 46
- La prudence psychanalytique ..... 47
- Le travail de deux Fantômes complémentaires  
liés aux guerres peut conduire à la folie ..... 52
- D'autres pathologies ..... 54

### **Pour l'hygiène mentale de tous**

- Prévention primaire:  
échanger autour des deuils, des traumatismes  
et des secrets qui nous concernent personnellement  
pour éviter la constitution des Fantômes ..... 57
- Prévention secondaire ..... 58
- Prévention tertiaire: la cure ..... 59

### **Pour conclure**

*Un siècle de recherches sur le psychisme  
humain conduites par la psychanalyse,  
la psychiatrie, la psychologie clinique,  
la psychologie expérimentale et  
la psychologie sociale nous permettent  
d'avoir des modèles utilisables de la vie  
psychique. Mais sa complexité dépasse  
tous les modèles que nous pouvons nous  
en construire. Chaque rencontre entre  
humains réserve sa part de surprise.  
Les humains sont des semblables  
qui rencontrent des problèmes communs.  
Mais chacun est un être unique  
qui traverse à sa manière les problèmes  
communs à tous et voit sa singularité  
marquée par des incidents  
et des accidents personnels, familiaux  
et socio-historiques particuliers.*

# La vie psychique commune

## L'orée de la vie psychique

---

La vie psychique du bébé commence dès avant la naissance, dans la deuxième moitié de la grossesse. Dès la naissance, elle s'enrichit rapidement. Le bébé n'acquiert le sens de soi que corrélativement à son expérience de l'autre (d'abord sa mère) et de son environnement. On parle de la détresse ou de la dépression primaire car, à la différence du petit singe qui est apte à la naissance à se cramponner à une mère velue, le petit d'homme est incapable de se cramponner à une mère par ailleurs dépourvue de pelage. Le point de départ n'est pas la relation primitive mère-enfant qui vient conjurer plus ou moins bien les effets de leur séparation dès la naissance, le point de départ, la réalité, c'est ce qui n'est pas, ce manque moteur du petit d'homme. À partir de là, l'aspiration à rejoindre la mère (ou pulsion filiale), toujours plus ou moins frustrée, est toujours à l'œuvre, dans tous les moyens sexuels, artisanaux, religieux, techniques, scientifiques et artistiques de reconstituer symboliquement l'"unité duelle" toujours déjà perdue. Cette situation peut être considérée comme un Trauma commun à tous les humains. L'angoisse humaine originelle est une angoisse d'anéantissement suscitée aussi bien par le risque de l'isolement complet que par celui d'une confusion complète du bébé avec l'objet maternel. Sa solution symbolique est de pouvoir s'éloigner de l'objet sans le perdre et de pouvoir se réunir à lui sans s'y confondre.

Les parents sont aussi des ex-enfants qui ont subi le même sort au cours de leur enfance. Il en résulte que l'unité duelle perdue ne fonctionne pas seulement comme traumatisme commun à tous les enfants, mais aussi comme un «fantôme» commun transmis à tous les enfants par tous les parents humains à travers les générations successives. Ce fantôme correspond au réveil chez la jeune mère qui accueille son bébé, des traces inconscientes, des impressions qu'elle a gardées de sa relation avec sa propre mère quand elle était bébé. Les soins maternels donnés au bébé par une mère suffisamment bonne réalisent une «réunion», une «fusion» relatives, temporaires qui constituent un mode symbolique de cramponnement. La relation en «unité duelle» réelle, qu'il s'agisse du couple mère-enfant ou de toute autre variété de couple, ne s'accomplit pleinement que le temps d'un passage, de brefs moments au goût d'immortalité dont chacun garde la nostalgie: les mères, les amants et les enfants sont nécessairement infidèles. Ils s'éloignent de leurs partenaires privilégiés pour se retrouver eux-mêmes et vaquer à d'autres affaires.

L'éducation consiste à amener l'enfant à se déramponner de sa mère et de sa famille pour s'insérer dans la société mais aussi à empêcher les mères de se cramponner à leur enfant, d'abuser du maternement pour satisfaire l'enfant frustré de cramponnement qui survit dans leur inconscient: c'est le rôle de la mère en tant qu'elle refoule son propre inconscient et se fait l'ambassadrice de la réalité objective, du père et, plus largement, de la communauté sociale. Certains enfants en grave difficulté illustrent le cramponnement: ils ne se sentent en sécurité qu'accrochés en permanence au vêtement de leur mère et ils hurlent dès qu'elle veut se séparer d'eux.

La psychanalyste Mélanie Klein a eu l'intuition que, dès l'âge de six mois, le bébé avait un esprit

développé, ce que les observations et les expériences avec les bébés ont confirmé depuis. Un bébé de cet âge, provisoirement séparé de sa mère, en est attristé, mais peut garder un temps dans son esprit une image de sa mère, elle-même attristée et gardant une image de son bébé attristé d'être séparé d'elle. À travers ses sensations, ses sentiments et ses premiers gestes échangés avec sa mère, le bébé commence à acquérir une certaine autonomie dans son esprit avant de pouvoir parler et agir seul. À partir de là, l'angoisse devient une angoisse de séparation avec des réactions de colère et de dépression secondaire si la séparation se prolonge et n'est pas compensée.

Si cette position s'initie bien à la fin du premier semestre de la vie, Bowlby insiste sur le fait que la capacité de réagir à une séparation de manière favorable ne se développe que lentement au cours de l'enfance et de l'adolescence. Il y a des occasions de rattrapage pour ceux qui ont été malmenés par la vie à son début. Il y a aussi des coïncidences malheureuses et des traumatismes plus tardifs qui peuvent remettre en cause la confiance dans la vie d'un sujet. En tout cas, lorsque la place et le rôle du père sont fixés pour l'enfant, il n'est plus susceptible de se déprimer qu'en cas de catastrophe: il sait qu'il n'est pas le «tout» de la mère et qu'elle n'est pas son «tout» à lui. Les séparations et même le deuil, sauf conditions traumatiques particulières, ne comportent plus les mêmes risques qu'auparavant.

Avant ce tournant essentiel et en cas de retour en arrière lié à une difficulté, Mélanie Klein a décrit une position où l'enfant se ressent et ressent sa mère tantôt comme bonne et tantôt comme mauvaise avec des sentiments de persécution. Le jeune enfant peut encore réagir par la défense maniaque marquée par une excitation agressive. Ce type de réaction, lorsqu'il est fréquent et pro-

longé, est le fait d'enfants qui luttent contre une dépression menaçante parce qu'ils ne se sentent pas bien entourés. On comprend qu'ils soient calmés par un médicament stimulant comme la ritaline mais il ne faudrait pas que cela conduise à négliger les sources de leur mal-être et le travail thérapeutique à effectuer avec leur entourage pour les aider à s'en dégager.

On appelle introjection le mécanisme mental fondamental qui permet de prendre et de garder dans son esprit les traces de toutes nos expériences de vie qu'il s'agisse de nos sentiments et de nos désirs comme des événements et des influences du monde extérieur. Chez le bébé, les premières introjections lui permettent de garder d'abord des images de lui-même et des images de sa mère. Comme il n'est pas possible d'accueillir dans notre esprit les choses et les gens, ce sont des symboles qui les représentent, fondés d'abord sur les traces des sensations, des sentiments, des gestes et des premières images. Par la suite, l'introjection deviendra un processus fondé, dans des conditions normales de vie, principalement sur le langage verbal. Sa richesse permet la culture mais il y a des conflits qui peuvent opposer le monde des mots avec celui du corps, des sentiments et de l'action.

Le mode de penser par gestes et par images qui précède et accompagne toujours le mode de penser verbal gardera ou retrouvera une importance particulière lorsque la communication verbale sera défaillante. La symbolisation par images peut avoir un rôle privilégié dans l'approche par l'enfant des difficultés qu'il ressent dans la vie mentale de ses parents. Par exemple, au cours d'une thérapie familiale, une fillette dessinait à l'écart de la discussion du groupe et une grosse bouteille était un des éléments de son dessin. On aurait pu penser qu'elle mettait ainsi en évidence un problème personnel par rapport à

un désir de bouche alors qu'elle signalait ainsi silencieusement l'importance de l'alcoolisme de sa mère dont personne ne parlait.

Le langage humain suppose une aptitude héréditaire de l'espèce humaine à l'acquérir. Mais cette acquisition ne se réalise que dans la relation avec la mère et tout l'environnement humain. Quand les conditions de développement d'un enfant sont favorables, il va trouver dans les soins maternels, parentaux et sociaux, des satisfactions symboliques de sa pulsion filiale grâce à la communion affective des membres de son groupe dans toute une série d'activités. Le langage humain, tel qu'il se réalise dans la langue d'une communauté, y a une place essentielle. En effet, les deux interlocuteurs d'un dialogue sont des individus séparés, tous deux séparés mentalement de leurs images d'autrui (d'abord de leur mère). Parler, c'est s'adresser à un être séparé, autrui, qui est à la même enseigne que nous. Le mensonge humain habituel consiste à dire aux autres que l'on souhaiterait la communion totale, ni possible, ni souhaitable, car elle nous ferait disparaître en tant que sujet séparé mais libre.

L'enfant qui marche, commence à agir seul et à parler, y prend plaisir mais éprouve aussi une première sensation de culpabilité en se permettant de s'éloigner de sa mère de sorte qu'il jette souvent un coup d'œil dans sa direction pour voir comment elle ressent sa prise d'initiative. Par la suite, les nouvelles expériences de vie sont abordées en reprojetant sur les nouvelles personnes et les événements les modèles intériorisés des relations avec les parents et l'entourage, c'est le processus psychique de la projection ou du transfert qui se réalise automatiquement. Une culpabilité seconde résulte du plaisir que nous prenons à rencontrer des expériences conformes à nos attentes et à nos désirs. Mais il y a toujours des décalages entre nos modèles intérieurs et

nos nouvelles expériences qui peuvent être tantôt source de déplaisir, tantôt source d'un surcroît de plaisir. Dans la vie courante, nous nous apercevons d'autant moins des transferts que nous opérons que nos interlocuteurs réagissent aussitôt avec les leurs.

Le travail psychanalytique au cours duquel l'analyste accueille les propos de son analysant de manière bienveillante et neutre permet à ce dernier de prendre conscience de ses modèles intérieurs et, éventuellement, de les modifier s'ils ne lui apparaissent plus adaptés à sa situation actuelle. Il y a une autre forme de la projection qui consiste à attribuer à autrui des éléments que l'on refuse de reconnaître en soi-même.

## La sexualité psychique

---

Très tôt, les enfants s'interrogent sur leur origine: d'où viennent les enfants? Ils s'intéressent à la naissance d'un autre enfant. Leur curiosité étant sans limite, ils perçoivent des indices des relations entre les parents, ils en entendent les bruits et parfois surprennent les relations sexuelles des adultes. Ils fantasment autour de ce qu'ils ont entendu, vu ou entendu dire à un âge où ils sont incapables de réaliser leurs rêveries. L'enfant qu'on laisse libre de disposer de son corps dans l'intimité peut s'imaginer dans toutes les positions de la relation sexuelle tandis que sa main est vagin pour son pénis et son doigt pénis pour le vagin. Ces expériences autoérotiques de l'enfance sont précieuses lorsqu'elles ne sont entravées ni par l'interdit, ni par la confrontation prématurée à la sexualité de l'adulte.

Alors que la conception initiale du complexe d'Œdipe mettait l'accent sur un désir d'inceste de l'enfant avec sa mère et sur un désir de

meurtre du père, nous pensons que le grand problème de l'enfant, c'est la séparation progressive d'avec la mère. En dehors de la santé générale de l'enfant, sa première condition est la santé psychique de la mère: le fait qu'elle ait atteint la maturité sexuelle et qu'elle trouve ses satisfactions principales avec un partenaire adulte de sa génération tout en aimant beaucoup les enfants qu'elle a conçus avec son (ou ses partenaires).

La seconde condition est la présence souhaitable d'un homme (de préférence le père, bien sûr) qui soit un partenaire consistant de la mère, qui l'aide à élever les enfants (c'est la part de fonction maternelle du père) et qui intervienne pour leur apporter un autre point de vue sur la vie. Or, ces aptitudes des femmes et des hommes à devenir des parents convenables dépendent de ce qu'ils ont eux-mêmes reçus de leurs parents, de leurs aïeux et de l'environnement social. L'étude du psychisme humain doit donc envisager le rôle de plusieurs générations. Le désir des enfants des deux sexes est de pouvoir réaliser leurs possibilités sexuelles et relationnelles comme leurs parents le font. Pour y parvenir en grandissant, ils doivent passer par un chemin complexe. Du fait que ce sont les femmes qui s'occupent des jeunes enfants, les filles ont la difficulté de changer d'objet d'amour principal pour glisser de la mère vers le père et les hommes. Les hommes sont tributaires d'une identification primaire féminine qui rend tout aussi problématique leur identification secondaire au père et aux hommes.

De toute façon, garçons et filles sont amenés à aimer et à détester leurs deux parents (c'est l'ambivalence normale des sentiments humains même s'il est souhaitable que l'amour l'emporte sur l'hostilité). Ils sont amenés aussi à s'identifier à leurs deux parents (ce qui entraîne une part de féminité psychique chez l'homme et une part de

masculinité chez la femme, même s'il est souhaitable que la part de sexualité psychique conforme au sexe biologique l'emporte sur l'autre).

Le plus souvent, les identifications sont croisées : la fille qui s'oriente sexuellement vers les hommes comme sa mère a souvent un caractère plus proche de celui de son père; le fils qui s'oriente sexuellement comme son père a souvent un caractère plus proche de celui de sa mère. Le double choix de l'objet d'amour et la double identification féminine et masculine des humains rendent compte du fait qu'il y a toujours une partie des humains qui s'orientent vers l'homosexualité ou vers des relations amoureuses avec les deux sexes. Sans qu'il soit question de vie sexuelle homosexuelle, il existe une homosexualité affective plus ou moins marquée chez tous comme en témoignent l'importance des copains de travail ou de loisirs chez les hommes et l'importance des amies chez les femmes.

## L'organisation du psychisme et ses moyens de défense

---

Dans un premier temps le psychisme du bébé s'organise par une division entre les images de soi du bébé, constitutives de ce que Freud appelle le Moi, et ses images de sa mère. Les premières images de la mère et la pulsion à se cramponner à elle sont enfouies et constituent l'inconscient primaire que Freud a appelé le Ça. Puis des images du père apportent un troisième terme, contribuant à la séparation d'avec la mère et introduisant à la complexité du social. Par la suite, l'influence des frères et sœurs, des camarades d'âge voisin et des éducateurs intervient pour que le psychisme de l'enfant ne soit pas seulement tributaire de ses images parentales.

Ainsi, la troisième partie du psychisme, le Surmoi, ne représente pas seulement l'intériorisation de l'éducation reçue des parents, mais aussi les tendances et les exigences du milieu social et les traditions de leur communauté délimitant l'interdit (du meurtre, de l'inceste et par extension des autres violences) et le défendu (qui concerne des actions désapprouvées par la morale mais qui peuvent être appréciées diversement).

Le Moi doit tracer son chemin en tenant compte à la fois de sa perception de la réalité extérieure et interne, des désirs émanant du Ça et des exigences du Surmoi. L'instance du Moi comporte encore une différenciation qu'on appelle l'Idéal du Moi qui correspond à ce que le sujet voudrait devenir compte tenu de l'équilibre nécessaire entre ses instances intérieures et de ses aspirations à être reconnu, estimé et aimé par sa famille et par son entourage social.

Une tendance répandue à la dépression résulte de la difficulté de l'individu à accepter de ne pouvoir atteindre un Idéal du Moi trop élevé compte tenu des limites de ses possibilités et des opportunités que son environnement ne lui offre pas toujours. C'est le cas de nos jours où la crise de l'économie ne permet plus à de jeunes diplômés d'obtenir les emplois et les salaires qu'on leur avait fait espérer avant des études supérieures difficiles.

Ce sont toujours les affects qui suscitent nos élans psychiques et qui nous renseignent sur le déroulement de nos actions: plaisir, déplaisir, culpabilité, honte, colère, dépression et angoisse.

Le mécanisme de défense habituel du psychisme est le refoulement. Le refoulement est nécessaire car l'enfant a besoin d'aimer ses parents et d'en être aimé faute de quoi sa survie lui paraîtrait impossible. Il est ainsi amené à refouler toutes

les configurations mentales qui ont entraîné en lui des affects en particulier de colère, de tristesse, mais aussi parfois d'excitation joyeuse, que ses parents n'ont pu accompagner et ont réprimés. Le refoulement intervient normalement quand les parents posent des interdits conformes à l'âge et aux possibilités de l'enfant. Il n'est source de névrose que dans la mesure où les parents ne respectent pas les affects de chagrin et de colère que leurs interdits, même les plus légitimes, ne peuvent manquer de susciter chez l'enfant.

Le dernier siècle a connu deux excès éducatifs de sens contraire. Avant la seconde guerre mondiale, les partisans d'une pédagogie « autoritaire » voulaient une soumission parfaite des enfants obtenue par les châtiments corporels, et ils exigeaient souvent, comme le beau-père pasteur du film de Bergman « Fanny et Alexandre », que l'enfant remercie et baise la main qui venait de le battre « pour son bien ». Non seulement l'enfant ne pouvait exprimer ses émotions, mais on tendait à le contraindre à exprimer des émotions de sens contraire. À l'inverse, les parents de la période qui a suivi les événements de 1968, partisans d'une pédagogie dite « libérale » se sont parfois refusé à éduquer raisonnablement leurs enfants à la propreté et au respect des adultes. Ils ont parfois continué à imposer la vue de leur nudité, voire de leur sexualité à des enfants en train de grandir, avec les effets les plus fâcheux. L'éducation qui se refuse à introduire des interdits adaptés à l'âge de l'enfant confronte davantage ce dernier à son incapacité générale et à son immaturité sexuelle. Des parents qui se veulent non-interdicteurs ont des enfants qui ne se sentent pas libres, mais abandonnés sans protection.

## Les sources de malaise

---

Toutes nos expériences nouvelles nécessitent un temps d'élaboration avant de pouvoir être introduites et donc d'enrichir notre Moi. Durant la période de transition il s'opère un clivage fonctionnel de notre Moi : le problème se met en latence dans une partie du Moi de façon à ce que nous puissions continuer à faire face à nos autres activités en étant le moins possible perturbés par le problème en souffrance. Ce clivage normal est perméable et nous pouvons retourner vers notre problème pendant nos moments libres et pendant nos nuits. C'est ce qui se passe quand nous avons à faire le travail d'un deuil supportable du fait de la qualité de nos relations avec le défunt, de son âge et du caractère prévisible de son décès.

À l'opposé, N.Abraham et M.Torok ont découvert des clivages du Moi cadencés qu'ils ont appelés « crypte au sein du Moi ». Ils correspondent à la perte d'un objet d'amour indispensable pour l'amour-propre du sujet et dont la perte ne peut même pas s'avouer en tant que perte à cause d'un secret partagé antérieurement entre cet objet et le patient. Le secret peut porter sur une activité sexuelle illégitime comme sur un délit, voire un crime. Entre le clivage du Moi fonctionnel et les cryptes se situe le problème de clivages du Moi durables liés à l'accumulation de deuils difficiles sans qu'ils soient marqués par un secret inavouable. Mais, au fil du temps les deuils non faits deviennent par eux-mêmes des secrets dans la mesure où le sujet est de moins en moins capable de les évoquer. De plus, le clivage durable du Moi et le déni d'une part de réalité qui l'accompagne opèrent secrètement. Les patients ne font pas le lien entre leurs relations avec un objet d'amour perdu et leurs éventuels troubles mentaux.

Les sujets porteurs d'un clivage du Moi dénie l'existence de la réalité extérieure traumatique qui se trouve enfouie dans la zone clivée mais ils dénie en même temps leur souffrance psychique liée à ce qu'ils ont perdu.

L'exemple de patients alcooliques est éloquent : s'ils accusent facilement la dureté des temps et leur entourage actuel, ils sont remarquablement discrets sur leur histoire familiale et personnelle. Leur déni d'une partie de la réalité s'accompagne du refoulement du désir de dénoncer les Traumas que le futur alcoolique a souvent eus à vivre du fait de sa famille et des circonstances historiques de sa vie antérieure.

N.Abraham et M.Torok appellent aussi refoulement conservateur dans une partie du Moi l'établissement et le maintien d'un clivage dans la mesure où l'ensemble des souvenirs, des mots et des images concernant un drame s'y trouve gardé avec l'espoir de les faire revivre un jour. Au moment du drame, le clivage du Moi était une mesure d'autothérapie pour éviter un effondrement psychique total. Par la suite, ce procédé de défense pour maintenir le clivage s'avère trop coûteux, il prive le sujet de l'examen d'une des plus importantes expériences de sa vie et il l'oblige à se détourner de tout ce qui pourrait la lui rappeler, réduisant ainsi de plus en plus sa perception de la réalité. Tant que le clivage tient, le sujet peut paraître en bonne santé, mais il est appauvri et se sent tel. Si le clivage vient à être ébranlé à l'occasion de l'anniversaire du drame ou à la suite d'une nouvelle perte, des troubles mentaux vont apparaître avec des symptômes qui correspondent à des fragments de l'histoire vécue avec l'objet d'amour perdu.

On les appelle fantasmes d'incorporation dans la mesure où le patient va, par exemple, manifester des symptômes analogues à ceux présentés par

le mort au cours de sa maladie. Une malade sent « quelque chose bouger dans son cerveau », or son père avait souvent fait état d'une telle sensation au cours de la maladie qui devait l'emporter. Les enfants de parents porteurs d'un clivage du Moi vont être confrontés dès leur naissance à la sensation d'une zone inaccessible dans leur perception du psychisme de leur mère ou de leur père. Mais ce qui était un caveau inaccessible, mais aux contenus précis chez le parent (par exemple la condamnation criminelle d'un proche) va apparaître comme une enveloppe vide à l'enfant auquel les faits sont cachés et s'inscrire comme une lacune dans son Ça et dans son Moi qui se développent ensemble. On parle de forclusion dans la mesure où ses éléments qui manquent à une étape du développement seront difficiles à introduire correctement plus tard.

Comme la vie psychique a horreur du vide, l'enfant va essayer de combler la lacune avec toutes les informations partielles qu'il peut recevoir à travers les gestes, les attitudes et les bribes de propos des parents qu'il ressent comme témoignant d'une souffrance. Il développe tout un travail psychique pour essayer de comprendre et de soigner son parent avec l'espoir inconscient d'en être à son tour mieux compris et mieux soigné. C'est ainsi qu'il peut à son tour présenter des symptômes bizarres qui témoignent de sa construction d'un Fantôme psychique. La découverte tardive de cet élément par hasard ou à l'occasion d'une psychothérapie est importante, mais elle ne suffit pas à corriger le travail psychique distordu que le sujet a effectué par rapport au secret de son parent pendant des années, voire des décennies.

Ce panorama rapide des processus de la vie psychique et des difficultés qu'elle rencontre montre que notre vie psychique, en grande partie inconsciente, est tributaire de la vie psychique

consciente et inconsciente de nos parents et de nos aïeux ainsi que de notre environnement humain et non-humain.

Même si notre vie psychique est particulièrement marquée par les expériences enfantines, elle est susceptible de se modifier la vie durant. En effet, toute expérience nouvelle suppose une nouvelle introjection, un travail d'ouverture et d'accueil de la nouveauté interne, de la modification de l'image de soi et de l'image d'autrui nécessitées à la fois par ce qui vient de l'extérieur et par l'éveil d'un nouveau désir. Certaines expériences sont des crises de la vie communes à tous tandis que d'autres sont liées à des accidents de la vie personnelle, familiale ou sociale, qui opèrent secrètement, les unes et les autres pouvant d'ailleurs entremêler leurs effets.

En tout cas, la psychanalyse contemporaine étend à toute la vie les possibilités de remaniements psychiques ce qui réduit relativement la place des conflits et des refoulements instinctifs de l'enfance et augmente celle des catastrophes qui surviennent à tout âge (entre autres, l'humiliation sociale, les ravages de la guerre et du deuil, les crimes de haine, les régimes totalitaires et les camps de concentration) que nous allons envisager.

## **Les crises communes de la vie**

---

De la naissance au trépas, la vie humaine est marquée par une série de crises que tous les humains qui parcourent un cycle de vie complet (disons actuellement 80 ans dans nos pays) sont amenés à traverser. Nous avons déjà étudié le traumatisme de la naissance humaine, la dissolution de la symbiose psychique initiale mère-bébé, l'intrusion du père comme tel et de la fra-

trie et la sexualité infantile qui participent à la constitution initiale du psychisme. Au-delà, nous rencontrons encore la crise de l'adolescence, la crise de la mi-temps de la vie, la crise de la cinquantaine, l'entrée dans la vieillesse et l'acceptation de la mort. Même si l'hérédité biologique et les premières étapes de l'enfance sont fondamentales, les problèmes se renouvellent la vie durant pour le meilleur comme pour le pire. Les avatars de la sexualité et de l'ensemble des investissements humains concernent toute la vie tout en offrant des particularités dans les moments critiques de l'existence.

La crise de l'adolescence mériterait une étude à part avec son double aspect de richesse intellectuelle et sentimentale et de difficultés pour ceux qui ne sont pas prêts à quitter leur famille pour se lancer dans la vie. Une crise de la mi-temps de la vie se produit entre trente et quarante ans (en moyenne vers trente-cinq ans). C'est l'âge où l'on peut faire un premier bilan sur le plan personnel et professionnel et, si l'on est déçu par rapport à ses aspirations de jeunesse, on peut envisager, non sans difficultés, de rebattre ses cartes et de prendre un nouveau départ sentimental ou (et) professionnel. C'est à cet âge que beaucoup de sujets envisagent une psychothérapie. La crise de la cinquantaine correspond à une sorte de « minute de vérité » d'une existence. Ceux qui se sentent insatisfaits dans un des domaines qu'ils considéraient comme essentiels sont alors menacés par la dépression. L'entrée dans la vieillesse se produit à un âge variable suivant la constitution biologique de la personne, la présence ou l'absence de maladie et les activités poursuivies pendant la vie. Dans le meilleur des cas, elle débute à 70 ans même si les plus favorisés ne paraissent et ne se sentent vieux qu'à partir de 80 ans. Malgré la réduction des capacités qu'elle comporte, la vieillesse est d'autant mieux acceptée que les sujets savent apprécier

d'être encore en vie et dans un état de santé convenable à un âge où beaucoup de leurs pairs d'âge sont déjà partis. Tous ont une certaine angoisse quant à la manière dont leur mort va survenir et nul ne peut prévoir comment il se comportera. Mais l'attitude des personnes âgées devant la mort est importante pour leurs enfants et leurs petits-enfants.

Il est intéressant de distinguer dans les troubles qui peuvent marquer les crises que tout le monde a à traverser dans sa vie, les problèmes inhérents à chacune de ces étapes, des effets de traumatismes particuliers qu'il s'agisse de conjonctures actuelles (comme la perte d'un proche) ou du retour fâcheux des effets de traumatismes enfouis (comme les conséquences des guerres) dont la source peut se situer en n'importe quel point d'une trajectoire individuelle.

## **Les avatars actuels de la vie psychique**

---

La «libido» de Freud ne signifie pas seulement la capacité d'aimer sexuellement et sentimentalement, mais plus généralement la capacité de s'intéresser et de créer dans tous les domaines. Si la nostalgie de l'enfance et de la prime jeunesse sont liées à l'absence de séparation mentale des sujets d'avec leurs propres parents empêchant qu'une relation de couple dans leur propre génération soit pleinement satisfaisante, il n'y en a pas moins de nouvelles formes de souffrance sexuelle dans notre monde moderne. Les médias véhiculent un idéal de jouissance partagée dans le couple qui ne saurait être accessible à tous et, en tout cas, pas à tout moment d'une longue existence. La vie dans la société industrielle automatisée amène la plupart des gens à vivre loin de leur corps de sorte qu'il ne leur est pas

évident de se retrouver dans leur peau et au contact de celle de leur partenaire le soir. Beaucoup de personnes sont étonnées et se sentent coupables de devoir imaginer des situations extraordinaires (en particulier de violences subies ou infligées) pour ressentir «quelque chose» dans leur corps et retrouver un élan sexuel. La pratique du sport n'est pas un remède à cette situation dans la mesure où elle est dominée par la recherche de la performance. Par contre, divers modes de «thérapies corporelles» orientées vers de simples retrouvailles avec le corps et ses sensations sont positives. Invité à définir la santé mentale, Freud avait mis en avant la capacité de prendre plaisir à travailler et à aimer. Il avait mis les satisfactions tirées d'un travail librement choisi en priorité car il pensait sans aucun doute qu'elles étaient plus sûres et plus constantes que celles tirées de la vie sexuelle et sentimentale. Toutefois, ce n'est encore qu'une minorité favorisée de l'humanité qui peut choisir un travail qui l'intéresse et qui soit convenablement rémunérateur. Les difficultés actuelles de l'économie mondiale accroissent à la fois les tendances à la dépression mais aussi aux réactions agressives contre des boucs émissaires (les Noirs, les Arabes, les immigrés,...)

# Traumatismes

## Définitions

---

Suivant le grand dictionnaire de Robert, le traumatisme désigne les effets physiques et psychiques d'un événement extérieur – appelé par les Grecs «trauma» – qui peut entraîner une blessure corporelle ou (et) un choc émotionnel. Comme «trauma» et «traumatisme» sont souvent employés l'un pour l'autre, on conviendra d'appeler «Trauma» (avec une majuscule) les effets psychiques de l'événement traumatique.

Quand on parle de trauma, la première chose qui vient à l'esprit, c'est le trauma physique. Par exemple, la fracture d'une jambe liée à un accident de ski. Il n'a rien de secret, il fait même l'objet de nombreux récits circonstanciés. Toutefois, quand un sportif (ou un travailleur manuel) voit sa carrière arrêtée par un accident, le traumatisme physique se double d'un traumatisme psychique que nous appelons Trauma (la majuscule permet d'éviter de répéter «psychique», d'autant plus qu'il concerne en fait l'âme et le corps). Dans un premier temps, tout le monde comprend la situation et essaie d'aider l'intéressé. Après la période initiale où des difficultés psychiques existent plus ou moins chez tous les accidentés avec des cauchemars qui répètent l'accident d'une manière quasi photographique, l'avenir va être très divers selon les cas.

L'évolution du Trauma va dépendre des conditions sociales et psychologiques affectant le traumatisé au moment du traumatisme et après

celui-ci, ainsi que des circonstances et des caractéristiques du traumatisé, de l'importance du traumatisme et de la relation que le sujet entretenait avec la cause du traumatisme.

Conditions sociales et circonstances: en temps de guerre, la blessure et la mort sont dans l'horizon de tous les combattants de sorte que leur survenue n'est guère surprenante, les secours sont prévus même pour l'ennemi blessé mais ce dernier sera rarement entouré d'autant de sollicitude que le frère d'armes.

Mais ce qui fait la gravité des traumas de guerre pour les survivants et pour leur descendance, c'est le caractère monstrueux des destructions, l'accumulation des blessés et des morts. En temps de paix, l'accident grave surprend, les secours étaient aléatoires jusqu'à l'organisation des SAMU et le traumatisé va dépendre de la qualité de sa famille et de son groupe d'amis.

Conditions psychologiques: un traumatisme grave pourra être surmonté s'il a pu faire l'objet d'une communion suffisante d'affects et de paroles entre l'intéressé et son entourage, même si dans un premier temps, un accompagnement silencieux est préférable par rapport à des choses très graves.

Par exemple, Le jeu du docteur est l'occasion pour les enfants d'explorer le corps du garçon et de la petite fille et d'éprouver un plaisir érotique sans danger entre enfants d'âge voisin. Pourtant des jeux sexuels d'un petit garçon avec sa sœur un peu plus âgée ont pu avoir un effet traumatique dans la mesure où la sœur meurt de maladie deux ans plus tard alors que ces jeux n'ont pu faire l'objet d'une communion de langage avec personne.

Les caractéristiques du traumatisé, ce que les spécialistes appellent «la personnalité antérieure»,

jouent un rôle dans l'intensité et la durée des troubles mentaux post-traumatiques. Mais il est important de savoir que la menace de mort, la présence de la mort, les violences et le viol sont traumatisants pour tous, à tous les âges.

L'importance du traumatisme est évidente sur le plan physique entre celui qui a perdu une jambe et celui qui les a perdues toutes les deux; sur le plan moral, la perte d'une main sera mieux surmontée par un intellectuel que par un travailleur manuel ou un musicien. La relation du traumatisé avec la cause de son traumatisme n'est pas négligeable: le skieur sait qu'il pratique un sport relativement dangereux et est mieux préparé à une fracture que le piéton fauché sur un trottoir par un véhicule qui arrive derrière lui.

## Traumas et Secrets

---

Les liens des traumatismes avec le secret peuvent paraître particulièrement étonnants.

A priori, rien de plus public qu'un traumatisme grave: le journal l'apprend à tous, l'intéressé sait bien qu'il a été victime de tel accident. Pourtant certains traumatismes touchant en particulier le domaine de la sexualité sont secrets d'emblée dans la mesure où la victime se trouve dans l'impossibilité d'en parler à quiconque. C'est le cas de nombreuses femmes et fillettes victimes d'un viol qui n'osent pas en parler.

Dans d'autres cas, le secret est d'une nature différente, il ne porte pas sur l'existence du traumatisme et sur sa nature, il porte sur l'évolution mentale de la victime. Par exemple, quand une fillette de cinq ans perd sa mère, tout le monde s'attendrit sur son sort. Mais lorsqu'une dame âgée reste sujette à des dépressions intermit-

tentes chaque année, bien malin qui repèrera qu'elle revit inconsciemment les affects liés à la perte de sa mère des décennies auparavant. Elle sait bien qu'elle a perdu sa mère tôt et que cela fut douloureux, mais elle ne fait pas le lien avec ses dépressions. L'entourage et les médecins ignoraient ces problèmes jusqu'aux trente dernières années. Même quand un patient reste conscient d'être resté endeuillé, il ne peut plus en parler car il sent que les gens ne comprendraient pas sa situation psychique. Il s'attend à ce qu'on lui dise que «c'est une vieille histoire» et qu'on lui demande de ne plus tarder à faire la paix avec ce passé alors qu'il sent qu'il ne le peut pas pour des raisons qui lui échappent.

Anny Duperey qui a perdu ses deux parents par suite d'une intoxication accidentelle au gaz alors qu'elle était une fillette, opère son travail de deuil des décennies plus tard en écrivant *Le voile noir*. Son récit a ouvert à des centaines de correspondants la possibilité de parler de leurs deuils non faits, ce qui lui a permis d'écrire un deuxième volume, *Je vous écris...*

Le Trauma (psychique) constitue une Réalité (psychique) qui a le statut du Secret. Le Moi et la conscience du sujet qui en est affecté se clivent en au moins deux parties: la partie où se poursuit une activité psychique normale et la partie où le secret se trouve enfoui. Alors que notre vie mentale fait habituellement l'objet de transformations incessantes, que nos souvenirs se déchargent de leur impact émotionnel, sont refoulés et oubliés, la partie clivée où gît le trauma secret peut rester inchangée pendant de longues périodes.

Ainsi de cet ancien militaire qui porte enfouie en lui depuis des décennies l'horreur d'une opération où la plupart de ses camarades sont morts et qui, à l'occasion d'un accident où il n'est pas blessé, se retrouve confronté brusquement à sa

guerre comme si c'était hier et s'effondre mentalement.

La gamme des traumatismes est si variée qu'il serait vain de tenter d'en dresser la liste. Leur étude suppose l'abandon du préjugé psychanalytique courant selon lequel seules les premières années de l'enfance seraient importantes.

Sans doute, les traumatismes qui frappent un jeune enfant ont une importance particulière car ils touchent un psychisme en cours de constitution qui ne sera jamais ce qu'il aurait pu être s'il n'avait pas été touché par ce Trauma. Mais le viol, les violences, la menace de mort et la présence de la mort sont traumatiques à tous les âges et peuvent bloquer la vie psychique des victimes. Il est vrai que certaines vies associent Traumas importants de l'enfance avec des Traumas de l'âge adulte, mais seul le travail psychothérapeutique peut déterminer ce qui a pesé le plus dans la vie d'un sujet en se gardant de tout a priori théorique.

Un certain nombre de situations fréquentes méritent toutefois d'être examinées.

## **Amours et haines secrètes**

---

Dans un roman d'Irène Frain, une fillette violée par un oncle qui lui manifestait de l'affection et qu'elle aimait se trouve ensuite incapable d'accepter une relation sexuelle avec un homme qui l'aime et qu'elle aime. Le traumatisme est resté conscient mais elle n'a pu en parler à personne et dès qu'une situation de rapprocher sexuel se produit ou est envisagée, elle est renvoyée à l'horreur de la violence initiale.

La rencontre d'un homme plus âgé, bienveillant

et frotté de psychanalyse, à l'occasion d'un voyage, lui permettra de se libérer et d'accueillir ensuite son mari dans son lit.

## **Romain Gary et le deuil impossible de sa mère passionnée**

---

La séduction sexuelle de l'enfant par un adulte est loin d'être la seule variété de Trauma qui peut frapper un enfant.

L'absence durable d'un parent quand son enfant a besoin de lui et la carence d'un parent présent mais qui ne s'intéresse pas du tout à son enfant sont traumatisantes. Inversement, l'amour passionné d'un parent pour son enfant peut, en dehors de toute séduction directement sexuelle, créer une relation d'amour hypnotique entre l'enfant et le parent, donnant à ce dernier une emprise importante sur son enfant de sorte que celui-ci ne peut exprimer ses désirs d'autonomie vis-à-vis d'un tel parent. L'hostilité qui en résulte avec une ambivalence particulièrement forte des sentiments, ne peut être exprimée. Tant que le parent est en vie, le descendant peut espérer que la fixation psychique à ce parent qu'il subit puisse se dénouer positivement: que le parent lui donne ou lui rende son amour; que le parent lui manifeste son contentement de le voir le quitter pour bâtir sa propre vie.

La situation d'emprise maternelle a été vécue par l'écrivain Romain Gary avec sa mère telle qu'il l'évoque dans son roman autobiographique, «La promesse de l'aube» et dans ses entretiens autobiographiques, «La nuit sera calme».

Sa mère lui a dit qu'elle avait connu un grand amour, mais elle ne lui aurait pas révélé l'identité

de son père. Aviateur, écrivain, diplomate et amateur de femmes, conformément aux quatre vœux que sa mère aurait fait pour lui, Romain Gary, fils unique doué, a tout réussi. Mais lorsqu'il revient de la seconde guerre mondiale, sa mère est morte des complications de son diabète et il ne peut pas déposer ses lauriers à ses pieds comme il en rêvait. Il ne s'en est jamais consolé. Il n'a pu faire le deuil de sa mère. C'était connu de lui et de son entourage, mais ce qui était secret, c'était les mobiles pour lesquels ce deuil était impossible et ils n'apparaissent progressivement qu'au lecteur attentif de l'ensemble de son œuvre.

Une biographie exhaustive récente de Romain Gary montre que l'écrivain avait gardé une part de son secret puisqu'il était bien le fils du mari de sa mère mais ce dernier avait divorcé pour se remarier. Il semble que Romain ait partagé la souffrance de sa mère et effacé un père qui les avait abandonnés, il dit toutefois tardivement l'avoir adopté comme père quand il a appris qu'il avait disparu dans les camps d'extermination.

## Des catastrophes naturelles

---

De tous temps, les survivants d'une catastrophe naturelle ont renforcé les liens de solidarité entre eux et ont partagé leur peine par rapport à la perte de membres de leurs familles et de leurs biens. Ils ont été plus ou moins entourés par la sollicitude des membres de leur communauté sur le plan local et régional. La solidarité nationale et internationale a pris une grande ampleur.

Enfin, alors que les services médicaux et sociaux se préoccupaient jusqu'à ces dernières décennies uniquement des soins médico-chirurgicaux et de l'hygiène, notre époque est marquée par

l'apparition du souci de prévenir et de soigner les troubles psychiques apparaissant plus ou moins tôt chez les survivants d'une catastrophe. Le travail psychologique de groupe est précieux et a certainement une valeur préventive quant à l'apparition et à la gravité des troubles psychiques post-traumatiques. Il ne peut pas éviter que les personnes soient engagées dans des deuils plus ou moins difficiles suivant le nombre et la qualité des personnes perdues, comme des biens et de la situation sociale disparus. Des personnes et des familles auront toujours besoin de recevoir une aide particulière quand elles auront la possibilité et le désir d'élaborer leur problème avec une personne qualifiée.

## Des catastrophes sociales

---

Les catastrophes sociales diffèrent des catastrophes naturelles du fait que l'humanité en est directement responsable. Il peut s'agir d'un ou de quelques groupes humains comme il peut s'agir de la plupart des grandes nations si l'on considère la Première et la Seconde Guerre mondiales.

Les grands événements sont connus, mais leur retentissement social et psychique à long terme est loin d'être encore pris en compte par l'ensemble des intéressés, c'est-à-dire, nous tous. Sans oublier les massacres actuels c'est la Solution Finale édictée par Hitler et réalisée par l'Allemagne nazie pour détruire l'ensemble des Juifs d'Europe qui a frappé le monde par son importance et a suscité le plus de travaux scientifiques, de romans et de films.

## La Shoah

---

En dehors des documents bruts et de quelques exceptions que leurs auteurs ont souvent payées de leur vie, il a fallu un temps de latence de trente ans pour que de nombreux écrivains et témoins parviennent à parler de la Shoah.

Bruno Bettelheim a insisté sur la nécessité de parler de ce drame en écrivant : «... ce dont on ne peut parler, c'est aussi ce qu'on ne peut apaiser ; et si on ne l'apaise pas, les blessures continuent à s'ulcérer de génération en génération...».

Comparant la situation des enfants juifs à celle des enfants qui, de tous temps, ont été privés de leurs parents à la suite de catastrophes, Bettelheim souligne que le destin a empêché les enfants juifs de pleurer leurs parents. Au début, le deuil ne s'imposait pas, ils pouvaient espérer le retour des parents arrêtés. Plus tard, le déni du deuil s'est imposé en partie pour se protéger de sentiments insupportables, mais surtout pour maintenir l'espoir inconscient d'un retour miraculeux. Malheureusement, cela a conduit l'orphelin à ne pas savoir ce que c'est que de vivre dans le présent, car sa vie intérieure réelle s'est fixée sur le passé, au temps où ses parents étaient encore vivants.

«Après une telle dépossession, pour être capable de faire face à la vie, il faut d'abord avoir pleuré ce qu'on a perdu...», écrit Bettelheim.

Le témoignage de Denise Baumann sur son histoire personnelle et son travail militant poursuivi auprès des enfants survivants devenus adultes nous apprennent beaucoup sur les deuils difficiles, voire impossibles.

Longtemps, elle se montre partagée entre le savoir de la mort de toute sa famille et le refus d'en connaître les détails. Elle parle des cauchemars qui la conduisaient à Auschwitz, des rêves où elle échafaudait des plans pour aller libérer les siens, de ceux où elle inventait une survie dans une autre région pour l'un ou l'autre des membres de la famille et, enfin, des rêves réparateurs où elle pouvait retrouver tout le monde dans la maison de son enfance. Chaque année, elle revivait la période entre la dernière arrestation et les dernières lettres reçues avec des troubles physiques et de la dépression.

Par apport aux jeunes enfants survivants, on a longtemps sous-estimé tout ce que peut sentir inconsciemment un enfant dès le premier âge, notamment les effets des attitudes des adultes qui l'entourent après le drame et, tout particulièrement le retentissement sur son enfant du deuil non fait d'un parent survivant. La plupart ne parlaient jamais de leur passé.

Un homme dont la famille estime «qu'il n'a pas été marqué par la guerre», indique combien c'était difficile de changer de famille, de milieu, de pays et de langue à l'âge de cinq ans.

Un témoin souligne qu'«...il faut que le monde sache que cette déportation nous aura marqués jusqu'à la troisième génération...». Une illustration tragique en est fournie par un orphelin qui s'est marié une première fois avec une jeune fille ayant perdu ses quatre sœurs dans les camps et dont le fils est devenu schizophrène. Tous deux se sont remariés ensuite dans d'autres conditions et ont chacun des enfants de leur deuxième union en bonne santé. Ce dernier point fait lien avec les influences trans-générationnelles des Traumas que nous abordons plus loin.

## Harcèlement professionnel, licenciement, chômage

---

Si lourds que soient les faits de guerre passés et actuels, des faits moins graves directement touchent aujourd'hui des dizaines de millions de personnes dans notre monde occidental prospère.

Robert Neuburger a remarquablement décrit les problèmes professionnels aboutissant à la perte d'emploi qui peuvent conduire jusqu'au suicide des cadres très investis dans leur activité. «Une situation typique est celle où le rachat d'une société par une autre a pour but d'éliminer une société rivale. Les premiers licenciés sont, dans ce cas, les cadres les plus efficaces, puisqu'il s'agit de détruire un outil de travail. Plus un cadre s'est montré dévoué, plus il a investi la société comme un groupe d'appartenance support de sa propre identité, plus il a de chances d'être parmi les premiers licenciés!».

Dans une telle situation où le sujet se sent injustement rejeté par son groupe professionnel, des passages à l'acte suicidaire sont à redouter. Chez plusieurs de mes patients, le licenciement a été précédé d'un harcèlement moral pour pousser le sujet à démissionner. À l'un d'eux, ses supérieurs avaient dit: «nous sommes satisfaits de votre travail mais on ne vous sent pas» (comme s'il sentait mauvais). Ce sont des situations complexes, difficiles à expliquer en famille et vis-à-vis desquelles le sujet est sans défense s'il n'a pas de lien syndical fort. Il tend à garder son malaise secret avant de se déprimer.

De nombreux travailleurs licenciés ont d'abord tenté de cacher leur licenciement à leur compagne, puis à leurs enfants. Il a fallu que la France atteigne les trois millions de chômeurs

pour qu'une sourdine soit mise au mythe social qui faisait du licencié un mauvais ouvrier et du chômeur un paresseux et que des ouvrages et des actions militantes rendent leur dignité humaine aux sans-emploi.

Serge Tisseron a décrit le cas d'un enfant qui avait cessé de travailler à l'école quelques mois après le licenciement de son père que ses parents lui avaient caché. En cessant son travail scolaire, le fils qui avait bien entendu deviné la situation et la honte de son père lui adresse par son comportement un message que son thérapeute peut déchiffrer ainsi: «Tu ne dois pas avoir honte de ne pas travailler, ni honte de m'en parler. Moi non plus, je ne travaille pas!». La réaction du fils est catastrophique pour sa scolarité, mais celle du père qui aborde dans la honte sa situation de licencié ne l'est pas moins pour la recherche de travail qu'il doit entreprendre.

## Troubles mentaux liés aux Traumas

---

Quand le clivage du Moi qui s'est mis en place chez un traumatisé tient, ses difficultés peuvent être muettes mais ces patients souffrent habituellement d'un manque d'appétit de vivre et d'aimer ainsi que d'une créativité très variable suivant les périodes de leur vie.

Quand le clivage est ébranlé à l'occasion d'un moment anniversaire du Trauma ou d'un nouveau trauma, des troubles mentaux variés peuvent apparaître: dépression qui peut aller jusqu'à la mélancolie, excitation maniaque, tendance à la persécution, kleptomanie, fétichisme, maladies psychosomatiques (ulcères gastroduodénaux, infarctus) et alcoolisme qui tend à masquer la dépression.

## Trauma et travail psychanalytique

---

Le travail psychanalytique avec les traumatisés ne délivre pas de la douleur laissée, par exemple, par des massacres irrémédiables; il ne délivre pas davantage de la cruelle lucidité sur ce que des humains ont été capables de faire subir à d'autres humains et sont encore capables de faire; avec un analyste capable des les entendre, ils peuvent témoigner de ce qui leur est arrivé dans un contexte qui ne répète pas le trauma mais le répare symboliquement, non en l'effaçant, mais en en réduisant l'emprise sur le présent.

## Pour la gouverne de tous

---

Il est important de savoir pour soi, pour ses proches et pour les personnes dont nous sommes amenés à nous occuper professionnellement que la mise en mots d'un Trauma grave est un idéal thérapeutique qui ne peut pas toujours être réalisé, qui nécessite un long temps pendant lequel une attitude de sympathie et une main sur l'épaule valent mieux que tout discours. Il ne s'agit pas plus d'obliger les gens à parler que de les forcer à se taire. Il y a des personnes et des situations où parler du Trauma, au lieu de l'alléger, le répète, et c'est sans doute un des facteurs de suicides, même tardifs, de personnes qui ont été durement malmenées par la vie et se sont efforcées de témoigner oralement ou par écrit.

En matière de deuils, le monde des vivants et les morts étant séparés aussi bien par les grandes religions monothéistes que par la science, il convient de tenir compte des vérités psychiques dont la culture immémoriale de l'humanité est porteuse: les morts restent vivants dans l'esprit

de leurs descendants durant toute la vie de ces derniers et, de façon médiate, plus inconsciente et plus anonyme, ils influencent la vie de plusieurs générations.

C'est l'ensemble des désirs échangés et des relations vécues avec le mort, y compris dans la période de son trépas, qui vont intervenir dans le psychisme des survivants pour le meilleur comme pour le pire. Pour le meilleur: un fils dont les relations avec son père avaient été longtemps difficiles gardera en mémoire leurs derniers échanges au cours desquels le père a qualifié son fils de bon fils tandis que ce dernier a pu apprécier la sérénité de son père mourant. Pour le pire: une dernière dispute avant une mort brutale ou le fait de s'être quittés sans se dire combien on s'aimait peuvent parfois gêner le début du travail du deuil pour un survivant dont les relations avec le défunt avaient pourtant été bonnes.

Pour que les défunts (nous dirions aujourd'hui, les défunts tels que nous nous les représentons mentalement) soient en paix ou retrouvent la paix et pour que les survivants aillent en paix, il est nécessaire que des paroles de vérité puissent être dites et des sentiments authentiques exprimés à l'occasion du deuil entre les proches du défunt et partagés avec l'ensemble de la communauté, quels qu'aient pu être les bons et les mauvais faits et gestes de la vie du défunt.

S'agissant d'un défunt bienfaisant, des croyances antiques s'attendaient à ce qu'il veille positivement sur ses proches et sur sa communauté, limitant même la durée et l'intensité de leur deuil en venant à l'occasion leur dire que leurs larmes l'affligeaient; mais est-ce si loin de notre conception selon laquelle les survivants trouvent la paix et même un supplément de force lorsqu'ils peuvent se représenter leur mort partant en paix, simplement triste de les quitter?

# Héritages psychiques

L'héritage psychique qui se transmet à travers les générations assure d'abord positivement la transmission du matri-patrimoine de l'humanité. Mais nous allons étudier ici la part des héritages difficiles à assumer.

Ils ne sont pourtant pas seulement source de troubles mentaux ou physiques, les influences transgénérationnelles peuvent aussi se socialiser dans des activités diverses et se sublimer dans certaines formes de créativité.

## Définitions

---

L'outil nécessaire pour notre travail nous a été fourni par N. Abraham avec le concept psychanalytique de «travail du Fantôme dans l'inconscient». Il l'a défini comme le travail, dans l'inconscient d'un sujet, du secret inavouable (bâtardise, inceste, criminalité,...) d'un autre (ascendant mais aussi autre objet d'amour, voire patient... ou thérapeute).

J'en ai étendu la définition au travail induit dans l'inconscient d'un sujet par sa relation avec un parent ou un objet d'amour important porteur d'un deuil non fait, ou d'un autre traumatisme non surmonté (confrontation à la mort et aux morts d'une catastrophe), même en l'absence d'un secret inavouable, avec la réserve qu'un deuil non fait devient par lui-même un secret au fil du temps, après des années, voire des décennies.

## Clinique

---

Les Fantômes psychiques élaborés à travers les générations entraînent toujours des perturbations dans les relations parents-enfants mais ressortent de drames vécus par des grands-parents ou des arrière-grands-parents. Le futur patient est généralement né après la mort de ces aïeux à la vie problématique.

Placé sous le sceau du secret, le Fantôme entraîne une «nescience», une obligation de ne pas savoir pour le sujet qui en est affecté. Ses manifestations cliniques, les hantises, sont très diverses.

Il s'agit aussi bien de paroles et d'actes bizarres que de symptômes phobiques, obsessionnels, psychopathiques, psychosomatiques et, parfois, psychotiques.

À titre d'exemple, le jeune frère d'une patiente, né après l'infanticide commis par sa sœur aînée, m'a confié qu'étant adolescent, il plongeait dans la rivière locale et restait au fond de l'eau jusqu'à l'extrême limite de ses possibilités. Il ignorait pourquoi il éprouvait le besoin de se mettre ainsi en danger jusqu'à ce qu'il apprenne beaucoup plus tard que le bébé sacrifié de sa sœur avait été jeté dans cette rivière.

Issu des effets de Traumas antérieurs, le Fantôme est toujours potentiellement traumatisant. En effet, quand un sujet subit une catastrophe, son inconscient tend à s'entre ouvrir, lui redonnant brièvement le contact avec les images inconscientes primitives de sa Mère et de ses Parents; quand ce qui ressurgit ainsi apporte une sensation de force et d'amour, il arrive que le sujet ait une inspiration qui lui sauve la vie. Inversement, lorsqu'un sujet en situation critique

se trouve renvoyé à des images de Parent endommagé ou(et) rejetant, s'il ne perd pas la vie, il est particulièrement exposé à des manifestations de névrose traumatique.

Si les ascendants imposent inconsciemment, à leur corps défendant, leurs difficultés psychiques à leurs enfants, ces derniers y réagissent activement.

Les manifestations cliniques fantomatiques sont liées à un travail psychique incessant et désespéré de l'enfant pour tenter de comprendre et de soigner inconsciemment un mal-être qu'il ressent chez un parent avec l'espoir d'en être à son tour mieux compris et mieux soigné. Cela peut amener un enfant à réincarner grossièrement par sa conduite un objet d'amour dont un de ses parents n'a pu faire le deuil, ce qui donne l'impression d'une répétition à travers les générations. Ainsi, un jeune homme éduqué se mettait dans une situation délictueuse comme l'amoureux perdu dont sa mère n'avait pu faire le deuil. Mais cela peut tout aussi bien, à l'inverse, conduire un descendant à éviter inconsciemment tout ce qui lui semble risquer de réveiller la souffrance d'un parent: une jeune femme, dont la famille avait souffert de la bâtardise de sa propre mère, avait évité toute liaison sexuelle qui aurait pu potentiellement faire d'elle l'agent de la répétition d'une situation de grossesse « malvenue ».

La pulsion filiale – ou l'attachement – de l'enfant est exacerbée par les manques du parent et cela rendra difficile la mise en place convenable de sa pulsion génitale, d'où la fréquence des décompensations mentales à l'adolescence quand il s'agit effectivement de quitter les parents pour des partenaires de sa génération.

Une patiente porteuse des traces de problèmes complexes dans les deux branches paternelle et

maternelle, qui avait pu travailler et constituer un couple, m'a dit un jour: "avec ce que je sentais peser sur mon dos, pas question que je transmette ça à un enfant". Contrairement à une croyance populaire, ne pas vouloir d'enfant n'est pas forcément lié à un égoïsme personnel: l'absence de descendance est assurément un moyen radical pour arrêter le travail du Fantôme.

## Fantôme et histoire

---

Si notre société ne croit en général plus aux revenants et aux fantômes, les hantises n'ont pas disparu. Mais au lieu d'en ressentir les effets dans le monde extérieur comme dans d'anciennes cultures, nos contemporains en sont réduits à conserver inconsciemment leurs deuils inassumés dans une partie clivée de leur personnalité et leurs descendants en subissent les effets fantomatiques.

Cela ne concerne pas seulement le deuil inassumé d'un ou de plusieurs proches, cela concerne tout autant la perte d'un pays, d'une religion, d'un métier, entraînée par les guerres du passé comme par les deux guerres mondiales et les guerres coloniales.

La première génération des survivants arrive généralement à se reconstruire une vie en fermant la porte à leur vie passée, moyennant des mouvements de dépression ou de sentiments de persécution, plus ou moins légitimés par le mauvais accueil reçu dans le pays d'immigration. Mais les douleurs enfouies des parents sont ressenties par leurs enfants et leurs petits-enfants et c'est dans ces deux générations que les troubles psychiques vont être les plus fréquents et les plus graves.

Il faut compter cent ans révolus après la fin d'un conflit grave pour que ses effets psychiques s'éteignent. Nous n'en avons pas tout à fait fini avec la guerre de '14 et nous sommes loin d'en avoir fini avec la seconde guerre mondiale et les guerres coloniales et post-coloniales.

Si on considère l'ensemble des témoignages, on s'aperçoit globalement que les acteurs de l'époque du III<sup>e</sup> Reich, bourreaux et victimes, sont silencieux, les premiers parce qu'ils cachent leurs crimes ou en dénie la portée, les seconds pour ne pas réveiller des souffrances intolérables. La plupart des enfants ménagent le silence des parents et inhibent leur curiosité. C'est au niveau des petits-enfants que la recherche reprend. En particulier, un petit-fils de nazi découvre que son grand-père maternel était beaucoup plus coupable qu'il n'avait bien voulu le dire et finit par le démontrer à sa mère qui est alors obligée de considérer son père avec d'autres yeux.

Les enfants survivants de familles juives victimes du génocide ont encore payé un lourd tribut au niveau de leur descendance. Une des personnes interviewées par Claudine Vegh souligne qu'«...il faut que le monde sache que cette déportation nous aura marqués jusqu'à la troisième génération...».

## Fantôme et littérature

---

La place des fantômes dans la littérature dépend de la culture où ils sont mis en scène: dans les cultures anciennes où la communauté croit à la possibilité de la venue des morts parmi les vivants et aux fantômes, une histoire de fantôme ne ressort que du domaine de l'étrange.

Par contre, dans la culture occidentale, telle qu'elle fonctionne depuis l'ère des Lumières avec

le développement des sciences et la laïcisation de la société, les histoires de fantôme ressortent du fantastique, s'il y a un doute sur la réalité de la manifestation, ou du merveilleux s'il n'y a aucun doute sur le caractère de fiction pour le lecteur ou l'auditeur.

On trouve une expression du Fantôme au sens psychanalytique chez Henry James. Dans la nouvelle *Maud-Evelyn*, les parents d'une jeune fille morte quinze ans auparavant se comportent comme si elle n'était pas morte et lui trouvent même un fiancé: si les parents sont pris dans une forme délirante de deuil pathologique, le «fiancé» pressenti, qui accepte leur jeu, se laisse envahir par un Fantôme pour des raisons qui restent obscures. Il finira d'ailleurs par en mourir.

Dans *Tintin chez le psychanalyste*, S.Tisseron (1985) étudie finement la problématique de la séparation chez Hergé, mais le centre de son travail est la problématique trans-générationnelle qui affecte le Capitaine Haddock.

Le Capitaine Haddock apparaît dans l'album «Le crabe aux pinces d'or» comme un alcoolique gaffeur, menteur, rongé par les remords,... et peu sympathique. C'est dans les quatre albums centraux de l'œuvre («Le secret de la Licorne», «Le trésor de Rackham le Rouge», «Les sept boules de cristal» et «Le temple du Soleil») qu'il va se transformer à travers ses recherches autour du Chevalier de Hadoque, son ancêtre.

Dès l'abord, Hergé appelle notre attention sur un secret. D'ailleurs, le capitaine était apparu d'emblée hanté par un étranger. Les deux premiers albums de ce quatuor nous apprennent l'identité du mort – l'ancêtre du capitaine, le Chevalier François de Hadoque, Capitaine de Marine sous le règne du Roi Soleil – et nous laissent entrevoir son histoire et les raisons de son insistant retour

dans l'esprit de son descendant.

C'est Tintin qui ouvre l'enquête et son déroulement est analysé en détail par S. Tisseron. Si le capitaine Haddock est apaisé après «Le temple du Soleil», il faudra attendre l'album, «Tintin au Tibet», pour que son créateur, Hergé, apparaisse libéré de ses propres Fantômes. A la fin de cet album, contrairement au «Temple du Soleil» où le déroulement était magique et où la douleur n'apparaissait pas, le Yéti pleure d'avoir perdu l'enfant qu'il avait soigné et sa souffrance est reconnue par Tintin. Le dévoilement de la douleur du «père» privé de son fils apparaît alors comme un préalable indispensable pour que le fils puisse le quitter tranquillement: le «père» est affligé, mais vivant.

Bien que S.Tisseron ait titré son chapitre: «la question de l'attachement paternel», il ne s'agit pas ici du problème de l'attachement paternel tel qu'il se pose dans la névrose commune. Il s'agit des avatars de cet attachement chez un fils qu'un père, endeuillé de l'amour de son propre père (le grand-père du futur sujet), n'a pu aimer convenablement, ce fils ayant alors hérité sous une forme fantomatique du problème non résolu de son père. Nous savions seulement au moment où S.Tisseron rédigeait son livre que le père d'Hergé était orphelin et que l'atmosphère familiale était grise.

Mais quelque temps plus tard, un document paru après la mort d'Hergé enlevait tout doute: on y apprenait que le père d'Hergé et son frère jumeau étaient deux enfants nés de mère célibataire et auxquels un ouvrier agricole nommé «Rémi» avait donné son nom lorsqu'ils avaient onze ans, mais qui auraient été issus d'un homme important à l'identité restée secrète. La patronne de la jeune femme, une baronne, s'est occupée en partie de l'entretien des enfants jusqu'à leur sortie de l'école.

Ici, un lien secret direct apparaît entre la vie de la famille de l'auteur et son œuvre. S.Tisseron a repris l'étude de ces données dans un deuxième livre. On se trouve en présence d'un clivage de la personnalité chez la grand-mère paternelle de Hergé (qui garde le secret de sa liaison) qui n'a pu manquer d'avoir un retentissement sur ses relations avec ses deux enfants et, à la génération suivante, un effet Fantôme sur la relation du père de Hergé avec sa femme et ses propres enfants. Perturbation dont Hergé aurait tenté de se libérer en mettant en scène dans son œuvre le secret initial, celui d'un fils bâtard non reconnu par son père.

Bien entendu le doute sur le nom du père ou la bâtardise n'est pas la seule variété de secret honteux qui puisse entraîner un effet Fantôme. Surtout, le lien entre l'œuvre et la vie de l'auteur n'est pas automatique: un écrivain peut aussi exprimer les Fantômes de personnes qu'il a connues sans que cela touche directement à sa problématique personnelle et familiale. Toutefois de nombreux écrivains de la littérature fantastique étaient issus de familles complexes et traumatisées.

## **Fantômes psychiques et travail psychanalytique**

---

Le travail psychanalytique a d'abord été centré sur le Complexe d'Édipe – dit autrement sur la manière dont un sujet s'accommode à la fois de la mortalité commune et de l'existence de deux sexes alors que chacun n'en possède qu'un seul. En dehors des psychoses et d'autres cas difficiles qui imposent d'autres procédures, la relation analysant-analyste est l'occasion pour l'analysant de réviser la manière dont il se situe dans la problématique œdipienne par rapport à ses

parents, à ses proches et à son monde relationnel social. Certains analysants s'arrêtent contents de ce parcours. Chemin faisant, le travail peut venir buter sur des moments-clé de l'expérience personnelle à caractère traumatique, indicibles pour le patient et qui nécessitent déjà une attitude plus active de l'analyste. Lorsque les Traumas, y compris les traumas précoces du début de la vie, ont pu être élaborés de manière satisfaisante, l'analyse se termine avec le meilleur gage de résultats solides.

Mais les Traumas infligés par les parents et les circonstances sont déjà liés au trans-générationnel (d'où et de quelle expérience de vie venait un parent défaillant avec son enfant?) et, ici, l'analyste peut être amené à construire des hypothèses avec précaution.

## Indices qui permettent de suspecter le travail d'un Fantôme

---

Du point de vue clinique, les névroses phobiques ou obsessionnelles sévères, les délires partiels, en particulier portant sur la filiation, les troubles du comportement, y compris la délinquance inadaptée et les maladies psychosomatiques sont souvent liés en partie à un effet fantôme. La valeur de cet indice est renforcée quand une cure n'avance pas après avoir parcouru un premier circuit autour de l'Œdipe.

Du point de vue biographique, notre attention doit être attirée par les ex-enfants «naturels», les orphelins, mais aussi les patients séparés tôt d'une personne ayant joué un rôle important dans leur maternement. De telles conjonctures peuvent conduire à des clivages du Moi, mais aussi à un Fantôme, par exemple lorsque la mère d'un enfant «naturel» n'a pu faire le deuil de son

amoureux perdu.

Du point de vue psychanalytique, nous devons être attentifs aux formules verbales bizarres, aux mots et aux syllabes répétitives qui marquent le discours du patient ainsi qu'à l'affect de honte ou à l'inquiétante étrangeté qu'il manifeste et peut nous faire ressentir à travers certaines productions fantastiques.

Le patient peut éprouver divers malaises corporels et il peut en faire ressentir à son psychanalyste. Dans le cas d'une patiente qui portait le Fantôme de son grand-père paternel disparu en déportation longtemps avant sa naissance, certains traits cliniques sont frappants. Son père, resté endeuillé, appelle à l'occasion sa fille, «l'esclave» (situation de son propre père au camp de déportés); elle-même se juge victime d'une «atteinte cellulaire» (comme le grand-père mis en cellule avant d'être déporté); elle est «déportée» quant à son sexe, car son père la traitait comme un garçon et, elle-même, tente de réincarner le grand-père pour son père et pour la famille en étant une militante sans défaillance; c'est le grand-père originaire des Iles qui est le véritable idéal œdipien, d'où la tendance de la patiente à se tourner vers des ami(e)s étranger(e)s.

## La prudence psychanalytique

---

Les arguments extra-psychanalytiques qui peuvent nous faire suspecter un Fantôme sont aléatoires. Même un secret familial comportant une honte sociale ne créera pas d'effet Fantôme s'il a pu faire l'objet d'une communion suffisante d'affects et de paroles dans le milieu intéressé de sorte que la génération concernée a pu «en faire son deuil» et que ses descendants n'en seront pas affectés.

Par ailleurs, le psychanalyste ne peut que mettre en latence ses préconceptions en attendant que le déroulement de la cure lui permette des hypothèses concordantes sur tous les plans : relation analysant-analyste, histoire du patient, activités actuelles, symptômes, rêves et décryptage verbal.

C'est toutefois une des particularités de la cure du Fantôme que le recours à d'autres données que celles du divan, qui sont rarement suffisantes pour le « construire ». Lorsque le refoulement dynamique du désir d'interroger les parents et l'entourage se lève chez le patient, il n'est pas rare qu'il aille enquêter auprès de membres de la famille ou de l'entourage qu'il sent susceptible d'accueillir sa démarche.

Sauf exception, quand il s'agit de jeunes enfants vus avec leurs parents, l'analyste ne peut faire une hypothèse sur le rôle d'une présence étrangère dans le patient que sur la base d'une solide alliance de travail qui suppose en général au moins deux ans de travail en commun. Elle doit être une relation d'humain à humain avec une confiance mutuelle réaliste qui permet au patient de recevoir une hypothèse de son analyste comme une hypothèse et de la critiquer si elle ne lui dit rien ou de la corriger.

Les difficultés de la cure du Fantôme peuvent être rassemblées sous deux chefs principaux.

Premièrement, l'horreur d'avoir à briser le sceau d'un secret parental et familial, rigoureusement maintenu, bien que sa teneur ou seulement son existence soit inscrite dans l'inconscient ;

Deuxièmement, le danger de porter atteinte à l'intégrité fictive mais nécessaire de l'image parentale en cause à la fois dans la mesure où elle est inscrite dans le psychisme du patient, mais aussi dans la mesure où le patient garde le

souci de son parent survivant et du repos de l'âme de ses morts, même lorsqu'il est athée. L'hypothèse la plus générale que l'analyste peut formuler lorsqu'il suspecte l'existence d'une Crypte ou d'un Fantôme consiste à mettre en cause l'étranger dans le sujet.

Dans un cas de phobie du froid, il s'agit d'une jeune femme jolie, bien mariée, mère d'une petite fille, qui a entrepris depuis deux ans une psychothérapie à cause de préoccupations obsédantes concernant la santé de sa fillette – en particulier la crainte qu'elle ne prenne froid – et une frigidité partielle. Elle prend plaisir aux manifestations de tendresse et aux caresses de son mari, mais peu à la relation sexuelle à proprement parler.

Un jour, elle arrive en faisant état, avec un visage normal, de vagues idées de suicide qui lui auraient traversé l'esprit au cours de la semaine. Ces idées contrastent avec tout ce qu'elle m'a raconté et tout ce que j'ai senti d'elle jusque là. J'évoque l'idée qu'une personne de son entourage pourrait parler de mourir par sa bouche. Elle m'indique qu'elle est ennuyée parce que sa tante, la plus jeune sœur de sa mère, est à nouveau très déprimée, comme cela lui arrive périodiquement. Je lui demande si elle a une idée de ce qui pourrait occasionner les dépressions de sa tante. Elle me conte alors que son grand-père maternel est mort quand sa mère avait quinze ans et cette tante, une dizaine d'années. Il était parti en voyage en Allemagne avec sa maîtresse et il est tombé à l'eau en voulant cueillir une branche fleurie au-dessus d'une rivière. Il savait nager, mais il a été saisi par le froid. La patiente s'est améliorée sensiblement après que je lui ai montré à la fois le rôle du froid dans l'accident et les risques qui pouvaient paraître liés aux aléas de la vie sexuelle et sentimentale. Ce cas est un travail du Fantôme entraîné chez une fille par sa relation à sa grand-mère maternelle et à sa mère

par rapport à la mort accidentelle d'un grand-père qui avait quitté sa femme pour sa maîtresse longtemps avant la naissance de la patiente.

Comment le Fantôme va-t'il se diluer? Dans le cas le plus simple où le Fantôme résulte directement d'une Crypte (clivage du Moi lié à un secret honteux) chez l'un des parents, il s'agit de comprendre la Crypte parentale. Il convient de montrer au patient qu'il ne s'agit pas de condamner le parent, ni son ou ses partenaires dans la Crypte, mais de les comprendre. Il s'agit de les dégager de la honte. À partir de là, le patient pourra s'autoriser à s'interroger, à interroger parfois autour de lui et à construire avec nous un degré supérieur de vérité concernant le passé familial et sa propre histoire, sans prétendre à la vérité absolue.

Le cas d'une jeune femme montre précisément l'articulation entre le Fantôme d'une fille et la Crypte de son père. Elle a trente ans et est obsédée par la mort et par la crainte des infections possiblement mortelles qui pourraient atteindre son mari ou sa fille de cinq ans, si elle «ramenait» la mort à la maison ou si elle ne prenait pas toutes les précautions pour que ses proches ne fassent pas entrer la mort à la maison avec des chaussures et des vêtements souillés. Tout le monde doit se déshabiller et se déchausser sur le pas de la porte de manière à ce que tout soit aussitôt lavé ou désinfecté. Elle a également peur d'être en contact, fut-ce par le regard, avec un corbillard, ce qui pose problème pour sa venue chez moi, car j'habite entre une église et une clinique de cardiologie et de cancérologie. Parler de mort autour d'elle entraîne les mêmes effets: une modiste lui ayant parlé d'une mort dans sa famille, elle jette à l'égout en sortant du magasin les aiguilles et la laine qu'elle venait de lui acheter.

C'est sa crainte de la vue d'un corbillard qui me

conduira vers le Trauma personnel qu'elle a subi, jeune femme alors qu'elle attendait un premier enfant. À la veille d'être opéré de l'appendicite, son père est dans un état d'angoisse panique à l'idée d'être endormi. Cela affole notre future patiente qui, dès son retour chez elle, va faire une fausse-couche. Quand je mets en rapport sa crainte du corbillard avec l'évocation du corps de son père sur le «billard» du chirurgien, la patiente va connaître une première amélioration de ses symptômes.

L'intensité de la crainte de son père à la veille d'une opération bénigne va nous amener à nous interroger sur l'histoire de ce père. Il s'agissait d'un homme de cinquante ans qui restait endeuillé de sa mère, morte en quelques jours alors qu'il avait une dizaine d'années. Son deuil pathologique était marqué par des périodes de dépression. Un jour, cet ouvrier était revenu à la maison avec ses cheveux teintés en châtain roux – couleur de la chevelure de sa mère – alors qu'il atteignait l'âge auquel sa mère était morte.

L'enquête familiale à laquelle la patiente se livre spontanément au cours de sa psychothérapie la conduira à découvrir que sa grand-mère paternelle n'était pas morte d'un cancer comme on l'avait dit, mais d'un avortement provoqué jugé «criminel» et honteux à l'époque. À partir de la levée de ce secret de famille, ma patiente a pu progressivement se libérer et son père a également trouvé un apaisement en dialoguant avec sa fille autour de l'histoire de son enfance et de sa famille.

Quand on examine longtemps plus tard un problème de cette nature, il peut apparaître simple. Mais il ne faut pas perdre de vue que le père de la patiente a été handicapé pendant des décennies par son deuil inélaboré et que cela a retenti dès leur début sur ses relations avec sa femme et ses enfants, bien avant que les mots pour le dire

aient pu se frayer un chemin sans souffrance excessive.

Le porteur de Fantôme a une culpabilité propre liée aux «bêtises» qu'il a accomplies en fonction du Fantôme pendant de longues années: c'est le cas de la jeune femme obsédée des microbes qui se reproche ce qu'elle a fait subir à son mari et à sa petite fille.

Dans notre pratique psychanalytique et psychothérapique, il n'est pas question de parvenir à l'inversion de tous les rapports de force qui avaient marqué la situation inaugurale comme Hergé y est parvenu dans une œuvre de fiction (mais en une quarantaine d'années de travail forcené), nous devons nous contenter habituellement de résultats plus modestes. Toutefois, dans le cas précédent, la psychothérapie analytique à marches forcées entreprise par une femme jeune a non seulement permis de transformer sa vie personnelle mais a permis aussi à son père d'avancer enfin le travail du deuil de sa propre mère.

## **Le travail de deux Fantômes complémentaires liés aux guerres peut conduire à la folie**

---

Il s'agit d'une jeune femme qui présente une psychose hallucinatoire mais avec une conscience de ses troubles.

Son père est l'aîné d'une famille de six enfants dont le père est mort en déportation. Son père avait toutefois une demi-sœur, issue d'un premier mariage de sa mère, dont le premier mari était mort à la guerre de 1914-18. C'est donc une famille paternelle touchée par les deux guerres mondiales. La mère de la patiente, jeune femme,

était fascinée par les résistants et en épouse un. Or son père, le grand-père maternel de la patiente, avait été mobilisé à 18 ans à la fin de la guerre de '14, avait servi comme « nettoyeur de tranchées » et n'avait jamais retrouvé sa joie de vivre.

C'est une psychothérapie analytique de dix années avec deux séances par semaine et le recours au début à la méthode de modelage de Giséla Pankow qui permettra une amélioration stable de la patiente mais elle aura dû renoncer à ses études universitaires et à son projet professionnel.

Elle a dû se dégager lentement du Trauma personnel qu'elle a subi petite fille sous la forme d'une approche sexuelle de la part d'un cousin adulte. Surtout, elle a eu à se dégager de l'aire de mort où sa famille l'avait enfermée avec toute une légende familiale. Son chien berger allemand, mort à 14 ans, l'année du début de ses troubles, était réputé descendre du chien de Hitler qui aurait été ramené d'Allemagne en France. Je lui dis que si cette rumeur avait été vraie, son chien aurait été symboliquement une sorte de tribut de guerre par rapport à son grand-père paternel mort en déportation et à sa famille de résistants. L'évocation du grand-père reviendra vers la soixantième séance à l'occasion de la mort d'un dirigeant politique de son parti qui était très âgé, « avec des lunettes de grand-père » dit-elle.

Je lui rappelle alors que son grand-père paternel aurait pu avoir à peu près le même âge s'il n'avait pas disparu en déportation. Elle me dit que c'est un sujet tabou dans la famille. Elle me précise son nom de guerre, m'indique qu'une rue du pays porte leur nom et que cela lui faisait drôle étant petite.

Plus tard, elle évoquera toutes les bribes de renseignements qu'elle va rassembler concernant le

disparu. D'abord, la certitude que son père et l'ensemble de la famille n'avaient pu en faire le deuil : des décennies après la guerre, ils s'accrochaient encore à l'idée qu'il pourrait être vivant en Allemagne, amnésique, bien qu'il ait disparu sur le chemin du travail vers la mine de sel et qu'il était de règle que les S.S. abattent les déportés qui tombaient d'épuisement. Toutefois les déportés de son équipe qui sont revenus n'ont pas repéré le moment de sa disparition et se sont seulement aperçus qu'il manquait le soir, ce qui a laissé un doute et sous-tendu la construction de la légende familiale. L'évocation d'une blessure que le grand-père avait à une main avant son arrestation vient éclairer dans un lointain après-coup un cauchemar de la patiente au cours de sa bouffée délirante initiale au cours duquel elle présentait elle-même une lésion analogue. Le lent travail de cette psychothérapie finit par montrer que la patiente devait porter en elle son père malade et endeuillé, portant lui-même en lui son père disparu.

## D'autres pathologies

---

Lorsqu'une honte familiale est particulièrement recouverte par le silence, elle risque davantage de s'exprimer par des maladies physiques au niveau des descendants, au lieu des élaborations psychiques bizarres que permettent les bribes de confidences reçues dans d'autres cas. En particulier, des cas de recto-colite hémorragique, de psoriasis et d'asthme ont été décrits.

Un Fantôme peut se manifester par des troubles du comportement : c'est le cas d'un patient dont les conduites frisent la délinquance et qui apparaît finalement occupé à réincarner pour sa mère qui en est restée endeuillée, un amoureux perdu qui avait été emprisonné pour sa mauvaise

conduite pendant la guerre bien avant la naissance du patient. Pascal Hachet a montré l'importance des influences trans-générationnelles dans les toxicomanies à l'héroïne où l'on trouve souvent dans l'histoire des patients des séquences d'événements personnels et familiaux dramatiques, des séquelles de la guerre et de la déportation, avec des tendances suicidaires marquées.

# Pour l'hygiène mentale de tous

L'invention par Nicolas Abraham du concept de «travail du Fantôme dans l'inconscient» élargit le champ d'action de la méthode psychanalytique aux problèmes trans-générationnels et, plus généralement, aux problèmes des influences psychiques inconscientes entre proches (parents, alliés, amants, patients et thérapeutes).

Du point de vue théorique, elle permet la conceptualisation psychanalytique progressive de ces problèmes. Du point de vue thérapeutique, elle permet d'envisager la cure par la psychanalyse ou par la psychothérapie psychanalytique de névroses phobiques et de névroses obsessionnelles graves, de pathologies du comportement, de certaines psychoses et de troubles psychosomatiques avec de meilleurs résultats.

Elle permet aussi d'approfondir l'étude psychanalytique de certaines productions littéraires et artistiques. Reste à envisager ce que chacun de nous peut en faire pour son hygiène mentale personnelle, familiale, amicale, pour les bénéficiaires de son travail éducatif ou thérapeutique et pour la vie des institutions auxquelles il participe.

## Prévention primaire : échanger autour des deuils, des traumatismes et des secrets qui nous concernent personnellement pour éviter la constitution des Fantômes

---

En tant qu'enfant, nous sommes soumis à l'attitude de nos parents, nous avons besoin d'eux, nous les respectons et nous avons tendance à ménager leur silence quand nous sentons qu'un problème est blessant pour eux.

Chacun et chaque famille ont droit à leurs secrets gardés pour soi ou pour le groupe familial. Toutefois, même si c'est difficile à pratiquer, les parents doivent savoir que chaque enfant a droit à la vérité sur sa filiation. Si cela n'a pas été fait d'emblée, devenu grand, voire adulte, le descendant doit la demander à ses parents pour qui le temps a passé aussi, qui n'en parlent pas spontanément mais seront finalement soulagés que leur descendant leur demande de raconter leur histoire et la sienne. Ne pas laisser s'enkyster un problème est la meilleure façon pour qu'il n'exerce pas une influence trans-générationnelle défavorable sur les petits-enfants et les arrière-petits-enfants.

Une réserve toutefois : si l'aide psychologique apportée, par exemple, aux survivants d'une catastrophe en même temps que l'aide médicale et sociale est globalement positive, il convient de prendre en compte que les survivants les plus sensibles ou(et) les plus touchés personnellement par le drame ont besoin d'un temps de latence plus ou moins long avant de pouvoir en parler. Un accompagnement empathique silencieux peut être la meilleure attitude assez longtemps.

## Prévention secondaire

---

Le fait que chacun s'intéresse à soi et à son histoire personnelle (écrive des carnets ou un journal intime dont il ne communique que les éléments qu'il souhaite partager avec ses proches), que la famille s'intéresse à son histoire et que l'école et la communauté sociale échangent autour de l'histoire du quartier, de la ville, du pays et finalement de l'humanité avec les lumières et les ombres sont des éléments précieux pour que le flambeau se passe bien entre les générations. Une telle attitude rend plus facile de réduire les effets pathogènes des malheurs passés et de dégager ce que l'on peut faire, ici et maintenant, pour aller de l'avant et pour éviter de répéter un certain nombre d'erreurs tout en sachant que l'on en fera d'autres, car des problèmes nouveaux se posent sans cesse.

Des réserves sont à mentionner toutefois.

Dans les lieux d'éducation et d'activité collectives, on peut accueillir comme un cadeau précieux ce qu'un participant apporte spontanément d'intime le concernant ou concernant sa famille mais on doit éviter d'y toucher, à fortiori, si un éducateur a sollicité un devoir sur un souvenir personnel, il convient d'éviter aussi bien de le lire en public que de s'affoler et de penser à une consultation du psychologue parce qu'un enfant a écrit une histoire fantastique.

Une amie qui avait perdu la plus grande partie de sa famille lors de la dernière guerre éprouvait le besoin de chercher sa généalogie et les traces de sa famille à travers le monde; une autre amie, dans la même situation me disait: «elle ne va trouver que des noms, des prénoms et des dates et presque aucun renseignement sur ce que ces gens ont vécu, leurs amours, leurs haines et leurs

projets réalisés ou non. Sans compter que les études généalogiques effacent les nombreuses filiations illégitimes sauf quelques unes de sang «aristocratique».

On peut pourtant, en «case work», en psychothérapie et en thérapie familiale, réaliser peu à peu la constellation familiale d'un patient ou d'une famille avec les personnes en relation, les personnes en vie et les défunts sur lesquels les uns ou les autres ont des renseignements fiables. Mais ce travail ne prend sens que s'il se réalise peu à peu au cours des séances à travers les propos des uns ou des autres de sorte qu'il s'accompagne des émotions qu'une évocation peut susciter. Faire faire mécaniquement le tableau de la famille n'est qu'une accumulation de documents morts qui est à proscrire si on veut dégager une histoire familiale vivante.

## Prévention tertiaire: la cure

---

On a appelé prévention tertiaire, la cure des malades dans la mesure où les soins efficaces permettraient qu'ils n'exercent plus d'influences fâcheuses sur la santé de leur entourage et, en particulier, sur leurs enfants.

Nous avons vu en quoi la cure consistait pour le psychanalyste. En dehors de la psychothérapie analytique et de la thérapie familiale psychanalytique, beaucoup de groupes essaient d'apporter leur pierre dans le domaine des influences transgénérationnelles.

Les résultats dépendent probablement plus des qualités personnelles des praticiens que de leurs théories diverses. Toutefois, un certain nombre d'écueils sont à signaler.

Premier écueil: croire qu'il se ferait une répétition à l'identique à travers les générations, cela arrive mais ce n'est pas la règle: il ne manque pas de descendants d'alcooliques violemment opposés à l'alcool. Mais si certains font l'inverse du parent, d'autres peuvent dégager leur propre chemin, entre les deux extrêmes.

Deuxième écueil: des théoriciens mettent en cause «le narcissisme» des parents dans les influences trans-générationnelles au lieu de se diriger vers la tentative de compréhension de ce que les parents ont eux-mêmes vécu et n'ont pu «digérer». Ce n'est pas en déplaçant la culpabilité, voire la honte, d'une génération vers une autre que l'on peut avancer.

Troisième écueil: il est sûr qu'une démarche «psycho-généalogique» peut permettre de repérer une influence trans-générationnelle, mais son action ne se dissipera chez un sujet ou une famille que si les intéressés font leur propre travail psychique pour comprendre comment leur Fantôme s'est construit et, à partir de là, pouvoir s'en libérer.

C'est pourquoi, sauf chez les jeunes enfants, cela nécessite un travail psychothérapique de plusieurs années. En effet, le sujet a de la peine à renoncer à la mission qu'il s'est construite inconsciemment dans l'enfance, à reconnaître son caractère périmé et à se décider à tracer librement son propre chemin sans pouvoir récupérer le temps et les occasions perdues. Sauf dans les cas complexes et au début, la psychothérapie peut se poursuivre avec une seule séance par semaine.

## Pour conclure

---

On oppose souvent les problèmes communs à l'ensemble de l'humanité concernant la sexualité et la mortalité communes étudiés à partir de Freud et les traumatismes particuliers frappant un individu, une famille ou une communauté sociale.

Dans la pratique, les deux perspectives sont à prendre en compte ensemble. La sexualité, imaginée dans l'enfance puis réalisée, constitue le moteur de la vie psychique. Mais elle peut être bouleversée par les traumatismes et leurs influences trans-générationnelles.

Deux erreurs sont à éviter. Les patients et les familles particulièrement malmenées par la vie peuvent avoir tendance à penser que, sans ces événements fâcheux, ils n'auraient pas eu de problèmes alors que les aléas de la sexualité, de la maladie et de la mort nous concernent tous. Inversement, ceux qui connaissent un destin favorable ont tendance à s'en attribuer le mérite et à croire que les autres ont fait leur malheur. Si nous faisons appel à la responsabilité des sujets, des familles et des groupes humains, ce n'est pas parce qu'ils seraient la cause (voire porteraient la faute) de leurs difficultés mais parce que, le passé ne pouvant être refait, leur avenir dépend de leur capacité à élaborer convenablement dans leur esprit les obstacles sur lesquels ils ont buté pour pouvoir se consacrer à améliorer leur vie présente et future.

## Bibliographie

---

- Altounian J., *L'intraduisible*, Paris, Dunod, 2005
- Abraham N. et Torok M., *L'écorce et le noyau*, Paris, Aubier-Flammarion, 1978 (Poche Flammarion, 1999)
- Baumann D., *Une famille comme les autres*, Paris, Albin Michel, 1985
- Bowlby J., *Attachement et perte*, 3 T., Paris, P.U.F. 1978, 1981 et 1984.
- Davoine F et Gaudillière J.M., *Histoire et trauma*, Paris, Stock, 2006.
- Dupery A., *Le voile noir*, Paris, Seuil, 1992
- Dupery A., *Je vous écris*, Paris, Seuil, 1993.
- Fraïn I., *Secret de famille*, Paris, Le livre de poche, 1997
- Gary R., *La promesse de l'aube*, Paris, Gallimard, 1960
- Gary R., *La nuit sera calme*, Paris, Gallimard, 1974.
- Hachet P., *Les toxicomanes et leur secret*, en réédition
- Klein M., *Essais de psychanalyse*, Paris, Payot.
- Miller A., *Le drame de l'enfant doué*, Paris, P.U.F, 1990,
- Nachin C., *Le deuil d'amour*, Paris, Editions universitaires, 1989, 145p. (2<sup>e</sup> édition L'Harmattan, 1998)
- Nachin C., *Les fantômes de l'âme*, Paris, L'Harmattan, 1993.
- Nachin C., *À l'aide y a un secret dans le placard*, Paris, Fleurus, 1999.
- Nachin C., *La méthode psychanalytique*, Paris, Armand Colin, 2004.
- Neuberger R., *Le mythe familial*, Paris, E.S.F., 1995
- Pankow G., *L'homme et sa psychose*, Paris, Aubier-Montaigne, 1969.
- Rand N., *Quelle psychanalyse pour demain*, Toulouse, Eres, 2002.
- Rand N. et Torok M., *Questions à Freud*, Paris, Les Belles Lettres, 1995
- Tisseron S., *Tintin chez le psychanalyste*, Paris, Aubier, 1985.
- Tisseron S., *Tintin et les secrets de famille*, Paris, Séguier, 1990.
- Torok M., *Une vie avec la psychanalyse*, Paris, Aubier, 2002.
- Vegh C., *Je ne lui ai pas dit au-revoir. Des enfants de déportés parlent*, Paris, Gallimard, 1979.
- Zuili N. et Nachin C., *Le travail du fantôme au sein de l'inconscient et la clinique psychosomatique: à propos du psoriasis*, in Ann. Med. Psy., Paris, 1983, 141, 9, 1022-1028.

## Prenons le temps de travailler ensemble.

La prévention de la maltraitance est essentiellement menée au quotidien par les intervenants. En appui, la Cellule de coordination de l'aide aux victimes de maltraitance a pour mission de soutenir ce travail à deux niveaux. D'une part, un programme à l'attention des professionnels propose des publications, conférences, séminaires et formations pluridisciplinaires. D'autre part, des actions de sensibilisation visent le grand public (spots tv et radio, livres pour enfants, ados et parents, blog, autocollants, cartes postales,...).

L'ensemble de ce programme de prévention de la maltraitance est le fruit de la collaboration entre plusieurs administrations (Administration générale de l'enseignement et de la recherche scientifique, Direction Générale de l'Aide à la jeunesse, Direction générale de la santé et ONE). Diverses associations (Ligue des familles, services de santé mentale, plannings familiaux...) y participent également pour l'un ou l'autre aspect.

Se refusant aux messages d'exclusion, toute la ligne du programme veut envisager la maltraitance comme issue de situations de souffrance et de difficulté plutôt que de malveillance ou de perversion... Dès lors, elle poursuit comme objectifs de redonner confiance aux parents, les encourager, les inviter à s'appuyer sur la famille, les amis... et leur rappeler que, si nécessaire, des professionnels sont à leur disposition pour les écouter, les aider dans leur rôle de parents.

Les parents sont également invités à appréhender le décalage qu'il peut exister entre leur monde et celui de leurs enfants. En prendre conscience, marquer un temps d'arrêt, trouver des manières de prendre du recul et de partager ses questions est déjà une première étape pour éviter de basculer vers une situation de maltraitance.

La thématique est à chaque fois reprise dans son contexte et s'appuie sur la confiance dans les intervenants et dans les adultes chargés du bien-être de l'enfant. Plutôt que de se focaliser sur la maltraitance, il s'agit de promouvoir la « bienveillance », la construction du lien au sein de la famille et dans l'espace social: tissage permanent où chacun – parent, professionnel ou citoyen – a un rôle à jouer.

Ce livre ainsi que tous les documents du programme sont disponibles sur le site Internet :

## Temps d'Arrêt:

*Une collection de textes courts dans le domaine de la petite enfance. Une invitation à marquer une pause dans la course du quotidien, à partager des lectures en équipe, à prolonger la réflexion par d'autres textes...*

### Déjà paru

- L'aide aux enfants victimes de maltraitance – Guide à l'usage des intervenants auprès des enfants et adolescents. Collectif.
- Avatars et désarrois de l'enfant-roi. Laurence Gavarini, Jean-Pierre Lebrun et Françoise Petitot.\*
- Confidentialité et secret professionnel: enjeux pour une société démocratique. Edwige Barthélemy, Claire Meersseman et Jean-François Servais.\*
- Prévenir les troubles de la relation autour de la naissance. Reine Vander Linden et Luc Roegiers.\*
- Procès Dutroux; Penser l'émotion. Vincent Magos (dir).
- Handicap et maltraitance. Nadine Clerebaut, Véronique Poncelet et Violaine Van Cutsem.\*
- Malaise dans la protection de l'enfance: La violence des intervenants. Catherine Marneffe.\*
- Maltraitance et cultures. Ali Aouattah, Georges Devereux, Christian Dubois, Kouakou Kouassi, Patrick Lurquin, Vincent Magos, Marie-Rose Moro.
- Le délinquant sexuel – enjeux cliniques et sociétaux. Francis Martens, André Ciavaldini, Roland Coutanceau, Loïc Wacquant.
- Ces désirs qui nous font honte. Désirer, souhaiter, agir: le risque de la confusion. Serge Tisseron.\*
- Engagement, décision et acte dans le travail avec les familles. Yves Cartuyvels, Françoise Collin, Jean-Pierre Lebrun, Jean De Munck, Jean-Paul Mugnier, Marie-Jean Sauret.
- Le professionnel, les parents et l'enfant face au remue-ménage de la séparation conjugale. Geneviève Monnoye avec la participation de Bénédicte Gennart, Philippe Kinoo Patricia Laloire, Françoise Mulkay, Gaëlle Renault.\*
- L'enfant face aux médias. Quelle responsabilité sociale et familiale? Dominique Ottavi, Dany-Robert Dufour.\*
- Voyage à travers la honte. Serge Tisseron.\*
- L'avenir de la haine. Jean-Pierre Lebrun.\*
- Des dinosaures au pays du Net. Pascale Gustin.\*
- L'enfant hyperactif, son développement et la prédiction de la délinquance: qu'en penser aujourd'hui? Pierre Delion.
- Choux, cigognes, «zizi sexuel», sexe des anges... Parler sexe avec les enfants? Martine Gayda, Monique Meyfroet, Reine Vander Linden, Francis Martens – avant-propos de Catherine Marneffe.\*
- Le traumatisme Psychique. François Lebigot.

\*Épuisés mais disponibles sur [www.yapaka.be](http://www.yapaka.be)