



Le cadre après le confinement

*Kalyane Fejtö**

La notion de cadre psychanalytique n'est pas freudienne même si Freud a pu en déterminer certains éléments cruciaux dans ses écrits techniques. Ce sont les successeurs de Freud qui ont cherché à en préciser les contours. Alors qu'il pouvait arriver à Freud de faire des séances dans sa maison de vacances ou à Marie Bonaparte de recevoir dans son jardin, par la suite, le lieu, l'environnement de la séance qu'est le cabinet de l'analyste dans lequel se retrouvent patients et analystes, a été spécifié comme l'un des aspects fondamentaux du « setting ». Or c'est précisément cet élément que les séances à distance - auxquelles beaucoup de psychanalystes ont eu recours du fait de l'obligation de se confiner - sont venues bousculer. La décision de poursuivre le travail dans d'autres conditions a souvent dû être prise rapidement, le temps de réflexion a manqué. C'est pourquoi l'institution dans ces temps exceptionnels a joué un rôle important en favorisant un partage d'expérience. Ce fut le cas des réunions cliniques par zoom organisées par Emmanuelle Chervet, alors secrétaire scientifique de la SPP, permettant aux analystes de réfléchir ensemble aux incidences des séances par téléphone ou visio sur la dynamique des cures. Ces réunions nous ont permis de commencer à penser ce que nous avons agi, en réinstaurant une dimension tierce, groupale.

Dans la présentation que je fis lors d'une de ces réunions, j'interrogeai les incidences produites par les séances par téléphone tant sur le transfert (transfert sur l'objet et transfert sur la parole) que sur le contre-transfert. Bien entendu, nous avons tous questionné la valeur et la pérennité des changements psychiques constatés. Le scepticisme des uns répondait à une forme d'étonnement enthousiaste des autres. Un dialogue parfois conflictuel s'est instauré, avec, au centre des débats, l'appréhension, bien justifiée au regard du questionnement actuel sur l'institutionnalisation des séances à distance, que ces dernières puissent se pérenniser. Mais si nous étions pour la plupart d'accord sur l'importance de restreindre ce changement de cadre à des cas de force majeure, il s'agissait néanmoins de pouvoir en penser les effets analytiques mais aussi de poursuivre cette réflexion après le retour aux séances "normales". J'ai été aussi conduite à penser qu'il ne s'agissait plus seulement de mettre en avant l'opposition absence-présence mais aussi l'opposition distance-présence qui, en réalité, met en jeu deux modalités de présence : celle où les corps sont à proximité et celle où ils ne le sont pas.

Quatre ans sont presque passés depuis le confinement, et la brèche que cette période a ouverte n'est pas près de se refermer. Cela nous impose de poursuivre cette réflexion collective sur le cadre et c'est dans cette perspective que j'avais consacré mon mémoire de titulariat : "Le processus d'appropriation d'une indication limite. Enjeux psychiques de l'acceptation du cadre", à cette question.

* Psychologue, membre titulaire de la SPP

L'écriture de mon mémoire s'est faite quelques mois après la fin du confinement. Je souhaitais alors rendre compte de la cure analytique d'une patiente en axant ma problématique sur la mise en place du cadre qui avait fait l'objet d'un long processus. Cette période donna lieu à la transformation d'un vécu volontiers persécutif que le cadre suscitait en la reconnaissance de sa fonction protectrice. Cette cure qui se poursuit toujours à l'heure actuelle a lieu en institution et donc s'inscrit elle-même dans un cadre particulier qu'il convient de rappeler car son aspect spécifique pourrait à première vue en restreindre la portée. Dans cette institution, les patients sont reçus par des consultants qui font l'indication. Le traitement s'effectue dans un second temps et avec un analyste différent. Institution et disjonction consultation-traitement constituent un double cadre, deux tiers symboliques qui jouent un rôle parfois important dans les traitements. Outre la spécificité du travail dans ce lieu, le double cadre peut éclairer le travail que nous effectuons dans d'autres contextes dans lesquels nous sommes seuls avec nos patients et posons l'indication. En effet, à partir de la cure en institution que je présenterai certaines questions plus générales peuvent être soulevées comme : «Quand peut-on dire que la cure commence ou que le cadre est installé ? Comment considérer tout le travail d'installation du cadre ? Comme un préalable analytique ou un travail analytique en soi ? » Questions d'autant plus importantes que l'acceptation du cadre notamment pour les patients limites n'est pas simple et peut être considérée comme faisant l'objet d'un processus particulier.

I- Le processus d'appropriation de l'indication

Angélique avait une vingtaine d'années quand elle se rendit dans l'institution dans laquelle je la reçus. La consultante qu'elle rencontra fit après deux entretiens une indication d'analyse qualifiée par elle de limite. Il n'était pas certain selon elle que le cadre d'analyse soit adapté et pourtant il lui semblait qu'aucun autre ne pourrait lui être utile. Quelques mois après, le secrétariat lui proposa un rendez-vous avec moi qu'elle confirma mais ce jour-là, Angélique fut absente. J'appris le lendemain par le secrétariat qu'Angélique s'était présentée avec deux heures de retard et s'était effondrée en larmes lorsqu'elle avait compris son erreur.

Lors du second rendez - vous qui lui fut proposé, je rencontrai Angélique, belle jeune femme de la vingtaine mais qui m'apparut comme un enfant ne sachant pas comment habiter ce grand corps qui était le sien. Elle me fixa de son regard scrutateur qui m'évoqua un félin à la fois sauvage et séducteur, prêt à sortir les griffes ou à s'enfuir au moindre danger. Rompant le silence, elle dit que son copain lui avait conseillé de consulter mais elle ne savait pas si c'était une bonne idée. Je me saisis de ce qu'elle annonçait de son ambivalence pour lui proposer un lien avec son absence au premier rendez-vous. Elle reconnut alors son appréhension mais ajouta que son erreur l'avait beaucoup peinée. Comme je l'encourageais à poursuivre, elle fit part de sa difficulté avec l'asymétrie en général et du fait que la position de patiente lui donnait le sentiment d'être malade. Je repris en écho le terme de "malade" et elle associa sur sa position de "soignante" vis-à-vis de sa mère qui avait souffert de plusieurs graves dépressions. La formulation de son ambivalence de départ lui permit dans les deux entretiens suivants, et bien que toujours dans une position très défensive, de s'approprier sa demande notamment en parlant de ses diverses angoisses, de son sentiment d'être perdue

entre rêve et réalité, la conduisant à s'isoler des autres la plupart du temps. Je lui proposai donc de commencer l'analyse la fois prochaine. Angélique était d'accord, à ceci près qu'elle se sentait incapable de s'allonger. Après un temps de réflexion, il me sembla que son investissement du regard témoignait d'une grande fragilité narcissique et qu'un temps de face à face préalable était nécessaire. J'en fis part à la consultante et proposais par la suite à Angélique cet aménagement du cadre jusqu'à ce qu'elle soit en mesure de s'allonger. Je souhaitais donner sa chance à cette indication tout en l'adaptant aux possibilités psychiques d'Angélique.

Le début de l'analyse en face à face m'a permis de commencer à identifier la nature des fortes résistances à l'entrée dans le processus analytique. Au début de chaque séance, elle restait silencieuse, plongeant ses yeux dans les miens et attendait que je dise un mot d'encouragement. Une fois qu'elle l'avait obtenu, elle détournait son regard et laissait sortir systématiquement un petit rire mi-gêné, mi victorieux d'avoir réussi à inverser les rôles. Je me représentais qu'elle cherchait à dévoyer la règle et à la sexualiser sur le mode d'un combat sado-masochiste. De ce fait, Angélique résistait à la dynamique associative et bloquait l'évocation des souvenirs. Centrée sur l'actuel, elle décrivait des troubles de la pensée, des moments de dépersonnalisation, d'errance, de perte de repères. La différence entre le dedans et le dehors n'était pas toujours claire et les séances lui faisaient peur. Je constatais effectivement le grand danger narcissique que représentait pour elle la régression formelle. La nuit, elle faisait beaucoup de cauchemars effrayants peu scénarisés mais centrés sur des sensations vives et violentes. Pendant les premiers mois, il m'arrivait parfois d'être inquiète de son état car il lui était possible de se mettre en danger.

Le besoin de maîtrise s'est également très vite manifesté par une variété d'agirs de parole et d'agirs contre le cadre. Angélique m'interpellait souvent directement, arrivait en retard à ses séances ou était absente sans prévenir. A son retour, elle prenait un air de petite fille désolée craignant d'être battue et disait que l'angoisse l'avait empêchée de sortir, ou qu'elle avait dû rentrer voir ses parents en province, ou qu'elle était partie en voyage avec son copain... Bien que le rappel du cadre ait été signifié, elle disait ne pas arriver à s'y conformer et semblait attendre, non sans appréhension, que je la mette à la porte. Cette « relation imagoïque à l'analyste »¹ (P.Denis) était selon moi une manière de préserver la puissance de ses imagos que l'entrée dans le processus analytique risquait d'attaquer.

Mais progressivement ses résistances et ses attaques contre le cadre purent être mises en lien avec l'histoire de sa famille qui jusque - là était présentée comme une entité aux éléments peu différenciés. Angélique appartenait à une famille qui entretenait un rapport de persécution vis-à-vis de l'extérieur et de toutes les institutions. Mais la culpabilité de s'être éloignée du huis clos familial la conduisait à garder "un pied en dehors" de tout ce qu'elle entreprenait, et à refuser de se soumettre aux différents cadres qu'elle rencontrait. Ainsi dans l'analyse, elle tentait d'échapper à mon emprise supposée en me faisant subir la violence de ses absences. En travaillant sur leur signification, Angélique les associa à des fantasmes sado-masochistes. Être présente à ses séances la ramenait à une position d'acceptation passive, à un rôle de victime

¹ Denis, P. (1996), « D'imagos en instances : un aspect de la morphologie du changement » *Revue française de psychanalyse*, n°4, pp. 1171-1186.

qu'elle cherchait à renverser par l'absence en imaginant toutes les représailles violentes qui pourraient advenir. Alors que le recours au perceptif était dans un premier temps nécessaire pour se prémunir de mes attaques, mon regard allait progressivement prendre une fonction miroir renforçant chez Angélique son fragile sentiment d'exister .

La formulation des fantasmes violents qui l'habitaient conduisit Angélique au bout de plusieurs mois de travail en face à face, à aborder un événement qui avait eu lieu quelques années auparavant. Recroquevillée sur le fauteuil en face de moi, elle en fit le récit et je pus alors lui faire une interprétation de transfert qui me mettait en position d'agresseur. Elle fondit en larmes et c'est après cette séance qu'elle accepta de s'approcher du divan. Elle commença par s'y asseoir si bien qu'elle parlait sans me voir mais en pouvant à tout moment tourner la tête. Puis au bout de quelques séances, elle s'allongea et je sentis qu'elle commençait à investir cette position de manière positive, tantôt s'allongeant sur le dos, tantôt sur le côté. Lorsque l'angoisse était trop forte, elle pouvait, alors qu'elle s'était préalablement allongée, s'asseoir brusquement, mais dès qu'elle se sentait rassurée, elle s'allongeait de nouveau.

II- Début de l'analyse allongée

Angélique a donc au bout de quelques mois d'analyse investi le divan et sa parole est devenue de plus en plus associative, mais après un an d'analyse, les agirs persistaient et leur caractère imprévisible me faisait parfois vivre un sentiment d'abandon, de colère, d'impuissance et aussi de culpabilité vis-à-vis de l'institution. Cela m'a amenée à échanger avec la consultante qui trouvait ce début de travail très encourageant malgré les difficultés, ce qui apaisa un peu mon propre Surmoi. Mais Angélique annonça qu'une raison apparemment indépendante de sa volonté la conduirait à être absente systématiquement une fois par semaine pendant une période de plusieurs mois. La suite de la séance lui permit de reconnaître d'abord qu'elle aurait pu se débrouiller autrement, puis qu'elle avait toujours besoin de contrer le cadre quitte à se priver d'une de ses séances. Si je convenais intérieurement de la nécessité du "passage par l'agir", il ne s'agissait pas d'en être complice, c'est pourquoi je lui dis qu'il fallait qu'elle puisse aussi parler de ce changement dans le cadre à sa consultante, ce qu'elle accepta. Elle ne prit pas rendez-vous avec elle dans un premier temps mais elle put poursuivre son travail d'élaboration et des souvenirs émergèrent en séance. Elle se rappela ses prises de risques fréquentes quand elle était enfant. Elle jouait avec les limites, sans que ses parents s'en aperçoivent. Ses actings étaient à la fois des actes de résistance mais Angélique cherchait également une attention protectrice ce que je lui signifiais en interprétant la peur qu'elle pouvait ressentir vis à vis de la consultante. A la suite de cela, Angélique prit rendez-vous. Elle rapporta par la suite que cet entretien avait été très soulageant pour elle, et lui avait donné le sentiment d'avoir une place dans l'institution. Dans ce même temps, je décidai de parler de cette patiente au groupe clinique de l'institution dont le dispositif particulier permet d'introduire un tiers dans les traitements difficiles. Avant même que ce groupe ait lieu, émergea dans le discours d'Angélique un tiers non persécutant, effet probable de la rencontre avec la consultante et peut-être aussi de la perception inconsciente de mes propres processus internes qui me conduisaient à m'appuyer sur des tiers externes.

Je repérais alors l'émergence d'un transfert paternel, lorsqu'elle se souvint avec émotion d'une figure d'autorité masculine dans son enfance qui ne s'était pas laissée impressionner par son caractère farouche et

dont l'exigence avait eu un effet très porteur. A l'opposé, le père d'Angélique était jusque - là présenté comme soumis à sa femme et la fonction paternelle, largement discréditée. Ainsi les attaques du cadre comportaient plusieurs dimensions associées aux différents transferts dont il faisait l'objet : refus du tiers, mais également mise à distance de l'objet primaire tout puissant (dimension symbiotique) et recherche d'un père porteur d'une fonction qu'elle pourrait reconnaître et s'approprier (dimension symbolique). Mais cela supposait qu'Angélique puisse s'appuyer sur une triangulation oedipienne qui n'avait pas été suffisamment structurée et structurante. Les séances permirent de "revitaliser" les fantasmes oedipiens d'Angélique dont témoignait par exemple l'évocation d'un souvenir d'une peur récurrente dans son enfance qu'un homme pénètre dans la maison et l'attaque.

Plusieurs mois après, je participai au colloque du Centre sur le thème : « Se souvenir de son histoire », et je poursuivais ainsi l'élaboration de l'impact des différents traumas mêlant petite et grande histoire sur la dynamique transféro-contre-transférentielle (les angoisses persécutives étant associées à la persécution réelle de leur famille pendant la seconde guerre mondiale).

Les différentes ouvertures aux tiers auxquelles j'ai eu recours me sont par la suite apparues comme tout à fait représentatives de l'ouverture d'Angélique au monde extérieur, et de son dégagement de la fixation maternelle qui alla de pair avec mon propre rapport au Surmoi institutionnel.

Si dans le premier temps de l'analyse, Angélique faisait part de cauchemars effrayants qui se déployaient peu en récits, à mesure que l'analyse avançait, la fonction onirique se déploya. Au bout de 2 ans, elle rêva de moi pour la première fois, un rêve qui témoigne du passage de la fixation à l'objet à la psychisation des enjeux conflictuels liés à la mise à distance des figures imagoïques. Dans ce long rêve était figuré un conflit de loyauté entre l'analyse et ses parents. Angélique n'était plus seulement dans l'agir mais dans une tentative de figuration qui donnait lieu à des représentations soutenant son associativité. Ainsi à partir d'une image qui lui était venue : celle d'être dans une baignoire qui déborde, je pus interpréter le trop d'excitation que la situation analytique, et en particulier la position allongée pouvaient faire émerger. Cette interprétation à ce moment de la cure eut un effet mutatif et Angélique vint à toutes les séances suivantes. C'est dans ce contexte que le confinement fut décrété.

III- Les effets du confinement

Face à l'obligation de se confiner, l'institution envoya un mail aux patients en leur disant que les analystes les contacteraient pour poursuivre les séances à distance. Étant donné l'importance du tiers externe dans le début de cure d'Angélique, je me demandais comment elle allait accepter ce changement de cadre. Or il se trouva que ce dernier joua un rôle important et qu'il favorisa dans une certaine mesure le travail de psychisation qui avait été amorcé.

En effet, le dispositif des séances à distance par téléphone modifia son rapport à l'excitation que la co-présence suscitait et qu'elle avait reconnue alors que nous travaillions encore en présence. Plus apaisée, Angélique semblait dans ce dispositif se laisser aller à un vécu d'« illusion primaire », au fantasme de toute puissance de pouvoir faire apparaître ou disparaître l'objet. Angélique fut assidue pendant toute la durée du confinement et elle interrogea sa difficulté à intérioriser les séances, à garder et à élaborer ce qui se passait en elle.

L'aménagement du cadre avait aussi souligné l'importance de la présence de son compagnon. Celui-ci occupa une double fonction, celui d'un tiers tantôt protecteur, tantôt séducteur et cette configuration de scène primitive entraîna l'émergence de mouvements libidinaux adressés au père. Dès les premières séances par téléphone, Angélique parla de deux souvenirs très agréables correspondant à des moments privilégiés avec son père. Le conflit oedipien, la peur de son agressivité envers une mère fragile purent se travailler. Angélique donna alors un éclairage nouveau à l'événement traumatique dont elle avait fait le récit au début de la cure. Ce dernier prenait désormais place dans le cadre d'une rivalité oedipienne qui se déployait. A partir de là différents types de fantasmes séduction, scène originaire, et castration purent commencer à se formuler.

Dans ce contexte, elle me rapporta un rêve qui marqua un tournant dans sa capacité à formuler et à figurer ses désirs transférentiels érotiques et meurtriers, ainsi que sa sexualité infantile. L'analyse de ce rêve permit de formuler ses désirs de rapprochement avec moi, désirs dans lesquels la sexualité infantile était bien présente, ainsi que des désirs de destruction qu'elle put reconnaître avec humour. Le travail sur le transfert permettait un début de prise de distance avec l'objet primaire.

IV La reprise des séances en présence

Lors de la première séance de retour, Angélique se montra angoissée et eut dans un premier temps du mal à rester allongée mais le fait de pouvoir formuler le plaisir de se retrouver l'apaisa. Ce qui la conduisit à associer sur sa difficulté à exprimer le plaisir de retrouver ses parents de peur de retomber dans leur piège. Elle se demanda si toutes les avancées qu'elle avait senties pendant le confinement allaient persister. Je revins sur ce que la distance avait dans un sens favorisé en particulier dans son rapport à la parole, et elle s'étonna d'avoir pu aimer que je fasse « intrusion » chez elle par le biais du téléphone, alors qu'elle avait en général tellement peur de l'intrusion de sa famille chez elle. “ En fait, ajouta-t-elle, j'ai ressenti que je pouvais vraiment avoir confiance en vous et que vous n'alliez pas me mettre à la porte, malgré tout ce que je pouvais vous dire. Je sens que j'ai une place ici, mais en même temps, je sens le manque et mon besoin des séances, ce qui est parfois douloureux...”

Je constatais des changements psychiques notamment dans sa faculté nouvelle d'exprimer le manque des séances et un sentiment de dépendance acceptable narcissiquement. Cette capacité de régression se confirma lorsque quelques séances plus tard, Angélique dit ne pas aller très bien et qu'avant de venir à sa séance, elle n'avait rien pu faire, à part regarder un “animé” qu'elle regardait quand elle était petite... A la faveur d'une association sur l'âge qu'elle avait à ce moment-là, l'événement traumatique put de nouveau se formuler ce qui donna lieu à un mouvement de différenciation d'avec sa mère et ses aspects mélancoliques. L'acceptation de la fonction positive de l'absence fut la condition pour établir une distance psychique avec l'objet.

CONCLUSION

Cette cure s'est effectuée en institution avec toutes les ressources offertes par le lieu et n'aurait peut-être pas été possible, sous cette forme du moins, en libéral. Mais elle permet selon moi de réfléchir à la manière dont nous pouvons travailler le processus d'acceptation du cadre analytique pour des patients qui n'y sont pas prêts d'emblée. Car outre la question financière, le face-à-face constitue fréquemment un passage

préalable nécessaire avant que les patients soient en mesure de s'allonger. Par ailleurs, l'analyse du contre-transfert et le recours à des tiers incarnés dans certaines situations cliniques plus difficiles est, on le sait, nécessaire et fructueux.

- Jean-Luc Donnet disait dans "Analyse avec début et analyse sans début"² qu'il existe deux configurations extrêmes en début d'analyse. 1 / Parfois, la décision et l'engagement prolongent naturellement le cours de la rencontre : ils semblent d'autant plus discrets qu'ils sont comme *la conséquence d'une ébauche processuelle*. « *On va commencer parce qu'on a déjà commencé : on continue.* » 2/ À l'autre extrême, le pari du cadre est à distance de ce qui s'est passé et repose sur une évaluation médiata. Sa proposition table donc sur la dynamique propre à l'instauration du site et à la tenue de la durée (qui est composante essentielle de la méthode). Donc : « *On va commencer parce que ça n'a pas vraiment commencé, et pour que ça commence.* » Je dirais que cette patiente relève de la deuxième configuration, à ceci près qu'il a fallu tout un travail "pour que l'analyse à proprement parler commence", c'est-à-dire pour que le cadre externe puisse s'absenter après avoir fait l'objet d'un refus, d'attaques puis d'une acceptation suivie d'une intériorisation. Dans ce processus, la période du confinement et de l'aménagement du cadre a joué un rôle important. Car le maintien d'un lien à distance mit aussi en lumière ce qu'il pouvait en être des craintes vis-à-vis d'un cadre-cloaque vécu comme l'instrument d'une emprise sur elle. Davantage en mesure de s'appuyer sur la distinction entre fantasme et réalité, elle put travailler, à la fin du confinement, *in presentia* les ressorts d'une fixation à un objet primaire idéalisé donnant lieu à des identifications aliénantes.

-Après le confinement, le cadre habituel a été réinstauré et il a été clairement formulé qu'il n'y aurait plus de séance à distance. Si certains patients ont parfois insisté, notamment lorsqu'ils étaient contraints par des circonstances non décidées par eux pour maintenir leur séance par téléphone, ce ne fut jamais le cas pour Angélique. Je pense que maintenant que ses résistances liées à la présence ont été dépassées, Angélique préfère ne pas avoir de séance et être absente, ce qui arrive maintenant rarement, plutôt que d'avoir ses séances à distance.

-L'analyse et la présentation de ce mémoire me permet de jeter un regard sur le chemin parcouru depuis. Car nous sommes désormais dans une analyse beaucoup plus classique qui répond au schéma du "divan tempéré" dans lequel le cadre externe s'est désormais invisibilisé. Ce changement repose en grande partie sur le passage d'une relation imagoïque à l'analyste et au cadre, à la constitution d'un surmoi post-œdipien fonctionnel dans sa double dimension interdictrice et protectrice que le cadre peut dès lors incarner. Un surmoi qui s'est constitué non seulement du fait du renoncement aux objets œdipiens mais aussi par une identification à mon propre surmoi. Il me semble que cette question du surmoi est majeure et joue un rôle important dans nos échanges sur le cadre et ses aménagements possibles.

² Donnet, J.-L., « Analyse avec début et analyse sans début ? », *Revue française de psychanalyse*, 1998/1 (n° 62), p. 249-262.