

“ L’anxiété : pour le meilleur et pour le pire ! ”

Conférence d’ouverture

Journée Roland-Saucier 2001

Chicoutimi, vendredi 11 mai 2001

Par

André Renaud

Psychologue-psychanalyste

Les mots “ Angoisse ” et “ Anxiété ” sont tellement vulgarisés, mêlés à toutes sortes de situations, qu’ils sont progressivement devenus banals. Freud parlait de “ L’inquiétante étrangeté ” en abordant le travail des processus inconscients, nous pourrions, en le paraphrasant, parler de “ l’inquiétante familiarité ” entretenue aujourd’hui avec ce concept pourtant fort complexe.

La moindre consultation médicale, psychiatrique ou psychologique réfère à ce concept et le recours par trop fréquent et facile à cette notion a pour effet de la vider de son sens. Le mot ne dit plus rien de ce qui se passe chez la personne et encore moins de la personne qui en souffre. Dire aujourd’hui d’un individu qu’il est anxieux ou angoissé, c’est dire quelque chose de tellement courant qu’on ne songe même pas à la souffrance de la personne qui s’en plaint. Qu’est-ce donc que l’angoisse ? C’est ce que je vais tenter d’expliquer aujourd’hui en parcourant le chemin qu’il y a entre la peur et la panique en passant par l’anxiété et l’angoisse. Mon propos ne sera pas exhaustif, parce qu’il faudrait beaucoup plus que le temps qui m’est alloué.

L’angoisse, et tout ce qui s’y rattache ; la peur, l’anxiété, l’angoisse proprement dite et l’effroi ou la panique, constitue un affect, ou plutôt un complexe affectif, dans le sens d’un ensemble d’affects présent chez toute personne, à des degrés plus ou moins marqués, selon les circonstances. C’est un état affectif, tout comme la dépression, la haine ou l’amour. Un ensemble d’affects que l’on retrouve tout au long du développement, tant normal que pathologique, du plus jeune âge à l’âge le plus avancé. Il a été démontré que ces humeurs influencent les états physiologiques de la personne, entraînent des modifications dans le système nerveux, le système endocrinien, le système respiratoire, le système digestif, etc. De nombreuses études psychophysiologiques, neuropsychologiques et biologiques discutent l’impact de ces affects sur l’organisme biologique et son fonctionnement. Ces études démontrent aussi l’inverse, c’est-à-dire que le dysfonctionnement, d’un ou plusieurs systèmes organiques, entraîne des humeurs excessives, exagérées ou, inversement, des humeurs gelées, paralysées, voire une asthénie plus ou moins prononcée. Cependant, ces composantes organiques n’enlèvent rien au phénomène psychologique et psychique de l’angoisse, au contraire, cela ne rend le phénomène que plus complexe. Cet état affectif participe au développement normal et sain, mais aussi à toutes les pathologies. Nous retrouvons l’affect « angoisse » autant dans les psychoses que dans les névroses, autant dans les troubles de la personnalité limite que dans les tourments existentiels de l’individu, Nous retrouvons encore l’angoisse

sous une nouvelle forme à chaque nouveau stade de développement et particulièrement avec une force relativement plus prononcée dans les moments de déséquilibre dans une transition entre deux stades. Nous y reviendrons plus loin.

Angoisse présente chez tout le monde.

– “ *Il y a entre l’angoisse et la dépression une relation analogue à celle qui existe entre la peur et le deuil. Nous craignons un malheur à venir, nous sommes en deuil d’un malheur réalisé* ” écrivait Abraham en 1912.

Angoisse et dépression sont des affects répondant à un “ malheur ”, le premier surgit avant que le malheur n’arrive et le second survient après que le malheur a frappé. L’angoisse s’adresse au futur tandis que la dépression réfère au passé. L’angoisse anticipe un **danger** à venir, la dépression déplore une **perte** survenue.

Précisons le vocabulaire : les mots peur, anxiété, angoisse, effroi ou panique ne signifient pas la même chose d’un point de vue psychanalytique. Il y a un continuum entre ces différents affects. De la peur à la panique, le degré d’objectivité diminue alors qu’augmente la part de subjectivité, la clarté, la précision de ce qui est appréhendé se perdent progressivement, la part des enjeux inconscients augmente de même que le nombre et la gravité des symptômes physiques et psychiques. Ainsi, par exemple, le sujet qui a peur sait qu’il a peur, ce qui lui fait peur et pourquoi cela lui fait peur : l’affect et la cause sont tous les deux conscients. La personne **anxieuse** se sent mal à l’aise, nerveuse, n’est pas tranquille intérieurement. Elle se sait mal, elle ne se sent pas à l’aise, mais elle n’a aucune idée des raisons de son malaise, elle ignore tout de ce qui la met dans cet état. Bien sûr, elle finit par trouver des raisons, par s’expliquer l’inexplicable. C’est le chien, c’est l’ascenseur, c’est l’espace trop étroit ou trop grand, etc. Cependant, pourquoi cette peur des chiens alors qu’elle ne s’est jamais fait attaquer par cet animal ni par un autre ? Pourquoi étouffe-t-elle dans l’ascenseur ? Pourquoi a-t-elle l’impression de perdre tous ses points de références dans un Centre d’achats ? Elle ne le sait pas. “ C’est comme ça parce que ... C’est comme ça ! ”, Les raisonnements, les explications, l’analyse des causes est sans cesse reprise, sans jamais parvenir à un contrôle du malaise. Dans l’anxiété, l’affect est conscient, mais la cause est inconsciente. La personne **angoissée** a l’impression que le ciel menace de lui tomber sur la tête. Elle n’a pas le goût de sortir de son lit ou de la maison, aurait plutôt envie de se cacher, de se retirer, de rester tranquille. Elle a froid, elle a chaud, sa respiration s’accélère, s’étouffe, une sueur froide perle sur son front ou dans le dos, ses mains sont froides, moites, son cœur bat la chamade. Elle ne comprend pas pourquoi elle se sent si bouleversée, l’affect est gommé et elle ignore tout de la causalité de cette angoisse. Son comportement, son jugement, ses sentiments, ses manières d’être ne fonctionnent plus comme avant, tout devient pénible. Autour d’elle, on la sent épuisée, tendue, irritable, sur le point d’exploser ou apathique, éprouve une fatigue lancinante, une lourdeur pénible à porter. L’affect et la cause sont tous les deux inconscients. La personne **effrayée, en panique** n’est plus du tout fonctionnelle, elle ne sait plus penser, réfléchir de façon adaptée, elle se perçoit pratiquement en train de mourir avec personne pouvant lui venir en aide. Il n’y a rien de conscient, sinon le malaise qui prend tout le champ de la conscience, la motivation de l’affect et la cause de cette panique sont inconscientes.

L'angoisse touche tout le monde, aussi bien les gens normaux que les personnes psychologiquement malades. C'est bien ce qui attire l'attention de Freud au début de ses recherches. Freud tente d'établir un lien logique et rationnel entre l'effet observé et une causalité repérable. Il découvre progressivement que la pathologie relève précisément de "quelque chose" d'irrationnel entre la cause avouée ou reconnue et l'effet observé.

Personne ne peut prétendre n'avoir jamais éprouvé la peur, l'anxiété, l'angoisse ou l'effroi. L'affect "angoisse" est un affect normal, partagé autant par des gens normaux que par des gens malades. La différence entre le normal et le pathologique dans ce domaine **relèverait de l'intensité, de la durée et de la fréquence** de l'affect. C'est lorsque l'intensité de l'angoisse augmente, que sa durée se prolonge au-delà d'un court signal et que l'affect revient de plus en plus fréquemment dans le fonctionnement psychique que l'angoisse provoque de plus en plus des symptômes manifestant une détresse psychique chez l'être humain. Plus la cause apparente d'une peur et la peur éprouvée semblent disproportionnées, plus la relation entre la cause de la peur et la peur ressentie apparaît incongrue, irrationnelle, injustifiée, plus nous entrons dans la dynamique psychique de l'angoisse. Nous vivons tous cet affect à un moment ou à un autre à l'intérieur d'une même journée ou d'une même semaine. Plus l'intensité, la durée et la fréquence de l'affect augmentent, plus le lien entre la cause et l'effet apparaît irrationnel, plus nous observons des symptômes d'une détresse psychique liée à l'angoisse, une détresse plus ou moins importante, dynamique et active.

Ce qui diffère le pathologique du normal, c'est donc **l'intensité, la durée, la fréquence de l'affect et le lien irrationnel entre la cause provoquant apparemment l'affect et l'effet éprouvé par la personne**. Cependant, il est très difficile de départager entre ce qui est rationnel et ce qui ne l'est plus, de savoir à quel moment précis on passe du rationnel à l'irrationnel. Qui peut prétendre être constamment rationnel, ne jamais céder à quelque motif ou élan irrationnel ? Personne, n'est-ce pas ? Et nous ne sommes pas dysfonctionnels pour autant, ni malades. Cependant, si nos actions irrationnelles **s'intensifient, durent plus longtemps et augmentent en nombre**, alors nous nous faisons remarquer et nous devenons de moins en moins fonctionnels. Nous avons besoin d'aide psychologique ou psycho-pharmacologique. Il est bien difficile, pour ne pas dire impossible, d'établir une ligne évidente, claire et nette départageant le rationnel de l'irrationnel sur la question de l'évaluation d'un danger appréhendé, à venir. Le départage entre le rationnel et l'irrationnel est d'autant difficile, voire impossible, que ce qui s'oppose au rationnel c'est précisément le "démoniaque qui existe en nous", cette part d'irrationnel que nous sommes parfois si fiers de manifester (lâcher son fou, se laisser aller à une petite folie, être spontané, etc.), mais part aussi dont nous avons honte à d'autres moments.

- .FREUD, Sigmund. (1926). Inhibition, symptTMme et angoisse, Paris, Presses universitaires de France. 1965.

En raison de cette difficulté de distinguer clairement le rationnel de l'irrationnel, Freud suppose un continuum entre la peur, l'anxiété, l'angoisse et l'effroi ou la panique. Un pôle se distinguant de l'autre par son apparence rationnelle et compréhensible et l'autre par son

irrationalité, sa subjectivité et son mystère. “ L'apparence rationnelle et compréhensible ” est soulignée parce qu'en effet, si l'angoisse peut être rationnelle lorsqu'elle répond à une situation objective de danger réel, comme dans la peur, elle laisse peu ou prou de place, à l'autre pôle, celui de l'effroi, de la panique à une réaction rationnelle et appropriée lorsque la personne prend fuite ou contre-attaque imprudemment. Le plus souvent, la présence persistante de l'angoisse retarde la réaction adaptée, voire l'annule complètement dans certaines circonstances, laissant ainsi la personne sans défense devant le danger réel. Prenons pour exemple la paralysie de certaines personnes devant un début d'incendie, ou la fuite d'autres dans une garde-robe ou sous le lit pour se cacher du feu ravageur. Pensons à la contre-attaque impulsive de la victime mal armée face à un agresseur muni d'une arme à feu. J'ai vu pour ma part une personne se jeter impulsivement à l'eau pour en sauver une autre de la noyade. Il a bien failli y avoir deux noyés ce jour-là, n'eut été du courage et du calme d'un maître nageur. Pensons, comme dernier exemple, à l'absence de voix de la femme figée devant le violeur et qui ne pense pas à utiliser son alarme dans son sac à main ou dans ses poches.

L'angoisse alerte d'un danger extérieur.

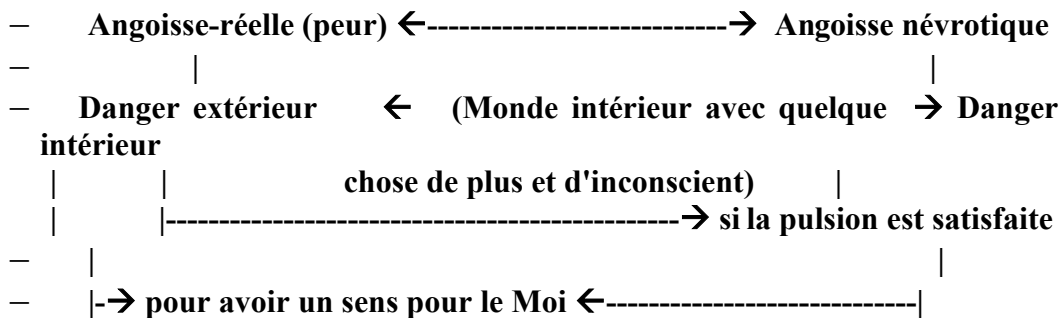
Freud a mis en évidence, en soignant des personnes phobiques, que l'angoisse se révèle toujours une réaction à une situation de danger, mais que, souvent, le danger identifié à l'extérieur n'était que le reflet d'un danger intérieur, une réaction à “ quelque chose d'inconscient ”. Et, si un jour ce “ quelque chose d'inconscient ” atteint la conscience, c'est sous une forme modifiée et adaptée à la réalité physique et sociale par un travail d'élaboration psychique ou, faute de ce travail adapté, sous une forme masquée, tel un symptôme, un acte manqué, un rêve, un trait de caractère ou de personnalité, etc. Freud met en évidence que le fait objectif d'être soumis au danger ne suffit pas à expliquer un symptôme névrotique et qu'en conséquence des matériaux psychiques formant ce “ quelque chose d'inconscient ” sont nécessairement impliqués. D'où la peur excessive des animaux, des ascenseurs, des grands espaces, des espaces clos, etc. Il conclut que l'angoisse n'est pas seulement un affect qui signale un danger extérieur, mais aussi signale un danger intérieur menaçant l'équilibre psychique du moi, un danger encore inconscient, mais non moins menaçant pour l'équilibre et l'intégrité psychique du moi. Donc, le danger extérieur, par projection, par déplacement, est chargé de “ quelque chose de plus ” qui appartient en propre à la personne qui a peur, de “ quelque chose d'inconscient ” qui provient du monde intérieur de la personne apeurée, anxieuse, angoissée ou effrayée.

Si, dans l' “ angoisse réelle ”, ce qu'on appelle la peur, on peut connaître le danger, identifier la cause du danger, on ne peut pas en dire autant de la cause dans l' “ angoisse névrotique ou panique ”. Le danger, ce “ quelque chose de plus et d'inconscient ” représenterait un double danger, un danger extérieur et un danger intérieur pour l'équilibre et l'intégrité du moi, Et ce danger serait de nature pulsionnelle. Expliquons-nous plus clairement.

Ce n'est pas le degré de réalité objective d'un danger qui permet de différencier une réaction d'angoisse réelle, donc de peur, d'une peur rationnelle et justifiée d'une réaction d'angoisse irrationnelle, subjective, grossie par l'imaginaire de la personne. Il faut plutôt

considérer l'origine du danger pour y voir plus clair. L'origine peut être extérieur ou intérieur à la personne. Extérieur à la personne, le danger peut être objectif et réel, mais il peut aussi être banal et bénin, mais exagéré par la perception subjective qu'en a la personne. Pourquoi cette exagération ? Nous y reviendrons dans un instant. Le danger peut aussi venir de l'intérieur de la personne. Le danger serait alors de nature pulsionnelle, selon Freud. En quoi une pulsion peut-elle être dangereuse ? La revendication pulsionnelle devient un danger (intérieur) parce que sa satisfaction entraînerait un danger extérieur en termes de représailles, de punitions de la part du monde environnant. Le danger intérieur représente alors un danger extérieur ou, disons plus justement, que le danger intérieur trouverait une façon de se signifier au Moi, de se représenter à la conscience du sujet sous la forme d'un danger extérieur. D'autre part, la compréhension qu'un danger extérieur réel menace la personne passe aussi par le monde intérieur pour prendre sens, c'est par référence au vécu que le danger devient signifiant. C'est l'expérience vécue et mémorisée dans le monde intérieur qui révèle ou rappelle le danger. Or, c'est bien en raison de ce passage obligé dans le monde intérieur de la personne que le danger extérieur réveille "quelque chose de plus" dans le monde intérieur que la valeur du danger extérieur peut-être exagérée ou minimisée.

Ce qui donne le schéma suivant :



Ce qui rend la peur "névrotique", ce qui en fait de l'angoisse ou de l'angoisse panique, c'est son caractère excessif, c'est la disproportion entre la cause extérieure apparente et l'effet éprouvé.

D'autre part, le déclenchement d'une réponse adaptée devant un danger quelconque ne nécessite guère plus qu'un signal d'alarme pour la susciter, donc pas plus que l'instantanéité d'un signal. On peut donc penser que toute prolongation du signal, toute durée de l'angoisse au-delà d'un signal, tout développement de l'angoisse déborde l'objectif d'aviser le moi d'un danger et de provoquer la réaction adaptée. C'est dans ce cas qu'il y aurait alors "névrotisation" de la peur et de la réponse déclenchée, donc la présence d'une angoisse "névrotique".

Donc, toute angoisse réelle (peur) qui perdure dans le temps, toute peur qui se développe laisse croire à la présence d'une quelconque angoisse névrotique sous-jacente. Il n'y a qu'un pas à franchir pour penser que le danger objectif externe apparaisse comme corrélatif d'un danger pulsionnel (interne) auquel il ferait tout simplement écho. La

résonance impliquée par le dépassement de l'instantanéité du signal trouve sa source du côté névrotique. Ainsi en est-il de la peur persistante chez la personne qui a évité de justesse un accident de voiture ou le vol de son sac à main ou de son portefeuille et qui, encore sous le choc, encore apeurée, ne veut plus bouger, sortir, ou si elle le fait, c'est avec un grand stress et en prenant mille précautions.

L'angoisse alerte d'un danger pour l'intégrité du moi.

L'angoisse signale aussi au moi le danger de perdre son équilibre interne, son homéostasie psychique, en raison d'une montée pulsionnelle avec laquelle il ne pourrait pas composer, soit parce que cette pulsion serait trop forte, soit parce qu'une autre partie de lui-même, le surmoi par exemple, lui interdirait de recevoir cette pulsion.

Au regard d'une pulsion trop forte, le moi veut éviter un traumatisme par débordement semblable à celui vécu en bas âge, à la naissance, par exemple, où le nouveau-né fait face à de grandes quantités d'excitations qu'il ne sait pas et ne peut pas gérer, par lesquelles il est complètement débordé. Le moi conserve en mémoire la trace de ce débordement et cherche à l'éviter en se donnant, par le biais d'une "angoisse-signal" une petite dose d'angoisse traumatique, un accès atténué au trauma. C'est comme si le moi se disait : " Je m'attends à ce qu'une situation de détresse survienne. " Ou encore " La situation actuelle me rappelle un événement traumatique déjà vécu autrefois, j'anticipe donc le traumatisme, je me prépare à l'éviter en l'anticipant. " En ce sens, l'angoisse est donc une attente d'un traumatisme, une répétition atténuée de celui-ci. Le moi tente de résoudre ainsi une situation de danger interne sans trop de dommage pour son équilibre et son intégrité psychiques. Il tente activement, par anticipation, de faire quelque chose pour prévenir le débordement traumatique que causerait éventuellement l'acceptation d'une pulsion trop forte.

Rappelons-nous que le monde pulsionnel cherche aveuglément la satisfaction, le plaisir sans se préoccuper des conséquences pour le moi. C'est au moi que revient la tâche d'assumer sa propre sécurité, sa propre conservation, de protéger les intérêts et l'avenir de sa propre vie. Le monde pulsionnel n'a aucune préoccupation en ce sens, ne sait pas tenir compte de la réalité physique ou morale. C'est au moi, par son travail d'élaboration psychique, de veiller à sa propre protection et promotion, de protéger son intégrité, son unité. Donc, devant une montée pulsionnelle qui menace son équilibre, sa sécurité, son intégrité, parce que l'exigence pulsionnelle sera plus forte que ce que le moi pourra gérer, le moi s'avise du danger par une "angoisse-signal", et se mobilise sur le plan défensif pour faire face au danger interne. Le moi établit des contre-investissements pour lutter contre la pulsion qui ne cesse d'exiger satisfaction. Le moi en arrive ainsi à développer des traits de caractère, des organisations défensives, des symptômes pour se protéger contre cette exigence pulsionnelle.

Pourquoi craindre une pulsion ?

Freud explique que l'angoisse est liée à une première expérience dans laquelle le Moi s'est retrouvé impuissant à réagir efficacement et, par conséquent, s'est retrouvé débordé, traumatisé. La situation à la naissance serait le prototype de ce genre de première expérience traumatisante dans laquelle le moi est impuissant à réagir. Cette expérience

première d'angoisse est liée à une situation de perte d'équilibre, de perte de quiétude, de séparation d'un état de bien-être ou d'attaques douloureuses.

La naissance constituerait la première expérience d'angoisse. Évidemment, l'angoisse liée à l'expérience de la naissance n'est pas vécue comme une séparation d'avec la mère, puisque celle-ci n'est pas connue en tant qu'objet différencié. Pour qu'une séparation soit vécue en tant que telle et, de ce fait, représente un danger, il faut que l'objet soit appréhendé en tant qu'objet. Ce qui ne saurait être le cas à la naissance. L'idée que la naissance soit le moment premier de l'angoisse ne se comprend que d'un point de vue économique ou énergétique. À la naissance, le sujet est envahi et débordé par de grandes quantités d'excitations qu'il ne peut pas maîtriser, ni endiguer. Il s'agit bien alors d'une sorte d'attaque interne, le sujet se sent envahi intérieurement par toutes sortes de sensations nouvelles et en grandes quantités contre lesquelles il ne sait pas se protéger, avec lesquelles il ne sait pas composer, qu'il ne sait pas non plus libérer, ni liquider. C'est en ce sens que la situation est angoissante. Une excitation interne croissante, envahissante, embarrassante, désagréable contre laquelle la personne reste impuissante et avec laquelle elle ne sait pas quoi faire. C'est de cette expérience de l'excitation que le moi garde la trace, que le moi se souvient dans son corps et dans sa psyché. Aviser le moi de son impuissance éventuelle devant un danger, c'est bien là le rôle de l'angoisse, sa fonction essentielle. L'angoisse apparaît à l'origine comme une réaction à un danger menaçant l'équilibre de l'organisme et elle est par la suite régulièrement reproduite lorsqu'une situation semblable se répète ou menace de se répéter pour l'ensemble ou pour une partie de l'organisme tant physique que psychique. C'est ce qui se produit lorsque le moi est intérieurement menacé par une exigence pulsionnelle qu'il ne serait pas en mesure de contenir, de gérer, de traiter sans en subir un certain débordement plus ou moins traumatisant.

Il est donc évident, qu'à la naissance, le danger ne saurait avoir aucun contenu psychique. C'est du point de vue économique, c'est-à-dire d'un point de vue énergétique homéostatique, qu'il y a surgissement d'angoisse, parce que l'équilibre économique du fœtus est rompu par la naissance. Par la suite, l'accroissement d'une tension quelconque, sans moyen pour chasser, liquider, diminuer cette tension au fur et à mesure qu'elle naît, suscite l'angoisse signalant le danger de l'accroissement de la tension, du stress à l'intérieur de soi et donc un danger pour le moi d'être, encore une fois, envahi, débordé, traumatisé. Il n'est donc pas nécessaire, pour que l'angoisse se manifeste, qu'un certain contenu psychique soit identifié, d'avoir un danger représenté mentalement. Il suffit qu'une tension naisse et atteigne un certain seuil en soi pour qu'une angoisse quelconque avise le moi de ce qui se passe.

Le point commun à toute angoisse est donc l'accroissement de la tension interne devant laquelle le sujet risque de s'avérer impuissant à la liquider et à retrouver sa quiétude.

Cependant, l'angoisse se manifeste de façon différente, au fur et à mesure que le moi se forme et se développe, les sources de dangers changent au fur et à mesure que l'enfant acquiert de nouvelles capacités, de nouvelles expériences de vie. Ce qui donne lieu à une échelle de développement de l'angoisse.

L'angoisse, d'un point de vue développemental.

Dès les premières semaines de vie, après l'angoisse traumatique vécue à la naissance, calmé par les soins de la mère, le bébé commence à se développer et à déplacer la source et la nature de ses angoisses. D'où l'importance économique, énergétique de " l'illusion de toute puissance " à créer l'objet apaisant, le sein gratifiant, que le nouveau-né doit se donner pour pouvoir apaiser sa tension et en retirer un sentiment de puissance, de capacité et de confiance en lui-même. Indifférencié du monde extérieur, le nouveau-né pleure, crie, s'agite pour chasser la tension douloureuse. La mère, indifférenciée, mais alertée par les pleurs de son enfant, intervient et soigne, ce qui fait disparaître l'inconfort, le déplaisir, la tension douloureuse et ramène la quiétude. L'enfant qui jouit d'une " assez bonne mère " développe rapidement " un sentiment de toute puissance ", puisque indifférencié. Il a l'impression que ce sont ses pleurs, son agitation, ses cris qui font disparaître la tension désagréable et la remplace par une sensation agréable et confortable. C'est " l'illusion de pouvoir créer le sein " au besoin, via l'apaisement du besoin, de la tension, comme Winnicott l'a expliqué, qui procure à l'enfant " le sentiment de toute puissance " qui le rassure et le calme. Ce sentiment est très important pour permettre au moi de commencer à se construire, à gérer ses tensions internes, à élaborer un contenu psychique. L'enfant qui n'a pas la chance d'avoir une mère suffisamment disponible, " suffisamment bonne " pour lui donner cette " illusion de toute puissance de créer le sein " au besoin, ne développe pas le sentiment de Soi, la confiance en Soi, en son pouvoir. Cet enfant refuse de vivre par crainte de revivre la douleur, la tension désagréable et l'impuissance à s'en débarrasser. L'enfant, alors soumis à de fortes tensions autant internes qu'externes, peut vivre l'angoisse de morcellement. Il se sent attaqué, souffrant et pour se défendre de ces tensions désagréables, il se divise, clive des parties de lui pour les ignorer, les dénier, il se coupe des sources de souffrance. C'est l'attitude autiste, schizoïde. Au même âge, il peut aussi vivre l'angoisse de persécution en éprouvant les tensions comme des attaques douloureuses venant de toutes parts et de nulle part en particulier. Il se détourne de la vie pour se protéger. C'est la position paranoïde. Ces premières angoisses marquent la psyché infantile précoce des trois, quatre premiers mois de la vie et on y rattache les psychopathologies comme l'autisme, la psychose symbiotique et la schizophrénie.

On observe, qu'au fur et à mesure que l'enfant se développe et commence à se différencier du monde extérieur, celui-ci comprend progressivement que la diminution de la tension éprouvée dépend de la satisfaction apportée par la mère. Ce que l'enfant perçoit alors rapidement, c'est que la présence de sa mère lui est indispensable, car seul il ne peut rien, sinon appeler cette dernière pour qu'elle vienne prendre soin de lui et lui permettre de retrouver un confort personnel. Partant, l'absence de la mère, l'absence de réponse de celle-ci à son appel constitue le plus grand danger qui soit pour lui. La peur de perdre cet objet bienfaisant devient la source principale de son angoisse. C'est en elle qu'il apprend à faire confiance, en sa présence sécurisante, en sa disponibilité généreuse. Arrive un temps où, dès que l'enfant se rend compte de l'absence de sa mère, dès qu'il ne la voit plus, il se sent en danger, devient angoissé, parce que cette absence signifie un danger potentiel, avant même que la tension liée à un besoin quelconque, à un désir quelconque n'atteigne un niveau d'inconfort désagréable.

Il y a donc ici un déplacement de la source d'angoisse. Au point de départ, c'est la tension déplaisante et douloureuse éprouvée et contre laquelle l'enfant ne peut rien qui constitue l'expérience prototype de l'angoisse. Devant son impuissance à décharger la tension désagréable et pénible, l'enfant panique, angoisse. Puis, dès qu'il saisit que c'est la mère qui apaise, que ce sont ses soins qui calment, alors c'est l'absence de celle-ci qui représente un danger pour le jeune enfant de quelques mois. C'est ce que l'on nomme l'angoisse de séparation.

Un peu plus tard encore, vers 8, 9 mois, l'enfant se différencie de sa mère, celle-ci lui apparaît totalement séparée de lui, autonome et indépendante. Il comprend maintenant que si elle s'occupe de lui, veille sur lui, répond à ses besoins, c'est par amour pour lui, c'est parce qu'elle l'aime lui. Il y a alors un nouveau glissement de la source causale de l'angoisse. L'enfant commence à tolérer l'absence de la mère, il en éprouve même du plaisir, parce qu'il apprend à jouer seul et à en tirer plaisir, il commence à explorer le monde autour de lui, un milieu, des gens autres que sa mère. Il rampe, se déplace à quatre pattes, découvre un univers fascinant. Il apprend ainsi à se passer de sa mère, confiant que celle-ci va revenir à son appel par amour pour lui. Cependant, il a aussi appris qu'il lui arrive parfois d'agir d'une manière que sa mère n'aime pas. Il se sent alors menacé de perdre l'amour de celle-ci. Il comprend que sa mère peut rester présente et ne plus s'occuper de lui lorsqu'il n'est pas gentil, lorsqu'il se comporte d'une certaine manière. Elle peut rester présente, mais ne plus s'occuper de lui parce qu'elle ne l'aime plus, craint-il. Il sait maintenant que l'amour est fluctuant. La menace n'est plus tellement de perdre l'objet, mais de perdre l'amour de l'objet. Voilà la nouvelle source d'angoisse. C'est ce que l'on nomme généralement l'angoisse d'abandon que l'enfant éprouve dès 8, 9 mois jusque vers deux ans et demi, trois ans. S'il perd l'amour de l'objet, il se sent perdu, impuissant à recevoir de l'aide, le support indispensable. Il craint de mourir s'il perd l'amour de l'autre. C'est le nouveau glissement. Sans l'amour de l'autre, il n'est plus rien. C'est maintenant lorsqu'il ne sent plus l'amour de l'autre, lorsqu'il n'est plus sûr de l'amour de l'autre qu'il se sent menacé d'être démunî, impuissant. La prévention est de plus longue haleine et précède le danger bien avant que le danger n'apparaisse dans la réalité. Il y a là tout un travail d'élaboration psychique qui structure le moi. Cette nouvelle forme plus élaborée psychiquement de l'angoisse n'efface pas les formes plus archaïques déjà vécues. L'enfant, l'adolescent, l'adulte peuvent retrouver les formes antérieures de l'angoisse dès que la détresse psychique augmente, retrouver ces traces, ces points de vulnérabilité.

Un autre nouveau glissement, en termes de prévention à plus long terme du danger, est réalisé avec la situation œdipienne, vers trois ans environ. L'enfant a appris à se débrouiller seul de plus en plus et il a même appris que l'amour de sa mère survivait aux guerres froides que ses comportements, ses attitudes suscitaient. Il a même compris qu'il n'est plus le seul responsable des humeurs de son entourage immédiat. Il a lui-même fait l'expérience des sautes d'humeurs, voire l'expérience de la haine, de la perte de contrôle sur sa rage et son désir. Il sait qu'il peut avoir envie de détruire, de briser pour punir. Il sait aussi que l'autre peut éprouver le même désir destructeur sous le coup de la colère. Aussi, le nouveau glissement concerne la protection de son intégrité physique, corporelle. C'est l'âge des peurs, des phobies, des cauchemars dans lesquels un lion, un loup, un

méchamment pirate, une mauvaise sorcière tentaient de l'attaquer, de le scier en deux, de lui arracher les yeux, les jambes, les mains, etc. C'est l'angoisse de castration pour les garçons, la peur de perdre quelque chose de son corps qui en ferait un être inférieur et non aimable, non valable en guise de représailles contre ses désirs qu'il sait interdits, et le complexe de castration pour les filles, c'est-à-dire la crainte de ne pas être suffisante, de ne pas avoir ce qu'il faut, de ne pas être assez ceci ou cela pour mériter l'amour de l'autre. Le danger angoissant est encore prévenu plus tôt qu'avant. L'enfant adopte un comportement plus moral, plus socialement acceptable, afin d'éviter les représailles.

Avec la socialisation et la scolarisation, l'enfant apprend qu'il doit retenir ses désirs, ses élans, se conformer aux règles disciplinaires de la vie collective, sinon il risque des représailles, des humiliations, des rejets. Cependant, en situation conflictuelle, il se défend promptement en accusant l'autre. Ce n'est pas lui qui a commencé la querelle, ce n'est pas lui qui a commis telle ou telle erreur, tel ou tel impair. Il agit ainsi parce qu'il sait qu'il existe un code de conduites, des règles, des façons de faire établies qu'il ne maîtrise pas encore très bien et que ses écarts de conduites peuvent être réprimandés, punis. C'est l'angoisse de culpabilité inspirée par le surmoi parental intériorisé. C'est l'angoisse propre à la phase de latence qui s'étend entre 6 et 12 ans environ.

Enfin, encore un autre glissement développemental pour permettre au moi d'anticiper davantage le danger. C'est le développement de l'angoisse pubertaire, l'angoisse qui s'en prend particulièrement à l'estime de soi. Avec l'adolescence, il se révolte contre les valeurs surmoïques acquises de façon infantile de ses parents alors qu'il était encore enfant et dépendant d'eux, qu'il comprenait les choses avec une mentalité d'enfant qui devait se protéger contre la perte de l'objet, la perte de l'amour de l'objet et les représailles à l'égard de ses désirs, attitudes et conduites interdites, la culpabilité. Maintenant, il rejette toutes ces valeurs et tente de se redonner des valeurs plus personnelles et plus socialisées, même si celles-ci sont encore très semblables à celles de ses parents, de sa culture, mais ce sont maintenant les siennes. Cependant, il s'aime ou se déteste lui-même selon qu'il se sent conforme, fidèle à ces valeurs. Il est maintenant menacé de perdre son amour propre, de perdre l'estime de lui-même face à lui-même. C'est l'angoisse morale, c'est l'angoisse de culpabilité morale et sociale. C'est le dernier niveau.

Toutes les formes de l'angoisse que nous venons d'expliquer et qui jalonnent le développement de l'être humain, toutes ces formes fondamentales de l'angoisse, constituent des points de fragilité, sensibilité plus ou moins forts selon l'expérience vécue et pourront prendre diverses couleurs chez une personne donnée, une couleur propre à sa personnalité, à son histoire vécue, à la force de son moi, de son surmoi, etc. C'est ainsi qu'un type d'angoisse apparaîtra tantôt avec une couleur plus hystérique, ou plus phobique, une présentation plus obsessionnelle chez telle ou telle autre personne, ou encore une couleur narcissique, ou hypocondriaque ou anaclitique chez telle autre, etc.

En se basant sur ce petit modèle évolutif dont nous venons de tracer les grandes lignes, nous pouvons esquisser l'échelle développementale suivante de l'angoisse :

ÉCHELLE DÉVELOPPEMENTALE DE L'ANGOISSE

- .GABBARD, Glen O. (1990) Psychodynamic Psychiatry in Clinical Practice, Chapter9, Anxiety Disorders. Pp. 199-226.
 - Angoisse morale et sociale
X
 - Angoisse provoquée par le Surmoi ou angoisse de culpabilité
X