

Récapitulation :

- physique: le principe des vases communicants et application de cette métaphore à la relation mère-enfant, dans la question du symptôme chez l'enfant.

Les vases communicants

5. TRAVAIL PRELIMINAIRE SUR L'ORIGINE DES LETTRES « V » ET « C ».

Mon ouvrage de référence: Marc-Alain Ouaknin: Les mystères de l'alphabet.

Origine et discussion sur V et C.

Vav: le clou, le lien: sert à réunir deux parties, à les maintenir ensemble.

Sens original: accrochage, suspension.

Sens dérivé: coordination, jonction, tuyau.

Commentaire, le V de Vase.

Pour rappel, chez Freud, les vases sont des symboles féminins (p275: les pots de fleurs et les vases, de même que tous les récipients sont des symboles féminins"

D'où l'analogie que j'opère entre VASE et MERE.

Le C de communicant :

: Dérive de la troisième lettre de l'alphabet protosinaïtique : guimel, qui vient du mot "gamal" qui signifie "chameau", en hébreu. Passage au grec: lettre gamma.

Grâce à sa bosse, il peut emporter de l'eau et traverser le désert, la frontière. Il est le véhicule qui porte au-delà.

Il permet le voyage, la séparation géographique, la rupture psychologique.

Sens dérivé: sortir de soi, rupture, porter vers l'autre, faire du bien.

Sens acquis par la langue hébraïque:

- mûrir; sevrer, faire mûrir;

- se libérer, rompre avec (la matrice, le foyer familial).

I. TITRE : Les vases communicants.

Métaphore. Relation mère enfant, à travers la question du symptôme.

Poser la question de vase communicant entre la mère et l'enfant, c'est interroger la question du **lien**, mais aussi d'une possible séparation ou non entre la mère et l'enfant. Si le symptôme de l'enfant est signe d'un mal-être de la mère, cela signifie-t-il que le lien alors est de nature morbide, et que tout le travail de psychothérapie, voire de psychanalyse adulte sera d'aider à une séparation, ou tout au moins, une mise à distance de l'enfant par rapport à sa mère?

Thérapies m:/e: mise en acte d'une séparation psychique..

Thérapies mère enfant: interrogation du lien.

La question du *transfert* du symptôme. De façon analogique, citer d'Oscar Wilde :le portrait de Dorian Gray. Le double, le tableau.

Le sujet, c'est le tableau. / Le sujet, c'est l'enfant que l'on emmène en consultation.

Ce que l'on observe chez l'enfant est une projection d'un symptôme de la mère.

Autre ex: Angoisse mère entraîne une encoprésie de l'enfant. Faire parler la mère, plus suivi séparé de l'enfant: atténuation du symptôme...Mais angoisse inconsciente: la mère ne pense pas consulter pour elle-même.; C'est l'enfant qui a un pb.

Verbalisation d'une femme en analyse, elle-même mère, qui met en évidence ce mécanisme de projection:

"Ma mère était très angoissée, elle rejetait les choses sur moi. La culpabilité me renvoie tjs à ma mère". Impression de me faire grignoter, le grignotage, c'est la culpabilité".

On peut supposer que la séparation a lieu lors de la naissance, elle se fait sur le plan physique, à travers l'acte de couper le cordon ombilical, mais la présence d'un symptôme au cours du développement de l'enfant semble montrer qu'une séparation psychique n'a pas eu lieu. J'interrogerai donc ce lien, est-il synonyme de fusion, ou le signe d'une simple continuité entre la mère et l'enfant...

Qu'est-ce qui est surtout TRANSMIS à l'enfant à son insu? Il semble que nous devons aller au-delà de la question de la transmission génétique, (puisque dans le cas d'enfants adoptés, nous constatons des mécanismes de transmission inconsciente de parent à enfant.).

Le mécanisme principal qui semble se dégager a trait à l'IDENTIFICATION.

L'identification est un concept majeur de la théorie freudienne.

Dans le chap VII L'identification, de l'ouvrage (psycho des masses et analyse du moi), page 42:"

l'identification est connue de la psychanalyse comme la manifestation la plus précoce d'une liaison de sentiment à une autre personne".

A. L'identification de la mère à son enfant.

Avant d'étudier la question de l'identification de la mère à son enfant dans les débuts de la vie de l'enfant, j'aimerais rappeler ce que souligne Freud, en termes de continuité du lien mère-enfant au départ.

Voici ce qu'il écrit: « la vie intra-utérine et la première enfance sont bien plus un continuum que la césure frappante de l'acte de naissance nous le laisse croire. L'objet maternel psychique remplace pour l'enfant la situation fœtale biologique ».

La continuité est un élément essentiel qui caractérise les premières relations mère -enfant: question de vie ou de mort.

Ex : Piera Aulagnier, dans "La violence de l'interprétation", page 39, écrit:

" la vie psychique n'exige que deux conditions: la survie du corps et la persistance d'un investissement libidinal résistant à une victoire définitive de la pulsion de mort".

W. apporte le concept essentiel de " préoccupation maternelle primaire", dans son ouvrage De la pédiatrie à la psychanalyse, Payot, 1969, page 286.

Lorsque le bébé est né, la mère semble elle-même se mettre dans une position d'enfant. Elle vit alors une espèce de régression, car la communication avec le bébé passe par le langage corporel (lui, cris et pleurs, sourires), effet miroir chez la mère, chez le bébé.

Dépendance réciproque mère-enfant. Le bébé est dépendant de sa mère, mais il la rend esclave de lui, comme l'écrit Winnicott "Totale dépendance réciproque".

Identification parfois prolongée: une patiente en analyse témoigne :

"Quand je vois des bébés pleurer à la télé, cela me fait mal au ventre."

Comme le rappelle Freud, l'identification contient une visée de destruction.

" L'identification est au demeurant ambivalente dès le début, elle peut tout aussi bien se tourner vers l'expression de la tendresse que vers le souhait de l'élimination".

"Elle se comporte comme un rejeton de la première phase orale de l'organisation de la libido, dans laquelle on s'incorporait, par le fait de manger, l'objet désiré et prisé, et ce faisant, on l'anéantissait en tant que tel. Le cannibale, comme on sait, en reste à ce point de vue".

Elle va dans le même sens que Serge Leclaire, qui évoque dans son ouvrage "On tue un enfant, Page 12. Points essais Seuil. 1975, il s'agit de "tuer l'enfant qui est en elle."

Il pense qu'il " y a pour chacun, toujours, un enfant à tuer, le deuil à faire et à refaire continuellement d'une représentation de plénitude, de jouissance immobile".

Avant de parler de l'identification de l'enfant à sa mère, il semble important d'aborder la question de l'IDENTIFICATION DE LA MERE à SA PROPRE MERE.

Là, il s'agit alors d'étudier la fonction en vase communicant avec la génération précédente, à l'occasion du devenir mère de la femme.

B. I de mère à sa mère.

Pour rappel, la théorie freudienne du complexe d'Oedipe, élabore une position particulière de la petite fille qui souhaiterait avoir un enfant de son père, dans un premier temps, puis finit par s'identifier à sa propre mère, dans une résolution du complexe.

Le devenir mère de cette petite fille signerait l'aboutissement des mouvements identificatoires de la petite fille, la réalisation concrète de ce désir d'enfant qui existait bien avant qu'elle ne devienne adulte.

Selon Monique Bydlowski, qui a énormément étudié la question de la maternité, en particulier dans son ouvrage : "La dette de vie. Chapitre 4: dette de vie, enjeu de la filiation féminine. Page 164. Itinéraire psychanalytique de la maternité. Le fil rouge. PUF. 1997: " l'identification à sa propre mère et la reconnaissance d'une dette de vie envers sa mère sont les conditions indispensables à la possibilité d'avoir un enfant".

Pour elle l'enfant vient comme un "prix à payer pour la transmission de la vie".

La haine de sa mère viendrait du refus de cette reconnaissance qui lui a permis de devenir mère elle-même.

Elle avance l'hypothèse de l'existence de symptômes chez l'enfant:, ce qui me paraît rentrer dans cette question des vases communicants, et d'un possible lien morbide entre la mère et l'enfant. Voici ce qu'elle écrit:

"Faute de la reconnaissance de cette dette, la vie de l'enfant va être grévée d'une hypothèque. La FRAGILITE de L'ENFANT, SA MALADIE VIENDRAIENT EN GAGE de LA DETTE MATERNELLE NON REGLEE". LA PREMATURITE DU NOUVEAU-NE, SON BESOIN D'UNE COUVEUSE, TEMOIGNENT DE CE LIEN HYPOTHECAIRE MORBIDE".

D'où l'importance des psychothérapies qui étudient le cas de façon également transgénérationnelle. citer les travaux de Maria Torok, et de Karl Abraham et de parler de qui vont jusqu'à démontrer des phénomènes d'encryptage, de fantômes...

DE VASE à VASE DE GRAND-MERE à MERE, à FILLE: Le transgénérationnel.

Cas clinique: Une maman vient consulter pour sa fille de 2 ans qui souffre d'une diarrhée depuis la naissance de sa sœur, qui a sept semaines.

Elle ne dort pas non plus quand son père rentre le soir, ne veut plus aller à la crèche, alors que jusque-là, cela se passait bien. Elle refuse également de s'alimenter à la crèche depuis deux semaines.

La mère dit qu'à son avis, sa fille "préfère s'affamer que de manger ce qu'elle n'aime pas".

Le principal souci est la diarrhée, qui fait que la petite a des angoisses à chaque fois qu'on la change. A la crèche, le personnel la trouve triste.

Après que la mère m'ait exposée tous ces symptômes, je l'interroge sur son histoire, la composition de sa fratrie.

Tout comme sa fille pour laquelle elle vient consulter, la mère est l'ainée d'une fratrie de deux. Je lui demande si elle sait comment s'est passé l'acquisition de la propreté pour elle, ou de ses relations avec son frère. Elle dit ne pas savoir. Par contre, elle se souvient tout d'un coup que sa mère lui avait relaté une scène dont le souvenir l'humiliait encore, car sa mère l'avait raconté à toute la famille.

Elle aurait été dans son lit, et sa mère s'occupait de son petit frère, et lui changeait sa couche. Pour se venger du fait que sa mère s'occupait de son frère et pas d'elle-même, elle aurait fait caca dans son lit.

Tout ceci est relaté bien sûr devant la petite de deux ans, dans les bras de sa maman.

La mère demande si à mon avis, il y a un rapport entre ce souvenir et ce qui se passe pour sa propre fille.

Je propose un autre rendez-vous la semaine suivante.

Deux jours avant le rdv, la mère appelle pour annuler. Elle dit que tout va bien, la petite n'a plus la diarrhée, et qu'elle pense ne plus avoir besoin de venir. J'insiste pour les revoir, et elle fait appel à son mari qui aurait dit que "j'étais trop chère, et que de toutes façons, cela allait bien"...

Visiblement, le symptôme était en lien avec ce souvenir enfoui, qui faisait honte à la mère. Il aurait déclenché la mise en place d'une certaine résistance à la poursuite du traitement. L'effet de signifiant, qui traverse deux générations et touche à la propre relation de la mère avec sa mère semblait avoir déclenché une certaine peur, en même temps que le savoir inconscient lui était révélé.

D'ailleurs, on peut d'interroger sur la symbolique de rétention au niveau de l'argent (vous êtes trop chère), qui semble faire suite à un mécanisme inverse de déversement anal, sachant que l'argent est un équivalent symbolique de toute l'analité, comme l'a démontré Freud.

Là, il y a effet de communication inconsciente, de mère à fille, via la petite enfance de la mère, la question de la rivalité sœur-frère, qui semble de nouveau à l'œuvre entre la petite fille et sa sœur, puisque ses symptômes sont apparus à la naissance de cette dernière.

Symptôme serait-il le signe d'une non-acceptation de l'existence SEPAREE de l'ENFANT, par la MERE?

Du refus de le voir comme AUTRE que répétition de soi?

J'ai remarqué que dans des fratries nombreuses, l'enfant qui portait un symptôme était souvent celui qui ressemblait le plus à la mère ou au père.

Mécanisme de projection, ou d'identification en jeu?

II: LA RELATION MERE-ENFANT VUE PAR BION. ANALOGIE POSITION MATERNELLE / DU PSYCHANALYSTE?

Transition: mère- analyste: positions similaires. Voir grandir un enfant, son patient, la transformation. La notion de continuité dont j'ai parlé à propos de la mère; idem pour le psychanalyste: continuité et sentiment de sécurité donné par la continuité dans le suivi...
L'écoute....

Rappel: Bion développe une théorie psychanalytique de la pensée en intégrant les découvertes de Freud et de M. Klein.

Il effectue une déconstruction des modèles métapsychologiques pour se centrer sur les éléments constitutifs de ceux-ci et les processus à l'œuvre dans le champ analytique.

1. Place de l'émotion dans les deux contextes.

Question de base de Bion "comment peut-on mesurer ce que les gens ressentent" dans Cogitations, 1992, note 10-01-59

Mère-enfant: expérience émotionnelle partagée: la métaphore est la rencontre de la "capacité de rêverie de la mère" avec les émotions du nouveau-né, avec ses angoisses les plus primitives.

Pour Bion, une séance devient authentiquement psychanalytique lorsque des qualités émotionnelles s'en dégagent. Note du 11 oct 59 1992: " la tâche à laquelle l'analyste est confronté est d'amener l'intuition et la raison sur une expérience émotionnelle entre 2 personnes (il est l'une d'elles) de telle sorte que non seulement lui mais aussi l'analysant acquiert une compréhension de la réponse de ce dernier à cette situation émotionnelle".

1979 "Tirer le meilleur parti d'une sale affaire".

Signifie en fait tirer parti de l'expérience, exacerbation des sentiments les plus primitifs des 2 côtés. Amour, haine, peur....

2. NOTION DE VASE: contenant/ Contenu.

Bion a étudié les conditions dans lesquelles la pensée et l'appareil à penser les pensées apparaissent. Celui-ci est à l'origine de l'introduction de la notion de relation contenant-contenu et des éléments alpha et bêta (1962).

La relation contenant-contenu est représentée par les signes masculins (contenu) et féminin (contenant).

Modèle de transformation au sein de la situation analytique: modèle de lien entre l'infans qui a peur de mourir d'inanition et sa mère qui est capable de transformer ces sentiments en prenant soin de son angoisse, en la transformant, en la métabolisant de manière adéquate.

Cf patient: fluctuation entre moments de fragmentation et d'intégration. Exprimée par relation entre position schizo-paranoïde et dépressive (PS-D). , qui permet l'élaboration des pensées.

Passions (L+; H+; K+); Idées, Raison, Douleur, Sentiments (F), Emotions (E) appartiennent aux éléments de la psychanalyse.

Def du transfert selon Bion: "Je pense qu'en psychanalyse le transfert, c'est réellement parler non pas de vous et de moi, mais de nous: la relation entre nous, c'est ça la chose importante. Par analogie, ce n'est pas, disons, le sein et la bouche, ou le pénis et le vagin, mais la relation entre ces objets". 1974 Entretiens psychanalytiques, Paris, Gallimard, 1980.

3.MERE-ANALYSTE: ANALOGIE:

a)CAPACITE D'ETRE SEUL: ANALOGIE: PRESENCE CONTINUE DE L'UN ET L'AUTRE.

Winnicott.

- en présence de la mère. (Environnement introjecté)
- en présence de l'analyste.

Pages 325 et 327 DE la pédiatrie à la psychanalyse.

SILENCE: aboutissement du patient en terme de CAPACITE.

b)CAPACITE de REVERIE DE LA MERE: pour Bion, l'amour maternel s'exprime par la rêverie .

Etat d'esprit de la mère qui permet à la mère de contenir les identifications projectives de l'enfant.

- Si réponse de la mère est adéquate, l'enfant peut réintrojecter les contenus de ses projections, mais également le contenant. Il peut s'identifier à une mère capable de transformer les éléments B en éléments porteurs de sens.
- Si la capacité de rêverie de la mère est inadéquate, la relation s'avère mutuellement destructrice: une peur sans nom prend la place de la signification chez l'enfant. Liens émotionnels anéantis. L'hallucination remplace la perception. L'omniscience à la place de la recherche de la vérité. Un mode de fonctionnement psychotique s'installe.

Attention flottante du psychanalyste du même ordre? En tout cas, RECEPTIVITE de l'ANALYSTE: La capacité de l'analyste à accueillir et à mettre sa réceptivité à la disposition des angoisses les plus primitives chez son patient peut être comparable à " la capacité de rêverie de la mère", laquelle permet que l'angoisse imminente de mourir chez l'infans puisse être convertie en quelque chose qui ne devienne pas "une terreur sans nom".

c) CAPACITE NEGATIVE CHEZ L'ANALYSTE.

Chez l'analyste, doit être présente la capacité négative. Supporter la peur entraînée par son sentiment d'ignorance.

Pouvoir supporter l'infini (l'ICS), 1974. E P:

La réponse aux questions posées n'est pas dans les livres, le psy doit se fier à son intuition, sa perspicacité et à son propre jugement.

"La pratique de l'analyse est le seul lieu où l'on puisse lire les gens, les livres n'offrent pas cette possibilité. Il est donc dommage de passer à lire des livres, le temps que l'on pourrait passer à lire des gens". 1974 Page 64.

Idem mère: on n'apprend pas à devenir mère dans les livres. Sentiment d'ignorance présente aussi chez elle.

d) FONCTION D'ACCUEIL ET DE RECEPTACLE: FONCTION DE VASES. La mère et l'analyste "procurent une bonne nourriture". Fonction d'accueil et de réceptacle. Fonction de VASES.

L'analyste doit être une sorte de poète, d'homme de science, prêt à "écouter, à ouvrir ses oreilles, ses yeux, ses sens, son intuition", ce qui à la longue permet à l'analysant d'en sentir les effets et de "grandir". La séance pour Bion, doit procurer à l'esprit du patient, "en terme d'expérience physique, une bonne nourriture"

Pour Bion, le prototype de l'expérience analytique se calque sur le modèle digestif. Il est également le modèle du fonctionnement de la pensée: aider à rendre comestible et digérables des éléments sensoriels bruts, des faits non digérables comme tels, en transformant ces éléments B, en éléments porteurs de

sens: grâce à une relation analogue à celle qui préside la fonction de la mère du nourrisson (fonction a), à savoir nourrir, mais aimer, comprendre, réconforter.

RAPPEL CHEZ BION: fonction alpha, substituée à la théorie freudienne des processus primaires et secondaires.

Analogie à la digestion, liée à la capacité de rêverie de la mère.

Def: PAGE 43. AUX SOURCES DE L'EXPERIENCE: " Les éléments-alpha comprennent des images visuelles, des schèmes auditifs, des schèmes olfactifs, et ils sont susceptibles d'être employés dans la pensée vigile inconsciente, les rêves, la barrière de contact, la mémoire"

La fonction alpha peut être considérée comme une structure, comme cette partie de l'appareil psychique qui produit la barrière de contact".

" La fonction-alpha est indispensable à la pensée et au raisonnement conscients, puis à la relégation de la pensée dans l'inconscient quand il devient nécessaire de décharger la conscience du fardeau de la pensée que représente tout apprentissage". Page 27.

Fonction bêta: "débarrasser la psyché d'un accroissement d'excitations". Freud.

"Les éléments alpha sont produits à partir des impressions de l'expérience; celles-ci peuvent alors être emmagasinées et mises à la disposition des pensées du rêve et de la pensée vigile inconsciente".

L'enfant vivant l'expérience émotionnelle que l'on appelle apprendre à marcher est capable, grâce à la fonction alpha, d'emmagasiner cette expérience. Les pensées, qui, à l'origine, devaient être conscientes deviennent inconscientes; dorénavant, l'enfant peut exercer l'activité de pensée qui est liée à la marche sans en être conscient.

ELEMENTS BETA: antérieurs aux éléments alpha (Page 52)

e) *VASES COMMUNICANTS: Patient/ ANALYSTE.*

Identification de l'analyste par rapport à son patient. Ex donné par Nasio. 5 leçons sur la théorie de J. Lacan:

" page 98: " c'est en parlant d'un patient ou par ex, en m'identifiant à lui, qu'un de ses symptômes se répète en moi".

Freud aurait assimilé ce geste à une identification avec le patient".

Le signifiant BONDIT DE SUJET EN SUJET.

En parlant du symptôme d'érythrophobie de son patient, Nasio a eu le geste de toucher ses joues avec ses mains".

Nasio: page 18 (5 leçons sur la théorie de Jacques Lacan).

Le psychanalyste fait partie du symptôme.

Le psychanalyste est l'Autre du symptôme

Page 28: "l'interprétation met en acte l'inconscient de l'analyse"
l'inconscient de l'entre-deux".

La notion de " l'entre -deux" évoque le concept d'ESPACE TRANSITIONNEL DE WINNICOTT.

-mère-illusion- enfant

-mère-objet transitionnel-enfant.

Nasio:

"si l'inconscient est une structure de signifiants répétitifs qui s'actualisent en un "dit" énoncé par l'un ou l'autre des sujets analytiques, il s'ensuit que l'inconscient ne peut-être individuel ,attaché à chacun, et que par conséquent, nous ne saurons plus assigner un inconscient propre à l'analyste, puis un inconscient

propre à l'analysant. L'inconscient n'est ni individuel, ni collectif, mais produit dans l'espace de l'entre-deux, comme une entité unique qui traverse et englobe l'un et l'autre des acteurs de l'analyse". ...
CONCEPTION LOGIQUE D'UN INCONSCIENT ETENDU ENTRE DEUX SUJETS.

VA ET VIENT.

La plupart des identifications projectives voyagent du patient vers l'analyste, parfois, le courant peut s'inverser et un analyste fatigué, peu disponible ou souffrant peut évacuer des angoisses dans l'appareil psychique du patient.

Dans *Cogitations* (1992), il affirme que le nb d'heures de sommeil de l'analyste entraîne des fonctionnements différents de son appareil psychique au travail.

Appareil psychique qui assume la fonction de pôle absorbant-rêveur. (BION)

Ce jeu permanent aboutit à la formation du contenant et au développement des contenus.

Pour l'analyste, oscillation entre "capacité négative": rester dans un état mental ouvert au doute et à l'incertitude, et la capacité de faire le deuil de toutes les histoires possible, et d'opter pour l'histoire qui presse d'être racontée.

LIEN CHAUD ENTRE L'APPAREIL PSYCHIQUE DE L'ANALYSTE ET SON I.

FREUD: 22-10-1927:Page 166 (1963) correspondance avec le pasteur pfister, 1909-1939. " il ne faut pas avoir une attitude froide et passive, car cela éveille des résistances chez le patient. Il faut une analyse approfondie du transfert." Ce qui reste alors du transfert peut mieux encore, doit avoir le caractère d'une relation humaine cordiale".

III. DERNIERE PARTIE: un ex de VASE COMMUNICANT patient écrivain et psychanalyste:

Beckett et BION.

Transformations réciproques entre un analyste et son patient: le cas de Samuel Beckett et BION.

Son patient pendant 2 ans, à partir d'un "effondrement catastrophique contrôlé" pendant la cure.

Article de Annie Anzieu, BECKETT ET BION, PAGES 95 à 101 ACTUALITE DE LA PENSEE DE BION, in press. Collection de la SEPEA (société européenne pour la Psychanalyse de l'Enfant et de l'ADOLESCENT. Direction Florence Guignard. Thierry Bokanowski. Préface de Widlöcher.
Anzieu établit un parallèle entre certaines réflexions notées par Bion, dans *Cogitations* et le roman "l'innommable" de S. B.

Propension à l'abstraction commune à ces deux auteurs...

Livre de Didier Anzieu. Beckett et le psychanalyste 1992.

A. Anzieu s'appuie sur le roman de Be. *l'Innommable*, de 1953, et de Bion: *Attaque contre les liens*. 1959. Elle démontre que le discours de Be est "lié inexorablement aux réflexions analytiques de Bion à partir de sa clinique.

Analyse de Be 1934-35 4 séances par semaine à la Tavistock clinic.

Symptômes physiques handicapants, régression psychique de plus en plus poussée. Mort brutale de son père. Echecs pour entreprendre un travail régulier.

Concordance des dates : parution romans de Be et ouvrages de Bion.

Pour A. A, les écrits de l'analyste fortifient l'auto-analyse de l'écrivain, nourrissent son œuvre romanesque.

Etrangeté symptomatologie et mode d'expression verbale de Be a provoqué la curiosité de B envers les

états limites.

Bion s'est attaché à définir les matériaux de base du psychisme chez Be. Il essaie de se définir en faisant appel à ce qu'il peut reconstruire de plus archaïque de soi.

Le clivage pathologique met Be à l'épreuve pour aboutir à l'expression verbale. Chemins que l'analyse a pu l'aider à suivre.

Dans l'Innommable, il s'agit de l'accès au langage. Dire Je. Sans le penser. " Parler, ce n'est pas moi, ce n'est pas de moi". (page 7)

Il essaie de mettre en marche sa conscience de soi. Comme recréer des liens dont l'absence est source de souffrance.

Sa peau n'a jamais été commune avec une peau maternelle accueillante (la preuve: ses symptômes somatiques).

Angoisses proches du délire la nuit.

Nécessité de partir à repérer "ses objets". Toujours au nombre de 2 (Malone et Murphy).

Sensorialité mise en question. Détresse: " qu'es' t-ce qui me fait pleurer ainsi?"

PB de la pensée

" moi que voici, moi qui suis ici, qui ne peut pas parler, ne peux pas penser, qui dois parler, donc penser peut-être un peu, ne le peux pas seulement par rapport à moi."

Langage à la limite de l'articulé. Résultat d'un effort produit pendant analyse.

ANALYSE// Roman: règle de l'association libre.

Recherche ses objets, figures partielles de soi.

" ce sont eux qui m'ont demandé de parler d'eux, ils voulaient savoir comme ils étaient, comment ils vivaient. JE ME CROYAIS LIBRE DE DIRE N'IMPORTE QUOI, DU MOMENT QUE JE NE TAISAIS PAS".

(page 182).

L'analyste, est lui aussi, objet de transformation de la part de son patient.

Rapport identique aux mots entre ces deux auteurs:

-dans la vie de Be, mettre ensemble des mots, puis des phrases, c'est aussi composer le récit d'une vie, d'une identité.

- Même situation pour Bion: langues multiples de sa première enfance, rapports aux personnes qui ont pris soin de lui, en Inde.

Anzieu a imaginé que les séances entre Bion et Be ont été pour Bion, la source de ses idées sur " les attaques contre les liens".

La position schizo-paranoïde, théorisée par M. Klein, reprise par Bion : on en trouve des formes multiples dans les romans de Be:

Bion, 1959: " la question ne se pose jamais de savoir pourquoi le patient ou l'analyste est là. Comme à la question " quoi", on ne peut jamais répondre un "comment", ou un "pourquoi", d'autres difficultés surgissent".

Bion a sans doute été influencé "par le caractère poignant de la privation" de son patient.

Autres inspirations de la pensée bionienne dans les romans de Be:

-ex: on peut reconnaître des représentations du clivage pathologique: : les personnages de Be recherchent la plaisir, d'abord, celui du bien-être corporel, par l'intermédiaire de la pensée verbale.

Bion rejoint la problématique des héros de Be: but de Bion est d'amener ses patients à transformer

l'expérience vécue en pensée symbolique. Des clivages douloureux sont nécessaires pour parvenir à une signification de leur vécu.

Roman de Be : "Murphy": écrit en anglais, à la 3ème personne. Conçu avant son analyse, terminé après. Le désordre mental du personnage aboutit à sa mort. Son moi psychique est délié de son "moi corporel". "IL est fendu en deux, tout une partie de lui-même ne quittait jamais le cabinet mental qui était imaginé comme une sphère pleine de clarté, de pénombre et de noir". (P. 83).
Bion a utilisé le terme de "splitting" en écoutant un tel discours sur soi du patient.
Proche de celui de l'"association libre.

But commun entre Bi et Be: mettre des mots sur nos ressentis, les transformer ainsi en pensées.
Bion parle de catastrophe psychique, elle semble avoir lieu chez Murphy: "
pour mobiliser son attention, il, lui fallait un certain temps. Car son attention était éparpillée. Une portion était avec son caecum qui agitait encore la queue. Une portion avec ses extrémités, qui tiraient sur l'ancre. Une portion avec son enfance, et ainsi de suite".

Transformations (1965): exprime comment l'analyste se sent transformé par son patient: " le domaine de la pensée peut-être conçu comme un espace occupé par des non-choses". (Chez Be, l'homme est transformé par la présence ou l'absence des objets (perte des objets, parapluie, bicyclette, sac): expérience de séparation d'objets partiels.

Le patient A de Transformations comme ex de psychotique border-line "ressemble fort à Be". " mon patient pourrait être défini, au vu de la prédominance, chez lui de mécanismes psychotique "borderline".

Analyse progresse, puis la catastrophe arrive, et l'analyste "tentera d'évaluer sa propre psychopathologie".
Résultat: transformation de l'un et de l'autre, par l'élaboration de cet effondrement contrôlé.

Be: lorsque Be parvient à mettre en scène sa propre catastrophe psychique, il aboutit à un théâtre abstrait, où il ne passe que la tentative d'une représentation (Catastrophe 1978, Be, Quoi, où, de 1983).; comme Bion aboutit à sa grille d'abstractions.

Influence réciproque de l'écrivain malade, et l'analyste créateur de pensée.
" ceci après tout, n'était qu'un jeu".

"En tant qu'analystes, perplexes devant nos patients, nous attendons toujours Godot", conclue Annie Anzieu.
(page 101).