

PSYCHOSOMATIQUE RELATIONNELLE

N° 8 - SEPTEMBRE 2018



Affect et pathologie

PSYCHOSOMATIQUE RELATIONNELLE

N° 8 - SEPTEMBRE 2018

Affect et pathologie

Sous la direction de Sylvie CADY

**Docteur en psychologie clinique,
directeur du centre international de psychosomatique
et rédacteur en chef de la revue *Psychosomatique relationnelle***

PRÉSENTATION

La revue que que nous avons le plaisir de lancer sur Internet, en français, anglais, italien et espagnol, est destinée à favoriser ce que nous appelons la recherche clinique dans la perspective de la psychosomatique relationnelle. Elle est publiée par le Centre international de psychosomatique (CIPS) et elle reste ouverte à toute contribution se plaçant au niveau national et international, en vue de promouvoir les échanges scientifiques qui souvent se heurtent à des problèmes à la fois matériels et linguistiques du fait de l'absence d'un organe pour les réunir. Telle que nous espérons la créer, cette revue vient achever l'activité du CIPS qui déjà se déroule au plan de la formation (diplôme de psychothérapeute relationnel) et de la recherche (collection « Recherche » dirigée par Sylvie Cady).

Il ne nous semble pas inutile de rappeler à ce propos que le CIPS est lui-même l'aboutissement d'une première réalisation universitaire, l'Unité de recherche en psychosomatique, créée en 1987 par le Professeur M. Sami-Ali à l'UFR des Sciences humaines cliniques à l'Université Paris VII. Ce simple rappel historique montre l'enracinement du CIPS dans la vie universitaire en France, notamment Paris et Toulouse, comme ailleurs, Belgique, Suisse, Espagne, Portugal, Italie, Uruguay et au Liban. La liste n'est pas close.

Professeur M. SAMI-ALI,
Directeur scientifique

Madame Sylvie CADY,
Rédacteur en chef

Voir également publication dossier : La psychosomatique relationnelle, du Centre international de psychosomatique sur www.psyetdroit.eu.

SOMMAIRE

Introduction.....	11
Sami-Ali	
L'affect et la pathologie organique	12
Sami-Ali	
Hommage au Professeur Jean-Marie Gauthier.....	18
Sami-Ali	
Le corps de l'anorexique : entre réel et imaginaire	19
J.-M. Gauthier	
Affect et imaginaire	27
Sylvie Cady	
Troubles du comportement alimentaire et régulation émotionnelle	38
Jérôme Englebert	
Affect, temporalité et cancer du sein	47
Daniel Sibony	
Affect et langue maternelle.....	60
Sylvie Cady	
Affect relationnel et nouvelles technologies médicales.....	68
Michel Brack	
Version anglaise / Affect relationnel et nouvelles technologies médicales.....	70
Michel Brack	

Couverture : Sami-Ali « Et sans Fin ma dispersion », IBN ARABI 1997, Gouache encre et collage.

Affect et séparation	72
Marilyn Merlo	
Maladie organique et art-thérapie.....	100
Leila Al-Husseini	
Le corps brisé de Frida Kahlo	108
Catherine Roseau	
Le rêve et la psychosomatique	116
Sandra Flamand	
Le bain maternel ou le miracle de l'existence	124
Émilie Danchin	
Promenade désincarnée avec Maurice Blanchot	141
Amine Benjelloun	
L'Expérience du mal et création.....	153
Bernard Freiman	
NEWS	176

Introduction

Sami-Ali

À travers l'opposition fondamentale entre réel et imaginaire, qui sont deux concepts complémentaires, ce colloque explore un champ nouveau qui va de pathologie fonctionnelle et organique à l'art. Cette exploration s'effectue dans la perspective de la psychosomatique relationnelle, et elle s'emploie à fonder l'unité constitutive de l'homme, à partir du couple formé par le fonctionnement psychique et la situation conflictuelle, laquelle peut évoluer vers l'impasse.

Si, grâce au phénomène de création, l'imaginaire fournit ici le point de départ, l'expérience du sujet s'y élargit progressivement pour inclure le corps, l'espace, le temps, la parole, le mouvement, la pathologie, la latéralité, le narcissisme, la vision, la projection, dans la théorie de la perspective relationnelle. Une constante référence à l'observation clinique, tant des enfants que des adultes, permet d'analyser ces différents thèmes, afin de mettre en évidence le rôle du corps propre dans la genèse de la représentation.

La pathologie et la création vont être abordées à partir de la psychosomatique relationnelle.

La psychosomatique relationnelle n'est ni la psychanalyse, ni le comportementalisme, elle est une troisième voie qui introduit une nouvelle perspective, une manière de penser la réalité humaine, dans une unité, qui transcende toutes les dichotomies, servant de base de ce qu'on appelle couramment la psychosomatique, et qui se ramène au couple âme-corps.

Cela demande un effort de réflexion spécial, pour aborder ce qui est là, sans appliquer un modèle a priori qui détermine ce qui est là, donc une parfaite disponibilité par-delà tout savoir constitué.

Le bain maternel ou le miracle de l'existence

Comment se remémorer ce qui nous est arrivé dès l'origine, au travers de la photographie ?

Émilie Danchin

*Philosophe, Thérapeute en psychosomatique relationnelle,
Photographe
Experte en photothérapie*

RÉSUMÉ – Dans cet article, il s'est agi, d'une part, de décrire le mouvement de projection des affects dans les images, c'est-à-dire le processus souverain d'affectation visuelle du réel au travers de la photographie, en tenant compte de la densité matérielle du réel. En effet, l'intégralité du réel est relationnelle car le réel est primordialement pétri du corps de la mère et de ses humeurs.

D'autre part, nous envisageons la pertinence de l'utilisation de la photographie dans l'accompagnement thérapeutique puisqu'elle active automatiquement le mécanisme de construction matérielle de l'identité et nous fait remonter directement à la source du réel. Par conséquent, le thérapeute peut concrètement s'inspirer du travail de mise au point du photographe afin de décondenser les images et les affects et accéder à une vision différenciée, plus digeste du réel.

Pour conclure, nous avons choisi deux exemples de reconstitution de vécus précoces (naissance et gestation) par des patients

au contact de photographies. Ces deux exemples illustrent qu'il est possible non seulement d'éprouver aveuglement, mais de se représenter personnellement le bain maternel, c'est-à-dire de se remémorer et intégrer ce qui nous est arrivé dès l'origine. Ceci nous pousse au passage à postuler la nécessité pour certains de se reconcevoir subjectivement en dehors de la matrice originelle et, du coup, d'en créer et suggérer les conditions de possibilité en photographie.

ABSTRACT – In this article, we first want to describe the movement of projection of affects in images, that is to say the sovereign process of visual affectation of the real through photography, taking into account the material density of reality. Indeed, the entirety of reality is relational because it is primordially steeped in the body of the mother and her moods.

Secondly, we have considered the relevance of the therapeutic use of photography since photography automatically activates the mechanism of material construction of the identity and makes us directly contact the source of reality. Therefore, therapists can concretely draw inspiration from photographer's way of focusing on reality. They will learn how to decondense images and affects and reach a differentiated, digestible vision of the real.

To conclude, we have chosen two examples of patients who reconstructed early experiences (birth and gestation) using pictures. These two examples illustrate the possibility not only to blindly incur, but to describe and visualize the mother's bath experience, that is to say to remember and integrate what has happened to us from the beginning. This leads us to postulate the need for some of us to re-conceive ourselves outside the original womb and thus, to create and suggest the eventual conditions of possibility using photography.

Le bain maternel ou le miracle de l'existence : Comment se remémorer ce qui nous est arrivé dès l'origine, au travers de la photographie ?



Document (Villa Cavrois) © 1988 Emilie DANCHIN

À l'origine, il n'y a rien. Le réel, c'est le désordre des images, qui « viennent du monde à moi » et dont le « *mode d'apparition est le tout-venant (ou le tout allant)* »¹. Et puis, c'est nous, jetés involontairement, à corps perdu dans l'existence. Nous sommes immergés dans un océan de perceptions visuelles et tactiles en provenance de l'intérieur et de l'extérieur. Un monde de ressentis à l'intérieur de soi et un monde d'images à l'extérieur de soi se chevauchent. Notre vulnérabilité est abyssale. Nous sommes grand ouverts sur l'extérieur. Voir, c'est ressentir et les yeux font partie du corps, sans le savoir. Nous sommes « frontaliers »². Nous sommes d'emblée partie prenante d'un terrain connu, bizarrement animé, à la source de tous les phénomènes d'inquiétante étrangeté, puisque, *mystérieusement*, il nous advient. Il n'y a pas de frontière tangible entre le réel et nous, mais un espace transitionnel visuel et tactile. Nous baignons dans la matière indifférenciée et pourtant, énigmatique. Et il faut s'en extirper, la démêler avec les

-
1. R. Barthes, *La chambre claire, Cahiers du Cinema*, Seuil, p. 33
 2. François Roustang, *Qu'est-ce que l'hypnose ?*, Broché

moyens du bord dans leur actualité, et par conséquent, tout au début, sans pouvoir compter sur quelque faculté de penser ou de parler.

L'aventure humaine est incrustée dans le réel, prête à saillir à certaines conditions. Le réel comme la photographie doit être créé subjectivement. « *Pour beaucoup la photographie est principalement affaire de description. J'ai toujours pensé qu'il fallait apporter de la perspicacité aux images. Regarder n'est pas assez, il faut s'obliger à imaginer* »³. Le réel apparaît, surface plane, infiniment dépliée, couverte d'affects, à laquelle nous sommes entièrement collés, avant d'être susceptible de se projeter. Nous sommes soumis au cache-cache des images et des affects, qui sont « *l'avers et l'envers d'un même phénomène imaginaire* »⁴. Pile et face, en surface et en profondeur, dedans et dehors, les images et les affects se présentent et se représentent à nos yeux jusqu'au moment où nous les trouvons. « *Se cacher est un plaisir, mais ne pas être trouvé est une catastrophe* »⁵. » Ce jeu d'apparition et de disparition subjective du réel et de nous-mêmes dans les images est universel. La création du réel est une aventure, un événement ; il est susceptible de s'effondrer pour le sujet, si rien ne se passe. Il y a un effort d'exister, un travail sisyphéen d'organisation de l'identité à partir de la matière à fournir, pour pouvoir justifier l'existence. Nous nous construisons tous dans ce miroitement du réel provoquant notre hésitation et notre jubilation⁶. Je vois, je ne vois pas. Je ressens, je ne ressens pas. Je suis là, je ne suis pas là. J'existe, je n'existe pas.

Le narcissisme est matériel car la conscience doit surgir, saillir de la matière, au travers de la projection du corps (ce que l'on ressent) dans ce que l'on voit (le paysage, le corps de l'autre). La projection est

3. Duane Michals, *Revue Camera*, n°4

4. Sami-Ali, *Corps et âme : Pratique de la théorie relationnelle*, Dunod

5. Donald Woods Winnicott, *Jeu et réalité, l'espace potentiel*, Gallimard, 1975

6. Le jeu de cache-cache est universel et provoque une jubilation proportionnelle à la crainte de ne pas être trouvé (D.W. Winnicott, La crainte de l'effondrement psychique). De la même façon, lorsque l'on tente de faire reconnaître une part de son existence dans la bouderie ou l'alcool et que les autres se fatiguent et se détournent, c'est toute l'existence qui peut s'enfoncer dans la grève, de plus en plus cachée, de moins en moins évidente (le modèle de la dépression de Thierry Melchior), et sombrer dans l'impasse relationnelle (Sami-Ali).

un mouvement imaginaire qui s'origine dans la matière à partir d'un « *vide de non-constitution de l'identité personnelle* », dans lequel « *le sujet est celui qui n'a pas de visage* »⁷. La projection est un phénomène relationnel. C'est d'abord l'autre que l'on aperçoit dans le réel et dans notre propre reflet. Les modalités projectives de constitution matérielle de l'identité sont identiques face au réel et en photographie pour le sujet, qu'il soit spectateur, photographe ou modèle. La photographie agit sur nous exactement comme le visage de la mère, le miroir ou le reflet dans l'eau. Tous les niveaux de profondeur du réel sont rabattus sur un même plan, pour laisser émerger des détails qui nous touchent et nous permettent de créer non pas « *juste une image, mais une image juste* » du monde. *La photographie permet de focaliser l'attention sur le réel qui apparaît d'abord comme « un roc compact »*. Et puis, elle permet d'en découper et détacher des parties, car elle contient des « surprises », un « punctum » qui « *part de la scène, comme une flèche, et vient me percer (le sujet)* »⁸. Ces détails visuels sont des « objets partiels » qui nous reviennent et vont rendre le réel plus lisible, plus digestes. Ces « *différences qui font la différence* »⁹ déterminent le sens de la scène, la personnalisent. Du coup, « *donner des exemples de punctum, c'est, d'une certaine façon, me (se) livrer* »¹⁰.

La photographie permet d'accéder à une *vision différenciée du réel*, puisqu'elle permet de laisser des éléments de l'ordre du détail, chargés d'affects, surgir pareillement dans le travail thérapeutique. Toutefois, ces éléments sont concrets et à portée d'yeux. Grâce à la lisibilité infailible de la photographie, on peut marquer un temps d'arrêt prolongé pour regarder l'image et commencer à éprouver les affects directement et tenter de les décondenser, ce qui est impossible face au réel ou dans les rêves. La photographie est visuelle et elle nous connecte malgré nous à l'ensemble de notre mémoire visuelle et tactile. Les affects affleurent dans l'image comme si l'insu remontait à la surface. Ces « *éléments qui émergent deviennent reliables entre eux et au vécu de l'analysant, et donc intégrables par lui. Ce travail de décondensation n'a rien d'une recherche chronologique ou évolutive, il s'apparente beaucoup plus au travail de mise au point du photographe. Le photographe utilise*

7. Sami-Ali, *Corps réel Corps imaginaire*, Dunod, p. 121

8. Roland Barthes, p. 49

9. Judy Weiser, *Phototherapy Techniques: Exploring the Secrets of Personal Snapshots and Family Albums* (Anglais) Broché, 1999

10. Roland Barthes, p 73

des focalisations différentes pour rendre nets des plans coexistants qui restent invisibles tant qu'ils se trouvent superposés »¹¹. La photographie active automatiquement nos mécanismes de construction identitaire par projection des affects dans les images. Elle stimule l'imaginaire et elle consolide le processus d'affectation du réel au travers duquel nous accroissons notre sentiment d'exister. Et réciproquement, le travail du thérapeute s'apparente au travail du photographe. Il peut s'en inspirer concrètement en développant une méthodologie d'accompagnement au sens strict par la photographie envisagée comme surface couverte d'émotions¹² et comme expérience projective¹³.

Or, qu'est-ce qui motive ce mouvement de focalisation personnelle, dont dépend toute l'existence ? Pour comprendre comment cette matière ne nous laisse pas indifférent au point de provoquer un élan vital, il faut revenir au point de départ existentiel — la nécessité de créer le réel à partir de la matière — et lui ajouter l'essentiel : la relation. *Sans relation, il n'y a rien*. S'il n'y a personne dans cette matière, il ne se passe rien. Le corps est vulnérable, minuscule et immense, sans frontière. Le corps est partie prenante d'une sorte de paysage neutre, ni tout à fait dedans, ni tout à fait dehors, comme dans les rêves ou dans les photos. Cette neutralité désigne un positionnement existentiel hétérogène dans la matière, potentiellement douée de vie et de réalisme. C'est dans cette neutralité bizarrement dynamique du paysage que se découvrent les brèches narcissiques, les béances entre le dedans et le dehors, et que s'opère, comme par magie, le saut entre le corps et l'esprit. La neutralité du réel n'est pas vide. Elle est pleine car elle est remplie de matière. Et elle est surtout habitée. Dès la conception, elle est chargée de la présence de l'autre, *premièrement la mère*. *Nous ne sommes jamais seuls*, même si nous pouvons souffrir de solitude inconcevable dès l'origine. Et la conscience va trouver à se rassembler à partir de la matière, qui est vivante et ne nous laisse pas indifférent. C'est une question de *mise en présence* et puis, de rythme, qui va permettre le déploiement

11. Danielle Quinodoz, *Le vertige entre angoisse et plaisir*, PUF, p 33

12. Méthodologie : Les Photoprojections® Judy Weiser

13. Méthodologie : Analytique photographique® Emilie Danchin

circulaire de la relation dans toutes ses dimensions spatio-temporelle et onirique.



Autrement dit, si nous sommes tous soumis à une forme d'hétérogénéité de l'existence, la *matrice* (la maison) dans laquelle nous baignons et avons baigné est forcément personnelle. Elle détermine l'entièreté de l'existence. Elle renvoie à l'autre et à sa présence en plein ou en creux dans le réel, qui nous semble proportionnellement comblé ou troué, continu ou discontinu. Pour le dire autrement, la tâche créative d'exister est universelle. Elle nous incombe à tous de manière fonctionnelle. Mais, notre faculté à la relever est singulière, tributaire des aléas relationnels, qui déterminent notre sentiment de solitude, plus ou moins bien habitée et habitable. Le point de départ existentiel, c'est donc l'hyper subjectivité. C'est le réel pétri du corps de la mère et de ses humeurs, et ce dès la conception et la gestation. La mère est elle-même prise au dépourvu dans l'expérience maternelle. Confusément, elle doit trouver à faire avec elle-même dans un corps à corps, chargé d'étrangeté.

L'intégralité du réel et en ce compris nous-mêmes, est donc relationnelle ou n'est pas, ce qui fait dire à Roland Barthes que nos paysages

préférés dans les photographies sont maternels. Ces photos nous émeuvent parce qu'elles recèlent ces traits expressifs, qui nous font remonter silencieusement à la source du réel. « *Devant ces paysages de prédilection, tout se passe comme si j'étais sûr d'y avoir été ou de devoir y aller. Or Freud dit du corps maternel qu'il n'est point d'autre lieu dont on puisse dire avec autant de certitude qu'on y a déjà été. Telle serait alors l'essence du paysage (choisi par le désir) : heimlich, réveillant en moi la Mère (nullement inquiétante)* »¹⁴. Ce sont les traits maternels qui ont suscité nos émois fondamentaux. Nous sommes soumis à ce pouvoir de discrétion des images, à notre « étonnement » face à ce qui a semblé tout à coup bizarrement vivant ou animé, au point de retenir notre attention et nous pousser à le « ruminer », le « penser silencieusement ».

Les photographies sont révélatrices parce qu'elles sont pensives. Elles sont subversives. Il faut de l'imagination pour les regarder. Ce n'est pas leur véracité qui compte, mais leur réalisme. Elles nous arrivent : nous les créons à nos risques et périls. Et le miracle de cette création (quelle qu'elle soit) dans laquelle nous sommes inclus est relationnel. Les relations sont atmosphériques, synesthésiques, englobantes. Elles conditionnent le mouvement imaginaire au travers duquel nous projetons notre corps (les affects) dans ce que nous voyons (les images) et progressivement discernons et détachons des parties du réel. Ce mouvement de projection traverse toute l'existence. Il renvoie nécessairement à l'autre, qui fonctionne comme un miroir, une matrice, une maison et soutient le sentiment de réalité. Si l'autre ne présente pas certaines qualités (être vivant, chaleureux, fiable), alors nous peinons à nous reposer et à nous rassembler sur un plan psychosomatique. Le réel et les images doivent présenter certaines qualités pour que nous focalisions notre attention. Ils doivent être chargés d'affects pour que nous puissions être touchés. Ces qualités sont affectives et ancrées dans la matière. Elles déterminent notre degré d'attachement à l'existence et déterminent notre développement. C'est aussi simple que « *La plupart des mères donnent à leur enfant un objet particulier en attendant — et c'est en général le cas — à ce qu'il s'y attache avec passion [addiction]* »¹⁵.

14. Roland Barthes, *idem ib.* p. 68

15. C'est très intéressant que D. W. Winnicott utilise le terme « addiction » (assuétude) car cet aspect vital et fusionnel de l'attachement indique que nous nous situons à la fracture du réel, là précisément où il exige d'être créé et menace de s'effondrer. De même, une atmosphère sensiblement chargée ou un sentiment d'inquiétante étrangeté le signalent.

Certains d'entre nous ont été malheureusement pris au dépourvu sur le plan relationnel à des moments de vie où la conscience et la mémoire n'étaient pas encore développées. Les événements ont eu lieu à un stade d'extrême précocité. Il n'est pas possible de se souvenir de ces événements, même si on nous les a racontés en détails. Pourtant, ils nous agissent et nous envahissent involontairement, jusqu'au moment où nous pouvons nous les remémorer. Pour pouvoir s'en souvenir complètement, il faut pouvoir se les représenter concrètement et les faire advenir. Ces événements ont laissé une empreinte corporelle plus ou moins envahissante, plus ou moins effractante, plus ou moins reliée aux événements qui l'ont produite. Ils sont inscrits directement dans le corps et au travers des yeux dans l'histoire personnelle des sujets. Eux sont soumis à des émotions vagabondes, des affects qui mènent une existence erratique, parallèle ou complètement dissociée. Les affects se présentent et se représentent projetés dans la surface du réel dans l'espoir d'être trouvés.

Or, si le réel, les rêves et les photos sont composés d'images et d'affects, l'accès à leur contenu varie largement. Leur visibilité est identique, mais la lisibilité de la photographie est infinie.

En regardant des photos ou en étant invités à se représenter concrètement une émotion au travers d'un récit, on peut avoir accès de manière extrêmement précise à ces événements figés hors du temps, hors de la pensée, grâce à la lisibilité infallible des images et leur pouvoir de discrétion. Les images sont chargées de tout ce que nous avons vécu. Nous les choisissons pour des raisons que nous pouvons décrire et d'autres qui nous échappent mentalement. Les photos recèlent une part d'évident et de caché comme le réel. Notre corps y est immédiatement projeté et tandis que nous bavardons, nous dialoguons silencieusement avec toutes les informations que nous avons stockées visuellement dès l'origine. En marquant un arrêt prolongé sur l'image, nous explorons ce que nous voyons et ce que nous ressentons au contact de l'image. Nous nous mettons à projeter ce que nous avons vécu, sans le savoir, y compris les expériences de vie précoces. Plus la réalité des événements a été terrifiante, plus les affects sont chargés et susceptibles d'émerger sans être reliés. Également s'ils sont relatifs à un stade précoce, ils apparaissent non reliés et inquiétants. Mais cette fois-ci, ils émergent dans l'image fixe qui n'est ni trouée, ni clivée, ce qui permet de poursuivre l'exploration des affects tout en faisant des liens entre

le présent et le passé et en remaniant l'ensemble de notre histoire de manière subtile.

Dans ce délicat travail de projection et du processus d'affectation du réel dans les images, j'ai pu assister à la description très précise de ce qu'a représenté concrètement le *bain maternel* pour plusieurs patients. Je vais vous présenter deux exemples de reconstitution de vécus précoces à partir d'images, empruntés à deux d'entre eux. Les deux consultaient pour un symptôme d'angoisse et une difficulté à supporter la solitude, plus ou moins invalidantes. Grâce au pouvoir de discrétion des images, ils ont pu projeter leur naissance ou le vécu intra-utérin. Cela se passe comme si dans certaines circonstances relationnelles et face à une image, nous pouvions projeter, fabriquer de toutes pièces, l'image manquante, inaccessible afin de compléter l'affect envahissant et prendre rétroactivement la mesure enfin de ce qui a été vécu. On se trouve dans un paradoxe de création de souvenirs absolus à partir du réel chargé en affects, qui se découvre visuellement à la pensée. La pensée, elle, est suspendue, témoin d'un passé qu'elle doit créer de toutes pièces. Le réel apparaît alors chargé d'inquiétante étrangeté ou fabriqué pour le sujet qui s'y absorbe. Comme le support photographique est stable, on peut marquer un temps d'arrêt inestimable et observer comment le sujet tente de relier ce qu'il voit dans l'image (« *les différences qui font la différence* » qui le remuent intérieurement) avec les affects d'angoisse qui le débordent dans sa vie actuelle et son vécu personnel. Tout va dépendre de son degré de tolérance aux affects qui lui reviennent de plein fouet dans la photo. Pour le dire autrement, il se sentira plus ou moins concerné personnellement par ce qui lui arrive et revient dans l'image. De manière générale, la capacité à se relier personnellement à l'image est inversement proportionnelle à l'intensité du traumatisme qui a été vécu.

Il faut de l'imagination pour regarder des photos ». « Assez jeune, j'ai appris à prendre des risques, à faire confiance à mon imagination (...), dit Duane Michals. L'aventure reste encore aujourd'hui mon seul credo »¹⁶. Prendre des photos, c'est prendre le risque d'être ému, d'être pris de vertige existentiel au point de se trouver ou se perdre. Hyperréaliste et familière, la photographie invite naturellement au bavardage et subrepticement, au dialogue silencieux avec l'ensemble des informations stockées dans le corps. Nos yeux captent sans le savoir des détails visuels dans lesquels sont logés nos émois fondamentaux. Et ces émois sont intimement

16. Duane Michals, *Revue Camera*, n° 4

liés à des traits relationnels. Ces traits sont maternels. Ils imprègnent toute notre vision de l'existence et conditionnent notre capacité à mettre en image le réel, c'est-à-dire à concevoir ce qui nous arrive. Rare sont les supports qui nous permettent de faire cette expérience de façon aussi magistrale. En marquant un temps d'arrêt prolongé sur une image qui nous étonne, il est possible d'éprouver la source de tous nos émois, de les explorer et de les transformer.

MADAME B. ET LE MONDE BLANC ET TRISTE

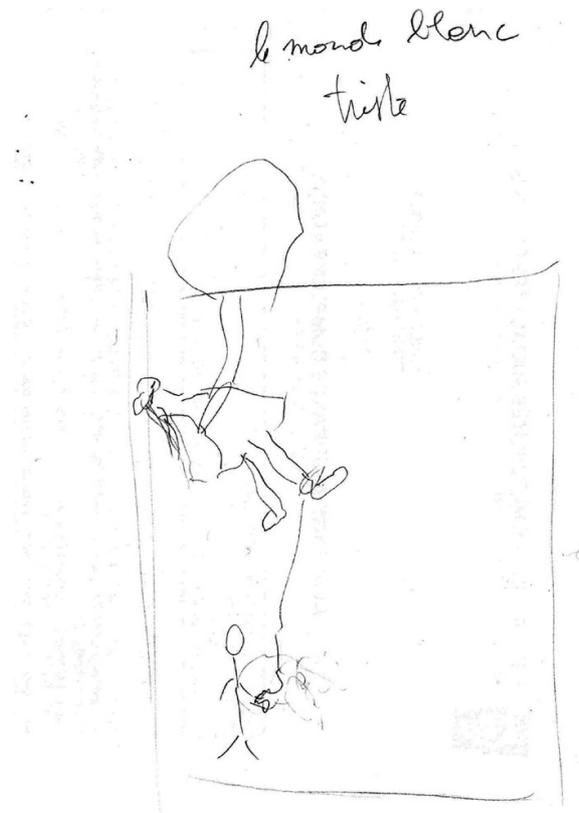
Madame B. souffre de crises d'angoisses. L'angoisse est *présentée* de manière massive, effrayante (crises de panique, tachycardie) comme quelque chose d'extérieur à elle, qui lui tombe dessus dans certaines circonstances pratiques (elle ne roule plus et ne prend plus le train ni l'avion). Les angoisses se déclenchent à l'occasion de *déplacements*, de contexte d'*enfermement sans échappatoire* (ne pas voir ce qu'il y a derrière, plus loin, couloir et ascenseurs, les tunnels) et sont renforcées si elle a la sensation que *le temps s'arrête*, qu'elle est seule (se trouver dans un « *no man's land sans personne sans animaux* », angoisses nocturnes). « *Il faudrait que je sois rassurée tout seule.* » Si elle tente d'en imaginer l'origine « *De quoi ça peut venir ?* », elle raconte des événements tragiques de son existence, en particulier sa naissance réellement dramatique (séparation brutale avec sa mère qui a failli mourir, contexte inhumain et intrusif couveuse et opérations, projection des angoisses des grands-parents). « *La finalité (des angoisses) est que j'ai peur de la mort. Au final, dit-elle, j'étais en vie alors qu'on allait sauver la mère.* »

« La difficulté majeure qui s'est posée avec Madame B. était que nous cherchions à relier des affects traumatiques produits à une période de vie où son identité n'était pas constituée. Par conséquent, Madame B. se représente l'angoisse, sans qu'elle ne puisse la concerner personnellement. Ou bien les événements angoissants lui ont été relatés, mais elle ne s'en souvient pas (sa naissance), Elle ne peut pas se remémorer ses événements, mais ils la hantent. Ou bien les angoisses sont projetées massivement à l'extérieur (les tunnels, les couloirs, la peur de l'enfermement, etc.). Il s'agit donc de trouver des moyens d'explorer des affects incrustés visuellement et corporellement dans un vide de non constitution de l'identité de Madame B. Il s'agit d'affects à la fois inaccessibles

et envahissants, dont elle se défend massivement. Nous travaillons sur une zone aveugle de vulnérabilité intolérable, vécue comme une menace maximale, qui risque d'être agie immédiatement. Madame B. transpire lorsqu'elle regarde les photos. Elle tente de contrôler mon emploi du temps. Elle rate ses rendez-vous si l'angoisse remonte dans le travail. Elle s'angoisse à l'idée de m'effrayer si je la voyais en crise car elle devient blême à faire peur. Dans le cas de Madame B., il n'y a pas de refoulement de la représentation. Il y a des bribes de représentation, c'est-à-dire des détails visuels, qui se présentent dans le paysage ou ici, dans la photo *Sleep élévation XII* de Maia Flore¹⁷ que Madame B. a choisie lors d'une séance, auxquels sont attachés des affects d'angoisse. J'ai observé que la photographie a permis à Madame B. de relancer immédiatement un mouvement projectif et narratif troublant à partir de détails visuels, dans lesquels étaient visiblement logés des « souvenirs » de sa naissance. En parlant de cette photo, des éléments de son histoire semblaient littéralement surgir comme si elle décrivait des choses qu'elle a vécues et qu'elle voyait sans les reconnaître ou le savoir. Le paradoxe est absolu car ces « souvenirs » devaient être fabriqués puisqu'ils sont relatifs à une période où les événements ne peuvent pas se constituer comme souvenir à part entière. Elle a d'ailleurs très justement dit : « *Cette photo n'est pas réaliste ; elle est fabriquée* ». Par contre, la surface de la photo est pleine. Alors que le réel s'effondre pour Madame B. dans les angoisses devant des détails visuels subreptices, elle a pu se projeter plus complètement sur la surface photographique, qui n'est pas trouée et qui ne lui échappait pas. Face au réel,

17. <http://www.maiaflore.com/albums/sleep-elevations/content/sleep-elevations-xii/>

Madame B. ne contrôle pas l'angoisse ; face à l'image, elle a pu partiellement l'envisager et la contenir.



Dans ce cas précis, j'ai observé que le support photographique permettait de remonter directement à l'endroit où le narcissisme s'est ébréché avant même d'être constitué. Madame B. semblait décrire une femme (sa mère ?), se demandant si elle était morte ou inerte. Elle a posé des hypothèses (cette femme se laisse mener, elle est maintenue par deux tiges de fer, elle dort, elle est morte) et décrit un monde angoissant, qui reprend toutes les caractéristiques des situations qui l'angoissent. « *C'est angoissant, le fait d'imaginer ce qu'on ne voit pas. On est à perte de vue dans un environnement inhumain (...) et le fait qu'il n'y a rien (un no man's land) et le fait d'être seul* ». Pour faire diminuer l'angoisse et rester dans l'image, elle imagine de tenir la femme par une corde. Elle se relie à elle et peut la diriger. Elle parle d'un cordon ombilical et ajoute « *j'ai un problème de cordon ombilical* ». Elle continue. « *Personne ne voudrait y aller. Elle est amenée par le ballon (le bébé ?)* ». Je lui fais dessiner la scène avec elle reliée à la femme par le ballon. Je lui propose de lui donner un titre et d'identifier une émotion. « *C'est triste... Un monde blanc* ». Elle se plonge dans son dessin et semble profondément attristée. La fois suivante, elle revient sur la photo qui « *n'est pas réaliste, elle est fabriquée* ». « *C'est un contexte d'ac-*

cident, un environnement vierge sans personne sans animaux, isolé ». Elle de savoir d'où cette femme vient, comment elle a atterri là, qui va venir la chercher. « *C'est une situation peu courante, dit-elle, où il y a que du triste, comme à l'hôpital avec des opérations en chaîne, toutes sortes de choses pas joyeuses* ». Madame B. n'a pas fait de lien entre la photo et son histoire. Elle a pu par contre éprouver et verbaliser des émotions face à ce qui l'angoisse tout au fond d'elle-même et les décrire. Elle s'est défendue de cette image, qui ne la concerne pas personnellement. Je lui ai proposé d'apporter des photos d'elle. Madame B. a alors dit qu'elle avait des photos d'elle dans la couveuse et qu'elle les apporterait lors de la prochaine séance.

MONSIEUR V. ET LE BÉBÉ

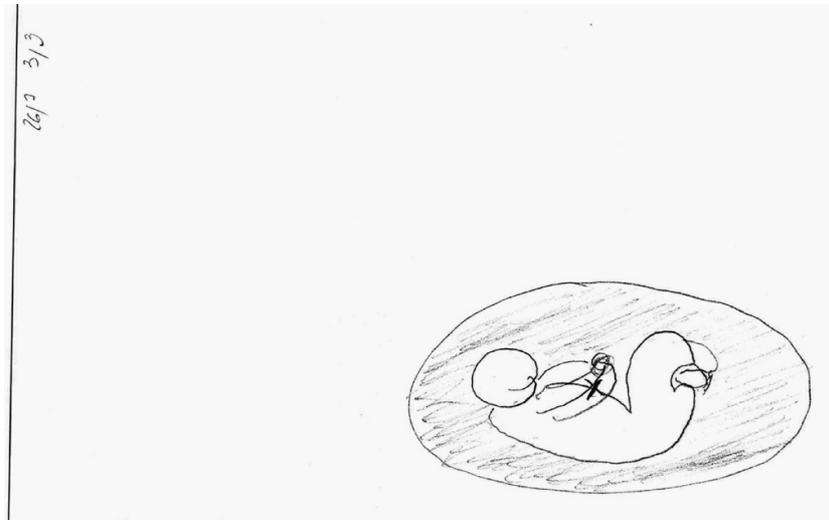
Monsieur V. consulte pour « *se sentir mieux* » car il est tout le temps angoissé de façon diffuse. Il a l'impression d'être à côté de lui-même, de ne pas profiter et de ne pas arriver à se détendre. Il est hyperactif. Il se met la pression si rien n'est prévu, il a toujours quelque chose à faire. Il fait beaucoup de sport. Il a peur d'être seul. « *La journée, ça bouge tout le temps autour de moi. La nuit, je me réveille angoissé* ». La peur d'être seul, une certaine solitude le poussent à s'agiter. Devancer le temps est une façon d'éviter « *cette solitude-là* » qu'il va trouver l'occasion de décrire et d'explorer dans une image (une photo imaginaire). Monsieur V. a des frères et sœur et tous partagent un « *fonctionnement maternel, rigide, conditionné* » maternel dont il faudrait s'extraire, c'est-à-dire qu'il y a « *un besoin de se sortir de ce qu'on a vécu, cet espèce d'étau dans lequel la mère les a mis* ». La mère est « *dans des rôles* ». C'est une « *mère sacrifice* » qui a élevé seule « *à son corps défendant, 4 moutards* ». Il ne sait pas si « *elle sait ce que c'est aimer* ». Elle a « *fonctionné* ». Monsieur V. n'était pas désiré. C'est une « *grossesse accidentelle* ».

Monsieur V. a écrit un texte sur la solitude entre deux séances. Lorsqu'il l'a rédigé, une image lui est venue. « *J'ai vu un fœtus. Une image qui s'impose. C'est dingue* ». Je lui demande s'il la voit encore et s'il peut la décrire. Il dit que c'est une image d'un fœtus extrait ou pas (en imagination) de la mère. Le bébé est posé là dans le vide, dans une poche remplie de liquide, sortie du ventre de la mère. Je lui propose de dessiner cette image étonnante afin de pouvoir l'explorer et peut-être accéder aux sensations de ce bébé. Lui est impressionné par la force

de cette image, surgie de nulle part. Plongé dans l'image, Monsieur V. va décrire des ressentis in utero très précis et évoquer une forme de « maltraitance » dès la conception du fait de la dépression de sa mère, au point de vouloir être extrait du ventre de la mère. Certains détails visuels vont nous permettre de récupérer avec certitude le fait qu'il s'agit bien de lui dans l'image car il utilise les mêmes gestes aujourd'hui comme réflexe pour calmer l'angoisse.

Monsieur V. décrit ce bébé posé en dehors de l'utérus avec rien autour. Il explique qu'il est né un mois à l'avance, que sa mère a pleuré pendant toute la grossesse. Le bébé est dans un liquide sombre entre le bleu et le gris. Il se sent extrait du ventre de la mère, qui n'est pas une mère présente, mais absente. « *Ça serait même préférable qu'elle soit absente* », dit-il. Je lui demande quelle différence cela ferait qu'elle soit absente ? « *Cela ferait moins de souffrance pour le fœtus car il ne serait pas obligé de subir ses sautes d'humeur et le rejet.* » Monsieur V. semble réaliser qu'il a subi de la maltraitance dans le ventre de sa mère. Cette image est l'expression du besoin d'en être extrait. Nous nous intéressons à ce qui se passe dans l'image, ce qui va nous permettre de valider qu'il s'agit bien d'une image de lui. Y a-t-il de l'activité dans l'image ou pas ? « *Il y a de l'activité* » dit-il. Le bébé frotte ses pieds. Monsieur V explique alors qu'il se frotte les pieds quand il est allongé pour focaliser son attention. C'est vraiment un besoin et c'est rassurant de le voir dans l'image. Il le fait encore aujourd'hui. Monsieur V. plonge plus profondément dans l'exploration de l'image et se sent à la fois « *enfermé dans cette solitude-là et conscient qu'il veut en sortir* ». Il a la sensation d'être enfermé dans quelque chose sans pouvoir communiquer et d'avoir du mal à en sortir. « *Je me sens prisonnier de cette solitude. Je me sens vivant. J'ai besoin de communiquer* ». Il s'intéresse alors au geste de contact sur le sternum dans l'image. Il explique que le bébé appuie sur le sternum pour atténuer l'angoisse. Or Monsieur V. est né avec une tumeur au sternum « grosse comme une épingle » qui s'est développée à l'extérieur, à l'endroit où il pousse dans l'image pour se rassurer et s'extraire de cette sensation d'être enfermé en présence de quelque chose de « maltraitant », de « malsain ». Cette tumeur apparaît comme une réponse directe dans le corps, développée à un âge précoce, où ce n'était pas possible de projeter les affects sur un quelconque plan imaginaire, qui n'était pas suffisamment développé.

Dessin de Monsieur V. le bébé dans la matrice extrait du corps de la mère



Monsieur V. revient sur le fait que c'est impossible de « voir » sa mère et qu'elle l'a fait beaucoup souffrir. Face à l'image, cela prend une double signification. Il lui est impossible de la voir aujourd'hui. Et dans l'image, il ne pouvait pas la voir, mais uniquement la sentir sans protection puisqu'il était plongé dans ses humeurs. Il lutte pour ne pas être envahi. Il explique que le fait d'être recroquevillé et au centre constitue une « forteresse ». Il est protégé. En plus, le bébé est extrait de la mère. Elle n'est pas là. Il n'y a pas de risque. « *Ne pas la voir, c'est éviter tous les problèmes* », dit-il. Or, dans le fœtus, il ne la voyait pas mais il la sentait. Il ne pouvait pas s'en extraire ni sur le plan du corps réel, ni sur le plan du corps imaginaire.

Je me pose la question du statut de cette image paradoxale. Elle ne peut pas avoir été produite silencieusement dans l'utérus du fait de l'extrême précocité de l'enfant, mais elle s'impose pourtant ultérieurement comme le pendant des affects qui l'ont envahi dès la conception. C'est comme si l'image par un chemin détourné (ici, écrire sur la solitude) arrivait enfin, plusieurs décennies plus tard, pour compléter les affects et achever de créer l'événement pour Monsieur V. Il peut se représenter concrètement ce qu'il a vécu, se le remémorer. Il est ébranlé par la puissance des ressentis par rapport à l'image (retour d'affect). S'il doit se placer en tant que fœtus dedans et extrait dehors de la mère, il a la sensation de devoir se protéger sans certitude aucune. Il éprouve de la peur, de la crainte et de la tristesse. Il a envie de s'enfuir, de partir rapidement, mais il est démuné et sans défense. Il a peur, il est dedans et il ne peut pas communiquer. C'est l'évidence : il faut qu'il se protège. Il

est bouleversé et semble légitimer qu'il y a eu des « maltraitances » dès la conception. Suite au travail sur cette photo imaginaire, Monsieur V. a dormi profondément et ses angoisses ont significativement diminué. Il a pu commencer à envisager la solitude autrement.