

## De l'éprouvé à l'image et de l'image à l'éprouvé

Bénédicte BERRUYER-LAMOINE, GIREP.

Ce titre, de l'éprouvé à l'image et de l'image à l'éprouvé, indique que ce que je voudrais voir et écouter, c'est le mouvement intra-psychique. Loin de penser les choses d'une manière linéaire, simple ou directe, je vous invite à entendre avec moi les mouvements de circulation, parfois fragiles, entre l'image, la représentation, et l'éprouvé profond. La notion d'éprouvé nous amène à considérer ce qui est de l'ordre de l'affect, de l'expérience, du corporel, de l'émotion, là où le sujet vit et ressent, là où il éprouve, là où il est éprouvé, affecté. Ce qui va m'intéresser ici, ce ne sont pas tant les cas où l'affect trouve facilement son langage et son espace de représentation dans le rêve-éveillé, « là où le paysage intérieur peut se voir, s'éprouver, se réfléchir, être traversé d'images et de représentations, être mû par ses sensations et des affects » (Chabert p 85). Car comme souvent, ce sont les cas « difficiles » qui nous font travailler, nous amènent à creuser encore et davantage, à être créatifs et audacieux. Les cas « difficiles », « limite », sont ici ceux où l'affect et l'éprouvé, l'émotion, semblent inaccessibles, ou absents du discours du sujet, non liés à la représentation, au fantasme, au rêve. « Le silence des émotions, dit Catherine Chabert, cache, voile, empêche la perception de ce qui émeut, c'est-à-dire de ce qui bouge, ce qui bouleverse l'état d'affects du Moi ». (p 83)

Les raisons pour lesquelles un sujet se trouve loin de ses émotions peut être de l'ordre du refoulement, de la répression de l'affect ; mais dans certains autres cas, du fait d'une non inscription, c'est le cas des vécus traumatiques, des deuils impensés ou impensables, des catastrophes, « des expériences dont la puissance d'effraction » (Chabert p 85) était telle qu'elle n'ont pu être intégrées psychiquement, accueillies à l'intérieur du Moi ; il faut ici penser aux expériences précoces où l'immaturation psychique du tout petit n'est pas en capacité de métaboliser l'expérience (Crainte de l'effondrement de Winnicott ou Défaut fondamental de Balint), tous ces tableaux cliniques des carences psychiques à pouvoir garder une trace, à ressentir et identifier une perception interne. Des éprouvés en attente de représentation, en attente d'être rêvés, des « rêves inrêvés », comme le dit Thomas Ogden.

Comment travailler avec ces cliniques particulières ? Le rêve-éveillé en tant que tel est-il un espace accessible et possible à construire ? Par où va passer le travail du rêve, de la figurabilité, de la représentation ? Par quelles images ? Comment le sujet va-t-il pouvoir rejoindre ses ressentis et éprouvés ? Pour essayer de réfléchir ensemble à ces questions, je vais m'appuyer sur deux situations cliniques, celle de Léa et celle d'Edwige.

## LEA :

Léa est une femme de 35 ans, qui arrive en consultation avec des symptômes qui lui font penser qu'elle fait une dépression : « je ne mange plus, je ne dors plus » ; ce vécu dépressif qui la déborde, est lié à des événements successifs, deux fausses couches consécutives deux-trois ans en arrière, puis le décès de son père, trois mois auparavant, qu'elle a accompagné de très près, prenant quasiment la place de sa mère. Les problèmes de couple avec son conjoint sont de plus en plus importants, ils occupent tout le début de la thérapie. Elle me dit qu'elle ne sait pas faire avec ses émotions, elle n'a pas appris, elle a toujours réprimé ses affects, c'était l'injonction de l'éducation apportée par son père : « la vie est un combat permanent, il faut se battre tous les jours, soit tu es vainqueur, soit tu es vaincue, ne fais confiance à personne... Il est interdit de ressentir ! » Elle se bat avec elle-même, fait des efforts incessants pour réprimer l'affect et l'émotion ; elle sent bien qu'elle arrive à une impasse dans ce fonctionnement. Son visage parle de cette lutte, l'émotion est à fleur de peau, les yeux sont brillants, elle se contient du mieux qu'elle peut, et l'extérieur du visage, qui cherche à dissimuler l'émotion, est dur, se fige, les yeux sont perçants et durs. Ce qui fait que ses sourires sont souvent grimaçants, car probablement pris dans ce double mouvement d'exprimer et de retenir.

Dans la relation transférentielle et dans mon contre transfert, il m'arrive d'être opprimée, de ne plus supporter ses sourires grimaçants, la rationalisation froide et sans appel. Je me retrouve parfois à essayer d'argumenter, d'essayer de la convaincre, d'une manière que je ressens comme ridicule, qu'on peut faire confiance aux autres. J'ai le sentiment alors de me retrouver face à une force écrasante, terrifiante. A d'autres moments je suis réceptive à une forme d'empathie en moi, qui me fait sentir en arrière fond la misère affective, la pauvreté du langage émotionnel. Ce qui veut dire que je suis en position de ressentir par résonance et par identification : ET la puissance terrifiante de la figure paternelle, ET dans l'identification, la petite fille blessée et amputée de sa part émotionnelle. Le partage émotionnel dans le champ transférentiel est probablement un levier important dans cette thérapie.

Sur ma proposition de laisser venir les images, elle voit un guerrier en tenue de combat avec une lance et un bouclier, et va passer tout le temps d'une séance à explorer cette image, un peu statique, comme une photo. Je résume. E : « Il a une volonté d'attaquer, un peu offensif, par contre il est tout seul. Il est au milieu de plein de personnes, qui ne l'attaquent pas mais l'encerclent. Le nombre et la présence des gens qui l'approchent maintiennent son niveau de vigilance. Il n'attaque pas forcément, mais par sa posture, il les tient en respect.

Le cercle autour de lui est comme dessiné avec un compas, les gens peuvent bouger entre eux, mais personne ne franchit cet espace dans le cercle ». (elle répète beaucoup)

J'essaie de la faire préciser, décrire le guerrier, les gens autour. Ce guerrier, voudrait-il quelque chose ? E : « Il est vraiment seul, s'il va vers les autres, c'est pour les attaquer. Eux sont occupés entre eux ils interagissent entre eux. Il les a tellement mis à distance qu'ils ne s'occupent plus de lui. »

Moi : « c'est à se demander contre quoi il se défend vraiment... » (on est là presque comme dans une rêverie partagée autour de cette image-photo, une association en rêverie...)

E : « .... Il a tellement mis de distance qu'il a évacué le problème. Comme s'il était au centre de sa bulle. Il les tient en respect pour qu'il n'ait pas à se battre. Par contre ce guerrier il ne ressent rien. Il est comme un soldat qui fait son travail... »

Moi : « comme si le seul but était de maintenir cet espace... »

E : « C'est comme ça, c'est un fait, c'est tellement intériorisé que c'est normal. Par contre il est tout seul » (cette phrase revient régulièrement dans cette exploration)

Moi : « ça lui pose un problème d'être tout seul ? »

E : « A la base non, mais si on creuse oui. Ce qui pose souci c'est que les autres interagissent autour de lui, et pas en fonction de lui. Le lien social, les discussions, les échanges, des choses légères... »

Elle revient sur le fait qu'il est immobile, les gens autour sont nombreux, « je vois plein de silhouettes, des hommes, des femmes, ça fait une foule, une masse impersonnelle, je les vois petits, par rapport à lui qui est au centre, avec de la prestance. »

« Pour le coup (dit-elle à la fin), je vois bien que je parle à la fois de mon père et de moi, par contre je visualise un guerrier neutre, ce n'est ni lui, ni moi. C'est une armure, il y a un masque, un casque, avec la visière baissée, on voit plus le guerrier que la personne dessous. »

A la fin, je lui demande ce qu'elle ressent : elle éclate en sanglots, « je suis fatiguée, bouleversée, ça parle bien, ça fait remonter des choses, je pense que je les savais, mais ça me les fait ressentir. Je ressens cette solitude, et à quel point il y a cette confusion avec mon père, il y a une partie de lui en moi, un mimétisme énorme. Ça me fatigue de lutter contre ce qui remonte ET en même temps, de laisser remonter. » Elle reedit avec émotion à quel point elle ressemble à son père, à quel point il fait partie d'elle.

Ce rêve-éveillé de l'armure est ce que j'appellerais un rêve-éveillé exploratoire, qui ne déroule pas particulièrement un récit, et il y a peu de mouvement dans le RE lui-même. Il n'y a pas de révélation, de reviviscence d'affect dans le discours-même du RE. Il donne à voir l'immobilité, le masque et l'armure. Mais Léa ici

explore son monde interne, se retrouve face à son image. C'est l'image dans le miroir et dans ce miroir, ce qu'elle voit c'est son père. Elle prend le temps de voir et d'éprouver cette position défensive, explorer cette image est déjà une possibilité pour Léa d'en jouer, elle peut se regarder « sous toutes les coutures », et l'effet de résonance final, « c'est incroyable à quel point je ressemble à mon père, » est assez saisissant. Elle est saisie, touchée, bouleversée.

L'intérêt du mouvement dans l'espace imaginaire en effet peut être le mouvement **dans** le RE, mais il est d'abord dans la possibilité du sujet de **se mouvoir vers l'image**, l'image spéculaire. Nicole Fabre insistait déjà en 1985 sur cette importance de l'image spéculaire : « créer un espace imaginaire, y prendre place, être capable de le décrire et de s'y décrire, faire de cet espace le lieu du rêve-éveillé, c'est rendre à nouveau centrale l'activité spéculaire, c'est renouer avec ce temps où arrachés à la fusion et à la confusion, nous avons pu commencer de percevoir notre existence propre. » Une expérience d'un « jeu », ajoute-t-elle, où « je » regarde « moi ». » (p 120). Or ici Léa, que voit-elle dans le miroir ? elle voit son père, elle voit la confusion dans laquelle elle est prise, et elle voit ses défenses, massives. Je pense à tous ces RE où le patient tourne autour de lui-même, autour d'images figurant ses défenses, lorsqu'il n'ouvre pas la porte fermée ; c'est déjà pouvoir dire « voilà où j'en suis », c'est déjà un déplacement. Se tenir face à son angoisse, à sa résistance, en goûter tous les aspects...

Quelques temps plus tard, dans un autre rêve-éveillé, elle marche sur un sentier de gravier en forêt, un chemin tracé dont elle ne sort pas, entouré d'arbres immenses qui cachent la vue et le ciel. Là aussi, le rêve éveillé est long, descriptif, elle explore, et répète souvent les mêmes mots. J'accueille cette lenteur et cette répétition, observant que là, elle s'est mise en route, elle se voit en mouvement. Elle ressent ces arbres comme protecteurs, mais aussi ils lui font peur. Cette hauteur est oppressante. Le chemin est perçu comme sans fin, il n'y a pas d'arrivée. Elle décide de sortir du sentier, tout en restant dans la même direction. E : « Le sol est différent, il y a plus de végétation, du coup je regarde plus vers le sol, pour voir où je mets les pieds. Je verrais plus la lumière, le soleil, qui filtre à travers les arbres, même s'il y a toujours la densité et la masse des arbres, ils sont moins menaçants. Donc de quitter ce sentier ça me fait ressentir d'autres choses ». Elle revient sur le sentier, ne voit pas l'horizon, « toute cette immensité entre moi et ce point sans fin...ces arbres, ce côté moelleux, confortable, comme si d'être un détail dans l'immensité me fait du bien en fait. Tout ce paysage me fait une sensation de coton, de nuage, un truc moelleux. Si je suis immobile ça fait cet environnement qui m'opresse, mais si j'avance, le fait d'avancer me fait avancer dans un paysage reconfortant, reposant ».

Cela m'a frappée d'entendre ce mot « oppression » dans son récit du rêve -éveillé, car c'est bien ce mot qui m'était venu la séance précédente, elle avait alors parlé de la peur qu'elle pouvait ressentir envers son père, de la violence des mots, « on ne savait jamais quand ça allait arriver, quand il allait se mettre à crier ». Ce rêve

éveillé dit bien l'emprise exercée sur elle, l'ambivalence par rapport à cette immensité protectrice et terrifiante des arbres, et la possibilité, ou non, de sortir du sentier et d'adopter un autre point de vue, le sien. On voit bien que tout le travail de cette thérapie est de lui permettre, en rejoignant ses émotions, et donc en désobéissant à son père, à la figure paternelle introjectée, de se rejoindre elle-même. **Etre elle-même.** Cela se fait par petits pas. Le rêve-éveillé, dans la thérapie de Léa, semble rendre compte de là où elle en est, il me paraît ouvrir cet espace où elle se met en contact avec elle-même, où les sensations au moins se mettent en image (ici l'oppression), permettant un premier mouvement. Cependant, tout est tellement verrouillé, bloqué.

« Comment je divorce de mon père ? demande-t-elle en commençant la séance, quelques temps plus tard. Elle redit alors combien elle sent que toutes les portes sont bien fermées à l'intérieur d'elle.

Un troisième rêve éveillé démarre, quand je lui propose de laisser venir des images autour de tout cela. E : « Je suis dans un nuage de coton, et je me protège dans mon refuge, confortable, je suis blottie et je dors. Un peu la même sensation que quand je vais me coucher, je suis dans mon lit et je vais dormir. Mais je ne fais pas de rêve ! »

Et là elle bascule, « tiens j'ai fait un rêve il n'y a pas longtemps, mon ex conjoint me trompait avec la nourrice. Heureusement que je ne rêve jamais, si il faut rêver ça en plus la nuit ! (elle rit). Je jetais une cafetière à la tête de je sais plus qui. La colère, l'infidélité je ne l'ai pas digérée » (il y a eu en réalité une relation extra conjugale de la part du conjoint, ce qui a participé à sa décision de séparation)

Je fais le choix ici de saisir cette image féminine de rivalité qui surgit, et de lui proposer d'associer. « La nourrice, je l'adore, elle a 65 ans, il n'y a pas de risque ». Mais je lui fais remarquer que ce n'est pas anodin de voir arriver la question de la féminité, de la séduction, est-ce que, elle, elle s'autorise des choses de ce côté-là ? Elle dit bien, et elle sait bien que sa féminité n'est pas bien construite, qu'il n'y a pas vraiment de place pour un homme dans sa vie pour l'instant, et que c'est bien difficilement et progressivement qu'elle a pu admettre qu'elle avait été très amoureuse de son conjoint, au début.

Elle change à nouveau de ton, « je suis dans un gros nuage bien léger comme du coton ; protégée comme sous ma couette. Extinction des feux, du cerveau, de toujours être en alerte, de toujours se dire « je sais pas quand ça va tomber »

Et sans transition, ça repart : E« il était contradictoire, ça tombait dessus, mais il y avait toujours un fond de vérité, c'était toujours pertinent . Moi : « qu'est qu'il disait de si vrai ? » E : « Qu'il ne faut pas s'endormir, qu'on n'a rien sans rien, si on attend que ça se fasse, on sera des « moins que rien », qu'il faut pas s'écouter... »

Je m'arrête ici sur le récit de la séance et de la thérapie pour essayer de mettre en évidence ce qui me paraît important dans les processus thérapeutiques en lien avec l'image et le rêve -éveillé, dans ce travail avec Léa. Vous voyez que dans cette dernière séance, je fais le choix de laisser Léa entrer et sortir du rêve-éveillé comme elle le veut, comme elle le sent. D'une part, c'est en général ma manière de travailler, car je privilégie le fil associatif qui va passer **ici et là, ici ou là**, sauf dans les situations où je sens qu'il est très important pour le patient de rester dans l'espace du rêve éveillé. D'une manière générale pour moi, à la suite d'auteurs illustres, Bion, Ferro, c'est le même espace, celui du rêve ; pour Sami Ali « **l'activité onirique** est constamment présente dans la conscience vigile la plus parfaite, à travers des équivalents comme le jeu, le fantasme, l'illusion, le délire, le transfert et particulièrement l'affect » (p 110)

D'autre part, je pense que Léa a besoin de se laisser aller à ses divagations intérieures, (rappelons que l'étymologie de « rêver » est peut-être en lien avec un terme ancien signifiant « vagabonder »), elle a besoin de trouver les lieux de passage vers elle-même.

Ici dans cette séance, il est intéressant de voir qu'il faut d'abord qu'elle se voie dans du coton et ne rêvant pas, pour se souvenir d'un rêve désagréable, qu'elle n'aurait pas aimé faire, qui fait émerger des contenus de rivalité féminine, oedipienne, plus sexualisée que le coton. On se souvient que dans le RE du guerrier, elle était asexuée, neutre.

On retrouve aussi l'image du coton, apparue à la fin du rêve-éveillé de la forêt : comment comprendre cette image? Elle parle ici d'être tranquille sans le père, à l'abri de ses réactions imprévisibles. Sa manière de passer sans transition de : « je suis bien dans ce coton » à « il était contradictoire » (il me faut moi aussi comprendre de qui elle parle), ce changement de ton et de registre parle bien de la manière dont, enfant, elle a pu être dérangée elle-même souvent, dont elle a dû passer d'un état à un autre, d'un registre à l'autre. De la tranquillité à l'intrusion. Peut-être aussi que le coton c'est pouvoir se reposer sans l'excitation pulsionnelle d'un père qui fait un peu d'elle sa « chose », sa fille préférée (il y a une fille d'un premier mariage avec qui il a très peu de relation), il y a quelque chose de trop proche, d'incestuel dans cette relation paradoxale d'emprise et de séduction réciproque impossible à fantasmer. Ce coton est paradoxal, cela pourrait parler aussi d'une forme d'indifférenciation d'un état symbiotique, où tout s'éteint, c'est le temps de la régression ; elle parle de bien-être. Bien être, ou non être ? Cela pourrait être ce qu'elle retrouve d'une relation avec elle-même apaisée, mais aussi d'une situation qui exclut l'autre, un état sans rêve...mais d'où émerge un rêve oedipien ! Rêver à ne pas rêver, n'est-ce pas une idée un peu paradoxale, mais que permet justement le rêve ? Peut-être faut-il qu'elle passe par ce repli auto-érotique sur elle-même, sur son propre espace de pensée, pour se libérer de la pensée envahissante, toute-puissante et fascinante d'un père qui a toujours raison ? En même temps, tout cela elle l'éprouve et le dit en ma présence, à moi ; car comme

le dit notre ami Jacques Boulin du GIREP, le rêve éveillé est un « rêve en présence », elle n'est donc pas tout à fait seule dans ce coton puisque je suis avec elle, qu'elle m'y invite...

Je trouve que cet enchaînement de registre dans cette séance est intéressant : du rêve éveillé au souvenir de rêve nocturne, à la pensée associative, puis au rêve-éveillé à nouveau (comme si elle retournait se coucher, ou se rendormait) puis au souvenir.... Changement de lieu, changement de scène, changement d'affect.... Il est fondamental pour Léa de découvrir toute la palette d'éprouvés possibles, et le rêve-éveillé, dans lequel elle rentre relativement facilement, y participe et lui permet de retrouver un espace interne.

### **EDWIGE :**

Je voudrais maintenant évoquer une autre thérapie, celle d'Edwige, où la carence d'un bon objet interne va m'amener à travailler sans cesse à saisir le fil des signifiants et à construire avec elle l'espace d'intégration et de rêve des éprouvés. Chez Edwige, les souvenirs et la douleur ne sont pas absents, ils sont même massifs, mais ils ne sont pas liés par une capacité de représentation qui permettent de les métaboliser, les intégrer psychiquement. Vous verrez qu'il y a très peu de rêves éveillés dans cette thérapie, mais un travail incessant pour construire une **scène de rêve**, à partir de ses souvenirs et d'événements transférentiels.

Laissez-moi d'abord vous présenter Edwige, quarante ans. Edwige arrive en thérapie, amenée par son mari, dans un état dépressif profond que j'identifie assez rapidement comme mélancolique. Ce n'est pas sa première thérapie, elle a été hospitalisée à plusieurs reprises, a fait plusieurs tentatives de suicide par médicaments, elle se lève peu de son lit, et se décrit dans un « état allongé » : « Ma vie c'est d'être allongée ». La rencontre thérapeutique est bonne et l'accroche se fait assez rapidement, assez spectaculairement même. Au bout de quelques mois elle va nettement mieux, mais arrête son traitement, se sépare de son mari, un peu rapidement à mon goût, et l'accélération de pensée et l'excitation dans laquelle elle est alors psychiquement me fait redouter un virage maniaque, ce qui se confirme puisqu'elle arrête la thérapie au bout d'un an et demi, part à Marseille et après un épisode quasiment délirant et de rupture de travail, elle est à nouveau hospitalisée. Elle me donne de ses nouvelles par téléphone, me recontacte quelques mois plus tard, nous reprenons la thérapie, pendant laquelle elle est à nouveau hospitalisée pour une réévaluation de son traitement. J'ai donc suivi Edwige pendant quatre ans, avec des interruptions, pendant lesquelles elle me laisse des messages sur mon répondeur, puisque je lui ai souvent dit « donnez-moi de vos nouvelles, je suis là, n'hésitez pas à m'appeler ou revenir quand vous pouvez », car j'ai rapidement senti que cette femme avait besoin de sentir que le lien tenait, qu'il pouvait y avoir une continuité de présence, malgré les absences.

Le vécu amené d'emblée par Edwige et son mari, et qui restera massif longtemps, est un vécu de deuil périnatal, traumatique. Il y a treize ans, elle a perdu à la naissance une petite fille, Anne-Cécile, alors que tout s'annonçait sans problème. (un problème compression du cordon ombilical) Edwige ne s'en est jamais remise, et Anne Cécile est omniprésente dans sa vie. Elle a par ailleurs deux autres enfants, un garçon né avant Anne Cécile, et une petite fille née après, Camille. Cette deuxième fille a été réparatrice, mais elle dit bien qu'elle essaie toujours de continuer à faire vivre Anne Cécile : « il me manque un enfant ». Edwige montre tous les signes d'un deuil non abouti, d'un objet incorporé qu'elle maintient en vie au prix probablement de sa propre vie, et de son bonheur ; elle garde comme un fétiche une photo du bébé, mort, prise à la maternité.

Sur cette première année de thérapie, en associant sur le terme « accident », utilisé par les médecins pour parler de la mort d'Anne Cécile, elle évoque un épisode qui s'est passé peu après sa propre naissance : deux mois après sa naissance, son père a eu un grave accident de voiture et est resté dans le coma, entre la vie et la mort, pendant plusieurs mois. Sa mère emmenait Edwige à l'hôpital voir son père. Il s'en est sorti, et est toujours en vie, mais a perdu un rein. Edwige est obsédée par la mort de ses parents. Puis au cours d'une séance de cette période, où elle parle à nouveau d'Anne Cécile, elle se met à l'imaginer, à rêver à elle : « je la vois, un bébé très beau aux cheveux clairs ». Je l'encourage à poursuivre. « Un visage rond, pas trop de cheveux, entre 3 et 6 mois, elle est allongée et elle a les bras ouverts, elle est vivante, je suis à côté d'elle, je lui ferais plein de bisous. J'ai envie de lui dire qu'elle est la plus belle du monde. Je dis ça à Camille. Elle a les yeux ouverts, ça veut dire qu'elle est vivante, dans la réalité je ne l'ai pas vue les yeux ouverts. » Elle résiste, « je ne sais pas pourquoi je pense à ça puisqu'elle est morte, je n'ai pas le droit de penser à elle comme ça », puis elle poursuit, et la suite va amener des éléments nouveaux « je la vois sur la table à langer, ce que je n'ai pas pu faire avec elle. C'est Anne-Cécile et Camille, mélangées, souvent je mélange les prénoms. C'est curieux que je la voie bébé, entre 3 et 6 mois, ce n'est pas un état que j'aime, un bébé ça m'angoisse, ça pleure tout le temps. Je ne peux pas voir les bébés. » Elle associe sur le fait que pour son fils, l'aîné, ça a été très difficile : « c'était catastrophique, il pleurait tout le temps, j'appelais ma mère. Là elle ne pleure pas. »

J'étais interrogative sur l'image de ce bébé Anne Cécile qui apparaissait. Fallait-il laisser cette image s'installer ? Quel est le statut de cette image ? Est-ce l'enfant idéal qui apparaît là ?

A partir de cette image plutôt apaisée, qu'on penserait réparatrice, s'ouvre tout un champ de souvenirs jamais évoqués encore, d'évocations amenées aussi par le récit de sa mère, et de vécus transférentiels : tout d'abord elle me demande une séance en urgence, car du fait de congés une séance ne devait pas avoir lieu, mais elle s'est rendue compte qu'elle « n'avait pas sa psy ». Elle m'appelle donc en urgence pour rajouter une séance ce que j'accepte. Comme si dans la scène

transférentielle, l'absence de l'objet maternel, qui soutient, venait s'actualiser, s'éprouver. Elle revient sur le fait qu'un bébé qui pleure, pour elle, c'est catastrophique, et qu'elle n'a pas aimé être enceinte, même pour le fils aîné, ce qui fait que la représentation première que j'avais de la catastrophe du décès d'Anne -Cécile au milieu d'un bonheur sans nuage se tempère : être maman n'était pas si facile pour elle, même avec un enfant en bonne santé.

Puis se construit peu à peu, sur les séances suivantes, le récit de sa propre naissance et de ses premiers mois. Une dizaine de jours après sa naissance, elle a eu des diarrhées très fortes, et a été gravement déshydratée. Elle a été hospitalisée pendant deux mois, elle avait des tuyaux partout. Les médecins ont dit « c'est pas la peine de la laisser branchée, elle pourrait avoir des séquelles, et ma mère a dit non, pas question ! ». Puis elle a commencé à faire des progrès « à chaque fois que je faisais des progrès c'était un miracle ». Dix jours après sa sortie de l'hôpital, son père a eu ce fameux accident de voiture où il s'est trouvé entre la vie et la mort. Nous avons alors tous les éléments pour comprendre qu'Edwige a été prise dans des catastrophes précoces et que la mort accidentelle d'Anne Cécile a été un deuxième temps traumatique, ravivant les précédents ; mais aussi du fait justement de ces vécus traumatiques précoces, elle ne pouvait élaborer ce deuil ; Edwige a été cette enfant morte, **elle est Anne Cécile**. « L'ombre de l'objet s'est abattue sur le Moi », dit Freud, dans « Deuil et Mélancolie ». Elle aurait pu elle aussi garder des séquelles, comme Anne-Cécile si elle avait survécu, c'est ce qu'on lui disait pour l'aider à accepter que sa mort était peut-être moins pire qu'un handicap profond. Et d'ailleurs, dans la phase maniaque qu'elle traverse quelques mois plus tard, elle change de nom de famille car elle divorce mais veut aussi changer de prénom et s'appeler Cécile. A travers la naissance et la mort d'Anne Cécile elle revivait donc sa propre naissance et sa propre « mort », mais toujours sans pouvoir intégrer ces vécus précoces.

Nous comprenons aussi que la mère a été en détresse : « je suis sortie de ma déshydratation pour aller à l'hôpital voir mon père, avec ma mère déprimée ». En rupture avec sa propre mère, la mère d'Edwige elle était seule pour gérer cette situation avec ses quatre enfants dont ce bébé Edwige qui venait de survivre. Elle a fait ce qu'elle a pu mais s'est certainement absentée psychiquement, laissant le bébé en détresse. On comprend que les bébés qui pleurent ramènent Edwige à cette catastrophe première. Nous avons donc tous ces éléments, mais il reste encore à relier les éprouvés aux images, ces éprouvés bruts, corporels, au sens des éléments  $\beta$  de Bion. Les relier à des images qui soient ses images à elles, internes, intimes, à un récit qui sorte de la répétition mélancolique ou du triomphe maniaque, de la fixité traumatique et mortifère ; il reste encore à les « rêver », au sens du travail du rêve de Bion, de Thomas Ogden, d'Antonio Ferro, pour qui l'activité onirique est une activité en continu, en arrière fond de la vie psychique, et dont le but est de permettre à l'appareil psychique de penser le réel. Cela passera

par des rêves nocturnes et des événements de séance, des événements dans le transfert, et ce que Catherine Chabert appelle des « éprouvés de transfert ».

Tout d'abord, comme je l'ai dit tout à l'heure, Edwige s'est séparée de moi brutalement au moment où elle « a pété les plombs », comme elle le dira plus tard (la rupture survient quelques mois après la période évoquée précédemment). Elle semble savoir que le lien existe et qu'il tient, puisque je le lui redis souvent, et qu'elle me laisse ici où là des messages pour me donner de ses nouvelles. Je pense qu'elle est là déjà dans un éprouvé de séparation et de retrouvailles dans le réel ; il est question aussi « d'inquiéter l'autre », moi donc, même si, tout en m'impliquant certainement plus qu'avec d'autres patients, je le vis et l'assume comme une position analytique qui admet que le travail passe parfois par **une mise en scène dans le réel**. C'est probablement ma capacité à ce moment-là dans le contre-transfert de rêver ce qui se passe entre nous comme un théâtre, à la manière d'un psychodrame, et comme un vécu partagé, qui amène à en faire un récit et une représentation. Et je rejoins là Catherine Chabert à nouveau : « On oublie parfois le grand intérêt de l'émergence d'affects dans le transfert : affects qui surgissent comme signes d'une représentation non encore advenue ; affects en quête de reconnaissance ou de partage ; affects en quête de mots peut-être, mots offerts par l'analyste pour que s'accorde la chaîne associative de la remémoration ou encore de la construction » (p 107). C'est comme cela que j'ai abordé cette deuxième partie de la thérapie, où il m'a semblé plus adéquat et pertinent de saisir ce que Edwige déposait parfois dans le réel entre nous, de le rêver et de l'élaborer, le rêve -éveillé venant peu spontanément. Il m'a semblé que le travail du rêve se faisait là, à la rencontre des mots, des images et du corps.

J'assume alors, après la rupture, une position qui vise aussi à intégrer et reconnaître que le moment de bien-être qu'elle avait vécu était une excitation excessive ; je nomme les phases maniaques, et j'évoque que la stabilisation de l'humeur serait un signe important d'évolution. C'est une période où l'angoisse est encore souvent bien présente. L'étayage s'est fait aussi sur sa mère, qui l'aide à payer ses séances, et une psychiatre avec qui elle noue une bonne alliance thérapeutique et qui la suit de près sur son traitement. La voici donc suffisamment tenue dans le réel de sa vie pour aborder à nouveau la question du deuil, de la mort, de la perte, de l'absence.

C'est une période où les rêves nocturnes sont assez nombreux, et redondants dans leur contenu : des rêves de pertes, de vols : Sa fille Camille se jette depuis une plate-forme en haut d'une maison pour sauter plus bas, Edwige saute pour la rejoindre, son cœur bat, tout va bien. Pas d'angoisse. Elle associe sur le fait qu'elle a menacé de jeter la chienne par la fenêtre et que Camille a eu peur. Dans une autre séance, elle rapporte qu'elle a rêvé qu'elle volait dans une montgolfière, au-dessus de la maison de ses parents, c'était agréable, elle était contente. Dans un autre rêve, sa chienne a fait un trou dans le talon de sa chaussure, elle n'était pas contente car elle aime bien ces chaussures. Puis dans une autre séance, deux

rêves : dans l'un on lui a volé ses clefs. Encore le mot « vol » ! dit-elle. Puis dans le deuxième rêve : « on voulait me tuer ou on m'a tuée » Elle associe : « On m'a volé ma joie de vivre, ma bonne humeur ». Dans un autre rêve elle a perdu deux peignes qu'elle aimait, et une autre fois elle rêve qu'elle perd ses papiers d'identité.

Un jour je trouve par terre après une séance une petite chaîne en or, que je lui restitue la semaine suivante, elle me dit qu'elle l'a cherchée partout, elle y tient beaucoup, et fait jouer les mots « chaîne » et « chienne ».

Quelques séances plus tard, il se passe l'événement suivant : je m'aperçois au moment où je m'installe avec elle que j'ai laissé mes lunettes dans l'autre pièce de mon cabinet. Je lui dis « veuillez m'excuser je vais chercher mes lunettes à côté ». Je ne les trouve pas (je m'apercevrai après la séance qu'elles étaient tout à fait visibles), je reviens donc et comme elle me regarde et voit bien que je ne les ai pas, je lui dis avec un sourire « eh bien, je ne les ai pas trouvées. » Elle me dit alors qu'elle a rêvé qu'elle retrouvait un bracelet qu'elle a perdu, un bracelet auquel elle tient beaucoup, qu'elle ne quitte jamais, « je me suis dit qu'on me l'avait peut-être volé ». J'ai vécu intérieurement cette séance en pensant que j'étais en train d'éprouver le manque d'y voir clair, le vécu d'être amputée, manquante, castrée d'une capacité corporelle, que j'étais aussi probablement comme la mère dont le regard à un moment s'était absenté, que je vivais quelque chose qui la concernait elle aussi ; dans cette séance nous parlons à nouveau beaucoup de la perte, de la mort, et du manque. J'ai l'impression que ces événements, ces associations de sons, cherchent à s'imposer, se loger partout, c'est presque trop, presque trop réel, forcé, trop construit, surdéterminé. Mais je dois constater que c'est par là que, progressivement elle va construire une intériorité plus paisible, des images internes, une capacité à reprendre sa propre vie en main, quitter l'angoisse, reprendre un travail, retrouver un homme, même temporairement, et accepter que ses deux enfants vivants grandissent. A la séance suivante, elle me dit « vous avez retrouvé vos lunettes », et enchaine « j'ai rêvé de vous, vous étiez là vers la porte de côté, je disais vous avez retrouvé vos lunettes. Vous perdez vos lunettes moi j'ai perdu mon travail, mon mari, un bébé. » Pour s'élaborer, la perte doit se dire, se jouer, se rejouer sans cesse  **dans le réel**, jusqu'à ce qu'elle puisse se figurer et s'élaborer comme perte. Le travail du rêve et le travail du deuil sont intimement liés. Cela ne peut se jouer que dans le transfert, passer par un objet « réel » qui devienne objet « perdu », par un récit commun, un tissage narratif, par ce qui va faire événement, trace mnésique entre nous, et donc image. Je le joue comme cela : « vous vous souvenez un jour on avait dit ça, vous vous souvenez de la fois où... », j'accepte d'être comme elle, prise par des actes, du réel, j'accepte de voir la photo du bébé mort, qu'on la regarde ensemble, j'accepte l'identification, au risque du trop proche.

Les signifiants de « vol », « on m'a volé », parlent bien d'un vécu d'impuissance et de passivité devant la perte, y compris par rapport à son propre corps qui l'a

lâchée plusieurs fois dans sa vie, en particulier dans les premiers temps de sa naissance (un corps qui se vide), puis lors de l'accouchement d'Anne Cécile, car elle continuait à avoir des contractions alors que le bébé était mort. Pour elle les contractions signifiaient « le bébé est vivant ». C'est comme si son corps lui avait menti, comme si elle avait perdu le lien avec ses perceptions corporelles, comme si ses perceptions n'avaient aucun sens. Il fallait donc qu'elle puisse reprendre aussi confiance dans ses éprouvés corporels.

La thérapie se terminera quelques mois plus tard, elle aura entretemps rêvé que sa mère voulait la tuer, et appris que sa mère avait fait des tentatives de suicide à 17-18 ans, cela nous permet de resituer la question de la mort sur plusieurs générations, et probablement de lui permettre de s'en différencier. Elle aura rêvé aussi à sa signature : « je signais en chinois ou en japonais, c'était beau, j'étais contente, moi qui en général n'aime pas ma signature ». Je trouve intéressant de voir que sa nouvelle signature, celle qu'elle se donne maintenant en rêve, est faite d'idéogrammes, signes graphiques porteurs de sens et d'images. Edwige me dit alors qu'elle sent qu'elle va bien, qu'elle a fait beaucoup d'années de thérapie, qu'elle souhaite devenir plus autonome, vivre enfin, et nous nous quittons ainsi. Elle m'a redonné de ses nouvelles par téléphone : « je voulais vous dire que je vais bien ».

J'espère avoir pu vous montrer comment, à partir de mon expérience, je conçois le travail du psychanalyste rêve-éveillé, dont la créativité est de rendre, si possible, rêvable ce qui ne l'était pas. Cela peut passer par le rêve-éveillé, qui ouvre une scène de figuration, qui permet « une dynamique par laquelle un ressenti devient un donné à voir et un vu » (N Fabre p 120). Dans certains cas, la matière corporelle et émotionnelle devient parfois onirique à force d'être malaxée, travaillée, vécue, éprouvée, et co-éprouvée, même corporellement et douloureusement, rêvée par l'analyste, comme dans la fonction  $\alpha$  de Bion ou la psychanalyse transitionnelle d'Anzieu. Pour reprendre l'expression de Roger Dufour en 1978, à nous d'entendre le rêve latent et de l'éveiller...

### **Bibliographie**

Carton, Chabert, Corcos « Le silence des émotions. Clinique psychanalytique des états vides d'affects ». Dunod, Paris, 2011

Dufour R « Ecouter le rêve », Paris, Robert Laffont, 1978

Fabre Nicole « le Rêve-éveillé analytique » (et G Maurey) Privat, 1985

Ogden Thomas, « Cet art qu'est la psychanalyse. Rêver des rêves inrêvés et des cris interrompus ». Edition Ithaque 2012

Sami-Ali, « Le rêve et l'affect. Une théorie du somatique », Dunod, Paris, 1997