

Extrait du livre

PREMIÈRE

QUATRE DISCUSSIONS AVEC BION

Titre original

FOUR DISCUSSIONS WITH W. R. BION, by Wilfred R. Bion

Copyright © 1978 by the Estate of W. R. Bion

Publié avec l'accord de

Patterson Marsh Ltd et de Francesca Bion

ISBN 2-916120-00-9

Dépôt légal, 1^{re} édition : octobre 2006

© LES ÉDITIONS D'ITHAQUE

2, rue de Tombouctou, 75018 Paris – www.ithaque-editions.fr

INTERVENANT

J'aimerais vous entendre parler de la théorie de l'identification projective.

W. R. BION

Je ne pense pas qu'il y ait beaucoup à ajouter à la définition de Melanie Klein, à ce qu'elle a appelé un « fantasme tout-puissant » – le fantasme de pouvoir cliver des affects, des pensées et des représentations indésirables, puis de les évacuer dans l'autre, plus particulièrement dans la mère, et plus particulièrement encore, à un stade primitif de l'existence, dans le sein lui-même. Bien sûr, le nourrisson ne fait rien du tout ; il ne se passe rien. Mais, pour lui, c'est *comme s'il* pouvait le faire ; il a l'impression de se débarrasser de certaines caractéristiques déplaisantes et craint que ces caractéristiques ne lui soient renvoyées par l'autre – au départ par la mère, ou par le sein dans lequel il a projeté. Cette théorie n'était pas censée remplacer les théories psychanalytiques existantes, mais s'ajouter à elles.

INTERVENANT

Vous avez utilisé l'expression « fragments bizarres » (bizarre bits¹) pour décrire un aspect de l'identification projective. Pourriez-vous développer ce point ?

W. R. BION

Je n'ai jamais eu l'intention d'en faire une notion technique, mais, en discutant avec Melanie Klein, j'ai suggéré que ces fragments, ces parties de soi-même qu'on n'aime pas et qui sont, pense-t-on,

1. Voir, entre autres, « Différenciation des personnalités psychotique et non psychotique » [1957], in W. R. Bion, *Réflexion faite*, Paris, PUF, 2002, p. 51-73. (Ndt)

projetées, deviendraient alors des fragments dont la personne éprouverait l'existence, pour ainsi dire, en dehors d'elle-même. C'est là une idée qui, à mon avis, peut contribuer à expliquer certains types de comportements.

On parle de « régresser » à l'enfance, ou à la prime enfance. C'est pratique, mais je pense que cela n'a pas de sens. Est-ce que quelqu'un ici retourne à l'enfance, à l'état de nourrisson, ou même retourne à demain ? Bien sûr que non. Pourquoi alors s'embarrasser à parler de ces choses qui, dit-on, trouvent leur origine si tôt dans la vie d'une personne ? Et alors, si c'est pendant l'enfance que le caractère se développe ? Quel est le problème ? Pourquoi une approche psychanalytique ? La réponse semble être, et l'on *semble* croire – à juste titre ou non, c'est une autre question –, qu'il vaut la peine de mettre au jour certains de ces développements prétendument précoces. On pourrait dire que ces caractéristiques qui ont, prétendument, été clivées, ou dont on s'est débarrassé d'une façon ou d'une autre, sont oubliées : après tout, nous ne continuons pas à nous comporter comme des enfants, et, selon toute vraisemblance, nous nous *sommes bien* débarrassés de ces choses-là ! Vous souvenez-vous de l'époque où vous preniez le sein ? Non, vous l'avez oubliée, ou vous vous en êtes débarrassés... Seulement, il arrive que, même oubliées, ces choses persistent dans le psychisme de la personne ; sous forme d'archaïsmes, elles continuent d'opérer, elles continuent à se faire sentir. Et nous ne nous en rendons pas compte, même si parfois les autres s'en aperçoivent. Or, tant qu'elles opèrent, ces choses-là affectent le travail de l'individu. C'est pourquoi l'analyste est censé avoir été analysé le plus complètement possible.

INTERVENANT

Lorsque vous parlez d'être complètement analysé, vous réferez-vous au fait de ramener les choses jusqu'à la conscience ? Quel effet peut avoir une interprétation profonde, qui touche à la relation au sein, par exemple ?

W. R. BION

D'après mon expérience, la première réaction est de trouver l'interprétation totalement absurde, un péché mignon de l'analyste. Je ne vois pas comment réagir autrement... Toujours est-il que, après un certain temps, vous commencez à penser qu'une telle interprétation pourrait bien avoir un certain fondement ; vous commencez à vous demander si cette attitude-là ne correspondrait effectivement pas à la vôtre et si, par conséquent, une telle proposition théorique n'aurait pas ses mérites. Cela dit, se référer à une théorie comme à une « vérité absolue » est ridicule. Heureusement, la plupart d'entre nous réagissons négativement à ce type de vérité dogmatique et semblons garder notre propre vision des choses. Le problème est de savoir comment élaborer un énoncé définitif et clair de sorte que l'autre soit en mesure de le comprendre.

Concédonc une certaine vérité à l'idée que l'événement est oublié et opère de manière archaïque : comment l'individu s'en débrouille-t-il ? Tout ce que je peux faire, c'est attirer l'attention consciente des patients vers un point de vue qu'ils prendront, selon toute vraisemblance, pour une de ces choses racontées par les psychanalystes. S'il n'y avait que cela, on s'en tiendrait là. Il nous faut encore admettre que ces idées s'infiltrent : l'individu est capable de communiquer avec lui-même. Examinons la chose autrement. Pourquoi l'individu dit-il craindre ou haïr son analyste ? C'est bien là un *sentiment*, et si le patient l'exprime, je suis à peu près sûr que c'est parce qu'il le pense. Et si ce patient a ce sentiment, comment celui-ci s'est-il infiltré dans la conscience au point de pouvoir être formulé ? Il doit y avoir un mode de communication entre ces choses oubliées et la capacité consciente qu'a l'individu de les formuler. Un nourrisson pourrait se sentir effrayé, colérique ou hostile mais n'avoir aucun langage pour l'exprimer, mis à part la mauvaise humeur ou la rage. En analyse, les gens ont la possibilité de communiquer leur peur ou leur hostilité, leur amour ou leur affection pour eux-mêmes, et de les

traduire en un langage structuré – et même si possible en un genre de langage qu'ils pensent compris par l'analyste.

Passons à un autre aspect : une psychanalyse menée pendant deux, trois, quatre années, ou *ad infinitum* au rythme de cinq séances par semaine est-elle la seule approche possible ? Espérons que non ! En même temps, je n'ai jamais rien trouvé de plus efficace, et je suis suffisamment convaincu de cette efficacité pour avoir envie de persévérer. Il est toutefois dangereux de se satisfaire de la psychanalyse elle-même : un psychanalyste doit être *in-satisfait* (*dis-satisfied*) de la psychanalyse. Mais, tous, nous détestons les chamboulements que la révision de nos positions provoque ; c'est trop dérangeant de penser que nous pourrions changer au point d'être contraints de changer de partenaire, de métier, de pays ou de société. Ainsi, la pression qui nous conduit à dire : « Jusqu'ici mais pas plus loin ! », instaure une résistance à l'apprentissage.

INTERVENANT

Confronté à un monde où tous les modèles établis se sont effondrés, l'homme se rend compte, dans un accès de désespoir soudain, qu'il ne peut plus avoir recours à une quelconque instance supérieure – ce qui signifie qu'il est totalement libre. Muni de cette « effrayante liberté » dont parlaient Camus et Sartre, l'homme assume maintenant la responsabilité de toutes ses actions, sans en appeler à une autorité supérieure. « Il n'y a pas d'hommes coupables, dit Camus, seulement des hommes responsables. » Dans la pensée existentielle, cela implique plusieurs possibilités. Incapable d'accepter l'angoisse de l'incertitude, l'homme peut se réfugier dans un certain schéma comportemental préétabli, se laissant aller aux stéréotypes religieux, philosophiques, etc. C'est ce que Camus appelle un « suicide philosophique ». Ou alors l'homme peut se jeter dans la foi en créant à son propre usage une nouvelle déité, source de transcendance, à laquelle en appeler. Ma question est la suivante : lorsque vous rencontrez un patient qui hésite entre s'accepter soi-même, apprendre l'introspection ou se rabattre sur une quasi-religion, fût-elle

une religion officielle ou la psychanalyse, comment guidez-vous cette personne vers une prise de conscience ?

W. R. BION

J'ai des objections à guider une personne, parce que je ne crois pas que je sache moi-même conduire ma propre vie. Des années d'expérience me démontrent que je continue d'exister plus par chance que par discernement... je ne saurais le formuler autrement. Du coup, je répugne à dire aux autres ce qu'ils doivent faire pour régler un problème. Bien sûr, les patients nous demandent de le faire, et, bien sûr, nous le faisons toujours, même involontairement ; qu'on revienne au cabinet tant de jours par semaine et qu'on attende que le patient en fasse autant suggère en soi que c'est bien là le comportement à avoir. Et, parce que je me comporte, ou essaye de me comporter, d'une certaine façon en analyse, le patient – comme l'enfant fasciné par les mauvaises habitudes des parents – va très probablement attraper mes mauvaises habitudes, et non les bonnes. Il est même possible qu'il les convertisse en un certain type de symptôme, qu'il répète ensuite jusqu'à les rectifier de lui-même – il règle le problème. Un patient peut apprendre une habitude ou un tic précis – par exemple celui que j'ai avec mes mains. Or, lorsqu'il l'attrape et le répète, il commence à sentir que quelque chose ne colle pas, il sent bien que ça ne *lui* correspond pas et semble le corriger d'une façon ou d'une autre. Mais ce n'est pas toujours le cas. Le patient psychotique est peu attentif à la communication, à moins d'être branché exactement sur la bonne longueur d'ondes. Il est très précis, très exigeant, et n'aime pas les interprétations à côté de la plaque – généralement, il les ignore comme si elles n'avaient même pas été dites.

INTERVENANT

Si l'analyse permet au patient d'apprendre à énoncer clairement des souvenirs précoces, oubliés ou rejetés, comment cette énonciation conduit-elle au changement ?

W. R. BION

L'énonciation *semble* en être la raison, mais je ne crois pas que ce soit vrai. Je préférerais dire que cette habitude de grogner et de faire des bruits a été développée par certains animaux (l'animal humain en est l'exemple le plus remarquable) jusqu'à aboutir au discours structuré. L'invention est récente et a été développée au fil de ces derniers milliers d'années, ce qui est peu, ou rien, par rapport à l'échelle dont je parle. L'important n'est pas la capacité du patient à énoncer quelque chose clairement ; ce qui compte c'est de savoir si cette énonciation atteint le niveau mental où le patient est relativement civilisé et où un certain échange peut se faire entre cet individu civilisé, éduqué et construit et une psyché primordiale. Je peux illustrer cette psyché primordiale si je prends comme modèle le fait qu'elle est une survivance de certains segments de notre ascendance, comme les fentes branchiales, des traces d'une certaine anatomie piscicole, ou une queue vestigiale.

INTERVENANT

Cette psyché primordiale ressemble-t-elle aux archétypes de Jung ?

W. R. BION

Jung parlait probablement de la même chose. Il existe une psyché fondamentale, quelque chose qui semble être resté inaltéré en nous. Si l'espèce se développe suffisamment au point de communiquer à l'aide d'un discours structuré, il est alors tout simplement rationnel de supposer que ce développement est complet. Ce qui ne signifie pas qu'il n'est rien d'autre que cette capacité qu'à l'homme de parler et l'aptitude qui en découle et qui lui a permis de s'offrir le titre d'« homo sapiens ».

INTERVENANT

Je réfléchissais à ce processus d'« infiltration » des sentiments dans la conscience. Il aurait souvent lieu quand la personne vit une expérience traumatique, une perte ou un coup de foudre.

W. R. BION

J'ai décrit la « turbulence émotionnelle² » comme un état de remous permanent, avec des intrusions permanentes de toutes sortes d'éléments – l'adolescence peut en être un exemple. (La latence également, mais on la vit d'une autre façon. La personne devient malléable, ne montre pas de signes particuliers de vie émotionnelle, parce que, dans ce cas, la turbulence est, pour ainsi dire, mise à l'envers ; un calme superficiel apparaît à sa place.) De temps en temps, l'individu se rend compte de ce genre de tumulte ; il se rend compte qu'un certain développement s'efforce de prendre place ; il craint que la pression provenant d'une région particulière ne finisse par déferler et par détruire le mode de comportement qu'il a adopté. Il va donc mobiliser l'assistance des autres, essayant de les inclure dans le système pour qu'ils l'aident à supprimer ces forces qui poussent de l'intérieur. Les autres vont, à leur tour, haïr les forces qui les poussent de l'extérieur.

INTERVENANT

Quand le patient se trouve dans cet état où il ne parvient pas à manœuvrer ces forces et essaie de battre le rappel des forces extérieures, vous êtes évidemment une des premières personnes vers laquelle il se tournera. À votre avis, ne devriez-vous jamais manœuvrer ces forces à sa place ?

W. R. BION

J'essaie de ne pas influencer le patient par un mode de vie qui pourrait me convenir, mais qui ne lui correspondrait certainement pas – ça, c'est le versant négatif. Le versant le plus direct, c'est que j'aimerais lui dire : « Vous êtes en train d'exprimer... », puis ajouter ce que j'estime être mon interprétation. L'objectif est de présenter le patient à la personne la plus importante avec laquelle

2. Voir « Emotional Turbulence » [1976], in W. R. Bion, *Clinical Seminars*, Londres, Karnac Books, 2000, p. 295-305. (Ndt)