

LE VIDE EN PSYCHANALYSE

A) Le concept de « vide »

Permettons-nous, tout d'abord, une légère digression préliminaire au concept de vide, afin de cerner autour de quel vide nous allons nous tourner.

Selon J. Lacan, le vide contient une énergie qui pousse et qui fait sortir le Sujet de l'impasse du désir de l'Autre par le biais du langage. Ce vide est un reste appelé le « manque-à-être », désignant le vide fondamental dans la structure du sujet. Fondamental car, selon J. Lacan, le désir naît de la symbolisation primordiale et de la castration. Le langage vient donc comme symbole de l'absence-présence, afin de lutter contre le vide de l'absence. Le désir viendra alors tenter de combler ce manque par une recherche de l'objet perdu.

La théorie du vide que nous allons aborder, n'est aucunement à rattacher au vide que l'on peut rencontrer chez J. Lacan, en tant que constitution du sujet.

Le vide que nous examinons n'est pas à relier, non plus, à un sentiment que les patients peuvent exprimer, comme par exemple : « je me sens vide ». Il s'inscrit dans une pensée de la pathologie liée au vide, vide s'enracinant comme une faille dans l'organisation du Moi.

Dans un premier temps, nous regarderons seulement la théorie de D.W. Winnicott, le pionnier. Puis nous examinerons les différentes théories contemporaines ou ultérieures à celle-ci, gravitant autour du vide primaire.

1) La « crainte de l'effondrement »

D.W. Winnicott, dans son texte « la crainte de l'effondrement » (texte non daté des années 60'), pose la première pierre de l'édifice du vide primaire. Il explique le

vide ainsi : « pour le comprendre, ce n'est pas au traumatisme qu'il faut penser, mais au fait que là où quelque chose aurait pu être bénéfique, rien ne s'est produit. »¹

Il continue : « le vide est une condition nécessaire et préalable au désir. Le vide primaire veut seulement dire : avant de commencer à se remplir. »² La « clinique du vide » sera alors celle où le vide n'est pas advenu comme préalable à « quelque chose », mais plutôt comme un « effondrement dans l'aire de la confiance, qui retentit sur l'organisation du moi »³. Après avoir échoué dans la création d'une « mère suffisamment bonne », l'enfant échoue dans la création d'une « réalité suffisamment bonne »⁴. L'objet perd alors son caractère sécurisant et le vide qui en découle, devient un reste inélaborable qui « ne cesse pas ». S. Le Poulichet parle de « l'instant catastrophique qui ne connaît pas de limites, ni de surfaces où se réfléchir. »⁵ La construction du sujet se fait donc en creux de « quelque chose », là où résiderait un non-être qui, quand il se réactive, laisse le sujet dans des « angoisses disséquant primitives »⁶. D.W. Winnicott énumère ces dernières parmi lesquelles, l'angoisse de « tomber à jamais (défense : *self-holding*) ; (...) perte du sens du réel (défense : recours au narcissisme primaire, etc.) »⁷

J. B. Pontalis écrit, dans sa préface à *Jeu et Réalité* : « agonie qui évoque, en deçà de la castration, une brèche incolmatable ou un abîme sans fin, cette double image de cassure et de chute étant contenue dans le terme (...) de *breakdown* [effondrement]. »⁸

C'est donc tout un système défensif qui se trouve mis en place pour contrer « l'état de choses impensables qui sous-tend l'organisation défensive »⁹ dans un

¹ Ibid. p.214

² Winnicott D.W., « La crainte de l'effondrement », *La crainte de l'effondrement et autres situations cliniques*, Paris, Gallimard, 1989, p.214

³ Ibid. p. 216

⁴ Terme d'A. Sitbon

⁵ Le Poulichet S., *L'œuvre du temps en psychanalyse*, Paris, Rivages, 1998, p. 121

⁶ Terme de Winnicott

⁷ Winnicott D.W., « La crainte de l'effondrement », *La crainte de l'effondrement et autres situations cliniques*, Paris, Gallimard, 1989, p.208

⁸ J. B. Pontalis, in *Jeu et réalité*, Paris, Gallimard, 1971, p.12

⁹ Winnicott D.W., « La crainte de l'effondrement », *La crainte de l'effondrement et autres situations cliniques*, Paris, Gallimard, 1989 p.207

champ plus psychotique. « C'est d'un effondrement de l'édification du *Self* unitaire qu'il est question. Le moi organise des défenses contre l'effondrement de sa propre organisation car c'est bien l'organisation du moi qui est menacée. Mais le Moi ne peut se structurer contre la faillite de l'environnement dans la mesure où la dépendance est un fait de l'existence. »¹⁰

C'est là que le concept de « vide » prend toute son importance, car D.W. Winnicott ne situe plus le noyau psychotique comme un effondrement, mais comme une organisation contre ce-dernier. Et dans la clinique il s'agira de repérer ces angoisses primitives, car selon lui elles représentent « la crainte d'un effondrement qui a déjà eu lieu », seulement le sujet n'y était pas. Ce « déjà eu lieu » est concomitant avec un « pas encore éprouvé » que le patient cherche en vain dans l'avenir. « Dans ce cas, la seule façon de se souvenir est que le patient fasse pour la première fois, dans le présent, c'est-à-dire dans le transfert, l'épreuve de cette chose passée. »¹¹

Les « processus limites de vide » à l'œuvre dans le « transfert de vide » que je postule, émergent de ce « pas encore éprouvé » paradoxalement éprouvé en permanence. La technique proposée par D.W. Winnicott consiste alors à faire preuve de patience en attendant que le patient puisse prendre le risque de faire chuter son système défensif édifié « contre l'imprévisible et sa conséquence effroyable qu'est l'expérience de l'horreur »¹². Nous rediscuterons de la technique winnicottienne lorsque nous parlons plus précisément du « transfert de vide »¹³.

« La crainte de l'effondrement » va aussi de paire avec deux autres articles de 1965 et 1969, respectivement « La crainte de la folie » et « Objets de l'usage d'un

¹⁰ Ibid.

¹¹ Ibid., p.212

¹² Winnicott D.W., « Objets de l'usage d'un d'objet », in *La crainte de l'effondrement et autres situations cliniques*, Paris, Gallimard, 1989 (1968), p. 232

¹³ Partie II, C)

d'objet », au sein desquels il pose les jalons de ses hypothèses d'une « réécriture d'un pan important de la théorie psychanalytique »¹⁴. En effet ce sera le tournant vers une psychanalyse des limites ; psychanalyse des souffrances identitaires et narcissiques ayant trait aussi à une psychanalyse du vide et du « non-advenu de soi » ; psychanalyse se fondant sur le traumatisme et les failles précoces de l'environnement ; psychanalyse travaillant avec le « contre-transfert » en tant qu'outil.

Peu de temps après, D.W. Winnicott écrit « Le rôle de miroir de la mère et de la famille » (1971), texte phare dans le travail autour d'une « clinique du vide ».

2) Le vide du regard de la mère

D.W. Winnicott critique, dans ce texte, le « stade du miroir » décrit par J. Lacan, en pointant un miroir beaucoup plus précoce. En effet J. Lacan place le « stade du miroir » entre 6 et 18 mois alors que D.W. Winnicott le situe à partir des premiers jours. De plus, selon ce-dernier, le visage humain est le premier miroir des expressions psychiques et plus spécifiquement, le regard. D.W. Winnicott (après D. Gough¹⁵) questionne : « Que voit le bébé quand il tourne son regard vers le visage de la mère ? Généralement ce qu'il voit c'est lui-même. En d'autres termes, la mère regarde le bébé et *ce que son visage exprime est en relation directe avec ce qu'elle voit* ».¹⁶ S. Lebovici dit à ce propos, qu'un bébé qui regarde sa mère voit les yeux de sa mère mais il voit aussi sa mère le regarder. La mère voit alors son bébé la regarder en le regardant. Mais que se passe-t-il en cas de « défaillance » de l'environnement ?

D.W. Winnicott pose une réponse ainsi : « Si personne ne se trouve là pour faire fonction de mère, le développement de l'enfant s'en trouve infiniment compliqué. »¹⁷

¹⁴ Ibid. p. 235

¹⁵ Gough D., « The behaviour of Infans in the First Year of Life », Proc. Roy. Soc. Med 55, 1962

¹⁶ Winnicott D.W., « Le rôle de miroir de la mère et de la famille dans le développement de l'enfant », *Jeu et réalité*, Paris, Gallimard, 1975, p.205

¹⁷ Ibid. p.204

Il développe ensuite les principales caractéristiques de l'environnement (concept qu'il est le premier à affirmer avec sa formule provocatrice « un bébé n'existe pas », à entendre n'existe que par sa mère et son environnement) : « *Holding* (la manière dont l'enfant est porté) ; *Handling* (la manière dont il est traité, manipulé) ; *Object-presenting* (le mode de présentation de l'objet) »¹⁸. Ce rappel vient expliciter les conditions « suffisamment bonnes », pour D.W. Winnicott, selon lesquelles l'individu se développe à priori. Seulement, ce qui l'intéresse plus spécifiquement dans cet article, c'est de montrer les conséquences d'une « mère [qui] ne reflèterait que son propre état d'âme ou, pis encore, la rigidité de ses propres défenses. Dans un cas semblable que voit le bébé ? (...) Nombre de bébés se trouvent longtemps confrontés à l'expérience de ne pas recevoir en retour ce qu'eux-mêmes sont en train de donner. *Ceux là regardent mais ne se voient pas eux-mêmes* »¹⁹ Cette dernière idée est fondamentale dans la « clinique du vide », car c'est ici que va se former le « noyau vide » du sujet. D.W. Winnicott poursuit : « ainsi donc la perception laisse place à l'aperception »²⁰. Le bébé est contraint de compenser ce manque de réflexion par des stratégies de compréhensions à l'égard de la mère ; cherchant ainsi à deviner « le temps qu'il va faire », selon l'expression de Winnicott. Quand le bébé prévoit l'orage maternel, il ne peut que s'effacer pour contrer l'effondrement. « La menace d'un chaos se précise et le bébé organise son retrait ou ne regarde rien, sinon pour percevoir, et cette perception devient une défense. »²¹

A propos d'une séance avec une patiente semblant ne pas se voir dans le miroir, D.W. Winnicott la cite, relatant une idée de F. Bacon : « il dit qu'il aime que ses toiles soient mises sous verre car, quand les gens regardent le tableau, ils ne voient pas seulement le tableau : en fait, ils peuvent se voir eux-mêmes. »²². En effet F. Bacon semble peindre l'aperception qu'il a eu de lui-même à travers les yeux de sa mère ;

¹⁸ Ibid. p.204

¹⁹ Ibid. p.205, 206 (surligné par moi)

²⁰ Winnicott D.W., « Le rôle de miroir de la mère et de la famille dans le développement de l'enfant », *Jeu et réalité*, Paris, Gallimard, 1975, p.206

²¹ Ibid. p.207

²² Ibid. p.212

ses tableaux aux visages déformés étayent cette idée. Le principe de la bulle de verre peut symboliser deux choses : tout d'abord, comme le note F. Bacon, un miroir capable de réfléchir le visage, mais c'est sans compter le deuxième point, à savoir un contenant protecteur et en retrait de l'environnement. La bulle de verre donnerait une enveloppe à une perception bien trop précaire de l'image qu'il a pu avoir en retour, aboutissant ainsi une forme dans l'informe.²³ C'est bien du vide de la représentation de soi, dont 'il s'agit ici. Le premier miroir - le regard de la mère et de l'environnement - ayant fait défaut, l'image de soi ne peut être que vacillante car construite sur le vide d'un échange ; là où « quelque chose » aurait dû se produire, « rien ne s'est produit », selon la formule winnicottienne. « Si le visage de la mère ne répond pas, le miroir devient alors une chose qu'on peut regarder, mais dans laquelle on n'a pas à se regarder. »²⁴

Revenons quelques instants sur Charlène avant de conclure. Celle-ci n'a pas été regardée par sa mère et a été empiétée en permanence par une mère tyrannique ayant désirée la modeler à sa façon. Charlène n'a pas eu d'abris psychique, pas de représentation de son être, pas d'inscription de la différenciation moi/non-moi permettant l'accès au narcissisme primaire. Elle n'a pu se construire qu'en négatif de sa mère, luttant contre son propre anéantissement.

Pour résumer le concept de vide chez D.W. Winnicott, empruntons une citation de J. B. Pontalis : « L'impensable fait le pensé. Ce qui n'a pas été vécu, éprouvé, ce qui échappe à toute possibilité de mémorisation est au creux de l'être. (...) Ce blanc, répétons-le, n'est pas le simple blanc du discours, le gommé, l'effacé de la censure, le latent du manifeste. *Il est, dans sa présence-absence, témoin d'un non-vécu.* »²⁵

3) Le *Self* et le « Soit blanc »

²³ Nous avons évoqué l'informe Partie I) A) 2)

²⁴ Ibid. p.207

²⁵ J. B. Pontalis, in *Jeu et réalité*, Paris, Gallimard, 1971, p.13/14 (souligné par moi)

Les théories anglo-saxonnes emploient préférentiellement le concept de *Self* (Soi) et non celui de Moi. Le *Self*, selon D.W. Winnicott, est à la fois à prendre comme objet, mais comprend aussi le Moi. Selon le Dictionnaire de la psychanalyse, « il décrit le *Self* en termes d'organisation psychosomatique émergeant de la non-intégration primaire »²⁶.

Il distingue le « vrai *Self* » du « faux *Self* ». « Le faux *Self* (...) est une adaptation docile aux intrusions de l'environnement »²⁷, qui protège le « vrai *Self* » de l'anéantissement. La « mère insuffisamment bonne » ne répondant pas au bébé en identifiant ses besoins ou bien en lui exigeant une réponse qu'il ne peut lui donner, laisse ce dernier en plein désarroi, car la situation est vécue de manière traumatisante, sur le mode de l'intrusion et de l'empiètement. L'hallucination comble le manque un temps, mais « ce mécanisme finit par échouer et le petit enfant finalement perd contact avec ses propres besoins »²⁸, car la mère y a substitué les siens. Il se construit conformément à son environnement. Le « vrai *Self* », censé assurer le « sentiment de la réalité » et la « continuité d'existence », se trouve caché par le « faux *Self* » et se voit alors amputé de ses fonctions d'intégration.

Les sujets en « faux *Self* » sont, en général, bien adaptés socialement puisqu'ils répondent aux exigences de l'environnement. Malgré une profonde souffrance, ces sujets ne la laisse pas transparaître. Pour la montrer à qui ? Pourquoi ? Puisque personne n'a répondu au départ... Ces sujets font donc semblant.

Ceci nous amène à penser aux personnalités « *as if* » (« comme si ») décrites par H. Deutsch (1934, 1942). En effet, les sujets « *as if* » paraissent inauthentiques, en mimétisme, « malgré l'absence d'investissement d'objet »²⁹. Le vide est une notion

²⁶ Définition du *Self*, selon le *Dictionnaire International de la Psychanalyse*, Paris, Hachette Littérature, 2005, p. 1635

²⁷ Définition du « vrai *Self* » et « faux *Self* », selon le *Dictionnaire International de la Psychanalyse*, Paris, Hachette Littérature, 2005, p. 1636

²⁸ Définition du « vrai *Self* » et « faux *Self* », selon le *Dictionnaire International de la Psychanalyse*, Paris, Hachette Littérature, 2005, p. 1636

²⁹ Selon les termes d'H. Deutsch.

récurrente chez ce type de patients. Et même si H. Deutsch ne met pas l'accent sur ce dernier point, cette idée revient fréquemment dans ses écrits.

P. L. Giovacchini, poursuivant sur la voie d'H. Deutsch, théorise un « Soi blanc ».³⁰

Dans ce texte, l'auteur fait la différence entre les « pseudo comme si » et les « comme si », tout en notant leurs similitudes. Selon lui, les patients du premier groupe, sont un minimum organisés et les traits « comme si » ne viennent qu'en tant que superstructure défensive, tandis que pour ceux du second groupe, ils ont un caractère fondamental. Cependant, dans les deux cas, « la capacité d'introjection et celle de construction d'identifications solides sont en général entravées (...). Ils ne parviennent pas à faire clairement la distinction entre eux-mêmes et le monde extérieur ; ils ont tendance à se fondre avec les objets externes au lieu de faire des identifications sélectives. »³¹

Après avoir discuté de deux cas cliniques, P. L. Giovacchini explique son éprouvé contre-transférentiel avec ses deux patientes : « Je n'arrivais à m' « accrocher » à rien ; j'avais l'impression qu'il n'y avait rien à analyser. Je sentais un vide en moi-même quand j'essayais d'envisager chacune de ces patientes en termes de processus inconscients et de mécanismes de défense, mais plus encore quand je tentais de formuler ce que pourrait être le thème transférentiel dominant. »³² Ce que décrit l'auteur ressemble à la « Psychose blanche » (A. Green et J.-L. Donnet) que nous examinerons ultérieurement³³. Le « blanc » dont parle P. L. Giovacchini s'enracine dans l'identité du sujet.

³⁰ Giovacchini P. L., *The blank Self*, in *Tactics and techniques in psychoanalytic therapy*, New York, Science House, 1972. Giovacchini P. L., « Le Soi blanc », in, *Nouvelle Revue de Psychanalyse*, n° 11, « Figures du vide », Mayenne, Gallimard, 1975

³¹ Giovacchini P. L., « Le Soi blanc », in, *Nouvelle Revue de Psychanalyse*, n° 11, « Figures du vide », Mayenne, Gallimard, 1975, p. 77

³² Ibid. p. 72

³³ Partie I, C), 1)

Une de ses patientes « se voyait comme un robot sans âme et sans identité. »³⁴. Il continue : « La patiente décrivait souvent notre relation comme du type « magnétophone ». Elle était complètement « blanche » et elle projetait du « blanc » [*blankness*] sur moi. Le seul moyen de remplir le vide était d’y incorporer les autres, mais elle ne parvenait pas à les « tenir »³⁵. La fragilité des identifications ne donnait pas à la patiente, la possibilité d’assurer une continuité dans ses relations d’objets. C’est par l’incorporation (mélange d’imitation et d’identification) de son analyste que celle-ci pouvait surmonter ses « angoisses primitives », même si l’auteur en parle en termes d’angoisse existentielle. Puis elle l’ignorait de nouveau dans une « fluctuation de transfert » plus qu’une « absence de transfert », selon l’auteur.

Il note ensuite que les patients présentant un défaut du Moi, réagissent par la colère à la frustration et à une « impression de vulnérabilité », réactivant ainsi la dépendance absolue tant refusée. Le « blanc », signe d’un appauvrissement psychique selon Giovacchini, vient alors comme défense contre la reconnaissance de cette dépendance anéantissante.

Ses deux patientes « se considéraient comme des coquilles vides, minces, creuses. Elles semblaient chercher sans arrêt à remplir ce vide en incorporant des objets externes significatifs ».³⁶ Le « transfert du vide » renvoie à des ressentis contre-transférentiels similaires. Il s’agirait alors plutôt d’un tableau clinique « en creux ». Le « blanc » renvoie ici à la non-existence, à « un niveau primaire de son image de soi »³⁷. Le noyau vide du sujet est primordial à reconnaître dans la clinique, car c’est bien de ce vide-là que le sujet tente de se défendre. Giovacchini donne d’ailleurs, à propos de la projection de « blanc », un conseil important pour comprendre ce que nous appellerons la première phase du « transfert de vide » : « Il convient d’être conscient de tels processus psychiques pour des raisons techniques. Ce qui peut

³⁴ Ibid. p. 73

³⁵ Ibid. p. 73

³⁶ Ibid. p. 75

³⁷ Ibid. p. 76

prendre dans certains cas, l'aspect d'un manque d'engagement est en réalité une projection transférentielle nécessaire. »³⁸

Après avoir posé les balises du « concept de vide » auquel nous nous référerons, nous allons maintenant aller au-delà avec des auteurs contemporains de Winnicott, comme A. Green et D. Anzieu, afin de mieux comprendre quel vide primaire se manifeste dans le « transfert de vide ».

Nous graviterons donc, autour de ce que j'ai appelé les « mythes du vide » ; mythes en tant qu'explications d'un temps primordial.

B) Les « mythes du vide »

1) La « Psychose blanche », le « Temps mort » et La « Mère morte »

La « psychose blanche » d'A. Green et J.-L. Donnet (1973), comme nous l'avons indiqué plus haut, résonne avec le « Soi blanc » de Giovacchini. Les deux théories font suite à la notion d'« *as if* » d'H. Deutsch et décrivent une image blanche du sujet, projetée sur l'analyste. A. Green dresse plus le tableau clinique des sujets, qu'il n'en analyse la relation transférentielle ; cependant les manifestations transféro/contre-transférentielles semblent proches. En effet, lorsqu' A. Green dépeint une « paralysie de la pensée » chez les patients, il est aisé de rapprocher cet aspect clinique avec une impression contre-transférentielle. De la même manière, quand il évoque une « impression de tête vide, de trou dans l'activité mentale, impossibilité de se concentrer, de mémoriser, etc. »³⁹, ce fonctionnement du patient se retrouve chez l'analyste. Ce dernier se trouve atteint dans sa capacité de penser s'il cherche à lutter

³⁸ Ibid. p. 76

³⁹ Ibid. p. 79

contre ces idées de blanc, de vide. Une sorte de « zone grise »⁴⁰, zone limite entre le blanc et le noir comme interface de la séparation et représentant l'absence, n'est pas mentalisable. Cette zone m'est apparue, avec certains patients, comme « zone brouillard » recouvrant le vide, zone comme un mince film protecteur du néant. L'équilibre n'y tenant qu'à un fil, et pouvant être brisé à tout instant. Comme si un trou d'air envahissait l'espace du sujet et qu'il était aspiré par le vide. « C'est dans l'espace vide que se ruent dans un deuxième temps des motions pulsionnelles brutes ou à peine élaborées. »⁴¹ Nous nous situons alors ni dans la psychose ni dans « une dépression franche où le travail de deuil pourrait s'accomplir ».⁴²

Une autre des caractéristiques de la « psychose blanche » est la « bi-triangulation »⁴³ avancée par A. Green. Le sujet accède à une pseudo triangulation œdipienne mais la différence des sexes n'est pas intégrée. C'est en termes de « bon » ou « mauvais objet » que le sujet différencie ses parents, ne formant qu'un unique objet. Les objets externes jouent aussi un rôle très important en tant qu'ils permettent au sujet de continuer à investir la réalité. Cet accrochage aux objets externes permet de palier à une réalité interne défaillante.

Poursuivant ses travaux sur le vide, A. Green écrit « Le temps mort » (1975), dans lequel il met en lien l'espace vide et le temps du vide. Il évoque le « pouvoir suspensif du désinvestissement »⁴⁴, à entendre comme un hors-temps dans lequel plonge le sujet suite au retrait qu'il se doit de mettre en place « comme si un objet tiers chassait le sujet de la scène. »⁴⁵ Le sujet se sent « expulsé » de lui-même, hors du temps qui devient celui « de la mort donnée ou reçue. »⁴⁶ Il en résulte un « traumatisme négatif » car l'attente est déçue. Rien ne se produit là où quelque chose

⁴⁰ [Green A.](#), *La folie privée, Psychanalyse des limites*, Paris, Gallimard, 1990, p.104

⁴¹ Ibid. p.79

⁴² Ibid. p.79

⁴³ « Une triangulation fondée sur une relation entre le sujet et deux objets symétriquement opposés qui ne font qu'un. » [Green A.](#), *La folie privée, Psychanalyse des limites*, Paris, Gallimard, 1990, p.78

⁴⁴ Ibid. p. 107

⁴⁵ Ibid. p. 107

⁴⁶ Ibid. p. 107

devait arriver. Alors « l'objet meurt. Par la suite, qu'il soit présent ou absent, il restera objet mort, c'est-à-dire que le patient a désormais investi l'absence, comme absence d'espoir »⁴⁷, laissant un vide par effacement de la représentation de l'objet. « Ce n'est pas seulement un lieu qui se déshabite, c'est aussi un temps qui s'évanouit. »

P. Fédida, à la même époque, résume le vide ainsi : « Le vide serait-il l'absence ? Ou plutôt ce qui échoit à une absence dont *l'objet* se serait retiré. Une absence sans absent : une absence semblable à une enveloppe vide. En un mot : *une absence hors le temps* ». ⁴⁸

L'objet mort, dont il est question dans ce texte, nous amène à parler de la « mère morte » qu'A. Green a théorisé par la suite, en 1980. Il explique : « la mère morte est donc, (...) une mère qui demeure en vie mais qui est, pour ainsi dire morte psychiquement aux yeux du jeune enfant dont elle prend soin »⁴⁹. Mais alors pourquoi la tient-elle pour morte ? A. Green répond : « Il a y eu enkystement de l'objet et effacement de sa trace par désinvestissement, il y a eu identification primaire à la mère morte et transformation de l'identification positive en identification négative, c'est-à-dire identification au trou laissé par le désinvestissement et non à l'objet. »⁵⁰

Le « complexe de la mère morte » est une particularité ne se révélant que par le transfert. Ce dernier est comme habité d'un « noyau froid », laissant apparaître des « trous psychiques » une « angoisse « blanche », traduisant la perte subie au niveau du narcissisme »⁵¹.

La mère ayant désinvesti brutalement l'enfant, le laisse face à sa catastrophe, que l'on peut entendre comme l'effondrement winnicottien. « Cette dépression de transfert est la répétition d'une dépression infantile. (...) il ne s'agit pas d'une

⁴⁷ Ibid. p. 107

⁴⁸ Fédida P., « Une parole qui ne remplit rien », in, *Nouvelle Revue de Psychanalyse*, n° 11, « Figures du vide », Mayenne, Gallimard, 1975, p. 91

⁴⁹ Green A., *Narcissisme de vie, narcissisme de mort*, Paris, Les éditions de Minuit, 2007, p. 247

⁵⁰ Ibid. p. 262

⁵¹ Ibid. p. 252

dépression par perte réelle d'un objet. (...) *Le trait essentiel de cette dépression est qu'elle a lieu en présence de l'objet, lui-même absorbé par un deuil.* »⁵²

Le Moi doit alors mettre en place des défenses pour lutter contre la catastrophe : « La première et la plus importante sera un mouvement unique à deux versants : *le désinvestissement de l'objet maternel et l'identification inconsciente à la mère morte.* (...) Le désinvestissement (...) constitue le meurtre psychique de l'objet, accompli sans haine. »⁵³

La deuxième défense est la perte de sens : « en fait il lui devient interdit d'être. »⁵⁴ Le père devient l'objet cause du désinvestissement maternel dont naît un Œdipe précoce.

La troisième est le « *déclenchement d'une haine secondaire* », dans un retour aux positions anales marquées de sadisme.

Ensuite il est question de « *l'excitation auto-érotique* », sans tendresse et teintée d'une « réticence à aimer l'objet (...) Il y a dissociation précoce entre le corps et la psyché comme sensualité et tendresse et blocage de l'amour. »⁵⁵

Enfin, « *la quête d'un sens perdu structure le développement précoce des capacités fantasmatiques et intellectuelles du Moi* ». ⁵⁶ Le jeu se fait alors dans une « contrainte d'imaginer. »⁵⁷

L'activité intellectuelle étant surinvestie, la projection devient un élément important de la scène psychique. « En somme, les objets du sujet restent toujours à la limite du Moi, ni complètement dedans, ni tout à fait dehors. Et pour cause, puisque la place est prise, au centre, par la mère morte. »⁵⁸

B. Pascal, déjà en 1670, partageait son vide interne secondaire non plus à la perte de l'objet mais à la perte de soi-même. Le surinvestissement de l'intellect vint contrer

⁵² Ibid. p. 255/256

⁵³ Ibid. p. 257

⁵⁴ Ibid. p. 259

⁵⁵ Ibid. p. 259

⁵⁶ Ibid. p. 259

⁵⁷ Ibid. p. 259

⁵⁸ Green A., *Narcissisme de vie, narcissisme de mort*, Paris, Les éditions de Minuit, 2007, p. 261

une réalité interne précaire : « Qu'est-ce donc que nous crie cette avidité et cette impuissance, sinon qu'il y a eu autrefois dans l'homme un véritable bonheur [ce qui fait penser au « paradis perdu pour le Moi » de S. Freud], dont il ne lui reste maintenant que la marque et la trace toute vide, et qu'il essaye inutilement de remplir de tout ce qui l'environne [rappelant l'accrochage aux objets externes], recherchant des choses absentes le secours qu'il n'obtient pas des présentes, mais qui en sont toutes incapables, parce que ce gouffre infini ne peut être rempli que par un objet infini et immuable ? »⁵⁹

De quels outils théoriques supplémentaires disposons-nous afin de comprendre les pathologies liées au vide ? Poursuivons notre chemin avec les théorisations corporelles de l'inscription des failles précoces. Nous commencerons par le Moi-Corps freudien, pour finir sur le Moi-Peau de D. Anzieu.

2) Le « Moi-Corps », la « Peau psychique » et le « Moi-peau »

Dès « Au-delà du principe de plaisir » (1920), S. Freud s'exprime brièvement sur l'enveloppe psychique : « le pare-excitation fonctionne désormais comme une enveloppe »⁶⁰. Ensuite il affirme, dans « Le moi et le ça » (1923), que « le corps propre, et avant tout sa surface, est un lieu d'où peuvent venir simultanément des perceptions externes et internes. Le corps est vu comme un objet étranger, mais en même temps il livre au toucher des sensations de deux sortes, dont l'une peut être assimilée à une perception interne. »⁶¹

Pour S. Freud, le Moi est donc « l'enveloppe psychique » aussi bien de l'image du corps que des sensations corporelles : « le Moi est avant tout un moi corporel, il n'est

⁵⁹ Pascal B., « Pensée 146 », in *Les pensées*, 1670, Paris, Gallimard, 2004

⁶⁰ Freud S., « Au-delà du principe de plaisir », in *Essais de psychanalyse*, Petite bibliothèque Payot, 2001, p. 113

⁶¹ Ibid. p. 263

pas un être de surface, mais il est lui-même la projection d'une surface. »⁶² Il ajoute dans une note de bas de page (1927) : « Le moi est finalement dérivé de sensations corporelles, principalement de celles qui ont leur source dans la surface du corps. Il peut ainsi être considéré comme une projection mentale de la surface du corps [...] »⁶³. Le Moi-psychique du sujet s'édifie lors de l'intégration de l'image corporelle à travers le Moi-Corps. Ce dernier permet une différenciation entre soi et non soi et s'érige par conséquent comme limite entre dedans et dehors.

S. Freud ne développa pas plus ces fonctionnalités du Moi corporel, ni les conséquences d'une mauvaise intégration de celui-ci.

En revanche, E. Bick, poussa le raisonnement en développant une « peau psychique » (1968), dans un court texte : « L'expérience de la peau dans les relations d'objet précoces »⁶⁴. Elle y décrit la fonction psychique de la peau dans le développement du bébé et y montre la nécessité de l'expérience d'un objet contenant (suivant les travaux de W.R. Bion), auquel le bébé puisse s'identifier afin de se sentir suffisamment contenu dans sa propre peau : « Le besoin d'un objet contenant apparaît, dans l'état infantile non intégré, comme la recherche effrénée d'un objet – une lumière, une voix, une odeur ou un autre objet sensuel – qui peut tenir l'attention, et, de ce fait, être expérimenté, momentanément tout au moins, comme tenant ensemble les parties de la personnalité. L'objet optimal est le mamelon dans la bouche, accompagné du portage, des paroles et de l'odeur familière de la mère. »

E. Bick désigne cet objet contenant comme éprouvé à la manière d'une peau. Elle décrit, par ailleurs, la façon dont les désordres de cette fonction « première peau » peuvent mener au développement d'une « seconde peau », grâce à laquelle le sujet passe de la dépendance à une pseudo-indépendance, par substitution de cette fonction de contenant-peau.

⁶² Ibid. p. 264

⁶³ Ibid. p. 264

⁶⁴ Bick E. « L'expérience de la peau dans les relations d'objet précoces », 1968, in Meltzer D., et coll., *Explorations dans le monde de l'autisme*, 1975, p. 256

Plus loin, elle précise que, quand cette expérience de rassemblement interne fait défaut, le bébé s'accroche à des objets-sensations qui soutiendront provisoirement l'illusion d'un rassemblement.

Finalement, E. Bick décrit les formations « seconde-peau », substituts d'un contenant-peau défaillant. Cette dernière peut être musculaire ou motrice. Le raidissement du corps tout comme l'agitation permanente protège alors le bébé contre des « angoisses primitives ».

D. Anzieu a poursuivi les élaborations d'E. Bick concernant cette notion de « seconde peau », de « peau psychique », en élaborant un « Moi-peau » (1974-1985), mais sans jamais la citer, dans son premier article tout du moins, ce qui peut paraître étonnant.

Il en donne l'acception suivante : « Par moi-peau nous désignons une figuration dont le Moi de l'enfant se sert au cours des phases précoces de son développement pour se représenter lui-même comme Moi à partir de son expérience de la surface du corps. Cela correspond au moment où le Moi psychique se différencie du Moi corporel sur le plan opératif et reste confondu avec lui sur le plan figuratif. »⁶⁵

Selon lui, les fonctions psychiques s'étayaient sur des fonctions biologiques. Ce point a été fortement critiqué par ses successeurs en tant qu'absurdité physiologique. Cependant, en admettant que le « Moi-peau » est une métaphore, rien ne nous empêche d'utiliser ce concept comme un mythe reconstruisant l'origine de la pensée, car il s'agit bien d'une « peau pour les pensées ». D. Anzieu conclut d'ailleurs son article par : « pour nulle autre réalité psychique que le Moi-peau, le plaisir ne fonde aussi manifestement la possibilité de la pensée. »⁶⁶ Mais alors, pourquoi avoir besoin de la peau pour ce concept ?

⁶⁵ Anzieu D., « Le Moi-Peau », in *Nouvelle Revue de Psychanalyse*, n° 09, « Le dedans et le dehors », Paris, Gallimard, 1974, p. 207

⁶⁶ Ibid. p. 208

La peau représente d'abord les limites du corps soit entre l'interne et l'externe. Se situant donc entre le dedans et le dehors, le « Moi-peau » est ce qui fonde la relation contenant/contenu, selon D. Anzieu.

La peau est aussi le morceau de chair qui relie l'enfant à sa mère, et dans le fantasme de l'enfant c'est une « peau commune » qui les unit. L'angoisse d'être arraché à la mère et du déchirement de cette peau est notée par D. Anzieu comme « à l'origine à la fois de blessures et du masochisme. »⁶⁷

Pour lui, le Moi a une configuration d'enveloppe comprenant deux couches. La couche externe, enveloppe d'excitation, correspond au pare-excitation, faisant écran aux stimulations du monde extérieur. La couche interne, enveloppe de communication et de signification, a une fonction réceptrice et permet l'inscription des traces. Elle contient les processus psychiques, le monde intérieur des pensées, des images, des affects. Les excitations internes sont les plus difficiles à maîtriser car il n'y a pas de pare-excitation. La constitution de ces deux enveloppes permet à l'enfant d'acquérir un « Moi-peau ». L'appareil psychique est enveloppé par le Moi et s'autonomise donc en se libérant de la « peau commune » par la constitution des enveloppes psychiques et d'un « appareil à penser les pensées » (W. R. Bion), comme contenant de celles-ci.

Les fonctions de la peau, comme enveloppe du corps menant au Moi pensant, sont donc multiples. D. Anzieu les répertorie de cette manière : « a) maintenance des pensées b) contenance de représentation et des affects c) pare-excitation d) enregistrement des traces de communication originale avec l'entourage e) correspondances inter-sensorielles f) individuation g) soutien de l'excitation sexuelle h) recharge libidinale. »⁶⁸

⁶⁷ Anzieu D. « La peau : du plaisir à la pensée », in *Psychanalyse des limites*, Paris, Dunod, 2007, p. 23

⁶⁸ Anzieu D., « Le Moi-peau », in *Dictionnaire International de la Psychanalyse*, Paris, Hachette Littérature, 2005, p. 1093

Pour résumer, l'enveloppe psychique de la mère et la « pulsion d'attachement » de l'enfant créent donc la trame narcissique du sujet, soit le « Moi-Peau »⁶⁹ différencié du « Moi-Corps »⁷⁰. Si la constitution du « Moi-Peau » est défaillante, son inscription se fait alors en négatif, dans un « attachement au négatif » emprunt de destructivité. L'auto-effacement pulsionnel fait suite à l'attachement empli d'autodestruction, provoquant un artifice d'attachement, préférable à l'indifférence de la mère, conduisant à un vide identificatoire, laissant un trou dans l'être. Une défaillance précoce du « Moi-peau » peut aussi entraver l'activité même du « penser ». De même, la peau représentant les bords entre l'interne et l'externe, une défaillance précoce aboutit à des frontières floues « entre le Moi psychique et le Moi corporel, entre le Moi réalité et le Moi idéal, entre ce qui dépend de soi et de ce qui dépend d'autrui... »⁷¹.

Le vide identitaire et identificatoire, se manifeste selon de multiples configurations mais trouve toujours sa source là où « quelque chose » n'a pas eu (de) lieu. Ainsi, nous achevons notre parcours théorique relatif au concept de vide.

⁶⁹ Concept de D. Anzieu

⁷⁰ Concept de D. Anzieu

⁷¹ Anzieu D., *Le Moi-Peau*, Paris, Dunod, 1985, p. 254