

PSYCHANALYSE DU CADRE PSYCHANALYTIQUE

(Dans *Crise, Rupture et dépassement*, Dunod, 1979, pp. 255-285. [\[1\]](#))

José Bleger

Winnicott (1956) définit le « setting » comme « la somme de tous les détails de l'aménagement du dispositif ». Je suggère, pour des raisons qui s'éclairciront par la suite, d'appliquer le terme de « situation psychanalytique » à l'ensemble des phénomènes inclus dans la relation thérapeutique entre l'analyste et le patient. Cette situation comprend des phénomènes qui constituent un *processus*, lequel est l'objet d'étude, d'analyse et d'interprétation ; mais elle comprend également un *cadre*, c'est-à-dire un « non-processus » en ce sens qu'il est fait de constantes, à l'intérieur duquel le processus lui-même a lieu [\[2\]](#).

On peut ainsi étudier la situation analytique du point de vue de la méthodologie qu'elle représente ; son cadre correspondra alors aux *constantes* d'un phénomène, d'une méthode ou d'une technique, et le processus à l'ensemble des *variables*. Il n'est cependant pas de notre intention de prendre en considération ces aspects méthodologiques, et nous ne les avons évoqués ici que pour souligner le fait qu'il est impossible d'explorer un processus sans maintenir les mêmes constantes (c'est-à-dire le cadre). Aussi incluons-nous à l'intérieur du cadre psychanalytique le rôle de l'analyste, l'ensemble des facteurs affectant l'espace (ambiance) et le temps, et la part de la technique (y compris les problèmes afférents aux horaires, la ponctualité, le paiement, les interruptions, etc.). Le cadre, en fait, se réfère à une stratégie plutôt qu'à une technique. Une partie de ce cadre concerne le « contrat psychanalytique » lequel est « un accord entre deux individus qui implique deux éléments formels d'échange mutuel : le temps et l'argent » (Lieberman, 1961).

Dans la présente étude mon objet sera la psychanalyse du cadre psychanalytique; celui-ci est souvent évoqué dans la littérature lorsqu'il s'agit de la nécessité de son maintien et des éventuelles interruptions et entorses qu'y apporte communément le patient en cours d'analyse (comportement qui varie en intensité et en caractère depuis l'auto-satisfaction obsessionnelle exagérée jusqu'au refoulement, l'acting-out, ou la désintégration psychotique). Mon travail d'analyse de cas psychotiques a clairement mis en lumière pour moi l'importance du maintien et de la protection de fragments ou d'éléments qui ont pu être conservés, ce qui ne peut parfois être obtenu que par l'hospitalisation. Cependant il n'est pas de mon propos d'étudier ici l'« éclatement » du cadre ou les « attaques » contre lui. Ce que je désire étudier ce sont les implications du maintien d'un *cadre idéalement normal*. Le problème peut être rapproché de ce que les physiciens appellent une expérimentation idéale, c'est-à-dire un problème qui ne se produit pas réellement ni précisément de la manière décrite ou exposée, mais qui néanmoins se révèle être d'une grande utilité pratique. Peut-être est-ce là ce à quoi se référait Rodrigué lorsqu'il évoquait ce patient dont personne n'a jamais écrit l'histoire, et dont personne ne pourra jamais l'écrire.

Ma manière de définir le problème laisse penser qu'une telle étude est d'avance impossible, puisqu'une analyse idéale n'existe pas; je suis bien d'accord sur ce point. Il n'en est pas moins vrai que, parfois de façon permanente, d'autres fois de façon discontinue, le cadre, de simple arrière-plan d'un ensemble, d'une Gestalt, devient une figure, c'est-à-dire un processus. Mais même dans de tels cas, il ne s'agit pas du même

processus que celui de la situation analytique elle-même, parce que chaque fois que viennent à se produire des « défauts » dans le cadre, nous avons toujours tendance à le maintenir ou à le restaurer à coup d'interprétation; c'est là une attitude tout à fait différente de celle que nous adoptons à l'intérieur du processus analytique lui-même. En ce sens, ce qui m'intéresse, c'est précisément d'examiner la signification psychanalytique du cadre *lorsqu'il ne fait pas problème*, dans l'analyse « idéale » (ou bien aux moments ou aux stades où elle se présente comme telle). Ainsi, ce qui m'intéresse c'est la psychanalyse du cadre lorsqu'il se maintient et non pas lorsqu'il se rompt, quand il demeure un ensemble de constantes et non pas quand il s'est transformé en variables. Le problème que je désire approfondir concerne les analyses où le cadre ne fait pas problème - dans le but, très précisément, de montrer qu'il est un problème - un problème qui n'a cependant été jusqu'ici ni défini ni reconnu.

Une relation humaine qui dure des années, au sein de laquelle se maintient un ensemble de normes et d'attitudes n'est rien moins qu'une véritable définition de *l'institution*. Le cadre est donc une institution à l'intérieur des limites de laquelle se produisent certains phénomènes auxquels nous donnons le nom de comportement. Ce qui m'a conduit à faire cette étude a été, en partie, une série de séminaires sur la psychologie institutionnelle, et également mon expérience (bien qu'actuellement limitée) dans ce domaine. Ce qui s'est imposé à moi comme évidence c'est que toute institution est une partie de la personnalité de l'individu; et cela au point que l'identité est toujours entièrement, ou en partie, institutionnelle au sens qu'au moins une partie de l'identité se structure par l'appartenance à un groupe, à une institution, à une idéologie, à un parti, etc. Fenichel (1945) a écrit : « il est hors de doute que les structures de l'individu créées par les institutions contribuent à conserver ces mêmes institutions ». Mais outre cette interaction entre individu et institution les institutions fonctionnent toujours à des degrés variés comme délimitations de l'image du corps et comme le noyau de base de l'identité.

Le cadre se maintient et a tendance à être maintenu (activement de la part du psychanalyste) comme invariable ; et aussi longtemps qu'il existe en tant que tel il semble ne pas exister ou il n'entre pas en ligne de compte, de la même manière que nous ne devenons conscients des institutions ou des relations humaines, que lorsqu'elles font défaut, lorsqu'elles se bloquent ou ont cessé d'exister (je ne me rappelle plus qui a dit de l'amour et des enfants qu'on ne reconnaît leur existence que lorsqu'ils pleurent). Mais précisément quelle est la signification du cadre lorsqu'il est maintenu, lorsqu'il « ne pleure pas » ? C'est là, en tout cas, le problème de la symbiose, qui est « muette » et n'apparaît que lorsqu'il y a rupture ou menace de rupture. C'est aussi ce qui se produit, avec l'image du corps dont l'étude a commencé avec la pathologie qui en révéla en premier lieu l'existence. De la même façon que nous parlons du « membre fantôme », il nous faut admettre que les institutions et le cadre constituent *toujours* un « monde fantôme », celui de l'organisation la plus primitive et la moins différenciée. Ce qui est toujours là ne se remarque que lorsqu'il vient à faire défaut; il nous semble permis d'appliquer au cadre le néologisme utilisé par Wallon pour ce qu'il appelait les « ultra-choses » (ultra-things), c'est-à-dire tout ce qui, dans l'expérience, apparaît comme étant vague, indéfini, sans conceptualisation ou sans connaissance qui y soit applicable. Ce qui va constituer le Moi ce ne sont pas seulement les relations régulières et stables avec les objets et les institutions, mais les frustrations et les gratifications ultérieures qu'elles apportent. De ce qui est toujours présent, il n'y a pas de perception consciente. La conscience de l'objet qui manque ou qui gratifie vient plus tard; le premier pas est la

perception d'une certaine « incomplétude ». Ce qui existe dans la perception consciente de l'individu est ce que l'expérience lui a appris pouvoir manquer. D'autre part, les relations stables ou immuables (les non-absences) sont celles qui organisent et préservent le non-Moi et servent de base pour la construction du Moi selon les expériences frustrantes et gratifiantes. Le fait que le non-Moi ne soit pas perçu ne signifie pas qu'il n'existe pas psychologiquement pour l'organisation de la personnalité. La connaissance d'une chose n'apparaît que dans l'absence de cette chose, jusqu'à ce qu'elle se soit introjectée comme objet interne. Mais ce dont nous ne nous apercevons pas n'en est pas moins présent. Et 'C'est précisément pour cette raison que le « monde fantôme » est également présent dans le cadre, même lorsque celui-ci n'a pas été rompu.

Il me faut à nouveau faire une digression qui, je l'espère, fournira davantage d'éléments pour la présente étude. Jusqu'à une époque récente, nous avons travaillé confortablement dans les domaines de la science, du langage, de la logique, etc., sans nous rendre compte que tous ces phénomènes du comportement (je ne m'y intéresse que dans la seule mesure où ce sont des comportements, c'est-à-dire des 'phénomènes humains) se présentent dans un contexte de présupposés que nous ignorions ou dont nous pensions qu'ils étaient inexistantes ou invariables; mais à l'heure actuelle nous savons que la communication recèle une méta-communication, la science une méta-science, la théorie une méta-théorie, le langage un méta-langage, etc. Qu'on fasse varier le « méta-», et le contenu va varier du tout au tout^[3].

Ainsi le cadre est constant et il est de ce fait un facteur déterminant dans les phénomènes qui régissent les processus du comportement. Autrement dit, le cadre est un méta- comportement, et les phénomènes que nous allons distinguer en tant que comportement en dépendent. Il est l'implicite dont dépend l'explicite.

Le méta- comportement fonctionne comme ce que M. et W. Baranger ont appelé un « rempart », dans la phase où l'analysant essaie de ne pas prendre le risque de faire infraction à la règle fondamentale. En ce qui concerne le méta- comportement, ce qui m'intéresse c'est l'analyse des cas où la règle fondamentale est pleinement respectée, et je me préoccupe précisément de l'examen de ce bon fonctionnement de la règle. Je suis d'accord avec les auteurs cités plus haut pour considérer la relation analytique comme une relation symbiotique ; mais dans les cas où la règle est respectée et remplie, le problème réside dans le fait que c'est le cadre lui-même qui est le récepteur de la symbiose, et que cette dernière n'apparaît pas comme présente dans le processus analytique lui-même. La symbiose avec la mère (immuabilité du non-Moi), permet à l'enfant de développer son Moi. Le cadre a une fonction comparable ; il agit comme support, comme étai, cependant nous ne le percevons, pour le moment, que lorsqu'il se modifie ou se casse. Le « rempart » le plus puissant, le plus durable, et en même temps le moins apparent, c'est bien celui qui repose sur le cadre.

Je veux maintenant illustrer la description que je viens de faire du cadre à l'aide d'un exemple. Il s'agit d'un patient, Mr A.,- au caractère phobique et dont la dépendance intense est dissimulée sous une indépendance réactionnelle. Pendant longtemps, il oscilla entre l'hésitation, le désir et la peur d'acheter un appartement dans une transaction qui s'était avérée interminable. A un moment donné il vient à savoir - par hasard que j'avais quelque temps auparavant acheté un appartement qui était encore en cours de construction, et cette découverte fut le point de départ d'une période d'anxiété et d'acting-out.

Un jour il m'informa de ce qu'il avait appris, et, j'ai alors interprété sa réaction : sa

manière de m'en parler comportait le reproche à mon égard de ne pas l'avoir mis au courant de mon acquisition alors que je savais que c'était pour lui un problème fondamental. Il essaya d'ignorer ou d'oublier l'incident, manifestant de très fortes résistances chaque fois qu'avec insistance j'établissais un lien entre ce fait et son acting-out, jusqu'à ce que de puissants sentiments de haine; d'envie, de frustration, mêlés d'attaques verbales, fassent leur apparition, suivis d'un sentiment de détachement et de désespoir.

Comme nous avançons dans l'analyse de ces situations, l'« arrière-plan » de son expérience enfantine commença graduellement à émerger à partir du récit des différents souvenirs. A la maison, ses Parents n'avaient jamais rien fait sans l'informer ou le consulter au préalable; tous les détails du développement de la vie familiale avaient été connus par lui. A partir de l'apparition de ces souvenirs et de l'interprétation que j'en donnais, à l'encontre d'une grande résistance, il se mit à m'accuser d'avoir brisé notre relation et se dit désormais dans l'incapacité de me faire confiance. Des fantasmes de suicide, des conduites de désorientation, des confusions fréquentes et des symptômes hypocondriaques n'ont pas tardé à faire leur apparition.^[4]

Pour le patient quelque chose s'était brisé, quelque chose de l'ordre du c'est ainsi et du ce doit nécessairement être comme ça a toujours été, il était incapable de concevoir que les choses puissent être autrement. Ce qu'il exigeait c'était une répétition de ce qui avait été vécu, de ce qui, pour lui « avait toujours été ainsi », exigence ou configuration qu'il était toujours parvenu à maintenir à travers sa vie jusque-là, en restreignant ou en limitant son Moi dans les relations sociales, en imposant à ces relations un contrôle rigoureux et en exigeant de la part de ses objets une forte dépendance.

Je veux ici, à Partir de cet exemple, souligner comment, parce que le cadre était respecté, la « non-répétition » a mis à jour l'élément le plus stable et le plus permanent de sa personnalité, son « monde fantôme ». Le transfert illusoire (Little) ou la partie psychotique de sa personnalité était un non-Moi qui constituait la toile de fond de son Moi et de son identité. Ce n'était qu'à partir de la « non-satisfaction » de son « monde fantôme » qu'il pouvait percevoir que mon cadre était différent du sien et que, avant même cette « non-satisfaction », son « monde fantôme » existait déjà. Il me faut ici insister cependant sur le fait que le maintien du cadre est bien ce qui a conduit à l'analyse de la partie psychotique de sa personnalité. La question importante n'est pas quelle part de ces phénomènes est attribuable à la frustration ou à la rencontre brutale avec la réalité (le cadre), mais plutôt quelle part n'apparaît pas et ne sera donc vraisemblablement jamais analysée. Il est dans mon pouvoir, non pas d'apporter à cette question une réponse, mais seulement de délimiter le problème. Cela peut se comparer à ce qui se passe dans le cas d'un trait de caractère qui doit être transformé en symptôme afin de pouvoir être analysé, c'est-à-dire cesser d'être « syntone au Moi » (ego-syntonic). Ne devrait-on pas, à l'égard du cadre, adopter la même pratique que dans l'analyse du caractère ? Le problème diffère, cependant, et il est plus complexe, puisque le cadre n'est pas syntone au Moi, d'une part, et que de l'autre, il est la toile de fond sur laquelle le Moi et l'identité de l'individu sont construits; en outre, il est fortement séparé par rapport au processus analytique, c'est-à-dire par rapport au Moi qui module le transfert névrotique. Même si l'on adopte le point de vue que, dans le cas évoqué plus haut, ce matériel aurait de toutes les façons émergé puisqu'il était là, le problème de la signification psychanalytique du cadre reste entier.

Pour résumer, on pourrait- dire que le cadre (ainsi défini en tant que problème) est la compulsion de répétition la plus parfaite^[5] et qu'en réalité il y a deux cadres, celui qui

est proposé et maintenu par l'analyste et consciemment accepté par le patient et celui du « monde fantôme » sur lequel le patient projette^[6]. Ce dernier représente la compulsion de répétition la plus parfaite, puisqu'il en est l'exemple le plus complet, le moins connu et le moins facilement décelable. Rodrigué (1966) parle d'un « transfert suspendu » et « d'une difficulté qui surgit parce que nous parlons -d'un phénomène qui, s'il existait dans sa forme la plus épurée, devrait nécessairement être muet par définition ».

Il m'a toujours paru surprenant et passionnant de relever, dans l'analyse des psychotiques, cette coexistence d'un total déni de l'analyste avec une sensibilité exagérée à la moindre infraction de n'importe quel détail de « l'habituel » (c'est-à-dire du cadre) et comment le patient peut se troubler et devenir violent, par exemple, pour une différence de quelques minutes dans le commencement ou la fin de la séance. Maintenant je comprends mieux : ce qui se déstructure alors est son « méta-Moi » qui est, pour une bonne part, tout ce qu'il possède. Je pense que l'on conclut hâtivement lorsque l'on passe son temps à parler de « l'attaque » du cadre dans les cas où le patient n'y adhère pas. Le patient y apporte ce qu'il a, et ce qui est en cause n'est pas toujours une « attaque », mais sa propre organisation bien que désordonnée.

Dans le transfert psychotique, ce n'est pas l'affect qui est transféré mais « une situation totale, l'ensemble du développement » (Lagache), il serait peut-être préférable de dire, l'ensemble d'un « non-développement ». Pour Mélanie Klein, le transfert reproduit les relations d'objet primitives, mais je pense que ce qui est encore plus primitif (la non-différenciation) se répète dans le cadre. L'ambiguïté du « comme si » de la situation analytique étudiée par W. et M. Baranger (1961-1962) ne couvre pas « tous les aspects du champ analytique », selon leur formule, mais seulement le processus. Le cadre n'admet pas d'ambiguïté ni de la part du patient ni de la part de la technique de l'analyste. Chaque cadre est, et n'admet aucune ambiguïté. De la même façon, je pense que le phénomène de participation (Lévy-Bruhl) ou de syncrétisme reconnu par ces auteurs dans la situation analytique, ne se réfère en fait qu'au cadre.

Jaques (1955) affirme que les institutions sociales sont inconsciemment utilisées en tant que défense contre l'anxiété psychotique. Je les crois, quant à moi, dépositaires de la partie psychotique de la personnalité, c'est-à-dire de la partie non-différenciée et non-dissoute des liens symbiotiques primitifs. Des anxiétés psychotiques se produisent à l'intérieur de l'institution, et, dans le cas de la situation psychanalytique, à l'intérieur de ce que nous avons décrit comme étant le processus, - à savoir ce qui « est mobile » par rapport à ce qui ne l'est pas : le cadre. Reider (1953) a fait la description de différents types de transferts sur l'institution plutôt que sur le thérapeute, et il y apparaît que la psychanalyse en tant qu'institution fonctionne comme moyen de restaurer le sentiment perdu de la toute-puissance grâce à la participation au prestige d'une grande institution. Je pense que l'important ici est de considérer la situation psychanalytique comme une institution en elle-même, spécialement quant à son cadre.

Le développement du Moi, dans l'analyse, dans la famille, ou au sein de n'importe quelle institution, dépend de l'immutabilité du non-Moi. Cette dénomination de non-Moi nous le donne à penser comme quelque chose de non-existant, alors qu'il existe réellement et à ce point que c'est de ce « méta-Moi » que dépend la possibilité même de la formation et du maintien du Moi. De sorte que nous pourrions affirmer que l'identité dépend de la manière de gérer ou de maintenir le non-Moi. A toute variation dans le méta-comportement vont correspondre des changements à des degrés probablement équivalents en quantité et en qualité dans l'ensemble du Moi. Garcia Reinoso (1956) a

affirmé qu'il est tout aussi vrai de dire du non-Moi ce qu'affirme Freud au sujet du Moi, c'est-à-dire qu'il est corporel. Nous pourrions aller jusqu'à ajouter ceci : que le non-Moi est un Moi différent, ayant des caractéristiques distinctes, que je propose (Bleger, 1967) d'appeler *Moi synchrétique*. Cette proposition implique qu'il n'y a pas seulement un sens de la réalité, ni un manque de ce même sens : il y a des structures différentes du Moi et du sens de la réalité.

Le non-Moi est le fond (*back-ground*) ou le cadre du Moi organisé : le non-Moi et le Moi sont le « fond » et la « figure » d'un même ensemble. Entre le Moi et le non-Moi, ou entre les parties névrotique et psychotique de la personnalité, il n'y a pas dissociation mais clivage, ainsi que je l'ai établi dans une étude antérieure.

Mlle N., une patiente à la personnalité à la fois très rigide et limitée, avait toujours vécu à l'hôtel avec ses parents dans différents pays; la seule chose qu'elle portait toujours avec elle était une petite image. La relation insatisfaisante avec ses parents et les déménagements répétés avaient fait de cette image son « cadre », qui lui donnait l'élément immuable (non-change) de son identité.

Le cadre est la partie la plus primitive de la personnalité, c'est l'élément fusionnel Moi-corps-monde, de l'immuabilité de laquelle dépendent la formation, - l'existence et la différenciation (du Moi, de l'objet, de l'image du corps, du corps, de l'esprit, etc.) . Les patients qui ont des tendances à « l'acting-in », ou les psychotiques, apportent également « leur propre cadre » et *l'institution de leur relation symbiotique primitive*; cependant, ils ne sont pas les seuls à le faire ; tous les patients l'apportent avec eux. C'est ainsi que nous sommes mieux à même de comprendre la situation catastrophique qui, à un degré ou à un autre, survient toujours lors de la rupture par l'analyste du cadre, c'est-à-dire lors des vacances, de modifications d'horaire, etc... car ces ruptures sont les occasions de l'ouverture d'une « brèche » par laquelle s'infiltré une réalité qui apparaît au patient comme catastrophique; « son » cadre, son « monde fantôme » demeurent sans réceptacle, et l'évidence s'impose à lui que son cadre n'est pas le cadre psychanalytique, ainsi que cela se produisit dans le cas de M.A.

Je souhaite maintenant donner l'exemple d'une « brèche » que le patient a maintenue jusqu'à ce qu'il ressente le besoin de recouvrer sa toute-puissance, « son » cadre.

M. Z. fils unique d'une famille qui, dans son enfance, était riche et jouissait d'une position sociale influente, vivait dans un vaste et luxueux hôtel particulier avec ses parents et ses grands-parents ; il était l'objet de toutes leurs sollicitudes. Par la suite, pour des raisons politiques, une partie importante de leurs possessions furent expropriées, ce qui entraîna déclin et ruine. L'ensemble de la famille tenta d'abord, au prix de grands efforts, de maintenir l'apparence d'une vie de riches, mais ses parents à lui finirent par déménager dans un appartement exigü et par accepter. de prendre une activité professionnelle (la mort des grands-parents était entre temps survenue). Mais alors que sa famille finit par accepter et affronter le changement, lui continua à vouloir maintenir la façade. Il se coupa de ses parents pour s'engager dans la profession d'architecte et en vivre. et il réussit si bien à camoufler sa grande insécurité et son instabilité économique que tout le monde le crut riche. Il vivait et entretenait le fantasme que « rien ne s'était produit », préservant de la sorte le monde sûr et idéalisé de son enfance, son « monde fantôme ». L'impression qu'il me produisit au cours du traitement était celle d'une personne « aisée », appartenant à la classe socialement et économiquement supérieure, qui, sans l'ostentation du parvenu, maintenait l'air discret de sécurité, de dignité et de supériorité, de quelqu'un qui se situe au-delà des « misères* » et des « mesquineries » de la vie, y compris de l'argent.

Le cadre a d'abord été bien maintenu, le patient payait régulièrement et avec

ponctualité. A mesure que s'approfondit l'analyse du clivage de sa personnalité avec celle de sa double existence dans deux univers, il commença à me devoir de l'argent, à manquer de ponctualité, et à évoquer - avec de grandes difficultés - ses problèmes financiers ressentis par lui comme « très humiliants ». La rupture du cadre, ici, signifiait un éclatement certain de son organisation toute-puissante, l'apparition d'une « brèche » qui devint la voie où « attaquer » sa toute-puissance (le monde sûr et stable de son enfance). Le plein respect du cadre permettait de recevoir le dépôt de son monde magique omnipotent, de sa dépendance infantile, de son transfert psychotique. Son fantasme le plus profond était que l'analyse allait renforcer cette toute-puissance et lui ferait retrouver son « monde fantôme ». « Vivre » dans le passé, telle était l'organisation fondamentale de son existence.

Le matériel suivant vient d'une séance qui eut lieu à la suite d'un accident. au cours duquel ses parents furent gravement blessés. Lors de la séance précédente il m'avait payé une partie de sa dette, et il commença. la séance dont il est maintenant question en me déclarant qu'il, m'avait versé autant d'argent qu'il m'en devait encore. Il ressentait sa dette « comme une brèche, comme quelque chose qui manquait ». Après un silence, il poursuivit : « Hier, j'ai eu un rapport sexuel avec ma femme et au commencement j'étais impuissant et cela m'a fait peur » (il avait été impuissant au début de son mariage). Je lui interprétais cela en lui disant que maintenant qu'il avait à suivre une situation difficile à cause de l'accident de ses parents, il désirait retrouver la sécurité dont il jouissait dans son enfance, ses parents et ses grands-parents à l'intérieur de lui-même, et que la relation avec sa femme, avec moi, et avec la réalité présente le rendaient impuissant à accomplir ce vœu. Il ressentait un besoin de colmater la brèche en s'acquittant de l'ensemble de sa dette, de telle sorte que l'argent puisse disparaître entre nous deux, et de telle sorte que moi-même et tout ce qui le faisait souffrir maintenant, puissions disparaître également. Il répliqua que le jour précédent il avait eu la pensée qu'en fait il n'avait besoin de sa femme que par incapacité d'être seul, et qu'elle n'était qu'un simple surcroît dans sa vie. J'ai interprété qu'il désirait aussi que je satisfasse ses besoins de réalité (reality-needs) afin de les faire disparaître et qu'il puisse, lui, revenir ainsi à la sécurité de son enfance et à son fantasme de réunification avec ses grands-parents, son père et sa mère, exactement comme dans ses premières années.

Après un silence, il dit que lorsqu'il entendait le mot fantasme, il trouvait cela étrange que je puisse employer ce terme, et qu'il avait peur de devenir fou. Je lui répliquai qu'il me demandait de lui redonner toute la sécurité de son enfance, qu'il essayait de préserver à l'intérieur de lui-même, afin de pouvoir faire face à la situation difficile et que, d'autre part, il était en train d'éprouver le sentiment que moi-même et la réalité avec ses besoins et ses souffrances, étions en train de nous infiltrer par la brèche ouverte que sa dette avait créée entre nous. Il a terminé la séance en évoquant un travesti; j'ai interprété qu'il se sentait lui-même travesti : par moments le riche fils unique, par moments son père, par moments sa mère, par moments son grand-père, et dans chacun de ses rôles à la fois pauvre et riche.

Toute variation dans le cadre amène le non-Moi à un état de crise, « dément », la fusion « défie » le Moi, et impose la réintrojection, la ré-élaboration du Moi, ou suscite une ré-organisation des défenses pour immobiliser ou projeter à nouveau la partie psychotique de la personnalité. M. Z. pouvait accepter l'analyse de « son » cadre jusqu'au moment où, défensivement, il lui était d'une nécessité vitale de le recouvrer; ce qui est important ici est que son « monde fantôme » apparaît et est mis en question à travers les « défauts » du cadre (sa dette) et que le recouvrement de son « monde fantôme » était lié au respect

minutieux de mon cadre, précisément afin de m'ignorer ou de me détruire.

Le phénomène souvent évoqué de la réactivation des symptômes à la fin d'un traitement psychanalytique trouve son explication également dans une mobilisation et une régression du Moi attribuable à une mobilisation du « méta-Moi ». Ce qui était le fond devient figure^[7]. De cette façon, il est possible de considérer le cadre comme une « accoutumance » (« addiction ») qui, si elle n'est pas analysée systématiquement, peut prendre la forme d'une organisation stable, et fournir le fondement d'une organisation de la personnalité à partir de laquelle l'individu forme un Moi « ajusté » et qui prend pour modèle les institutions dont il fait partie. C'est là, je pense, la base de ce que Alvarez de Toledo, Grinberg et Langer (1966) ont appelé « le caractère analytique », que les existentialistes nomment existence « factice » et que nous reconnâtrions comme « Moi factice »^[8].

Ce « Moi factice » est un « Moi d'appartenance » ; il est constitué et soutenu par l'admission du sujet dans une institution (laquelle peut aussi bien être la relation thérapeutique, la société psychanalytique, un groupe d'étude ou n'importe quelle autre institution); il n'y a pas là de « Moi intériorisé » qui donnerait au sujet sa stabilité interne.

Disons en d'autres termes, que sa personnalité toute entière est un composé de « personnages », c'est-à-dire de rôles ou, pour s'exprimer autrement, que sa personnalité toute entière est une façade. J'évoque ici le « cas extrême » mais on est bien obligé de tenir compte des variations quantitatives puisqu'il n'y a aucun moyen d'abolir complètement ce « Moi factice », ce qui ne me paraît pas, d'ailleurs, nécessaire en soi. Le « pacte » ou réaction thérapeutique négative représente une parfaite fixation du « non-Moi » du patient dans le cadre et même sa non-reconnaissance et son acceptation par le psychanalyste ; qui plus est, nous pourrions dire que la réaction thérapeutique négative est une réelle perversion de la relation transfert- contre-transfert. « L'alliance thérapeutique » est, par contre, une alliance que fait le thérapeute avec la partie la plus saine du patient (Greenacre, 1959) ; mais ceci est vrai en ce qui concerne le processus, et non le cadre. En ce qui concerne ce dernier, l'alliance est établie avec la partie psychotique (ou symbiotique) de la personnalité du patient (la question de savoir s'il en est de même pour la partie correspondante de la personnalité du psychanalyste reste encore pour moi sans réponse)^[9]

Winnicott (1947) écrit : « Pour le névrosé, le divan, la chaleur et le confort peuvent être *symboliques* « de l'amour maternel » ; pour le psychotique, il serait plus juste de dire que ces mêmes choses *sont réellement* l'expression physique de l'amour de l'analyste. Le divan est le giron ou la matrice de l'analyste, et la chaleur est la chaleur vivante du corps de l'analyste. Et ainsi de suite ».

Quand au cadre, il est toujours la partie la plus régressive, la plus psychotique du patient (cela est vrai pour tous les types de patients). Le cadre est une présence permanente, comme le sont les parents pour l'enfant. Sans eux, aucun développement possible du Moi ; cependant maintenir le cadre au-delà de sa fonction nécessaire, ou éviter le moindre changement de relation à l'égard du cadre ou à l'égard des parents, peut entraîner une paralysie du développement. Rodrigué, dans son livre sur le transfert (1966), compare le processus psychanalytique au processus de l'évolution. On a mis l'accent sur le fait que le Moi de l'enfant s'organise en accord avec la mobilité du milieu qui suscite ses besoins et y pourvoit. Ce qui du milieu n'engendre pas de besoins, passe inaperçu et subsiste comme arrière-plan dans la structure de la

personnalité, fait qui jusqu'ici n'a pas reçu la considération qu'il mérite.

Au cours de toute analyse, y compris celle dont le cadre est idéalement maintenu, il faut que celui-ci devienne un objet d'analyse. Je ne veux pas insinuer que cela ne se fait pas dans la pratique de chacun; mon objet est de souligner la signification ou l'importance de ce qui se fait ou ne se fait pas. La dé-symbiotisation de la relation analyste-patient est seulement atteinte à travers l'analyse systématique du cadre au bon moment. Et c'est ici que nous allons probablement rencontrer la résistance la plus forte parce qu'il s'agit de quelque chose qui n'a pas été refoulé mais clivé et jamais différencié; son analyse ébranle le Moi et l'identité la plus mûre qu'ait pu atteindre le patient. Dans de tels cas, nous n'interprétons pas le refoulé; nous livrons cours au processus secondaire.

L'interprétation se fait non pas à partir des lacunes de la mémoire mais à partir de ce qui n'a jamais été mémorisé. Il ne s'agit pas, non plus, d'identification projective; c'est l'expression du syncrétisme ou de la « participation » du patient.

Le cadre fait partie de l'image du corps du patient : c'est l'image du corps dans son aspect non encore structuré et différencié. C'est aussi quelque chose de différent de l'image du corps proprement dite ; c'est la non-différenciation de l'espace corporel (body-space) et de la situation du corps (body setting). C'est la raison pour laquelle l'interprétation de gestes et d'attitudes corporelles est si souvent ressentie comme persécutive parce que nous ne remuons pas tant le Moi du patient que son « méta-Moi ».

Je voudrais maintenant présenter un exemple ultérieur qui a également pour particularité de ne pas me permettre de décrire le « mutisme » du cadre mais le moment de sa mise à jour, c'est-à-dire le moment où il a cessé d'être muet. J'ai déjà comparé le cadre à l'image du corps, dont l'étude a précisément commencé avec la prise en considération de ses troubles. Dans ce cas, le cadre du psychanalyste était lui-même vicié.

Un collègue présentait à une séance de contrôle l'analyse d'un patient dont la névrose de transfert avait fait l'objet de ses interprétations depuis plusieurs années; mais le cas s'était avéré à ce point difficile à traiter qu'il avait ressenti le besoin de le soumettre au contrôle. Le patient « respectait » le cadre, et dans* ce sens « il n'y avait pas de problèmes »; il associait bien; il n'y avait pas d'acting out; et l'analyste exerçait une interprétation adéquate à l'intérieur du champ par lui délimité. Mais le patient et le thérapeute se tutoyaient parce que le patient l'avait proposé depuis le début de son analyse, et que le thérapeute avait accepté sa proposition. Il a fallu plusieurs mois d'analyse du contre-transfert du thérapeute avant que celui-ci « ose » finalement corriger cette forme familière de locution, et ne donne au patient une interprétation de ce qui se passait et de ce qui pouvait se dissimuler là. L'abandon mutuel du tutoiement familier à la suite de son analyse systématique, mit en lumière la relation narcissique du patient et son contrôle tout-puissant, et la manière dont la personne et le rôle de l'analyste avait été annulée par le biais de cette familiarité.

En proposant cette forme familière de locution, le patient avait imposé son propre cadre, débordé celui de l'analyste, le détruisant en fait. L'analyste fut contraint d'entreprendre un travail qui requit un effort trop important lors des séances avec son patient (et dans son contre-transfert) ; cela entraîna une modification intensive du processus analytique et une rupture du Moi du patient, qui survivait dans des conditions de grande insécurité et avec un « spectre » d'intérêts extrêmement limité, avec des inhibitions intensives et extensives. La modification de la forme - de locution à travers l'analyse conduisit à la conclusion qu'on était en présence non pas d'un caractère obsessionnel phobique mais d'une simple schizophrénie avec la « façade » d'un caractère phobo-obsessionnel.

Je ne crois pas qu'il eut été suffisamment efficace de procéder à une modification du tutoiement dès le début, puisque l'analyste-élève n'avait pas encore acquis suffisamment d'expérience technique pour prendre en charge un patient avec une organisation fortement narcissique. L'analyste ne doit pas se permettre d'utiliser une forme familière de locution mais il lui est en revanche permis de l'accepter de la part de son patient et de l'analyser au moment approprié (qu'il m'est impossible d'indiquer rétrospectivement). L'analyste doit accepter le cadre qu'apporte le patient (lequel est son méta-Moi) parce que c'est là que la symbiose primitive non résolue se trouve ramassée. Mais nous sommes contraints d'affirmer, en même temps, que le fait d'accepter le « méta-Moi » du patient (le cadre) ne signifie pas qu'on doive abandonner son propre cadre, car il est le seul moyen dont on dispose pour analyser le processus et pour transformer le cadre lui-même en processus. Toute interprétation du cadre (non-altéré) touche la partie psychotique de la personnalité. Cela constitue ce que j'ai appelé une interprétation clivée. Mais toute relation analyste-patient en dehors du cadre strictement défini (comme dans l'exemple que nous venons d'étudier), aussi bien que les relations « extra-analytiques », permet au transfert psychotique de se dissimuler et favorise le développement du « caractère psychanalytique ».

Une autre patiente, Madame C., maintint son cadre jusqu'à ce que sa grossesse soit bien avancée. Elle ne m'avait jamais serré la main depuis le début de la cure, mais à partir de ce moment elle cessa de me saluer aussi bien en arrivant qu'en partant. J'ai fortement résisté à inclure dans mes interprétations qu'elle ne me saluait plus, mais je voyais que cela représentait la mobilisation de sa relation symbiotique avec sa mère, dont les composantes très persécutives s'activaient à cause de sa grossesse. La pratique de ne pas se serrer la main en arrivant et en partant a été maintenue mais là réside une partie de son « cadre », qui diffère « du mien ». Je crois même que la situation est encore plus complexe, car le fait de ne pas se serrer la main n'est pas un simple détail qui manque à l'achèvement du cadre, c'est un témoignage de ce qu'elle possède un autre cadre, une autre *Gestalt* qui n'est pas la mienne (celle de la cure psychanalytique) et dans laquelle sa relation idéalisée avec sa mère reste clivée. Plus nous avons affaire à la partie psychotique de la personnalité, plus nous devons tenir compte du fait qu'un détail n'est pas seulement un détail, mais l'expression d'une *Gestalt*, c'est-à-dire d'une organisation aux structures spéciales.

Pour résumer, nous pouvons dire que le cadre du patient est l'expression de sa fusion la plus primitive avec le corps de sa mère, et que le cadre du psychanalyste doit permettre de rétablir la symbiose originelle afin de pouvoir la modifier. L'éclatement du cadre, ainsi que son maintien idéal ou normal sont des problèmes d'ordre technique ou théorique, mais ce qui peut fondamentalement bloquer toute possibilité de cure profonde c'est l'éclatement introduit ou admis dans le cadre par l'analyste lui-même; ce qui veut dire, en d'autres termes, que la dépendance et l'organisation psychologique les plus primitives du patient ne peuvent être analysées qu'à l'intérieur du cadre de l'analyste, lequel ne doit être ni ambigu, ni fluctuant, ni altéré.

Résumé

Je propose de nommer « *situation psychanalytique* » la totalité des phénomènes en jeu dans la relation thérapeutique entre analyste et patient. Cette situation comprend des phénomènes qui constituent un processus, lequel est objet d'études, d'analyse et

d'interprétation; mais elle comprend en outre un cadre, à savoir un « non-processus », en ce sens qu'il représente l'ensemble des constantes à l'intérieur des limites duquel le processus lui-même se produit. La relation entre ces deux éléments fait l'objet de la présente étude, et le cadre est défini comme l'ensemble des constantes à l'intérieur duquel le processus (les variables) a lieu. L'objectif principal est d'examiner non pas la rupture du cadre, mais sa -signification psychanalytique lorsque des conditions « idéalement normales » sont maintenues.

Ainsi le cadre est étudié en tant qu'institution à l'intérieur des limites de laquelle des phénomènes se produisent que nous nommons « 'comportements ». En ce sens, le cadre est « muet », mais non pas inexistant. Il constitue le non-Moi du patient, sur la base duquel le Moi se 'structure. Ce « non-Moi » est le « monde fantôme » du patient, qui réside dans le cadre et représente un « méta-comportement ».

Le rôle du cadre est illustré à partir de quelques exemples cliniques qui révèlent le dépôt dans le cadre de l' « institution familiale » la plus primitive du patient. Il est ainsi la compulsion de répétition la plus parfaite, qui fait émerger la non-différenciation primitive des premiers stades de l'organisation de la personnalité. Le cadre en tant qu'institution est le réceptacle de la partie psychotique de la personnalité, c'est-à-dire de la partie non-différenciée et non-résolue des liens symbiotiques primitifs. La signification psychanalytique du cadre ainsi défini est ensuite examinée ainsi que la pertinence de ces considérations en ce qui concerne le travail clinique et la technique psychanalytique.

Bibliographie

ABRAHAM K.

1919 – « Une forme particulière de résistance névrotique à la méthode psychanalytique » ; traduction française in : *Œuvres complètes*, Paris, Payot, 1966.

1924 – « Esquisse d'une histoire du développement de la libido basée sur la psychanalyse des troubles mentaux »; traduction française in : *Œuvres complètes, tome II*, Paris, Payot, 1966.

1925 – « Etude psychanalytique de la formation du caractère » ; traduction française in : *Œuvres complètes, tome II* Paris, Payot, 1966.

ALVAREZ DE TOLEDO L.C., GRINBERG L., LANGER M. 1964 – “Termination of training analysis”; in : *Psychoanalysis in the Americas*, New York, Ed. Litman, 1966.

ANZIEU A. 1977 – « L'heure de la répétition », *Nouvelle Revue de Psychanalyse*, 15, 163-177.

ANZIEU A., ANZIEU D., 1977 - La interprétacion en primera persona. ; in : GRINBERG L. et coll. *Practicas psycoanalfticas comparadas en las neurosis*, Paidos, Buenos Aires.

ANZIEU D.

1974 - Le Moi-Peau, *Nouvelle Revue de Psychanalyse*, 9, 195 - 208.

1975a- Le transfert paradoxal, *Nouvelle Revue de Psychanalyse*, 12, 49-72. 1975b-

L'auto-analyse de Freud et la découverte de la psychanalyse, Paris, P.U.F., 2 vol., 1976 - L'enveloppe sonore du soi, *Nouvelle Revue de Psychanalyse*, 13, 161-179.

1978 - Machine à décroire, *Nouvelle Revue de Psychanalyse*, 18, 151-167 1979 - Le psychodrame analytique chez l'enfant et l'adolescent, Paris, PUE.

ANZIEU D., KAËS R. et coll. 1976 - Désir de former et formation du savoir, Paris, Dunod.

ARENDT H., 1954 - La crise de la culture, Paris, Gallimard, 1972.

AULAGNIER-SPAIRANI P., CLAVREUL J. et al. 1967 - Le désir et la perversion, Paris, Ed.

du Seuil.

BARANDEI. 1977 - Le maternel singulier, Paris, Aubier-Montaigne.

BARANES J.-J. 1978 - Les institutions pour adolescents, pour quoi faire ? Revue de Neuropsychiatrie infantile, 26, (10-11) 581-589.

BARANGER W., BARANGER M. 1961-2 - La situacio'n analitica como campo dinamico, Rev. Urug. Psicoanal, 4. 1964 - El insight en la situacio'n anaÉtica, Rev., Urug. Psicoanal, 6.

BEN JELLOUN T. 1977 - La plus haute des solitudes, Paris, Ed. du Seuil.

BENSON R., PRYOR D. 1976 - Le compagnon imaginaire, Nouvelle Revue de Psychanalyse, 13, 237-251.

BERGERET J. 1974 - La personnalité normale et pathologique. Les structures mentales, le caractère, les symptômes, Paris, Dunod. 1976 - Dépressivité et dépression dans le cadre de l'économie défensive, 36è Congrès des Psychanalystes de langues romanes, Revue Fr. de Psychanalyse, XL, n- 5 - 6, 835-1044.

BESDINE M. 1968-9 - Complexe de Jocaste, maternage et génie, traduction française, in ANZIEU D., MATHIEU M. et al : Psychanalyse du génie créateur, Paris, Dunod.

BIFFE M. MARTIN J.-Y. 1971 - A propos de l'imaginaire dans les groupes de diagnostic, Perspectives Psychiatriques, 33, 5 3 -5 7.

BLEANDONU G. 1976 - Dictionnaire de psychiatrie sociale, Paris, Payot.

BLEGER J. 1964 - Simbiosis : estudio de la parte psico'tica de la personalidad, Rev. Urug. Psicoanal, 6.

1966a- Psycho-analysis of the psycho-analytic 1 frame., International Journal of Psycho-Analysis, 48 511-519; traduction française dans le présent ouvrage. 1966b- Psicohigiene y psicologla institucional, Buenos Aires, Paidos. 1967 - Simbiosis y ambikuedad, Buenos Aires, Paidos.

BLOCH E. 1959 - Das Prinzip Hoffnung, Frankfurt am-Main, Suhrkamp Verlag.

CASTORIADIS-AULAGNIER P. 1968 - Demande et identification, L'Inconscient, 7, 23-67.

1976 - La violence de l'interprétation. Du pictogramme à l'énoncé, Paris, P.U.F.

CHARPY*J. P. 1976 - L'objet pictural de Matisse à Duchamp, Paris, Ed. du CNRS.

CHRISTOFFEL H. 1952 - Le problème du transfert, Revue Française de Psychanalyse, XVI,, 1-2,178-203.

COLLOMB H. 1965 - Les bouffées délirantes en psychiatrie africaine, Psychopathologie Africaine,J, 167-239.

DESROCHE H. 1976 - Notes sur quelques fragments d'Utopie, Communications, 25, 128-136.

DICK Ph. K. 1964 - Simulacres; traduction française, Calmann-Lévy, Paris, 1973.

DUBORP- * 1978 - Gestion institutionnelle de psychose (et des manifestations pré-objectales).,Processus de r créativité groupale >. Ronéo, 7p.

ELIADE M. 1957 - Mythes, rêves et mystères, Paris, Gallimard.

ENRIQUEZ M. 1977 - Analyse possible ou impossible, Topique, 18,49-63.

ERIKSON E.H. 1968 - Adolescence et crise. La quête de l'identité, traduction française, Paris, Flammarion, 1972.

FAÏN M., BRAUNSCHWEIG D. 1974 - Du démon du bien et des infortunes de la vertu, Nouvelle Revue de Psychanalyse, 10, 161-178.

FAULKNER W. 1946 - Pylône; traduction française, Paris, Gallimard. 1948 - Monnaie de singe; traduction française, Paris, Arthaud.

FEDIDA P.

1976 - L' « objeu » (III et IV). Objet, jeu et enfance. L'espace psychothérapeutique, Psychanalyse à l'Université, 11, 5, 17-47.

1978 - L'absence, Paris, Gallimard.

FENICHEL O. 1945 -. La théorie psychanalytique des névroses; traduction française, Paris P.U.F., 2 vol., 1953.

FERREIRA AJ. 1963 - Family Myth and Homeostasis, Archives of General Psychiatry, 9, 457-463

FREUD S.

1901 - Zur Psychopathologie der Alltagslebens; traduction française, Psychopathologie de la vie quotidienne, Paris, Payot, 197 1.

1908 - Der Dichter und das Phantasieren; traduction française : La création littéraire et le rêve éveillé, In : Essais de psychanalyse appliquée, Paris, Gallimard, 1933,69-82.

1913 - Totem und Tabu, G.W., IX; traduction française Totem et Tabou, Paris, Payot, 1970.

1914 - Zur Einführung des Narzissmus, G.W. X, 138-170; traduction française, Pour introduire le narcissisme, In : La Vie sexuelle, Paris, P.U.F., 81-105 1916-17 Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse; traduction française, Introduction à la psychanalyse, Paris, Payot, 195 1.

1920 - Jenseits des Lustprinzips; traduction française, Au-delà du principe du plaisir, in : Essais de psychanalyse, Paris, Payot, 1970, 83-164.

1923 - Das Ich und das Es, G.W., XIII, 237-289 ; traduction française~ Le Moi et le Ça, In : Essais de psychanalyse, Paris, Payot, 177-234

1939 - Analyse terminée et analyse interminable; traduction française in Revue Française de Psychanalyse, XI, 1, 3-38

FUSCO M.C., SMIRNOFF V. 1976 - Les limbes de la dépression. Espace fusionnel et faille identificatoire, Topique, 1 ~, 7 -3 5

GARCIA REINOSO O. 1956 - Cuerpo y mente, Rev. Psicoanal, 13.

GEISSMANN P. 1974 - L'espace de la dépression, Nouvelle Revue de Psychanalyse, 9, 125-143

GELLY R. 1969 - La personnalité professionnelle de l'aviateur, Revue du corps de santé des armées, V, 585-598

GINOUXJ.C. 1977 - Répétition, transfert et environnement dans les groupes de formation Thèse pour le doctorat de 30 cycle, Université de Provence.

GORI R. 1977 - Entre cri et langage : l'acte de parole. In : ANZIEU D, GIBELLO B. Psychanalyse et langage. Du corps à la parole, Paris, Dunod. 1978 - Le corps et le signe dans l'acte de parole, Paris, Dunod.

GRANOFF W. 1976 - La pensée et le féminin, Paris, Ed. de Minuit

GREEN A. 1974 - L'analyste, la symbolisation et l'absence dans le cadre analytique, Nouvelle Revue de Psychanalyse, 10,225-259 1975 - Le temps mort, Nouvelle Revue de Psychanalyse, 11, 103-109 1976 - Un, autre, neutre : valeurs narcissiques du même, Nouvelle Revue de Psychanalyse, 13,37-81

GREENACRE P. 1959 - Certain technical problems in the transference relationship, Journal of the American Psychoanalytic Association, 1.

GRIMAL P. 1976 - Dictionnaire de la mythologie grecque et romaine, Paris, P.U.F.

GRINBERG L. 1964 - Culpa y depresion, Buenos Aires, Paidos

GUILLAUMIN J. 1975 - Psychanalyse, épreuve de la réalité psychique, Nouvelle Revue de Psychanalyse, no 12, 163 -187

1976 - Contre -transferts, Revue Française de Psychanalyse, 40, n04

1978 - L'étayage et le désir d'objet dans la création picturale (Pour une psychanalyse des rapports du motif et du fond dans la peinture), Bulletin de Psychologie, XXXI, 336,796-814

1979 - Quatre remarques sur le modèle de la névrose infantile, Communication au 390 Congrès des Psychanalystes de langue française, Revue Française de psychanalyse, 43, no 5-6

GUILLAUMIN J. et al 1979 - Corps création. Du mode littéraire de l'existence corporelle, entre Lettres et Psychanalyse, Paris, Dunod (en préparation)

GUILLAUMIN J., MARTEL P. PETREQUIN F. 1975 - Psychologie clinique no 5, 1979

GUYOTAT J., AUDRAS DE LA BASTIE M. 1976 - Economie dépressive et Mâtions. Revue Française de Psychanalyse, XL, 5-6,1073-1081.

HESSE H. 1919 - Demian; trad. fr. Paris, Stock, 1946.

JAQUES E.

195 1 - The changing culture of a factory ; trad. fr. Intervention et changement dans l'entreprise, Paris, Dunod, 1972.

1955 - Social system as a defense against persecutory and depressive anxiety in : New direction in psychoanalysis, London, Tavistock, 478-498; trad. fr. in LEVY A., Psychologie sociale, Paris, Dunod, 1965.

1963 - Mort et crise du milieu de la vie, trad. fr. in : ANZIEU D., MATHIEU M., et al. : Psychanalyse du génie créateur, Paris, Dunod, 1974.

JONES E. 1953-5.7 - La vie et l'oeuvre de Freud; trad. fr., 3 tomes, Paris, P.U.F., 1958, 1961,1969.

KAËS R.

1971 - Processus et fonctions de l'idéologie dans les groupes, Perspectives Psychiatriques, 33, 27 48.

1972 - Les séminaires « analytiques » de formation : une situation sociale limite de l'institution, in : ANZIEU D., BEJARANO A., et coll., Le travail psychanalytique dans les groupes, Paris, Dunod.

1973 - Quatre études sur le fantasmatique de la formation et le désir de former in : KAËS R., ANZIEU D., et al. ; Fantômes et Formation, Paris, Dunod.

1974 a - Représentation du groupe. Le geste du groupe hédrique, Les Etudes Philosophiques, 1, 45-58.

1974 b - Le corps, l'espace et-le groupe large, Bulletin de Psychologie, no spécial sur les groupes : psychologie sociale clinique et psychanalyse, 123-132. 1975 - « On (dé)forme un enfant » : fantasme originaire, processus et travail de la formation, Connexions, 16, 3749.

1976 a L'appareil psychique groupal Constructions du groupe, Paris, Dunod 1976 b Analyse intertransférentielle, fonction alpha et groupe conteneur, L Evolution psychiatrique, XLI, 2, 339-347.

1976 c - Eléments pour une théorie de la transitionalité. Ruptures et création dans les processus de changement. Laboratoire de Psychologie clinique et pathologique, Université de Provence, ronéo., 60 p.

1976 d - Métamorphoses de la personnalité et du groupe en situation de crise. Congrès des psychologues praticiens, Antibes, novembre 1976. In : MARCHAND E : Le psychologue et la santé, Toulouse, Privat-, 1978.

1976 e - L'analyse intertransféretitielle, in KAËS R., ANZIEU D., et al., Désir de former et formation du savoir, Paris, Dunod.

1977 a - Crise, rupture et transitionalité, Psychologie clinique, 1, 38-47.

1977 b - Hypothèses psychanalytiques sur la structuration groupale du psychisme et J'analyse des groupes. Laboratoire de psychologie clinique et pathologique de l'Université de Provence, ronéo, 51 p. 1978 a - L'utopie dans l'espace paradoxal : entre jeu et folie raisonneuse, Bulletin de Psychologie, XXXI, 336, 853 -879. 1978 b - L'étayage

multiple du psychisme (inédit).

KARLIN D., LAINÉ T., 1978 - La mal-vie, Paris, Editions sociales françaises.

KESSEL J -, 1938 - Mermoz, Paris, Gallimard, Nlle édit. 1965.

KHAN M. MASUD R., 1963 - Le concept de traumatisme cumulatif; trad. fr. in : KHAN M., 1974 Le Soi caché, Paris, Gallimard, 1976. 1974 - Le Soi caché, trad. fr. Paris, Gallimard, 1976.

KLEIN M., 1934 - Contribution à l'étude de la psychogenèse des états maniaco-dépressifs; trad. fr. in : Essais de Psychanalyse, Paris, Payot, 1967. 1948 - Sur la théorie de l'angoisse et de la culpabilité ; trad. fr. in : KLEIN M., ISAACS S., et al, : Développements de la psychanalyse, Paris, P.U.F. 1966. 1952 - Quelques conclusions théoriques au sujet de la vie émotionnelle des bébés; trad. fr. in : Développements de la psychanalyse, Paris, P.U.F. 1966.

KOHUT H., 1971 - Le Soi. La psychanalyse des transferts narcissiques; trad. fr. P.U.F., 1974.

LACAN J., 1949 - Le stade du miroir comme formateur de la fonction du Je; rééd. in LACAN J., 1966, Ecrits, Paris, Ed. du Seuil, 93. 100. 1957 - Séminaire sur la relation d'objet, Bulletin de Psychologie, XI, 138, 31-35. 1966 - Ecrits, Paris, Seuil. 1978 - Le Séminaire. Livre H, Paris, Seuil.

LAGACHE D.,

1938 - Le travail du deuil, Revue Française de Psychanalyse, X, 4, 693-708. 1952 - Le problème du transfert, Revue Française de Psychanalyse, XVI, 1-2,5-115.

1960 - Situation de l'agressivité, Bulletin de Psychologie,)(IV, 1, 99-112. 1961 -

Psychanalyse et structure de la personnalité, La Psychanalyse, 6, 5-55.

1967 - Pour une étude sur le changement individuel au cours du processus psychanalytique, Bulletin de l'Association Psychanalytique de France, 3, 7-43.

LANOUZIERE J., 1977 - Vox turturis audita est, Psychanalyse à l'Université, 11, 475-487.

LAPLANCHE J., 1970 - Vie et mort en psychanalyse, Paris, Flammarion.

LECLAIRE S., 1975 - On tue un enfant, Paris, Seuil.

LEFEBVRE H., 1947 - Critique de la vie quotidienne, Paris, l:Arche.

LEMOINE-LUCCIONI E., 1976 - Partage des femmes, Paris, Seuil.

LEVI -STRAUSS C., 1978 - L'identité, Paris, Grasset.

LIBERMAN D., FERSCHTUT G., SOR D., 1961 - El contrato analftico, Rev. Psicoanal, 18,

LIBERMAN D., 1962 - La comunicacio"n en terapeutica psicoanalitica Buenos Aires, Eudeba.

LIEBER L.R., 1960 - The great discovery of modem mathernatics, General Senuntics Bulletin, 26-2 Z

LITTLE M., 1958 - On delusional transférence, Internation Journal of Psycho-Analysis, 39.

MATHIEU M., 1977 - Dont Acte. In : ANZIEU D., GIBELLO B., et al, : Psychanalyse et langage. Du corps à la parole. Paris, Dunod.

MILNER M., 1969 - Les mains du Dieu vivant, trad. fr., Gallimard, 1974.

MISSENARD A., 1971 - Dépression et petit groupe, dépression en petit groupe, groupe déprimé ? Perspectives psychiatriques, 33, 59-68. 1972 - Identification et processus groupal; in ANZIEU D., KAËS R., et al, Le travail psychanalytique dans les groupes, Paris, Dunod. 1976 - Aspects du narcissisme dans les groupes, L'Evolution psychiatrique, XLI, 2, 273 -303.

MOHAMED 1973 - Le journal de Mohamed, Paris, Stock.

MORIN Es, 1975 - Le paradigme perdu : la nature humaine, Paris, Seuil. 1976 - Pour une crisologie, Communications, 25, 149-162.

M'UZAN M., de 1968 - Freud et la mort, L'Arc, 34, 55-67.

NAPOLITANI D., 1973 - Le social de la psychanalyse et la psychanalyse du social; trad. fr. in : Mouvement psychiatrique, 15, 12-19.

NUNBERG H., 1951 - Transference and reality, International Journal of Psycho-analysis, 32.

OURY J -, 1968 - Psychothérapie institutionnelle. Compléments théoriques. Encyclopédie médicochirurgicale, Psychiatrie, 11.

PERRIER F., 1970 - Sur Charles Fourier; in : La Chaussée d'Antin, Paris, 10/18, 1978.

PONSI M., 1977 - La situazione di crisi : linee di intervento e prospettiva teorica, Archivio di psicologia; neurologia e psichiatria, IV, 486-512.

PONTALIS J. B., 1976 - Le travail de la mort; in : FAVEZ G., ANZIEU D., et al, Etre psychanalyste, Paris, Dunod ; rééd Paris, Gallimard, 1977.

1977 - L'insaisissable entre deux; in : Entre le rêve et la douleur, Paris, Gallimard.

RACAMIER P.C., 1973 - Entre humour et folie, Revue Française de Psychanalyse, 37, 655-688.

REIDER N., 1953 - A type of transference at institutions, Bulletin of the Menninger clinic, 17

REVEL, J., PETER J P., 1974 - Le corps. L'homme malade et son histoire. In : LE GOFF J., NORA P., Faire de l'histoire, Nouveaux objets, Paris, Gallimard.

RODRIGUE E., RODRIGUE G.T., de 1966 - El contexto del Proceso Analítico, Buenos Aires, Paidós.

ROHEIM G., 1943 - Origine et fonction de la culture Trad. fr., Paris, Gallimard, 1972.

ROSOLATO G., 1967 - Trois générations d'hommes dans le mythe religieux et la généalogie, L'Inconscient, 1, 71-108; Rééd. in Essais sur le Symbolique, Paris, Gallimard, 1969.

1974 - La voix : entre corps et langage. Revue Française de Psychanalyse, XXXVIII, 1, 75-94; rééd. in : Essais sur le Symbolique, Paris, Gallimard, 1969.

1978 - La relation d'inconnu, Paris, Gallimard.

ROUAN G., 1979 - L'animation socioculturelle : une institution en action Thèse de Doctorat de 3^e cycle. U.E.R. de Psychologie, Université de Provence.

ROUART J., 1976 - Contre-transfert et séduction, Revue Française de Psychanalyse, 40, 3413-443.

ROUSSILLON R., 1976 - Paradoxe et mentalisation. Mémoire de DEA (Université de Lyon II). Ronéoté, 57 p. 1977 - Contribution à l'approche psychanalytique de l'environnement, Psychologie clinique, 2, 3-33.

1978 - Du paradoxe incontestable au paradoxe contenu. Thèse pour le Doctorat du 3^e cycle, Université de Lyon H, 223 p.

SAINT EXUPERY de A., 1955 - Lettres à sa mère. Paris, Gallimard.

SAMIALI 1977 - Corps réel, corps imaginaire, Paris, Dunod.

SEDAT J. 1978 - L'analyse amatrice. Esprit, 1, 113-121.

SEGAL H., 1957 - Notes sur la formation du symbole; trad. fr. in : Revue Française de Psychanalyse, 1970, 34, 685-696.

SPRINGMANN R.R., 1976 - La fragmentation en tant que défense dans les grands groupes; trad. fr. in : 1, Evolution psychiatrique, XLI, 2, 327-338.

THOM 'R., 1976 - Crise et catastrophe, Communications, 25, 34-38.

UTRILLA M., 1978 - Paradoxe et ambiguïté. Ronéoté, 9 p. (inédit).

VIDERMAN S., 1977 - Le céleste et le sublunaire, Paris, P.U.F.

WATZLAWICK P., HELMICK-BEAVIN J., JACKSON D., 1967 - Une logique de la communication; trad. fr. Paris, Seuil, 1972.

WATZLAWICK P., WEAKLAND J., FISCH R., 1973 - Changements, paradoxes et psychothérapie; trad. fr., Paris, Seuil, 1975.

WENDER L. 1966 - Reparacion patoi6gica - y perversi6n. Communication faite à l'Association Psychanalytique d'Argentine.

WIDLÔCHER D., 1970 - Freud et le problème du changement, Paris, P.U.F.

WINNICOTT D.W.,
 1935 - La défense maniaque; trad. fr. in : WINNICOTT D.W., De la pédiatrie à psychanalyse, Paris, Payot, 1969.

1945 a - Le développement affectif primaire; trad. fr. in : WINNICOTT D.W., De la pédiatrie à la psychanalyse, Paris, Payot, 1969.

1945 b - La haine dans le contre-transfert; trad. fr. in : WINNICOTT D.W., De la pédiatrie à la psychanalyse, Paris, Payot, 1969.

1951 - Objets transitionnels et phénomènes transitionnels; trad. ft. in WINNICOTT D.W., Jeu et réalité. L'espace potentiel, Paris, Gallimard, 1975. 1952 - Psychose et soins maternels; trad. fr. in . WINNICOTT D.W., De la pédiatrie à la psychanalyse, 1969.

1954 - Les aspects métapsychologiques et cliniques de la régression au sein de la situation analytique; trad. fr. in : WINNICOTT D.W., De la pédiatrie à la psychanalyse, 1969.

1956 a - La tendance antisociale; trad. fr. in : WINNICOTT D.W., De la pédiatrie à la psychanalyse, Paris, Payot, 1969.

1956. b - Les formes cliniques du transfert; trad. fr., in : WINNICOTT D.W., De la pédiatrie à la psychanalyse, Paris, Payot, 1969.

1958 - La capacité d'être seul; trad. ft. in : WINNICOTT D.W., De la pédiatrie à la psychanalyse, Paris, Payot, 1969.

1960 - Distorsion du Moi en fonction du vrai et du faux « self » ; trad. fr. in : WINNICOTT D.W., Processus de maturation chez l'enfant, Paris, Payot, 1967.

1963 - L'état de dépendance dans le cadre des soins maternels et infantiles et dans la situation analytique; trad. ft. in WINNICOTT D.W., Processus de maturation chez l'enfant, Paris, Payot, 1967.

1971 - Jeu et réalité. L'espace potentiel; trad. fr. Paris, Gallimard, 1975. 1974 - La crainte de l'effondrement; trad. fr. in : Nouvelle Revue de Psychanalyse, II, 35-44, 1975.

ZALTZMAN N., 1977 - La chimère du sexe, Topique, 20, 19-41.

[1] Le texte espagnol de cet article a été lu au Deuxième Congrès Psychanalytique d'Argentine, à Buenos-Aires, en juin 1966. La version anglaise a paru dans *l'International Journal of Psycho-Analysis*, 1966, 48, 511-519. La présente traduction française est de P. Hutchinson, R. Kaës et D. Anzieu.

[2] Nous pouvons comparer ici cette terminologie avec celles qu'ont respectivement utilisées Liberman (1962) et Rodrigué (1966).

[3] Cette variation dans le « méta » ou variation des présupposés fixes ou constants est l'origine de la géométrie non-euclidienne et de l'algèbre booléenne (Lieber, 1960). En psychothérapie, chaque technique a ses présupposés (son cadre) et par suite, ses propres « contenus » ou processus.

[4] Comme le décrit Little (1958) chez des patients dont le transfert est illusoire, des associations corporelles avec des expériences extrêmement archaïques ont commencé à faire leur apparition chez mon patient. Lorsqu'il s'est senti immobilisé il a associé avec le fait que, bébé, il avait été enveloppé dans des bandes qui le maintenaient dans

l'immobilité. Le non-Moi du cadre comprend le corps et si le cadre vient à se rompre, les limites du Moi doivent être recouvertes par des symptômes hypocondriaques.

[5] Cette compulsion de répétition n'est pas seulement une façon de se souvenir, c'est aussi une façon de vivre une exigence vitale.

[6] Wender (1966) a dit qu'il y a deux patients et deux analystes, ce à quoi maintenant j'ajoute : deux cadres.

[7] C'est sans doute ce qui a conduit certains auteurs (Christoffel, 1952) à employer la rupture du cadre comme technique (abandonnant le divan et pratiquant la séance en face à face), point de vue auquel je ne souscris pas.

[8] J'ai traité de façon plus approfondie la question du « Moi factice » et du « Moi syncrétique », du « Moi corporel » et du « Moi intériorisé » dans un autre ouvrage (Bleger, 1967).

[9] Je ne crois pas que ce transfert psychotique clivé qui a été projeté sur le cadre soit la conséquence du refoulement d'une amnésie infantile.