

# Transfert et fonction contenante

Quelques réflexions sur leurs mécanismes archaïques

(première partie)

**Pierre Delion**

CHS Sainte Gemmes

Parler du transfert dans notre champ est devenu une nécessité éthique pour ne pas sombrer dans toutes les foutaises anhistoriques d'une pseudo science contemporaine qui prétend régler définitivement le problème de la psychiatrie.

Les "chercheurs" actuels en déniaient l'aspect historico psychanalytique de la psychiatrie savent sans doute pourtant que le processus d'humanisation du petit d'homme ne se "produit" que dans l'échange avec d'autres hommes et que sans ces autres, il n'entrera pas dans le groupe social. Déjà Itard l'avait remarqué. Chacun sait bien que la maturation neurologique - la myélinisation - ne se fait que progressivement. Le système pyramidal n'est opérant qu'au bout d'un an environ et cette maturation-là, ne peut se réaliser que si du "désir de l'Autre" est là, présent aux bons moments, pour lui dire au petit d'homme : "allez, marche !" et le tenir tant qu'il ne peut pas se tenir tout seul sur ses jambes - fonction phorique - et plus avant "se tenir" dans son langage - fonction métaphorique.

C'est donc dire que la fonction contenante qui préside à ces destinées du sujet sera déterminante dans les mécanismes du transfert, si l'on veut bien admettre que chez la psychotique le transfert, non seulement existe, mais en plus présente des modalités particulières d'expression et notamment une affinité particulière avec la fonction contenante ou bien le cadre.

En effet le problème de la fonction contenante en psychiatrie se pose d'une manière insistante à tous ceux qui sont amenés à se préoccuper de sujets psychotiques. Il semble donc absolument indispensable d'y réfléchir avec les partenaires de ces situations avec l'idée que cette fonction ne peut prendre sens que si elle est prise en compte collectivement (dans le sens de Oury). Nous savons que cette fonction contenante re-pose sur les expériences très précoces que nous avons pu observer dans la relation mère-nourrisson et qu'elle se réfère à deux niveaux de la structuration différente que sont les concepts apportés par Winnicott à la psychanalyse, le holding et le handling. Le premier ferait davantage référence à la fonction de portage dans ce qu'elle a de plus périphérique par rapport aux deux sujets en question, non pas une périphérie comme indication de l'éloignement du centre mais plutôt comme lieu topologique de la rencontre entre les deux sujets. Anzieu parle à ce propos de fonction de maintenance du Moi-Peau.

Il s'agit en quelque sorte de la sensation d'être soutenu comme un premier étayage vécu de défense contre la chute inaugurée à la naissance par le surgissement brutal des lois de la pesanteur (voir à ce sujet les deux films : Le Grand Bleu et Batman).

Le second - handling - est également très important, mais doit théoriquement succéder au premier dans la mesure où il s'agit de mettre en place une première intégration par le système musculaire du holding précédemment éprouvé. Et là nous voyons se développer tout le travail

de défense par soi-même contre la pesanteur puisqu'il s'agit justement de se servir progressivement des systèmes musculaires de l'homo erectus à cette fin-là. Anzieu réserve à cette seconde étape la fonction contenante du Moi-Peau. Nous voyons bien dans les systèmes pathologiques des enfants que pour certains d'entre eux, la première fonction holding n'a pas eu un rôle suffisamment intégrable et que la seconde fonction handling va venir jouer dès lors le rôle de la première en constituant un système de défense musculaire actif là où un système de défense passif peaucier devait entretenir la relation duelle. Le packing par exemple est une technique qui va essayer de tenir compte de ces deux dimensions essentielles du soin au sujet psychotique - maintenance et contenance - mais en essayant de les dialectiser dans le cadre d'un système de pare-excitation. En effet, avant même d'avoir la sensation de l'intérieur et de l'extérieur, le sujet enfant va éprouver les sensations de gradient plaisir-déplaisir avec ses corollaires que sont la tension et la détente. Ce fonctionnement libidinal archaïque de la pulsion va aboutir progressivement à la mise en place de systèmes complexes favorisant ou défavorisant par rapport à ces tensions-détentes. C'est ainsi qu'à la tension angoissante du vide stomacal avec son cortège de cri-appel et de gesticulation désarticulante, va succéder la détente anxiolytique du remplissage bouche-gorge-estomac appuyé sur le mamelon-en-bouche (E. Bick) et du holding dont nous avons déjà parlé plus haut. Cette succession rythmée va progressivement permettre à l'enfant de séparer dans l'ensemble de ses sensations, des sensations du côté de la détente et ainsi arriver à la représentation d'un intérieur et à celle d'un extérieur à lui. Dans cette élaboration progressive qu'il va faire, les "topos" qui vont compter vont être les orifices de ses sensations précises en opposition avec les non-orifices de ses sensations diffuses. La peau et puis les muscles vont progressivement apparaître comme les cadres qui permettent les échanges orificiels. Et c'est ainsi que le premier fort-da structural va plutôt porter sur des représentations de choses qui sont tantôt dehors-au-regard, tantôt hors du regard-dedans.

Le travail d'intégration de la dynamique orificielle ne peut donc avoir lieu que parce qu'elle s'appuie sur la peau et les muscles comme un objet d'arrière-plan intérieur, lui-même duplication de la peau et des muscles de la "mère suffisamment bien portante". Deux sensations s'opposent distinctivement lors des premiers jours de l'enfant, ce sont la chaleur du passage du lait qui pourrait être la matrice des contenus psychiques ultérieurs et la lourdeur de la réplétion abdominale qui pourrait figurer une sorte de centre de gravité élémentaire au moins aussi important dans la structuration de l'appareil psychique que le point d'appui mamelon en bouche/langue.

En effet, ce centre de gravité est comme la première intégration intérieure de l'appui servant de point fixe à la prise en compte de la pesanteur (on dit d'ailleurs "une pesanteur gastrique"). On voit bien dans ce schéma que cette pesanteur, qui est en quelque sorte comme le lest d'un navire, ne peut prendre un sens de défense contre l'angoisse de la chute que parce qu'elle est tenue par le système peau-muscle de la mère contiguë de celui de l'enfant qui en éprouve donc à la fois l'angoisse et la défense contre l'angoisse. En effet, il se peut que l'enfant éprouve cette pesanteur en étant tenu dans un berceau et nourri dans le même appareil. Dans ce cas la pesanteur est vécue après l'excitation de la tension du vide gastrique comme succédant à cette tension mais sans que le contenant concret ne change. Tandis qu'un bébé nourri dans le giron de sa mère va éprouver la succession tension/détente en contiguïté avec le couple berceau/giron et vide/pesanteur. Ce qui permet d'associer déjà pour l'enfant les principaux éléments qui vont lui servir à l'intégration de la fonction contenante dont il a besoin pour se séparer ultérieurement :

Alternances :

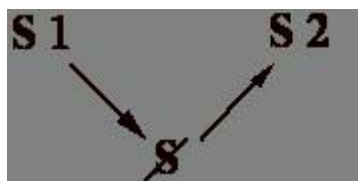
Tension + berceau + vide/détente + giron + pesanteur.

Nous voyons bien que cette pesanteur intérieure est le même objet partiel qui s'épuise dans ses différentes qualités : lait/chaleur dans la bou-che devient lait/pesanteur dans l'estomac, puis sans doute ultérieurement lait/ fermentation dans l'intestin et le lait/excrément dans la couche. Ce même objet entraîne donc sur "son passage" des qualités diverses qui se combinent ultérieurement dans une trame temporelle.

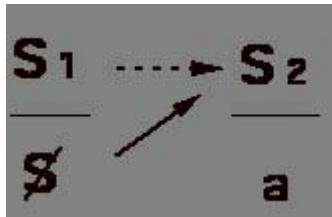
Lait/chaleur sucrée = lait pesanteur = lait gazeux = lait excrément qui servira de frayage aux représentations de la pulsion, dans la mesure où cette succession est elle-même articulée pas à pas dans un bain de langage, seul véhicule d'une "métasensorialité".

La notion de cavité primitive de Spitz est donc rapidement enrichie de sous-systèmes différenciés eux-mêmes articulés à des signifiants distinctifs. L'enfant est donc dans la position de pouvoir inscrire ces nuances distinctives dans l'ébauche de son appareil psychique en se servant de son mode privilégié de défense contre l'angoisse comme d'un écran enregistreur. L'enfant utilise donc la surface portée de son corps comme un écran qui va servir dans le même temps de surface de séparation entre ce qui est au-delà de la surface et ce qui est en deçà de celle-ci. C'est là toute la théorisation qu'ont introduite Esther Bick et Donald Meltzer avec le concept d'identification adhésive comme moyen privilégié par l'enfant pour échapper à la chute verticale et à l'engloutissement dans l'autre ou à l'intrusion de l'autre. Cette richesse tactile de la surface fait de cette première voie de communication avec l'autre un sens particulier par rapport aux quatre autres comme le démontre avec beaucoup de bonheur D. Anzieu dans son ouvrage sur le Moi-peau. C'est parce que l'enfant éprouve en surface cette fonction maintenant de la peau comme interface entre dedans et dehors qu'il va pouvoir accéder à la troisième dimension, celle du volume ; et c'est ainsi qu'une véritable fonction contenant va pouvoir être mise en place pour puis par l'enfant. Etymologiquement, le terme d'ambiance qui caractérise les entours du sujet et de sa problématique personnelle convient assez bien à ce qui est ici en question dans la mesure où la notion de volume qui va résulter de la somme des sensations internes ne va pouvoir prendre sens que par une opposition distinctive simple entre le volume interne et le volume externe. Précisément, l'ambiance est ce qui fait coexister deux (ambi) sensations hétérogènes l'une à l'autre et qui peuvent ou non s'accorder (la métaphore musicale est intéressante pour l'enveloppe) ensemble.

Si nous reprenons le premier schéma développé par Freud dans sa "contribution à la conception des aphasies" (1891) il relie les "associations de l'objet" avec la "représentation de mot" en mettant en relation deux complexes, l'un ouvert, chronologiquement premier "les associations de l'objet" qu'il dénommera plus tard les représentations de choses qui se concrétisent suivant le schéma suivant :



L'autre fermé, chronologiquement second "les représentation de mot" qu'il épuise en quatre facteurs :



Le deuxième complexe est ce que les linguistes vont désigner comme tablature signifiante (Oury se sert souvent de cette expression pour parler de l'ensemble ouvert des institutions articulées entre elles comme des signifiants).

Or, dans les débuts de la vie du nourrisson nous avons vu pour le lait, qu'il "traverse" la relation mère-enfant en plusieurs phases distinctes non seulement par leur logique physiologique mais surtout, pour ce qui nous intéresse ici par les distinctivités attachées métonymiquement à son passage dans tel ou tel lieu du corps :

Sensations      Signifiants du langage enveloppe

lait/chaleur      oh c'est doux et c'est bon !

lait/pesanteur    oh il a bien mangé le bébé !

lait/dilatation    tiens il a des grenouilles dans le ventre, le bébé !

lait/excrétion    on dirait qu'il a fait dans sa couche !

A chacun de ces passages différentiels, la sensation va être interprétée par la mère qui va donc faire avec l'enfant un travail de mise en relation des images/sensations avec des images sonores, des représentations de choses avec des représentations de mots. Si bien que très vite, l'enfant va disposer de ces "associations" pour se représenter les choses correspondant à ses besoins. Mais ce qui est particulier c'est que justement, du fait de l'interprétation par la mère du lien qu'elle fait avec la sensation éprouvée par l'enfant (Piera Aulagnier parle de la violence de l'interprétation), le besoin de l'enfant sera lui-même dès lors toujours associé avec l'amour maternel avec lequel il lui est répondu à son strict besoin.

Et c'est bien dans cet écart que Lacan situe la demande à l'autre, puis la demande de l'autre comme les deux extrémités de ce voyage du lait : "demande de l'enfant à l'Autre" du sein + lait et plus tard, "demande de l'Autre" à l'enfant de bien vouloir maîtriser l'excrétion du scybale comme l'entrée dans un groupe social fonctionnant avec des règles.

C'est donc à partir de l'objet partiel que le Psychotique va s'arrimer sur le monde qui dès lors sera pour lui un monde dissocié.

Nous voyons donc de cette manière comment le transfert chez le psychotique, qui n'est que l'actualisation du mode relationnel selon lequel le sujet constitue ses objets, se structure principalement sur ces moments archaïques au cours desquels la fonction contenante est déterminante pour permettre à l'enfant de créer pour lui des associations de choses. Chez le psychotique, cette association ne va pas être solide, car le cadre dans lequel elle pourrait se réaliser n'est pas suffisamment stable ; et que les "garanties" qui pourraient la stabiliser, trop inégales en préoccupation maternelle (étant entendu qu'il s'agit bien là d'une fonction

maternelle qui peut être incarnée soit par la mère soit par le père soit par toute personne qui a l'enfant "en charge" sont l'objet d'avatars parmi lesquels la dépression primaire de la mère est un des plus connus. C'est en partie ce que Bion, dans son étude des processus de pensée, a essayé de théoriser avec ses objets  $\beta$  bizarres, purifiés ou filtrés par l'appareil à penser les pensées (nommé fonction  $\alpha$ ). Or, cette fonction  $\alpha$  dans le processus décrit plus haut, est justement inopérante chez la mère du psychotique ; ce cadre maternel extérieur qui est habituellement progressivement intériorisé par l'enfant "dans" son appareil psychique grâce aux représentations de mots, dans la psychose ne permet pas au sujet de disposer de cet appareil à discriminer ; si bien que le monde dans lequel il vit est fait en partie d'objets bizarres - intérieurs et extérieurs - instables dans leur relation avec le sujet et soumis principalement aux mécanismes de l'identification projective avec la force de destruction que Mélanie Klein lui a reconnue. Ne peut-on pas avancer que l'identification projective est pour le psychotique l'équivalent logique du refoulement originaire dans la névrose ?

Cette modalité d'être se retrouve intégralement dans le phénomène du transfert chez le psychotique, ce qui explique sa propension à faire créer par les soignants qui s'en préoccupent, de nombreuses institutions plus ou moins articulées entre elles comme un tenant-lieu de pare-excitation pour lui.

Nous retrouvons là sans doute une représentation proche de ce que Freud décrivait dans ses quatre facteurs des représentations de mots.

Le niveau d'efficacité de ce pare-excitation est extrêmement variable en fonction de chaque sujet psychotique, mais c'est bien d'une telle nécessité thérapeutique qu'est née la psychothérapie institutionnelle qui n'est qu'une autre définition du contre-transfert institutionnel avec un ou plusieurs psychotiques.