

PHILIPPE LEKEUCHE

INTRODUCTION AU TEST DE SZONDI

(2008)

Notes de cours prises par les étudiants et non revues par le Professeur

I. Introduction.

1. Importance des tests projectifs pour le psy clinicien.

A. Identité du psychologue.

Les tests projectifs (TAT, Rorschach, Szondi) contribuent à l'identité du psychologue clinicien sur un plan sociologique. Ils définissent le rôle du psy clinicien, car les psychiatres ne font pas de testings. Il s'agit de définir un diagnostic différentiel dans le secteur psychiatrique. Le Szondi est utilisé aussi en prison (Wallonie et Flandres) par les psy du milieu pénitencier. Les tests projectifs sont donc des outils utilisés sur le terrain clinique.

B. Le terme 'test'.

Le mot "test" est peu convenable. En effet, que testons-nous? Il faut de préférence parler de "méthodes projectives" ou "d'outils", "d'instruments". Cela est important, car ça nous force à penser et à affiner notre clinique, à remettre en question nos préjugés théoriques et cliniques. Les tests ne servent pas uniquement à une démarche classificatoire. Ils nous permettent d'analyser ce qui va au-delà du visible! Nous nous intéressons aux processus en jeu dans la maladie, ce qui nous oblige à ne pas nous endormir sur un savoir.

2. Spécificité du Szondi.

Le test comprend 48 photos de visages de malades psychiatriques qui relèvent des 4 grandes sphères (cf. plus haut). Le sujet doit choisir les photos sympathiques et antipathiques. C'est un test non verbal : il n'y a donc pas d'associations. Il y a donc un avantage clinique : on peut utiliser le Szondi avec des patients qui ne parlent pas ou peu. Le Szondi touche des zones qui se situent en deçà du verbal, de la représentation. On évite le filtre du langage et on se situe ainsi au plus près de la vie pulsionnelle. Cependant, ça ne court-circuite pas le langage, car Szondi affirme que le

sujet parle au travers de ses choix. Il s'agit donc d'un test qui s'inscrit dans un langage plus symbolique. Le protocole représente la vie pulsionnelle d'un individu, à travers une espèce de texte qu'il faut déchiffrer et traduire (= interpréter). Le protocole est donc équivalent à un texte chiffré.

Les enfants sont testables à partir d'environ 3^{1/2} ans. Les patients en psychiatrie trop angoissés par le Rorschach peuvent faire le Szondi, car c'est plus "ludique".

Le Szondi est le seul test projectif qui intègre la dimension de temps : il y a 10 passations. Une passation prend environ 15 minutes et la cotation est un jeu d'enfant. Le Szondi est donc un outil très souple. Le rythme des passations peut varier : 1x/jour, 1x/semaine, 1x/mois, etc... Peu importe le temps car le temps psychique, le temps pulsionnel n'est pas le "temps conscient". La structure pulsionnelle du patient se déploie à travers le temps. Au fil des passations, on peut voir une logique pulsionnelle.

Le test du Szondi est très sensible aux changements chez un sujet à travers le temps. On verra les mouvements d'une vie, une vie en mouvement. On n'a pas un portrait fixe, on voit la dynamique personnelle du sujet.

La passation se fait dans le transfert, dans la rencontre. La notion de rencontre est centrale! Le sujet à des photos de visages à choisir, ce n'est pas rien!! Le protocole n'est pas une radiographie des pulsions, mais c'est un langage qui surgit dans la relation transférentielle.

Triade :

Freud disait que la psychanalyse était à la fois une doctrine (une théorie), ensuite une méthode de recherche, d'investigation (sens scientifique) et enfin une méthode de traitement.

Dans le test du Szondi, on a une théorie de la vie pulsionnelle, un outil de recherche via le test en lui-même et une fonction thérapeutique (la passation peut avoir un effet thérapeutique).

Effet thérapeutique :

➤ On a observé que la simple passation du Szondi peut avoir un effet de remobilisation du sujet. On ne l'explique pas, on le constate. Hypothèse : les photos de visages sont des stimuli qui viennent, à travers la perception, stimuler et activer des tendances pulsionnelles présentes en nous. Donc le choix des photos couvrant l'ensemble du champ pulsionnel peut dénouer une situation...mais ce n'est pas vérifiable.

➤ Expérience de Lekeuche au 'Solsbosch' : communauté thérapeutique pour toxicomanes. Les toxicos pouvaient voir sur le protocole le changement qu'ils ressentaient, il y avait une trace qui s'inscrivait et cela les aidait. Il y avait aussi un échange de paroles autour du profil. Le Szondi était un médiateur symbolique entre le prof. et les toxicomanes.

(cf. texte colloque : Psychiatrie et existence dans des cas de toxicomanie)

3. Léopold Szondi.

Szondi est né en 1893 en Hongrie (à l'époque de l'empire Austro-Hongrois). Il est mort à l'âge de 93ans (en 1986). Il est venu à LLN à l'époque où Jacques Schotte introduisait la psychanalyse (vers 1960). Szondi est l'avant dernier enfant d'une fratrie de 13, dans une famille juive. Son père était un artisan très attaché aux principes de la religion juive, ce qui influencera Szondi dans son travail. Cependant, L. Szondi était plutôt agnostique, non pratiquant.

À 4ans, il déménage à Budapest, ville où il fera toutes ses études jusqu'au doctorat en médecine. En 1914-1918, il sert comme soldat dans l'armée Austro-Hongroise. Pendant la guerre (en 1917), Szondi sera "sauvé par Freud"! En effet, un éclat d'obus viendra se loger dans "l'interprétation des rêves" (paru en 1900), qui était dans son sac à dos. Cela prouve, au-delà de l'anecdote, que le jeune Szondi s'intéressait déjà à Freud et à la psychanalyse. À la fin de la guerre, il sera engagé à l'université de Budapest, dans le service du professeur Ranschburg, qui dirigeait un laboratoire de psychologie expérimentale. Szondi assistera au développement de tests psychologiques et prendra goût à la recherche empirique, aux statistiques, etc. Bref, son intérêt pour la psychanalyse et la psychologie expérimentale se développe pendant cette période.

Szondi s'est toujours voulu être un "jeteur de pont" entre différentes disciplines. Par exemple, plus tard, il tentera un lien entre Freud et Jung. Son schéma pulsionnel se situe d'ailleurs à un carrefour théorique où peuvent se rencontrer différentes théories.

De 1927 à 1941, Szondi sera directeur d'un laboratoire de recherche psychopathologique à l'école supérieure d'orthopédagogie de Budapest (= niveau universitaire). Attention, la psychopathologie de l'époque consiste en de la génétique, de l'endocrinologie, l'hérédité, etc.

En 1941, les nazis envahissent la Hongrie. Szondi étant juif, il est déchu de son titre de professeur et est déporté dans un camp de concentration (mais pas d'extermination). À l'arrivée au camp, le médecin S.S qui "sélectionnait" les gens, reconnaît Szondi. Il avait lu le seul livre de Szondi paru en allemand : Die Schicksalsanalyse (l'analyse du Destin). Szondi va de ce fait bénéficier d'un régime privilégié : il est "stocké" avec un groupe d'intellectuels juifs que les nazis gardaient comme monnaie d'échange pour les alliés. Une intervention de la cour de Suède (qui avait des liens avec des intellectuels aux USA) va libérer, contre une rançon, des intellectuels juifs. Szondi va ainsi s'installer à Zurich, en Suisse, en 1944. Il va y développer une pratique de psychanalyste et de psychiatre en privé, ce qui est dommage car avant, à l'université, il avait créé le test (dès 1937) avec ses assistants. La guerre a éclaté tout ce travail : par exemple, son assistante Susan Deri, juive hongroise, qui avait contribué au test, a fui aux USA. Michaël Balint, lui, s'est réfugié à Londres. Szondi se retrouve donc isolé en Suisse et l'importe école de psychanalyse de Budapest se retrouve bien appauvrie.

À Zurich, Szondi suit les principes de Freud dans sa consultation psychanalytique (= psychanalyse classique). Dans sa pratique psychiatrique, il continue ses recherches et ses publications sur son test. Peu à peu, des élèves suisses se regroupent autour de lui. Il reconstruit ainsi un mouvement autour de lui.

En 1972, il fonde à Zurich "l'institut Szondi". Il s'agit d'un centre de recherche, d'une école de l'analyse du Destin et d'un centre de consultations. Jusqu'au début des années 80, on pouvait y étudier et obtenir un diplôme officiel au bout de 5ans. De plus, les patients étaient remboursés par la mutuelle. Maintenant, les instituts n'ont plus ce statut. En 1948, Szondi avait déjà fondé une association internationale en psychologie du Destin. Cette association existe toujours et est vraiment internationale. Il y a des congrès internationaux tous les 3 ans. Le test de Szondi est interculturel ! Dietrich Blumer, un des élèves suisse de Szondi est maintenant professeur de psychiatrie à l'université de Memphis, USA.

L'université de LLN a joué un rôle important dans l'analyse du Destin, via Jacques Schotte (qui était encore professeur ici jusqu'en 1995!). Schotte était psychiatre et psychanalyste. Il est arrivé en 1964 à l'UCL et fut nommé à la faculté de psychologie comme professeur de psychologie clinique. À l'époque, il n'y avait pas de cours de psychanalyse. Schotte a rencontré Monseigneur Deschamps, recteur de l'université, qui a soutenu l'enseignement psychanalytique à LLN. Schotte a donc développé dans les années 1960-1970 le courant de la psychanalyse, suivi par quelques autres professeurs. Schotte a introduit Freud, Lacan à LLN, et aussi Szondi et Biswanger. Ce quatuor va animer l'enseignement de Schotte.

Schotte fait avec Szondi ce que Lacan a fait avec Freud : il va relire Szondi, le réactualiser à la lumière de la phénoménologie clinique (Biswanger) et à la lumière de Lacan. Schotte dit que Szondi est un génie qui méconnaît son propre génie. Il va donc le vider d'une série de choses que Szondi gardait, mais qui ne touchaient pas au noyau dur du test et de la théorie. Ex : la théorie génétique et géotropique.

Schotte laisse tomber la transmission génétique et prend le génie de Szondi, c'est-à-dire le fait d'avoir livré la table des catégories existentielles de l'humain (à travers son schéma pulsionnel) qui vont permettre d'analyser le devenir humain. Schotte va donc travailler sur les 16 radicaux pulsionnels universels, c'est-à-dire les particules élémentaires de la vie pulsionnelle. C'est un outil conceptuel pour analyser les phénomènes humains psychopathologiques.

En 1971, Szondi fut (le premier ?) Docteur Honoris Causa de l'UCL.

Anecdote : en 1961, les services secrets israéliens ont enlevé le 4e plus grand responsable SS : Eichmann, qui s'occupait de l'acheminement des juifs en train et qui avait fui en Argentine. Amené à Jérusalem, il aura un procès retentissant. Le jugement comprendra une analyse psychiatrique. Eichmann passera un Rorschach et un Szondi. Il dira du Szondi : "À tiens, un test intéressant". Il se renseignera sur Szondi, apprendra qu'il a été envoyé en camp de concentration et dira : "ça, c'est la

main du Destin"... Le psychiatre juif a envoyé le protocole à Szondi lui-même, pour une analyse "à l'aveugle" (c'est-à-dire sans connaître le sujet qui a passé le test). Szondi dira de ce test : "c'est le protocole du plus grand meurtrier du monde !". Cela dément le fait que n'importe qui puisse devenir un criminel de guerre, car 15 ans après la guerre, Eichmann n'avait pas changé pulsionnellement (il était toujours un psychotique paranoïaque pervers). Eichmann n'avait changé qu'en surface (il était devenu un fonctionnaire normal). Il restait, d'un point de vue pulsionnel, gravement dangereux. Les assassins et les meurtriers ont une structure particulière. Tout le monde ne peut pas devenir meurtrier. Ce protocole est ici, à LLN ! (cf. cours du 2d quadri).

II. Doctrine Szondienne.

Doctrine = Die Lehre en Allemand. Le mot allemand est lié à la notion d'enseignement, à une transmission d'une théorie. Il y a donc l'idée d'une communication à des élèves et un souci de la pratique. Nous allons explorer le cheminement de Szondi en 3 étapes:

1. Analyse des constitutions.
2. Emergence du concept de Destin.
3. Emergence du Schéma pulsionnel.

1. Analyse des constitutions.

À partir de 1923, Szondi s'intéresse, dans son activité scientifique (recherche à Budapest), à des questions qui relèvent de la génétique, de l'endocrinologie et de la biologie. À cette époque, l'étude des constitutions est à la mode, ainsi que les grandes enquêtes généalogiques, notamment en psychiatrie. On tente de dégager des typologies constitutionnalistes (ex : Kretschmer, Sheldon, Françoise Minkowska). Les auteurs cherchaient à définir les prédispositions héréditaires aux maladies mentales, psychiques ou somatiques. Comment ces maladies constitutionnelles se transmettaient? Attention, on ne transmet pas la maladie, mais une prédisposition à la maladie.

Szondi s'inscrit dans ce courant, sans se limiter à la psychopathologie. Il s'intéresse à la surdité, la débilité, le génie (individus qui ont une aptitude phénoménale extraordinaire concernant une faculté précise), l'épilepsie, etc... Pour exemple, voici quelques titres de ses articles : Biologie du talent, Analyse constitutionnelle des enfants anormaux, Analyse des mariages (analyse les affinités entre conjoints à partir des arbres généalogiques), etc...

Une caractéristique de Szondi dès cette époque est celle-ci : quand il étudie les arbres généalogiques des épileptiques, par exemple, il regarde ce qui se transmet. Cela fait son originalité : il s'intéresse aux corrélats familiaux du trouble (par ex. l'épilepsie), c'est-à-dire le type de profession qui revient dans les générations, les maladies somatiques ou psychiques qui reviennent, la cause de décès des gens, le type de mariage, etc... Il obtient donc des observations empiriques, statistiques.

Sur l'épilepsie, Szondi observera des choses étranges, sans l'expliquer au début. Ainsi, il remarquera que dans les familles d'épileptiques, il y a plus d'énurétiques, d'asthmatiques, de migraineux, de criminels, de traites et de juristes que dans l'entourage d'un schizophrène ou d'une autre pathologie.

La constitution d'un individu est censée ressaisir la totalité, la globalité somato-psychique de l'individu en question et analyser la constitution, c'est dans le fond analyser la généalogie de l'individu, la généalogie incluant les corrélats familiaux.

2. Emergence du concept de Destin.

L'idée du Destin va remplacer la notion de constitution. Quand Szondi étudie les constitutions, il est naturaliste, biologiste. Avec la notion de Destin, il devient anthropologue, car c'est une notion propre à l'homme, une notion anthropologique.

"Si le vivant a une histoire et une vie, seul l'Homme a un Destin".

Comment est venue cette notion de Destin ?

Comme Szondi cherche la répétition de quelque chose entre les générations, ça débouche presque par contrainte sur l'idée du Destin, car le Destin comporte une dimension transgénérationnelle, il comporte cette notion de répétition. Un destin déterminé se répète de génération en génération. L'individu en hérite (la question étant alors : comment s'en libérer?). Nous allons voir 3 expériences vécues par Szondi qui nous aideront à mieux cerner le concept du Destin.

A. 1^{ère} expérience de Szondi.

Un couple consulte Szondi pour une névrose obsessionnelle grave de l'épouse. Szondi fait l'histoire de la maladie et examine les symptômes jusque dans les détails. Ce cas lui rappelle un autre cas de névrose obsessionnelle dont il s'est occupé. Il y a une similitude frappante, à quelques années d'intervalles. Szondi va donc consulter ses archives et découvre que l'ancienne patiente était la mère du mari qui vient de venir. Donc, cet homme a choisi pour épouse une femme qui allait avoir la même névrose obsessionnelle que sa mère. Szondi se demande alors ce que signifie le fait que cet homme ait choisi cette femme ! C'est, pour lui, un choix contraint, déterminé, inconscient. Nous avons donc ici l'idée que "*le choix scelle le Destin*". Il y a un Destin qui se dessine à travers le choix.

Nous avons alors deux notions contradictoires :

-> choix = liberté.

-> destin = détermination.

Mais le choix peut être un choix contraint ou un choix libre ! Exemple de choix contraint : l'alcoolique se dit que d'un côté, il y a une contrainte à boire, mais de l'autre côté, il y a un choix dont il ne peut pas se passer.

Pour la notion de Destin, c'est la même chose :

- > Destin contraint = la fatalité, nécessité impérieuse (pathologie de ce côté-là).
- > Destin liberté = santé psychique, il faut une liberté dans le destin qu'on choisit de se donner.

On ne peut pas restreindre l'idée de destin à une pure fatalité. Donc, Szondi réintroduit en psychologie le thème philosophique de la liberté, thème qui n'est abordé ni par Freud, ni par Lacan. La liberté est donc réintroduite comme concept dans la psychologie des profondeurs.

Szondi n'entend pas par 'liberté' l'idée vulgaire de faire ce qu'on veut. IL prend la définition de Hegel, qui est une définition dialectique :

"La connaissance pénétrante de la nécessité, c'est cela la liberté !"

C'est-à-dire que je dois avoir une lucidité, une connaissance de ce qui s'impose à moi comme nécessité et y faire face, la faire mienne, la transformer.

Nietzsche va dans le même sens : *"La liberté, c'est cette capacité de dire oui à tout ce qui me tombe dessus"*. C'est-à-dire qu'il ne faut pas être passif face aux événements, il faut pouvoir assumer les événements. De même, Sartre : *"Qu'est-ce que je vais faire, moi, de ce qu'on a fait de moi ?"*. Donc, la liberté est relative, le concept comporte différents degrés, elle n'est pas absolue!

-> Le Destin, c'est donc une dialectique de contrainte et de liberté.

Le mot 'Destin' est pauvre dans la langue française et il a une connotation 'médium' ! En allemand, Schicksal : la notion est plus familière et beaucoup plus présente dans la langue. Elle a d'ailleurs inspiré les poètes, les écrivains, etc... Par exemple, le poète allemand Rilke dit *"Faire face, c'est ça le Destin"* (résonance avec la liberté). Les notions de choix et de Destin vont donc ensemble dans cette vision dialectique :

"Le choix, c'est le Destin".

Pour Szondi, c'est un certain nombre de grands choix qui donnent forme au destin. Il parle de **choix destinaux**. Il distingue alors 4 grands choix destinaux : libidotropisme, morbotropisme, opérétropisme et thanatotropisme.

Tropisme : concept venant de la biologie et de la sociologie.

Biologie -> ex : botanique : phototropisme = le fait que la croissance des plantes s'oriente en fonction de la lumière.

Sociologie -> tropisme = force obscure qui pousse un groupe à prendre une certaine orientation, direction.

➤ **Libidotropisme** :

Il s'agit du choix du partenaire, du choix de l'amitié, qui scelle le Destin amoureux. Selon Szondi, chacun choisit plus ou moins consciemment, plus ou moins librement son partenaire. Le choix en amour va sceller le Destin amoureux.

➤ **Morbotropisme** :

Il s'agit du choix de la maladie. Morbus vient du latin : mal, maladie. Selon Szondi, chaque personne aurait donc une affinité élective pour un certain type de maladie. Si on tombe malade, si on décompense, on a une affinité pour une pathologie.

Chez Freud, il y a la question du choix de la névrose. Si on décompense sur un mode névrotique, c'est une hystérie, ou une obsession, ... Il y a donc un choix contraint, inconscient. C'est un choix qui s'impose.

➤ **Opérotropisme** :

Il est question ici du choix professionnel. Le choix d'un métier n'est donc pas uniquement une question d'aptitude. Cela s'enracine plus profondément dans l'individu. C'est un choix destinal car il infléchit le cours de l'existence. Il y a des gens qui choisissent un boulot, ils s'y sentent bien, mais ils tombent malades à un moment et, parfois, ils arrivent à se reconvertir. C'est donc un choix qui s'enracine dans la vie pulsionnelle, c'est-à-dire très profondément.

Un élève de Szondi, Martin Achtnich, a créé un test, le BBT, qui est un test d'images professionnelles. Il s'agit du même principe que le test du Szondi, mais avec des photos de situations professionnelles. C'est donc un test d'orientation professionnelle, encore utilisé de nos jours. Le test se base donc sur le fait que le choix du métier doit correspondre à notre système pulsionnel.

➤ **Thanatotropisme** :

Il s'agit du choix de la mort! Thanatos, en grec, signifie 'mort'. En psychopathologie, on pense au suicide. Il y a ici l'idée du choix contraint et parfois du choix libre. Par ex., un résistant pris par la Gestapo se suicide pour éviter de trahir ses compagnons sous la torture : ce geste a un degré de liberté fort. On peut avoir aussi un suicide pathologique, c'est-à-dire avoir un style de mort en fonction de la pathologie. Autre ex. : On considère souvent un toxicomane mort d'overdose comme un accident, mais on ne sait jamais jusqu'à quel point ! Il y a d'ailleurs un anonymat terrifiant dans cette mort. Le produit, la drogue dilue la subjectivité. On tombe dans l'anonymat : 'on' se drogue, 'on' se pique, etc...

Choix de mort en fonction de la pathologie :

- Mélancolie : Noyade, pendaison.
- Hystérie : Médicaments.
- Psychose : Morcellement, Démembrement du corps.
- Epilepsie (purement psychogène, endogène, sans lésions corticales): Arme à feu, Défenestration.

Il y a donc un certain choix de la mort en fonction de la pathologie mentale, en fonction d'un contexte politique, d'une philosophie, etc...

Ainsi, il y a des **choix destinaux** qui infléchissent le cours de l'existence, qui donnent un tournant à notre vie.

B. 2^{de} expérience de Szondi.

Szondi va lire, pendant ses humanités, les oeuvres de Dostoïevski (Crime et châtiment, Les pauvres gens, L'idiot, Les frères Karamazov, Le double, Les possédés). Très tôt, il se demande pourquoi ce romancier consacre sa vie à mettre en page toujours les mêmes personnages. Quatre personnages reviennent régulièrement :

- un meurtrier
- un homme de Dieu, un séminariste
- un homme de loi, un juge
- un épileptique

Szondi se demande qu'est-ce qui s'exprime de l'auteur à travers ses personnages. Pour Szondi, Dostoïevski cherche une solution à un problème dont ce dernier est porteur. Dostoïevski est habité par un problème central et ses personnages, qui reviennent dans ses oeuvres, sont des réponses différenciées à son problème. Dostoïevski chercherait donc à s'expliquer à travers ses personnages. Cela implique l'idée que l'écrivain projette sa problématique mais, surtout, que ses personnages ont quelque chose en commun. Ils partagent une très forte intimité, ce sont des variations à un même thème, quatre réponses à une même problématique. Ils sont liés par des ressorts secrets.

Pour Szondi, "ce qui se transmet dans une même famille, ce n'est pas seulement les dispositions héréditaires à des maladies, mais un catalogue de formes d'existences, de figures destinales qui traitent d'un problème humain (ex : pour Dostoïevski, il s'agit du rapport au père) et l'individu doit choisir laquelle de ces figures il va actualiser, quelle forme d'existence il va prendre". Donc, l'héritage familial donne un catalogue, un nombre limité de figure pour un thème, c'est-à-dire une **contrainte**. La **liberté**, c'est le fait que le sujet puisse choisir dans le catalogue !

Szondi définit alors **trois formes d'existence** :

- > f. d'existence morbide, pathologique. Ex : épileptique, meurtrier.
- > f. d'existence socialisée, ayant trait à la profession. Ex : juge, homme de loi.
- > f. d'existence sublimée. Ex : homme de Dieu, prêtre, saint.

Le radical commun, dans les exemples donnés ci-dessus, c'est le rapport au père, la transgression de la loi.

Dostoïevski était gravement épileptique (épilepsie Grand Mal psychogène), et il n'y avait pas de médicaments à l'époque. De plus, c'était un grand mystique, tourmenté par la question du Christ (si le Christ n'était pas du côté de la vérité, il aurait préféré être du côté du Christ plutôt que du côté de la vérité). Dans la généalogie de Dostoïevski, on retrouve étonnamment des juges, des assassins, des dignitaires d'église, des bandits, des maréchaux,...!!

Nous sommes donc tous confrontés à un problème humain universel (ex : le rapport à la loi), mais certains individus sont plus concernés que d'autres par ce problème, ils en souffrent davantage. Ce problème universel oriente une existence, il en devient le 'fil rouge'. Ce problème peut se travailler, s'élaborer à travers des figures destinales. (ex : pour l'épilepsie, on regardera le problème du sens humain que ça soulève, et non pas la question des causes de l'épilepsie). Il y a des épilepsies sans lésions, et d'autres avec lésions (organiques vs non organiques). Szondi ne fait pas la différence car il cherche le sens humain du trouble. Il s'inscrit donc dans la **lignée freudienne**. Freud a tenté de percer la crise de l'épilepsie, de voir ce qu'elle signifiait, dans un sens psychanalytique. Pour Freud, l'épileptique, à travers la crise, figure, met en scène le meurtre du père auquel il s'identifie. Il s'en prend donc à lui-même et tombe terrassé. Cette théorie condense la transgression du meurtre du père et le châtement pour cette transgression. Pour l'anecdote, Freud a fait un texte sur Dostoïevski : "Dostoïevski et le meurtre du père". De plus, à propos de Dostoïevski, il est intéressant de noter que le père de l'écrivain est mort assassiné par ses serfs.

C. 3^{ème} expérience de Szondi.

Il s'agit ici d'une expérience amoureuse de Szondi. Pendant ses études de médecine, il se fiance. La relation est très sérieuse, puis il fait un rêve. Il prend conscience dans le rêve que la fille qu'il veut épouser est bien trop semblable à la femme de son frère aîné. Il y a donc ici un **choix contraint**. Il répète quelque chose qui appartient à son frère, il pressent un destin familial récurrent et par conséquent...il rompt ! Il épousera plus tard Lili Szondi. C'est donc une expérience proche de celle de la consultation.

Un individu porte en lui un catalogue de formes existentielles, de figures destinales. La liberté, c'est d'en prendre conscience.

Donc, pour résumer, la notion de constitutions est remplacée par celle de Destin, qui est plus englobante. Le destin est fait de contraintes et de libertés. La notion de Destin est corrélative de la notion de choix (= choix destinaux plus ou moins libres). On peut faire la **différence entre Destin et Histoire** : Nous avons chacun notre histoire personnelle, qui suit une logique, un déroulement. Mais en certains points critiques de cette histoire personnelle doit intervenir un choix destinal, choix qui peut infléchir le cours de notre histoire, en modifier la trajectoire. Ce qui destine le Destin particulier d'un individu, c'est ces moments de grands choix, quand l'histoire personnelle entre en crise.

3. Emergence du Schéma Pulsionnel et du concept de Pulsion.

Szondi va relire les arbres généalogiques en prêtant attention aux maladies mentales. Il va se mettre à la recherche des formes d'existences pathologiques ainsi que des formes d'existences socialisées et sublimées corrélatives de ces formes morbides. Szondi va dégager pour toute une série de pathologies, des séries destinales.

Pour l'épilepsie :

- **L'épilepsie** est la forme d'existence morbide.
- Szondi observe une forte corrélation avec une forme d'existence socialisée (opérotropisme) : **hommes de loi, juristes, avocats**, etc...
- La forme d'existence sublimée renvoie, quant à elle, aux **hommes religieux**, aux **hommes de Dieu**, etc...

Le radical commun étant le rapport au père, à la Loi. Il y a donc trois formes d'existences possibles renvoyant à un radical commun, trois façons de s'expliquer, pour le sujet, à travers ce problème.

Nb : l'épilepsie, pour Szondi, c'est l'épilepsie essentielle, l'épilepsie idiopathique, ou encore l'épilepsie gèneine, c'est-à-dire l'épilepsie psychogène : une crise généralisée, sans lésions anatomiques.

Pour le sadisme :

- Forme morbide : **le sadisme**.
- Forme socialisée : **chirurgien, boucher, médecin**.
- Forme sublimée : **sculpteur**.

Pour l'hystérie :

- Forme morbide : **hystérie**.
- Forme socialisée : **politicien, orateur, mannequins**.
- Forme sublimée : **acteur, comédien**.

Avant Freud, les hystériques étaient traités de menteurs, de simulateurs. Freud a changé les choses en affirmant que les hystériques souffraient du rapport entre mensonges et vérités sur la différence des sexes, sur la différence entre hommes et femmes. Pour Freud, dans le fond, on leur avait menti dans leur enfance.

Pour la schizophrénie :

- Forme morbide : **schizophrénie**.
- Forme socialisée : **psychiatre, psychologue**.
- Forme sublimée : **écrivain, poète**.

On a fait passer le Szondi à des psychiatres et à des psychologues : on retrouve un protocole qui a des traits communs avec les schizophrènes en délire -> p+!! : inflation du Moi, tendance à être tout, à atteindre un savoir absolu sur le sens de l'existence ("qui je suis, moi?" : je saisis ça, j'ai une intuition de ce que je suis). On retrouve également ça pour les écrivains et les poètes.

Le schizophrène, dans son délire, prétend savoir de manière absolue le sens ultime de l'être :
 -> soit le secret de l'univers, le cosmos.
 -> soit l'être humain (= lui-même).

Il y a donc un **même noyau**, un **même radical** qui peut s'exprimer à travers des **formes d'existences morbides ou socialisées**.

A. Le concept de Pulsion.

Qu'est-ce qui traverse ces séries ? Qu'est-ce qui articule entre elles, dans une même série, les différentes formes d'existences (morbide, socialisée et sublimée) ?

đ Le concept de Pulsion !!!

Szondi se dit que c'est un besoin pulsionnel qui trouve son expression à travers ces formes d'existences.

- Schizophrène đ psychiatre đ écrivain : on a le besoin pulsionnel d'être soi-même.
- Hystérie đ besoin pulsionnel de **se faire remarquer, de se mettre en valeur**.
- Sadisme đ besoin pulsionnel **d'agression**.
- Epilepsie đ besoin pulsionnel **de justice, de réconciliation avec le père**.

Mais pourquoi Szondi a-t-il choisi ce concept de Pulsion ?

a) Le pulsionnel est plastique.

Selon Freud, les pulsions qui travaillent l'homme sont des forces qui se déploient du ciel à travers le monde jusqu'à l'enfer. Ce sont les mêmes pulsions (sexuelles) qui sont à l'oeuvre dans les perversions ou dans les oeuvres de sublimations (= les oeuvres artistiques). Mais ces forces pulsionnelles sont **plastiques**, donc elles s'investissent dans des formes différentes.

b) La pulsion est une force d'investissement.

La pulsion est une force d'investissement qui cherche à s'investir dans une modalité phénoménale, c'est-à-dire dans un phénomène qui exprime cela. Cela introduit une notion de **quantité** d'investissement. Nous avons, avec cette notion, un facteur quantitatif, économique intéressant.

c) Article de Freud : "Pulsion et Destin des Pulsions" (1915).

Freud, dans cet article, se penche sur la structure interne de la pulsion. Pour lui "toute pulsion est une force d'investissement qui part d'une **source corporelle**, qui développe une certaine **pression** (caractère d'urgence) exigeant un **travail** de l'appareil psychique pour **satisfaire** la pulsion (expression de la pulsion) ou pour la **contenir** (répression de la pulsion)".

La pression exercée par la pulsion donne donc lieu à une expression ou une répression. Le sujet en prend conscience à travers **l'affect** et **la représentation**, c'est-à-dire deux éprouvés subjectifs qui témoignent de la pression de la pulsion.

La pulsion, pour atteindre le but, a besoin d'un moyen, c'est-à-dire l'objet de la pulsion, le but étant la satisfaction, l'apaisement ou le plaisir.

Source ↻ Pression ↻ Objet ↻ But.

Freud examine comment les choses peuvent tourner. Pour lui, il existe quatre destins possibles des Pulsions :

1. Le renversement dans le contraire.
Ex : renversement de l'amour en haine, renversement de la haine en amour.
2. Le retournement sur la personne propre.
Ex : passage du sadisme au masochisme, du voyeurisme à l'exhibitionnisme.
3. Le refoulement de la représentation.
4. La sublimation.

Ces quatre destins sont corrélatifs chacun d'un des quatre vecteurs szondiens. Nous avons des besoins pulsionnels qui investissent plus ou moins ces formes d'existences. Szondi va effectuer un saut créateur : au lieu de laisser ouverte à l'infinie la série des maladies mentales, il va décider qu'il n'existe que **8 formes de maladies mentales fondamentales**. Cela va donner le schéma pulsionnel.

B. Le Schéma Pulsionnel.

Comme cela arrive souvent en sciences, Szondi va percevoir le Schéma Pulsionnel dans un rêve, après une longue période de tâtonnements, d'essais et d'erreurs.

Il va regrouper les 8 formes de maladies 2 à 2. **h** : Hermaphrodisme

s : Sadisme

e : Epilepsie

hy : Hystérie

k : Schizophrénie catatonique

p : Schizophrénie paranoïde

d : Dépression

m : Manie

S : Troubles Sexuels

P : Troubles des maladies paroxysmales*

Sch : Deux formes de Schizophrénie

C : Troubles cycliques de l'humeur*paroxysmale : vient du grec 'par-oxunô' : excité, irrité. Szondi place ici les maladies à crises (crise = décharge d'affects).

Cela nous donne donc le tableau suivant :

S		P		Sch		C	
h	s	e	hy	k	p	d	m

Pour Szondi, nous avons là les huit maladies fondamentales.

➤ On peut se dire qu'il manque beaucoup de choses : Etat limite, Mélancolie, Névrose Obsessionnelle, Paranoïa, Toxicomanie, ...

Nb : -Paranoïa : délire qui couvre un seul secteur du Moi. Le Moi fonctionne bien, sauf pour le délire qui est logique, cohérent, organisé, ...

-Schizophrénie Paranoïde : Délire généralisé, qui envahit toute la personnalité, délire chaotique, envahissant, dissocié et qui menace de fragmenter le Moi.

➤ Il y a des choses, dans ce tableau, qui posent problème :

-Hermaphrodisme : ce n'est pas l'homosexualité. Les photos du test représentent des gens qui ont les 2 types d'organes génitaux jusqu'à un certain point.

Dans l'hermaphrodisme, la personne hermaphrodite incarne la sexualité psychique, originaire de l'être humain, qui se dévoile somatiquement ici. L'hermaphrodisme incarne donc le problème de la bisexualité psychique.

-Epilepsie : Domaine de la neurologie à l'époque. Szondi réintroduit donc l'épilepsie en psychiatrie. Mais en ce temps là, épilepsie et hystéries allaient ensemble! Ce sont deux maladies à crises, une personne pouvant même souffrir, à l'époque, d'hystéro-épilepsie. = Binôme classique.

En 1938, on a commencé les EEG et la recherche sur le cerveau. Peu à peu, on a fait de l'épilepsie un trouble du fonctionnement cérébral. Pour Freud, qui cherchait le sens inconscient de la maladie, il centrait son analyse de l'hystérie sur le rapport au père, au meurtre du père, du rapport à la Loi...

Notons encore que la partie de droite du tableau ('Psychose') vient de la psychiatrie allemande : Maniaco-dépression et Schizophrénie. La partie de gauche vient de la sexologie pour le sadisme et l'hermaphrodisme (l'allemand Krafft-Ebing et l'anglais Ellis) et de la psychanalyse pour l'hystérie et l'épilepsie (hystérie et épilepsie étaient liées dans la psychanalyse Freudienne).

C. Une nosographie à 4 termes.

- > Troubles de l'humeur (C)
- > Registre des Perversions sexuelles (S)
- > Registre des Névroses (P)
- > Registre des Psychoses (Sch)

Classiquement, on distingue différentes formes de schizophrénies (cf. cours de psychiatrie). Szondi fait quelque chose de génial : il en sélectionne deux formes, il fait un choix qui va s'avérer très fécond. De même, il place la psychopathie avec les troubles de l'humeur (C)

Chez Freud, nous avons également 4 registres nosographiques :

- > Les psychoses (= névroses narcissiques, c'est-à-dire les névroses non capables de transfert selon Freud) ð **Sch chez Szondi.**
- > Les névroses (hystéries, phobies, obsessions = psychonévroses ou névroses négatives) ð **P chez Szondi.**
- > Les perversions sexuelles (= névroses positives) ð **S chez Szondi.**
- > Les névroses actuelles ð **C chez Szondi.**

Pourquoi Freud parle-t-il de névroses positives et négatives ?...

Freud considère que les psychonévroses sont le **négatif** de la perversion. Pour lui, "tout névrosé se défend contre des perversions infantiles". Nous avons ici le premier rapport structural, la première classification chez Freud.

...et de névrose actuelle ?

Les analystes actuels oublient toujours la névrose actuelle et Freud en a peu parlé. Il s'agit de *l'hypocondrie*, la *neurasthénie*, la *névrose d'angoisse pure*, non hystérique. On utilise le terme 'névrose actuelle' par opposition à 'infantile'. Selon Freud, il y a dans la neurasthénie une perte d'énergie. Par contre, dans la névrose d'angoisse, il y a un surplus énergétique qui se manifeste par de l'angoisse. Freud expose donc ici un problème d'ordre quantitatif, économique de l'énergie libidinale ainsi que les conséquences qui en résultent. Pour lui, la névrose actuelle est due à une mauvaise gestion, une mauvaise régulation de l'excitation sexuelle chez le sujet. Cette mauvaise régulation a ses raisons dans la vie actuelle du sujet et non pas dans son histoire infantile. Il n'y a pas d'histoire dans la vie infantile qui explique ça.

- Ex :
- > Névrose d'angoisse : le sujet ne fait pas l'amour et l'excitation se manifeste par de l'angoisse.
 - > Neurasthénie (équivalent actuel = état dépressif chronique) : le sujet pratique trop la masturbation.

Les névroses actuelles, jusqu'à un certain point, peuvent fournir une indication importante pour comprendre la toxicomanie. Le toxicomane cherche à réguler le trop-plein ou le manque par une adjonction de produit.

Qu'est-ce qui manque ?

➤ Névrose Obsessionnelle :

Elle n'y est pas car c'est une forme composée. Elle est à plusieurs endroits à la fois.

- Dimension Névrotique : l'obsession présente un problème oedipien.
- Trouble narcissique grave : les obsessions flirtent avec la psychose, sans jamais y tomber parce que le père est quand même là !

La névrose obsessionnelle est donc à l'**intersection P-Sch** (entre hy et k)

Si un sujet obsessionnel décompense, il peut avoir des délires paranoïaques qui ne durent pas et, en psychothérapie, il dira que son père est faible, chancelant (mais il ne faut pas y toucher, il faut lui dire que le père est là, présent !)

➤ Mélancolie :

C'est un trouble psychotique dépressif. Donc, c'est un trouble de l'humeur (**C**) et une catastrophe narcissique (**Sch**).

➤ Paranoïa :

Entre **P** et **Sch**, comme l'obsessionnel, mais de l'autre côté de la clôture. Il est psychotique et flirte avec l'obsession. Le paranoïaque est obsessionnel avec la Loi, mais le problème c'est que c'est lui la Loi.

➤ Etat-Limite (Borderline):

Il y a toujours un grave trouble de l'humeur (**C**), une instabilité thymique sans pour autant être maniaque ou dépressif (ils passent très vite de l'un à l'autre). Cela a une répercussion sur le moi (**Sch**) : quand l'humeur se clive, se déchire, ça peut enclencher une phase délirante (toujours secondaire à un problème thymique).

D. Huit formes universelles.

Le tableau du schéma pulsionnel donne donc **8 formes "élémentaires"** qui ne sont pas des "mixtes". Nous les retrouvons dans toutes les cultures, elles sont universelles. Ainsi, la mélancolie est un trouble psychotique de l'humeur uniquement occidental car il faut un rapport à soi-même typiquement occidental ! En Afrique, il n'existe que des dépressions simples. Ces huit formes sont connues depuis l'antiquité !

Pourquoi 8 formes "fondamentales" ?

Pour Szondi, ces huit formes devraient permettre l'analyse, la déconstruction de toutes les autres formes de maladies mentales. Ce sont donc huit catégories psychiatriques permettant l'analyse de toutes les formes pathologiques possibles.

Ex : La boulimie comprend un trouble de l'humeur (**C**) car il y a toujours un fond dépressif et une dimension névrotique (**P** : maladie à crise). La crise vient sauver le sujet quand il a mis un pied dans le champ oedipien qui est insupportable et angoissant. D'ailleurs, le boulimique parle du père et de la mère dans le nouage

qui les lie. Dans l'anorexie par contre, le sujet parle du père et de la mère séparément.

E. Des catégories psychiatriques...et non pas des classes !

Nous pouvons déconstruire les maladies mentales au travers du prisme de ce tableau. Mais nous avons là des **catégories psychiatriques** et non des classes. Schotte dira d'ailleurs que Szondi a effectué un saut des classes aux catégories.

Le terme 'catégorie' vient de la philosophie. Les philosophes ont cherché le nombre le plus économique possible de catégories pour rendre compte de la raison, de la pensée. Ainsi, Kant parle de la catégorie du temps, de l'espace et de la causalité. Pour lui, tout phénomène est vu, saisi, compris à travers l'espace, dans le temps et il y a toujours une cause qui l'a produite. Chez les philosophes, **les catégories font système**, elles sont liées. Cela forme une **structure** qui permet de faire une lecture de ce qui arrive. **Les catégories impliquent un lien structural entre elles**. Les catégories de Szondi s'articulent entre elles. De plus, la catégorie cherche à **saisir le phénomène de l'intérieur**.

Les classes, par contre, impliquent une juxtaposition et une exclusion mutuelle, ce sont des tiroirs ! Dans la classification, un phénomène est un produit fini observé de l'extérieur. Nous classons selon certaines propriétés que nous voyons de l'extérieur.

Ex : l'hystérie peut être une classe psychiatrique : nous décrivons les symptômes de l'extérieur, nous obtenons un catalogue de propriétés externes. Chez Freud, l'hystérie devient une catégorie car il cherche à ressaisir l'hystérie de l'intérieur. Il cherche la pathogenèse de l'hystérie, de la névrose, c'est-à-dire l'histoire de la névrose depuis le dedans, l'intérieur. Nous n'avons donc plus de symptômes, mais un problème interne qui pose alors, par exemple, le rapport de l'hystérie à la névrose obsessionnelle. On se pose donc la question du **rapport aux autres catégories**.

Ex : un dépressif a dû prendre position par rapport à tous les facteurs, il est concerné par l'ensemble de la structure. La dépression va se marquer partout dans le test, de façon transversale. Le sujet ne peut pas être enfermé dans la 'classe' du facteur 'd'. Nous n'enfermons pas le dépressif dans une classe. On le relie à tout le tableau. Nous avons un **diagnostic de structure**.

F. Des Binômes et des Bipolarités.

Nous avons dans le schéma pulsionnel des binômes, une bipolarité. En effet, les maladies sont regroupées deux à deux.

➤ Manie et Dépression qui forment les troubles de l'humeur. Mais Szondi inclus aussi la psychopathie (= les maladies de l'humeur) et la toxicomanie car ce sont également des troubles cycliques : le sujet vit dans un **temps cyclique**, dans une alternance entre manque et état drogué. Schotte va renommer cette catégorie **C** le registre des thymopsychopathies.

- Hermaphrodisme (= bisexualité psychique originaire) et Sadisme : perturbations de la sphère sexuelle. Le concept de **fixation**, c'est-à-dire un **état figé de la libido** à une certaine phase du développement, est central pour Freud dans sa vision de la perversion. Il y a une temporalité figée, un état de chose, un état de fait, il y a quelque chose de fixe.
- Hystérie et Epilepsie : maladie à crises, registre des **troubles paroxysmaux**. La crise implique une temporalité triphasique, c'est-à-dire en trois phases :
 - > moment précritique, prodromes de la crise.
 - > moment de la crise.
 - > moment post-critique : sommeil post-épileptique par exemple.
- Catatonie et Paranoïdie : registre des psychoses. Nous appuyons ici sur le **processus** dans la psychose. Le processus schizophrénique est évolutif. Après un épisode schizophrène, le sujet peut en sortir, mais il ne sera plus jamais comme avant, quelque chose a changé. Cependant, ça ne veut pas dire que c'est incurable, irréversible. Kraepelin, Bleuler, Wyrsh, avant les médicaments antipsychotiques, étaient d'accord pour dire que 30% des sujets psychotiques guérissaient d'eux-mêmes.

Nous avons donc :

S		P		Sch		C	
h	s	e	hy	k	p	d	m
Etat		Crise		Processus		Cycle	

Tous ces troubles, dans le tableau, se caractérisent par une réversibilité de principe. Donc, même des structures perverses peuvent 'guérir'. Nous avons donc une nosographie par quatre qui se superpose à la nosographie freudienne. Szondi va soutenir que ces maladies sont **pulsionnelles**, c'est-à-dire qu'il y a une pulsion spécifique qui est perturbée derrière chaque groupe. Il y a donc **quatre pulsions fondamentales pour Szondi**, ce qui est différent de Freud. En effet, Freud ne s'est jamais avancé sur un nombre de pulsions. Il s'est centré sur le **dualisme des pulsions** (ex: pulsion sexuelle vs pulsion du Moi [= auto conservation]).

Szondi entend par 'Pulsion' quelque chose de différent de Freud. Le concept change de sens :

- **C** : malades qui souffrent du Contact, malades du contact, donc de la **pulsion du contact**. Par exemple, le dépressif n'arrive plus à prendre contact. Le maniaque est un consommateur du contact, boulimique du contact, mais c'est un contact qui s'emballa sur lui-même, qui tourne à vide.
- **S** : trouble de la **pulsion sexuelle**.
- **P** : **pulsion paroxysmale**.
 - **Sch** : maladie du Moi et de la **pulsion du Moi**. Donc le Sch est en quelque sorte équivalent au Moi. Le Moi n'est pas une entité chez Szondi, une chose psychique, mais le Moi est lui-même un processus, il est en mouvement. C'est un nouvel apport de Szondi : il faut penser le Moi, le rapport à soi-même, en

mouvement, en devenir.

Bipolarité des vecteurs pulsionnels.

On observe une bipolarité dans chaque registre en clinique. Szondi transpose cette bipolarité dans chaque vecteur pulsionnel. Chaque vecteur est composé de **deux besoins pulsionnels**, ou de **deux facteurs**.

Pulsions (= Vecteurs)	Besoins Pulsionnels / Facteurs	Tendances Pulsionnelles.
		m+ : accrochage
		m- : décrochage
		d+ : recherche du contact
		d- : coller au contact
		h+ : Affirmation du besoin érotique, de tendresse
		h- : amour de l'humanité
		s+ : Tendance à dominer l'autre, pôle sadique
		s- : Tendance à se soumettre, pôle masochiste
		e+ : Tendance à la Bonté, au Bien, à la réparation.
		e- : Tendance à accumuler des affects grossiers, voire au meurtre.
		hy+ : Tendance à se faire valoir, à s'exhiber
		hy- : Tendance à se cacher, à se taire.
		k+ : Tendance à l'introjection, à prendre un objet pour nourrir son narcissisme
		k- : Tendance à la négation, tendance du Moi à se dévaloriser, se nier lui-même
		P+ : Tendance à l'inflation narcissique du Moi, à être
		p- : Expansion du Moi à travers le groupe, la communauté (participation), mais aussi projection.

➤ **m** : Besoin pulsionnel d'accrochage. Nous avons deux tendances pulsionnelles logiques : m+ et m-.

m+ : Tendance à l'accrochage, prendre contact.

m- : Tendance au décrochage, au détachement, à couper le contact.

L'accrochage correspond à la phase la plus ancienne de la libido : l'**oralité**. L'enfant explore le monde et les objets au travers de la bouche, il prend le sein, etc... Le besoin pulsionnel 'm' a donc à voir avec l'oralité.

➤ **d** : Besoin pulsionnel à partir à la recherche.

d+ : Tendance à partir à la recherche, rechercher le besoin, le contact. Le '+' affirme la tendance, c'est un mouvement pro-tensif, 'aller vers', 'tendre vers'.

d- : Rétention, tendance à coller aux habitudes, à la situation présente, coller au contact. Le dépressif a tendance à coller à son propre monde et ne parvient pas à se remobiliser, à passer en d+.

Les psychanalystes ont souligné la **phase anale** de la libido dans les troubles dépressifs. Les dépressifs ont souvent des ennuis intestinaux, des gastro-entérites, etc... La dépression est une maladie où domine une forte ambivalence qui apparaît à la phase anale de la libido. C'est une maladie du temps. Le dépressif reste collé à la nostalgie du passé.

➤ **S** : Szondi va prendre le second dualisme freudien : **pulsion de vie (eros)** vs **pulsion de mort (thanatos)**. Eros représente le courant tendre de la sexualité, tandis que Thanatos représente le côté agressif, destructeur de la sexualité. Le problème, ici, est de savoir comment nous pouvons enfermer le dualisme freudien, qui recouvre l'existence, dans une seule catégorie ? (cela sera fécond, cf. plus tard).

➤ **h** : Besoin érotique de tendresse.

h+ : Affirmation du besoin érotique, de tendresse. Il s'agit de la tendance à l'amour d'une personne choisie comme objet, avec laquelle il y a aspiration à fusionner érotiquement. C'est la fusion réalisée pour un instant par le coït entre l'homme et la femme. Pendant un instant, nous retrouvons l'homme mythique, originaire bisexuel. C'est un amour qui vise une personne déterminée.

h- : Tendance à nier l'amour personnel, adressé à une personne. Le h- correspond à l'amour de l'humanité, à l'amour collectif, à l'amour de l'idée d'homme, d'être humain.

Reportage ARTE : des personnes hermaphrodites, opérés lorsqu'ils étaient bébés, restent psychologiquement hermaphrodites. Par contre, d'autres sujets non opérés à la naissance souffrent de leur état physique d'avoir deux sexes, mais ils n'ont pas besoin d'avoir une vie sexuelle avec quelqu'un d'autre. La question de l'objet est alors mise entre parenthèses.

Quid de l'homosexualité ? Szondi en fait un problème dérivé d'Eros, de la bisexualité en 'h'. Pour lui, les racines pulsionnelles de l'homosexualité s'inscrivent en 'h'.

➤ **s** : Besoin pulsionnel sadique, d'agression.

s+ : Tendance à dominer l'autre, à maîtriser l'autre, voire à l'agresser. C'est le **pôle sadique, pôle actif**.

s- : Tendance à se soumettre, à se laisser dominer ou se faire agresser par autrui. **Pôle masochiste, pôle passif**.

➤ **hy** : Besoin de se faire valoir, de se montrer au regard de l'autre, au jugement d'autrui. **Facteur de la morale**. Szondi affirme qu'accorder tant de place au regard de l'autre, à l'apparence, à l'extériorité, c'est un problème caractéristique de la morale. L'individu qui vit dans la morale a le souci du jugement social, du 'qu'en dira-t-on?', etc... La morale concerne donc les mœurs, les jugements. La morale toujours relative à une époque et à une société. Nous pouvons dire que la morale est la manière dont l'Éthique s'incarne dans à travers les mœurs

➤ **hy+** : Tendance à se faire valoir, à s'exhiber, à se montrer. L'exhibitionnisme trouve son point d'ancrage en **hy+**. C'est une perversion qui relève du rapport à la Loi, de la névrose de caractère hystérique.

➤ **hy-** : Tendance à se cacher, se dissimuler, à cacher ses affects (qui seraient réprouvés par la morale), à se taire. C'est la pathologie du voyeurisme : jouissance à partir d'une position où le sujet est caché, dissimulé. Nous retrouvons ici l'affect de la honte.

➤ **e** : Besoin pulsionnel de justice et de reconnaissance de l'autre. **Facteur de l'Éthique**. L'Éthique renvoie à une loi symbolique universelle qui fonde toute société humaine : l'Interdit du meurtre. C'est une référence à Moïse, à la loi mosaïque. L'Éthique est donc l'ensemble des interdits fondamentaux, présent dans toutes les cultures. L'Éthique a quelque chose d'immuable.

Chez Szondi, tout ce qui concerne le religieux chez l'homme (peu importe quelle religion) a des racines pulsionnelles en nous. Ainsi, 'e' représente aussi la source du besoin religieux chez l'homme.

➤ **e+** : Tendance pulsionnelle à la reconnaissance de l'autre en tant que sujet. Tendance à la bonté, au bien, à la réconciliation, à la réparation. Tendance de Moïse, c'est-à-dire du respect de la Loi et de l'Interdit. C'est l'intégration de la figure de Moïse, de l'Interdit. Nous aurons ici les affects de culpabilité et la tendance à la réparation des fautes.

➤ **e-** : Tendance à accumuler des affects grossiers : rage, colère, jalousie, etc., et à partir de là, tendance au meurtre, à l'homicide. C'est la position de Caïn.

➤ **Sch** : Le Moi, chez Szondi, est une Pulsion en mouvement. On distingue deux grands mouvements :

-> **Egodiastole** : tendance du Moi à s'amplifier. ->p

-> **Egosystole** : tendance du Moi à la rétractation de soi. ->k

La pulsion du Moi est caractérisée par ce battement entre extension, amplification du Moi et rétractation du Moi. (Baudelaire, dans un poème, parle de vaporisation et de condensation...)

Szondi va comprendre que le problème de la schizophrénie, c'est la question de l'être. Il a l'idée prodigieuse de faire une dialectique entre **Être** et **Avoir**. Pour Szondi, le Moi, le devenir, c'est la dialectique de l'Être et de l'Avoir, c'est-à-dire le Moi en mouvement. "*Je deviens ce que je suis en produisant des Avoirs auxquels je m'identifie*". Nous avons donc ici un sens beaucoup plus large que chez Freud.

Le schizophrène paranoïaque vit la question l'Être tragiquement : Qui suis-je? Soit je suis tout (inflation mégalomane), soit je ne suis rien et l'autre est tout (persécution).

Le schizophrène catatonique a un problème avec l'Avoir.

➤ **p** : Au niveau clinique, il y a deux versants dans la schizophrénie. Soit il y a un délire mégalomane, soit un versant persécutif. Le paranoïaque recherche le persécuteur : il y a une forme de participation, l'autre est mais à la place du miroir (= inflation). La schizophrénie relève d'un problème de l'Être avec soi-même. Le schizophrène est confronté à un impossible soi-même, à l'impossibilité de l'émergence du soi-même.

➤ **p+** : Tendance à l'inflation narcissique du Moi, tendance à être tout. Au niveau pathologique, nous retrouvons le délire des grandeurs, le délire mégalomane, la mégalomanie.

➤ **p-** : Tendance à l'expansion d'une autre façon. Szondi emprunte un concept à l'ethnologue Lévy-Bruhl : **la participation** ! Le Moi n'existe que par la participation au groupe, au clan. Il n'y a d'individualité que groupale, qu'en étant dans le groupe. C'est une expansion du Moi qui passe par la participation à un groupe, une foule, une communauté. Ainsi, les Africains ne donnent p- au test. La participation n'est pas pathologique pour autant. Par exemple, le bébé ne vit qu'en participant à l'être maternel.

Il y a également un autre sens pour p- : **la projection**. Il s'agit du mécanisme de défense : le Moi projette un sentiment, un affect sur quelqu'un d'autre et ça lui revient dans la figure de l'extérieur. Dans la vie, il y a une projection normale. Par contre, ça devient pathologique avec le délire de persécution, la paranoïa.

➤ **k** : La catatonie est un syndrome psychomoteur. Il y a moins de catatonies aujourd'hui, grâce aux médicaments. Le sujet catatonique est atteint non pas dans son Être, mais dans son Avoir le plus propre, c'est-à-dire dans son corps et dans son rapport au corps. C'est le problème de l'incarnation : Comment s'incarner dans un corps? Par exemple, la stupeur catatonique immobilise le sujet toute la journée. Il y a une pétrification du corps propre.

➤ **k+** : Tendance à l'introjection, à l'autisme, à l'égoïsme, à l'égoïsme. Le Moi prend en lui-même un certain objet destiné à nourrir son narcissisme. Il prend un certain objet de valeur, un certain Avoir. Szondi parle aussi d'incorporation et de Déni (au sens de la perversion). Nous retrouvons du k+ chez certains pervers, notamment les fétichistes. Le Déni est celui de la castration (celle-ci est une blessure narcissique : on intègre, ou on refuse d'intégrer, qu'on ne peut pas tout être et tout avoir). Le pervers a ce déni de la castration. Il va introjecter dans le Moi un scénario sexuel dans lequel il joue le rôle d'un objet, scénario qui va devoir boucher la blessure narcissique.

Il s'agit bien d'une rétractation du Moi (systole), puisqu'il s'agit d'un Avoir, d'une identification à un Avoir. Un Avoir, c'est limité, ça a des contours, ce n'est pas à l'infini.

➤ **k-** : Tendance à la négation, tendance du Moi à se dévaloriser, se nier lui-même. Il s'agit d'une dévalorisation narcissique de soi-même. Quand cette tendance va loin, nous pouvons arriver à de l'autodestruction, de l'auto-sabotage du Moi. Par exemple, le sujet dira : "Je n'ai pas les moyens...". Nous sommes donc bien dans l'Avoir. C'est une position catatonique : il y a une autodestruction de soi par la pétrification.

Il existe des catatoniques k+ : le sujet est figé, immobile, mais il introjecte des perceptions visuelles et auditives de tout ce qui se passe autour de lui, comme s'il voulait prendre la totalité du monde en lui, comme un Avoir, pour ensuite détruire le monde.

Nous avons donc 16 radicaux du Moi, 16 tendances pulsionnelles.

S		P		Sch		C	
h	s	e	hy	k	p	d	m
Eros	Thanatos	Éthique	Morale	Avoir	Être	Analité	Oralité
+	+	+	+	+	+	+	+
-	-	-	-	-	-	-	-
Etat		Crise		Processus		Cycle	

Les huit syndromes et leurs pendants pulsionnels renvoient à un problème ayant à voir avec la structure de l'humain. Ainsi, un sujet maniaque a un *trouble du besoin d'accrochage* et un *trouble de l'oralité*. Il y a intrication des trois plans (vecteurs, facteurs et tendances). Il s'agit de troubles universels, concernant tout être humain.

G. Comment obtenir les signes des tendances pulsionnelles ?

Exemple du protocole :

- > Si le sujet choisit majoritairement les photos de maniaques comme sympathiques, nous aurons $m+$. Il y a un **investissement de besoin pulsionnel**.
- > Si le sujet choisit majoritairement les photos de maniaques comme antipathiques, nous aurons $m-$. Il y a un **contre-investissement du besoin pulsionnel**.
- > Si le sujet n'a pas choisi de photos de maniaques, nous aurons m_0 . Il y a un **désinvestissement, une décharge du besoin pulsionnel**.
- > Si le sujet désigne autant de photos de maniaques sympathiques et antipathiques, nous aurons une ambivalence notée m_{\pm} . **L'ambivalence** signifie qu'il y a un **investissement et un contre-investissement** du besoin pulsionnel.

Les sujets psychopathes ont des structures psychopathiques, c'est-à-dire qu'ils ont beaucoup de zéros, surtout en 'h' et en 'p'. Les sujets obsessionnels, par contre, ont beaucoup d'ambivalences \pm , ce qui donne de la compulsion : agir, poser un acte pour réparer le coup...

Szondi a vraiment eu un coup de génie en donnant les 16 particules élémentaires de notre vie pulsionnelle. Ces radicaux vont servir à l'analyse pulsionnelle des phénomènes humains. Par exemple, les toxicomanes, les héroïnomanes veulent tout, tout de suite. On peut représenter cela par : $m+ \rightarrow p+ \rightarrow e-$. Le $m+$ représente l'accrochage à un produit, lequel nourrit l'inflation du Moi $p+$. Les héroïnomanes ont une toute puissance de la pensée, une restauration narcissique sous l'héroïne. Enfin, $e-$ signifie la défoncée, l'éclate, la rage d'aller jusqu'au bout.

Il y a chez Szondi l'idée d'un système clos qui fait structure. Dans ce système, il y a une dialectique des pulsions. Comment Szondi lisait-il son schéma? Pour lui, il y a une périphérie avec S et C, tandis que P et Sch étaient les vecteurs centraux. Nous nous retrouvons alors une dialectique centre - périphérie. À la périphérie, avec C et S, Szondi situe les pulsions qui ont des prétentions, les pulsions qui exercent une pression, une poussée. Les mécanismes de défenses, les prises de positions se font au centre avec Sch et P. Par exemple :

- > au niveau Sch : "ah non, je ne fais pas ça, au nom d'un idéal de moi-même!".
- > au niveau P : "ah, non, au nom d'une telle éthique, je refuse de faire ça!".

Attention, S et C ne sont pas pour autant plus superficiels que P et Sch. Rümke, dans "Paecox Gefühl", nous dit que la profondeur se joue à la surface. Pour lui, chez le clinicien expérimenté, il y a tout de suite, dans 'l'instant de voir', une intuition diagnostique. Par exemple, le psychologue se dira "là, il y a de la psychose!", peu importe le tableau clinique présenté par le sujet. Dans le même sens, Marc Ledoux nous dit que la profondeur se traduit toujours à la surface. Ainsi, le contact, qui semble être à la surface, se révèle en fait être le plus archaïque.

Szondi, pour son plan anthropologique, a fait appel à des plans très hétéroclites. Il a utilisé la psychanalyse avec les dualismes freudiens oralité / analité et eros / thanatos. Cette dernière dualité était déjà présente chez les philosophes grecs présocratiques. Ainsi, Parménide citait déjà le dualisme Philia (amitié) / Neikos (destruction). La notion freudienne de pulsion de vie / pulsion de mort vient de Platon. Pour le philosophe grec, eros renvoyait au mythe des androgynes originaires. Dans son oeuvre "Le banquet", Platon écrit que Zeus (c'est-à-dire Dieu à l'époque) aurait créé un être bisexuel (= androgyne) mais que, suite à une faute commise, Zeus aurait puni les androgynes et les aurait coupés en deux, une partie féminine et une partie masculine. Eros, pour les Grecs, désignait la force qui pousse les deux moitiés à se rechercher pour fusionner sexuellement, reconstituant ainsi l'être androgyne originaire. Szondi connaissait cette histoire, il savait bien quel terme il choisissait.

Szondi a aussi fait appel à la philosophie pour le dualisme éthique / morale. Il s'agit ici de la philosophie du droit, de l'univers juridique. Toujours en philosophie, le concept Avoir / Être traite le problème de l'Être. Nous sommes ici dans le thème de l'ontologie. Szondi connaissait les écrits d'Heidegger. Le concept d'humeur dans le vecteur C (cf. plus tard) a été explicité et développé par Heidegger et sa notion de Stimmung.

Notons enfin que le terme 'hétéroclite' signifie que Szondi pose des problèmes théoriques, mais cela ne signifie pas pour autant que ce ne soit pas valable.

H. Quatre points qui fixent la philosophie générale du système Szondien.

a) Une visée totalisante, mais pas totalitaire.

Szondi opère une fermeture qui sera la condition d'une ouverture ! Les huit syndromes font le tour du champ psychiatrique et font système. Il faut entendre système au sens grec du mot, sustêma : ensemble, composer, accord musical. Dans le système musical, il n'y a que huit notes. Le système est fermé mais c'est la condition d'une ouverture. En effet, on peut créer toutes les symphonies du monde à partir de ces huit notes. C'est identique pour l'alphabet ou encore le spectre de la lumière. Szondi nous offre donc un alphabet, un système qui n'enferme pas l'humain dans un système totalitaire. Nous sommes dans un système d'analyses, de décomposition et non pas de destruction.

b) Une visée pathoanalytique.

Cette visée pathoanalytique inscrit Szondi dans la visée freudienne et, par conséquent, dans la psychanalyse. Chez Freud, la pathologie révèle la structure cachée du normal. La maladie a donc un pouvoir révélateur quant aux composants de la structure de l'humain. Nous avons un rapport de structure entre la pathologie et la normalité. Nous ne pouvons penser l'un sans l'autre. Par exemple, nous n'apprenons rien sur le Moi dans la normalité. C'est la psychose, la schizophrénie qui nous renseigne là-dessus.

c) Rapprochement entre le normal et le pathologique.

Szondi effectue un rapprochement entre le sain, le normal et le morbide, le pathologique. Ainsi, quelqu'un de 'normal' n'est pas en-dehors' du schéma pulsionnel ! La santé et la maladie sont impliquées. Être en bonne santé mentale, c'est circuler à travers l'ensemble du tableau. Nous avons ici l'idée d'une *plasticité*, d'une *mobilité*, d'un *déplacement dans la santé*. Nous pouvons alors définir la maladie comme une insistance répétitive sur un même facteur, une même note. Pour Freud, un comportement sain, normal, c'est un comportement qui réunit des traits psychotiques et des traits névrotiques dans un mélange harmonieux. Les traits psychotiques renvoient à la capacité de modifier la réalité, tandis que les traits névrotiques font appel à la capacité de s'adapter à la réalité. Szondi a généralisé cette idée de Freud et il y a rajouté des traits pervers et psychopathiques. La psychopathie concerne la capacité de mettre en question, d'interroger le lien social, le rapport au monde. La perversion rappelle l'exigence et la nécessité dans le désir. Il y a donc des capacités positives dans chaque pathologie.

Ex : Dans le délire, il y a un trait positif : il y a un fond de vérité sur l'humain, sur l'humanité dans le délire. Le sujet paranoïaque voit quelque chose de plus aigu que nous ne voyons pas.

La santé, c'est pouvoir jouer harmonieusement des capacités positives des différentes pathologies qui nous concernent toujours en tant qu'humain.

d) Saut des classes aux catégories psychiatriques.

Les syndromes ne sont plus des classes qui s'excluent, mais des catégories, des dimensions de notre humanité. Chaque humain est concerné par chaque syndrome, par chaque catégorie.

IV. Apport de Jacques Schotte.

1. Lecture triadique du Schéma Pulsionnel.

En 1964, Schotte va écrire un texte dédié aux 80 ans de Szondi, intitulé "Pour introduire le problème structural de l'analyse du Destin" (cf. "Szondi avec Freud" de Schotte, éditions DeBoeck). Il veut montrer que le tableau est une structure animée par des rapports de structure et il introduit l'idée d'une **lecture triadique** du schéma pulsionnel. Le schéma est animé par un rythme à 3 phases (= triphasique). Ainsi, à partir de 1964, nous écrivons autrement le schéma :

1 ^{ère} Phase ->	2 ^{de} Phase ->	3 ^{ème} Phase
Vecteur Contact ->	Vecteurs S et P ->	Vecteur Sch
I ->	II ->	III

(C) ->	[(S), (P)] ->	(Sch)
Base ->	Fondement ->	Origine

Qu'est-ce que cela implique ? Schotte nous dit que :

- > Les troubles du contact sont des troubles de la **Base** de l'existence.
- > Les perversions et névroses sont des troubles du **Fondement**.
- > Les psychoses et schizophrénies sont des troubles de l'**Origine**.

Nous avons ici une **triade phénoménologique**. Schotte a suivi l'enseignement de Heidegger. Cette triade-ci fut mise en place par Deese, l'assistant de Heidegger. Nous pouvons éclairer ces concepts par "la métaphore de la cathédrale" :

- > Base : La base serait le sol de la cathédrale sur lequel on marche. Le mot base vient du grec 'basis' qui signifie 'la marche' (de l'escalier), mais aussi 'la marche' (du verbe marcher).
- > Fondement : Les fondations qui soutiennent la Base. Nous ne les voyons pas, mais elles sont essentielles pour tenir la Base.
- > Origine : L'Origine serait la foi en Dieu qui a conduit les hommes à décider de construire la cathédrale. C'est donc *la décision de faire exister* quelque chose.

Cette triade fait écho à une formule de F. Dolto : "Pour qu'un enfant vienne au monde, il ne suffit pas qu'il est une mère et un père, il faut encore qu'il le veuille!".

- > Les troubles de la base : troubles de l'humeur.

L'humeur forme la base de l'existence. Elle donne un sol qui permet ou non de tenir debout. Ainsi, dans la dépression, le sujet ne tient plus debout. La base renvoie également à l'être maternel, au rapport à la mère.

> Les troubles du fondement : perversions et névroses.

L'être humain trouve ses fondements dans le rapport à la Loi, dans le rapport au père. Le concept de fondement nous donne l'idée d'une assise qui permet à la base de tenir. En allemand, l'équivalent du mot loi est 'Gesetz', qui signifie littéralement 'assis' ! Cela insiste sur l'idée que la loi doit être fondée. Si le fondement ne tient pas son rôle, la base ne tient pas. De même, si le père ne soutient pas la mère, il y aura des problèmes pour l'enfant. La loi renvoie à l'Éthique, donc à l'interdit du meurtre, de l'inceste.

Les névroses sont des troubles du fondement, mais de deux façons différentes.

Le sujet **hystérique** s'interroge ainsi : "Est-ce que la loi est fondée et sur quoi?", "Est-ce que la loi est juste?, arbitraire ou non?". La souffrance vient du fait qu'il ne trouve pas la réponse. Il y a donc chez l'hystérique, comme chez les névrosés, un désir de la loi, c'est-à-dire quelque chose qui guide le désir, instruit le désir. Nous pouvons dire qu'il y a un désir de la Loi.

Dans la **perversion**, le sujet se pose la question sur le fondement de la Loi, mais il a déjà la réponse. Pour lui, "la Loi n'est pas fondée" et il faut suivre son désir, c'est le désir qui fait la Loi. Nous avons en quelque sorte 'la Loi du désir', un impératif de la jouissance (comme le marquis de Sade).

> Les troubles de l'origine : comment être soi-même ?!?

Il s'agit ici de la question ultime : "Comment être soi-même?". Il s'agit de décider d'être soi-même et non pas 'seulement être la conséquence, le résultat de son père et de sa mère'. Le sujet doit s'originer, prendre son origine en lui-même. C'est une question et une décision aiguës à l'adolescence. Prendre son origine en soi-même, c'est complexe, car au sein de ce moi-même, il y a toujours de l'autre ! Cette opération par laquelle je m'origine en moi-même peut me rendre fou, ou **psychotique**, à partir du moment où c'est 'cet autre interne' qui va me penser, me faire, me fabriquer. La schizophrénie éclate à l'adolescence car c'est le moment où le sujet doit s'originer en lui-même. Dans la schizophrénie, il n'y a pas de racines dans l'archaïque. Il faut par contre un haut développement du Moi. Nous avons donc ici une **fonction autopoïétique**, c'est-à-dire une création de soi-même, il faut être son propre auteur.

Nb : autopoïétique

-> Auto = soi

->Poïe = faire, créer

-> Poésis = création

A. Deux nouvelles triades se superposent à celle-ci.

	1 ^{ère} Phase -> Vecteur Contact ->	2 ^{de} Phase -> Vecteurs S et P ->	3 ^{ème} Phase Vecteur Sch
I	I -> (C) ->	II -> [(S), (P)] ->	III (Sch)
	Base (basis)-> Objet ->	Fondement (fondations) ->	Sujet -> Origine
	Mère	Père, Loi	Foi, Décision
<<<-----Axe Ontologique----->>>			
-----Axe Ontique----->>>			
II	Marche ->	Jet ->	Saut
III	Mesure ->	Limites ->	Repères

a) Seconde triade :

> Marche :

La marche correspond à la question : "Comment ça va ?", c'est-à-dire qu'on interroge la Base, l'humeur. Si ça ne va pas, nous pouvons dire : "ça ne va pas..." (verbe 'aller'). Qu'est-ce qui marche ou non ?

La marche est un phénomène particulier car cela nous met en symbiose avec le monde environnant, le paysage. Quand nous marchons dans la nature, le paysage est en mouvement aussi, il y a symbiose. Il est question de l'harmonie ou de la disharmonie au monde, question d'un rapport au monde symbiotique. Dans la dépression, le monde se fige. Chez le maniaque, le monde s'accélère.

> Jet :

Il s'agit ici de la catégorie de l'**objet** (côté perversion) et du **sujet** (côté névrose). Dans le concept du Jet, ce qui prime, c'est l'en-face. Il faut se jeter en avant de soi (un peu, pour prendre une métaphore, comme au javelot). La 'marche' concerne l'immersion dans le monde. Avec le 'Jet', le monde se structure différemment, selon l'en-face.

Dans l'essence, le noyau de la perversion, l'autre n'est qu'un objet de jouissance et le pervers s'arrange pour être en face de cet autre. D'ailleurs, nous pouvons noter que 'sujet' signifie littéralement 'être jeté en dessous' (ex : assujetti à la loi ; la loi est au-dessus de moi).

Dans le noyau de la névrose, le sujet peut bien accepter la Loi, mais il vit mal cela, il le vit comme une répression. La Loi est quelque chose qui nous domine.

> Saut :

Nous pouvons faire appel, pour ce concept, à la métaphore du saut à la perche ou du saut en longueur. Il faut, dans ces disciplines, se jeter soi-même en avant de soi. C'est le mouvement même de l'existence. Nous ne cessons pas de nous jeter en avant de nous-mêmes, de ce que nous sommes maintenant, par delà un clivage, une division. Cette décision d'exister en tant que soi-même, ce moment de l'origine implique un saut. Le sujet psychotique rate son saut et tombe de haut ! Il se casse la figure, il tombe dans son propre abîme.

b) Troisième triade :

> Mesures, Limites et Repères :

Le problème du toxicomane, dans le contact, c'est qu'il ne trouve pas sa **mesure**. Il est dans la démesure (boire trop, se shooter, etc.). Le toxicomane n'a pas de problème de limites, mais bien un problème de mesures. La preuve est que nous n'arrivons pas à leur mettre des limites, cela ne marche pas, ça ne les aide pas. C'est un peu comme un petit enfant face à un grand paquet de bonbons : si nous ne faisons rien, il ne s'arrête pas d'en manger. Le problème est donc de **pouvoir s'arrêter**. Ainsi, quelqu'un qui se trouve dans la démesure n'a pas de limites. Les limites externes ne fonctionnent pas avec les toxicomanes et les alcooliques.

Comment aider le toxicomane à retrouver sa mesure? Nous pouvons y arriver en créant un contact avec lui ! Il faut pouvoir s'accorder à lui, être en accord, afin qu'il retrouve le rythme, la mesure. C'est un travail compliqué du contact. Nous devons être un accompagnant.

Toujours dans les troubles du contact, nous pouvons dire que le maniaque est dans la démesure, tandis que le dépressif a perdu la mesure, il se trouve dans la sous mesure (il y a une perte de pouvoir sur les choses et la vie).

Les limites viennent de l'extérieur, elles nous sont imposées. Par exemple, nous ne devons jamais oublier que les limites existent toujours dans les institutions. Dans sa pathologie, le pervers va jouer avec les limites afin d'augmenter sa jouissance. Le sadique, quant à lui, joue également avec les limites, mais sans jamais les franchir. Les personnes sadiques sont des spécialistes de la torture : ils savent jusqu'où ils peuvent aller...sans tuer!

Les repères sont différents des limites. Les limites représentent en quelque sorte une frontière entre deux pays. Les repères viennent de nous-mêmes. Par exemple, dans un bois, il faut se repérer soi-même, savoir où je suis, me repérer moi ! Se repérer, c'est s'identifier soi-même par rapport à un autre. Le psychotique n'arrive plus à faire cela. Il est perdu lui-même, il ne sait plus ce qui fait partie de lui, de son corps ! Il faut l'aider à travailler la question du repère. La psychose est donc surtout un problème de repères. Nous pouvons ajouter, logiquement, que les limites ne

marchent pas très bien avec les sujets psychotiques.

Notons encore que **la mesure n'est pas une limite intériorisée** ! La mesure demande à trouver son rythme, à être dans le rythme. Ainsi, par exemple, nous mettons un nourrisson dans le rythme. Tout doucement, nous l'inscrivons dans un cycle (jour/nuit) et dans le rythme veille/sommeil. Il en est de même avec la nourriture. La maman aide le bébé à trouver le rythme, elle est en accord symbiotique avec lui et ils trouvent le rythme ensemble. Il y a donc une **mise en forme rythmique de l'existence**. Le toxicomane perd le rythme, il se décyclé, se démesure (il dort le jour, etc.).

Conséquence de cette lecture tri-phasique : nous n'avons pas le même temps partout, nous avons un cadre de complexité croissante dans ces triades (du plus simple au plus complexe). De plus, nous avons deux axes :

- > Axe Ontique : de la base vers l'origine.
- > Axe Ontologique : de l'origine vers la base.

c) Axe Ontique :

Il s'agit de l'ordre empirique, génétique (> genèse), chronologique. Dans la métaphore de la cathédrale, l'axe ontique donne ceci : pour aller prier, il faut que je rentre dans la cathédrale, que je marche sur la Base, que j'éprouve ainsi les Fondations (elles tiennent, elles sont solides), et enfin que je prie (=Origine).

L'axe ontique suit le développement. En premier lieu, nous avons le maternel représenté par l'union duale avec la mère. Ensuite, l'accent est mis sur le père avec l'Oedipe. Enfin, il y a l'adolescence et la question 'qui suis-je ?'. Nous allons ainsi du plus simple au plus complexe.

Concernant les pathologies, nous affirmerons alors que les troubles psychopathiques sont les plus primitifs. Les plus complexes seront les troubles psychotiques et schizophréniques. Ces derniers sont également les pathologies **les moins** archaïques. En effet, dans toute schizophrénie nous aurons des troubles du rapport à la Loi, des troubles sexuels et des troubles de l'humeur. La schizophrénie est donc la pathologie la plus complexe puisqu'elle intègre les autres troubles. Il y a donc un **processus d'inclusion** dans ce chemin allant du plus simple au plus complexe. Le niveau 3 inclut les niveaux 2 et 3. Par contre, nous pouvons avoir un trouble de l'humeur sans angoisse psychotique. Ainsi, le problème que charrie la schizophrénie est le plus complexe. La question d'être soi-même est la question humaine la plus complexe, plus complexe que la question du rapport au monde des troubles de l'humeur, que la question de trouver son rythme.

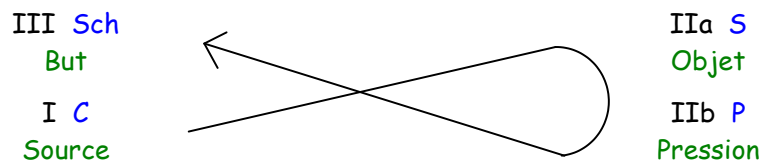
d) Axe Ontologique :

L'axe ontologique est la condition de possibilité logique. La possibilité de devenir soi-même travaille la fonction paternelle (le père indique à l'enfant cette possibilité) et la fonction paternelle travaille le rapport maternel, la fonction maternelle. Ainsi, une condition de la fonction maternelle, c'est qu'il y ait un père !

La possibilité de devenir soi-même est le moteur premier de tout le développement du sujet. Si la mère, via la fonction paternelle, n'a pas en tête cette condition de possibilité de devenir soi pour son enfant, il y aura du fusionnel destructeur. Les deux axes sont donc nécessaires, structurellement indispensables. Dès qu'un enfant naît, les parents ont conscience pour lui de la possibilité de devenir soi, et l'anticipent même. Métaphoriquement, l'acte de foi de construire la cathédrale va décider des fondements et de la base. La décision de construire est première selon l'axe ontologique.

B. Lecture triadique et circuit du Schéma Pulsionnel.

En 1975, Schotte introduit l'idée du circuit pulsionnel, grâce à la lecture triadique. Cette lecture triadique nous donne un circuit général du schéma :



Nous sommes donc passés d'une lecture triadique $C \rightarrow S, P \rightarrow Sch$, à une lecture triadique sous forme de circuit. De plus, les vecteurs ne sont plus sur le même plan et il y a une complexité croissante.

Pour Freud, la pulsion part d'une source corporelle, elle développe ensuite une certaine pression subjective, ressentie à travers l'affect et la représentation. Puis, via le moyen de l'objet, la pulsion atteint son but qui est l'apaisement ou la satisfaction. Il y a donc un circuit pulsionnel qui fait partie de la structure interne de la pulsion : source \rightarrow pression \rightarrow objet \rightarrow apaisement / satisfaction. Nous pouvons le reporter sur le circuit de Szondi (cf. tableau ci-dessus).

D'un point de vue clinique, cette vision éclaire les choses. Par exemple, les troubles de l'humeur et la toxicomanie sont des **troubles de la source pulsionnelle**. Le produit (alcool, drogue, etc.) a deux fonctions possibles : stimuler ou anesthésier. Il agit à la source du pulsionnel. Ainsi, le sujet maniaque est dans la démesure, dans une excitation débordante, il a trop de ressources. À l'inverse, le déprimé manque de ressources, il est anesthésié, éteint.

De même, les troubles sexuels deviennent des **troubles de l'objet**. La perversion n'est pas une affaire de comportement. Il y a des gens avec un comportement pervers qui ne sont pas pervers au sens pathologique. La perversion, c'est une structure mentale, un certain rapport à l'autre. Attention, l'objet n'est pas

forcément extérieur ! L'objet est un moment structurel de la pulsion, il fait partie du développement de la pulsion, au même titre que la source, la pression et le but.

Pour Lacan, l'objet est interne à la pulsion. Il y a un vide dans la pulsion qui demande à être rempli. Ce vide à l'intérieur de la pulsion sexuelle, c'est l'objet "petit a". L'objet que le sujet rencontre dans la vie est destiné à remplir ce vide.

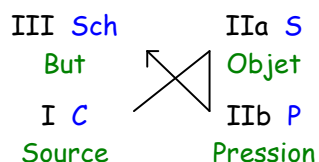
Lorsque nous parlons de perversion dans la vie courante, beaucoup de gens pensent au Marquis de Sade. Sade a passé 30 ans dans la prison de La Bastille, où il a beaucoup écrit. En réalité, il était moins pervers que beaucoup d'autres à l'époque dans l'aristocratie. Sade a découvert qu'au cœur de la sexualité humaine, il y a un vide. Pour lui, "le sexe ça se vide, il n'y a rien dedans, etc.". Ce vide, insupportable, l'être humain cherche à le remplir et se met donc à la recherche d'un objet. Seulement, il n'y a aucun objet adéquat qui puisse le remplir. Puisqu'il n'y a aucun objet adéquat, le vide devient un manque et ainsi l'amour a sa chance. Nous nous rendons compte, en quelque sorte, que l'autre ne remplira pas le vide et nous l'acceptons. Le problème du sujet pervers, c'est qu'il reste dans l'illusion que l'objet remplira ce vide. Ainsi, il est toujours à la recherche d'objets. Donc, dans la névrose, il y a toujours un manque d'amour.

La **pression** se rapporte aux troubles de la névrose. Dans la névrose, il y a trop de pression pulsionnelle. Les sujets sont dans la répression et ils n'ont pas accès à l'expression. Ils ne s'autorisent pas à s'exprimer.

Le **trouble du but** correspond à la psychose. C'est la question du 'But du Moi ?', le but étant de devenir soi-même. Le psychotique se pose la question "À quoi suis-je destiné ?" Il n'a plus de but, il est dans l'errance. Le soi-même ne peut plus émerger (=impuissance). Le soi ne peut pas émerger en tant que finalité ultime, en tant que but. Le psychotique est perdu sans but, il n'a plus de repères, il ne se repère plus lui-même. Il vit l'angoisse la plus radicale où l'on puisse se trouver. Il éprouve un vide énorme, une très grande absence. C'est difficile pour nous d'imaginer cela, parce que nous avons cette représentation de but inscrite en nous. Le problème soulevé par la schizophrénie est donc le problème humain ultime. Le schizophrène se pose des questions sur Dieu, sur l'univers, le diable, etc... et se demande 'qu'est-ce qu'être soi-même?'. Un toxicomane ne se posera pas ces questions sur le sens du monde, mais se questionne plutôt sur le problème d'une séparation impossible et d'une fusion impossible car il n'arrive pas à construire du lien

C. Schéma non développemental !

Cette lecture de Schotte met les choses en place d'un point de vue nosographique et clinique. Ce schéma n'est pourtant pas développemental.



L'axe ontique apporte une dimension génétique dans le schéma :

- > Base (C) : monde maternel.
- > S, P : rapport au père, à la Loi.
- > Sch : rapport à soi-même, l'origine.

Il y a donc un aspect génétique et un aspect structural dans le schéma pulsionnel.
Cependant, ce n'est pas développemental. Pourquoi ?

La vision du développement de la psychanalyse est celle-ci :

stade oral -> stade anal -> stade urétral -> stade phallique.

Il y a donc un 'stadisme' : nous atteignons un stade, puis un autre et le précédent tombe, etc. Notons d'ailleurs que le mot 'stade' en grec signifie 'gradins', comme dans un stade. Néanmoins, la notion de genèse est différente de cette conception de stades. Freud, en vérité, parle de phases, et non de stades ! Littéralement, le mot 'phase' signifie 'apparition', un phénomène qui apparaît d'une certaine façon. Ces phases ne sont pas des stades ! Par exemple, si nous disons qu'une personne est fixée à la phase anale, cela signifie que le sujet, à travers son discours, sa façon d'investir les autres, etc., aura une certaine manière d'être, une certaine façon d'investir le monde. Il s'agit d'un style d'être ! Dans la phase anale, nous pouvons remarquer la façon dont apparaît un certain type d'investissement libidinal. Cela n'exclue pas du tout, dans la psychanalyse de Freud, que toutes les phases soient concomitantes et toujours là à l'oeuvre. Seulement, ces différents foyers sont investit plus ou moins fortement selon le contexte, la période de la vie.

Ainsi, le toxicomane se situera dans la phase orale. Il va être logorrhéique, il aura un rapport consommatoire aux autres, aux objets. Il s'agit donc d'un certain style de rapport au monde. Cela ne signifie pas que le sujet n'a aucun accès aux autres phases. C'est simplement une accentuation sur cette phase. Dans la phase phallique, le pervers prétend tenir la clé de la jouissance, du plaisir.

Quand Szondi affirme que Sch contient les trois autres vecteurs, nous ne retrouvons pas cela dans la notion de stades.

2. Le Circuit Pulsionnel.

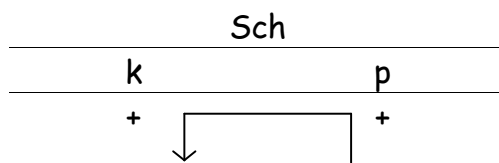
A. Le circuit chez Freud.

Un tel circuit n'existe pas explicitement chez Freud, bien qu'il parle d'un trajet pulsionnel : source -> pression -> objet -> but. Ce trajet de la pulsion ne signifie pas que la pulsion est sur des rails, mais bien que **la pulsion possède une structure**. D'une certaine manière, le train a une structure, mais il n'a pas de rails, il peut dérailler. La pulsion a une structure, et en cela la pulsion est humaine, elle appartient à la culture

(= structure), mais pas à la nature (= chaos).

B. Le circuit Szondien.

Szondi parle de circuit pulsionnel avec le terme 'Umlaufbahm' pour 'circuit'. La particule 'bahm' évoque les chemins de fer. Ce terme de rails est ennuyeux. Szondi a créé **deux circuits pour les vecteurs C et Sch**, mais pas pour les vecteurs S et P. Le circuit, pour le Sch, selon Szondi, donnait ceci :



Nous retrouvons ici l'idée que la pulsion du Moi se déplace comme sur des chemins de fer. Il y a un aspect très figuratif, très concret. Les circuits de Szondi sont très empiriques, contrairement aux circuits théoriques que Schotte nous donnera en 1975. Szondi expliquait son circuit du vecteur Sch comme ceci :

"Un certain contenu psychique, une représentation est projeté à travers la perception sur le monde extérieur (p-). Dans un second temps, la personne prend conscience que ce contenu psychique est subjectif (p+ = ça vient de moi). Suite à cette prise de conscience, elle introjecte, s'approprie ce contenu psychique (k+) pour en fin de compte le nier (k- : ce n'est pas la réalité, c'est un contenu psychique).

Cette conception pose plusieurs problèmes :

- > Premièrement, comment expliquer que la personne prend conscience de sa projection puis ensuite introjecte ? Ça devrait être l'inverse : introjection puis voir que cela vient de soi.
- > Deuxièmement, le circuit se termine sur la négation ! Le circuit du 'devenir soi-même' se termine sur la négation du psychique pour une adaptation à l'environnement. C'est loin d'être positif !
- > Troisièmement, pour Hegel, la négation, le travail du négatif est toujours un médiateur, un moment intermédiaire à dépasser, ce n'est pas le moment final. Pour ce philosophe, c'est toujours nier quelque chose en vue d'autre chose, un moment intermédiaire.

C. Le circuit selon Schotte.

Schotte, vers 1975, a réfléchi à ce problème. Au départ, Schotte voulait se centrer sur le Moi. Il est parti d'observations empiriques.

- > La tendance p+ (=Qui suis-je, moi?) apparaît seulement à l'adolescence, vers 12-13 ans. Il y a une poussée de l'inflation à 13-14ans, à l'entrée de la puberté. C'est le moment où peut éclater une schizophrénie paranoïde. Ensuite, p- apparaît : nous sommes dans le groupe. Enfin, p+ a un second pic vers 16-17 ans. L'inflation est

donc la dernière a apparaître !

> Un médecin, Percy, travaillait au Gabon vers 1950, dans un dispensaire où les malades, surtout des lépreux, venaient de la brousse, accompagnés par la famille. Szondi lui a demandé de tester les africains vivant traditionnellement en famille, dans la brousse. Ses prédictions théoriques étaient que les sujets allaient donner p- puisqu'ils vivent en clan et que l'identification de soi-même passe par cette participation au groupe. De plus, Szondi supposait que les sujets donneraient k+ pour l'introjection du groupe. La prédiction était donc Sch + -, c'est-à-dire le Moi de l'intro-projection. Les résultats de Percy ont en effet confirmé cela (également confirmé plus tard par J-L Brackelaire, avec une population d'indiens d'Amérique du Sud). Il est donc propre à l'occident de se définir comme un individu différent des autres.

Ainsi, la mélancolie est typique des occidentaux : ils accentuent la question de la solitude et de l'unicité du Moi, de la singularité de soi par rapport aux autres. Inversement, dans les fonctionnements de clan, de tribu, nous ne trouvons uniquement que des dépressions simples.

En 1975, Schotte récrit donc le circuit du Moi, ainsi que les circuits des autres vecteurs :

S		P		Sch		C	
h	s	e	hy	k	p	d	m
+		+		+		+	
-		-		-		-	

Nous voyons dans le vecteur Sch que la tendance p-, c'est-à-dire la participation, est première. L'inflation singularisante p+ vient quant à elle en position finale. Nous notons également que k-, la négation, occupe une position médiatrice et que k+, l'introjection, précède naturellement l'inflation.

Schotte va généraliser les circuits aux autres vecteurs. Il expose cette théorie en 1975, au congrès de Paris. Szondi ne va jamais comprendre, ni accepter les circuits de Schotte. Il y aura donc une rupture entre Louvain-la-Neuve et Zurich.

a) Symétrie

Outre le fait que les vecteurs C et S se terminent sur du négatif, nous sommes frappés par une symétrie dans les circuits. Ceci n'est pas un hasard, ça touche à la valeur scientifique du schéma et de ses circuits.

En 1987, il y a eu une grosse attaque contre la validité du test et de la théorie. Lekeuche a travaillé la question de la validité du test et de sa théorie et il a écrit une conférence là-dessus (cf. le dernier chapitre de 'dialectique des pulsions'). En travaillant ce texte, il est tombé sur un livre écrit par un physicien et historien des sciences de Harvard : "L'invention scientifique" de G. Holton. Ce livre lui fut d'une aide précieuse. Il parle notamment des critères de scientificité pour Einstein. Pour

ce dernier, une théorie ne pouvait pas être vraie si elle n'était pas belle et le critère esthétique de la symétrie était très important !

b) Des circuits théoriques.

Les circuits partent de la première position pulsionnelle à la dernière, en passant par les positions médianes 2 et 3. Les facteurs qui contiennent les positions médianes sont appelés **facteurs médiateurs** ou encore **facteurs travail**. Ainsi, les facteurs **d**, **s**, **hy** et **k** sont les facteurs travail ou les facteurs médiateurs.

Les facteurs qui se retrouvent en première et quatrième position sont appelés **facteurs englobants** ou encore **facteurs amour**. Il s'agit des facteurs **m**, **h**, **e**, **p**.

Pourquoi parle-t-on de facteurs amour ?

Freud a émis plusieurs formules pour définir la santé psychique, dont celle-ci :

"La santé psychique, c'est à la fois la capacité d'aimer et de travailler".

Il y a donc une dialectique de l'**amour** (= Lieben) et du **travail** (=Leisten : produire quelque chose, être créatif [et non pas usiner, effectuer une tâche]).

Ce sont des circuits théoriques ! Il s'agit donc bien d'une théorie. Le mot 'théorie' nous vient du grec 'thêoriam' qui signifie contemplation, vision. Un spectacle se disait 'théorème' en grec. Les grecs n'étaient pas des techniciens, mais des philosophes et des scientifiques. Ces circuits théoriques nous offrent donc une certaine vision. Ce sont des concepts qui servent à penser.

c) Inscription du circuit général en chaque circuit particulier.

Prenons, pour expliquer ce point, l'exemple du vecteur C. Le circuit débute avec **m+** qui représente le fait de prendre contact, de s'accrocher, et qui est un problème plus simple que le problème **m-** de la séparation, de la rupture, du décrochage. Chaque circuit peut se lire sur l'axe ontique et sur l'axe ontologique. Pour le vecteur C, nous pouvons dire, sur le **plan ontique**, que **m+** est premier et que **m-** est dernier. Cela signifie que nous prenons d'abord contact, puis que dans un second temps nous nous séparons. Par contre, sur le **plan ontologique**, le plan des conditions de possibilités, la coupure est première et l'accrochage vient en dernier. En effet, je ne peux prendre contact que sur le fond d'un détachement possible. Je peux prendre contact uniquement parce qu'il existe toujours la possibilité de couper celui-ci. Par exemple, pour le toxicomane : nous prenons contact avec lui, mais d'emblée, avant la rencontre, il existe la possibilité de se séparer. Si cela n'était pas le cas, le sujet ne reviendrait plus, il aurait peur d'être bouffé par le thérapeute.

Pour les autres circuits, c'est la même chose. Il y a toujours les deux lectures, ontique et ontologique. Le circuit général est donc inscrit dans chaque circuit particulier. Dans chaque circuit :

-> la 1^{ère} position = C

-> la 2^{de} position = S

-> la 3^{ème} position = P

-> la 4^{ème} position = Sch

Cela peut s'illustrer ainsi :

S		P		Sch		C	
h	s	e	hy	k	p	d	m
C+	P+	Sch+	S+	S+	Sch+	P+	C+
Sch-	S-	C-	P-	P-	C-	S-	Sch-

Nous pouvons remarquer que la position la plus sexuelle est celle du masochisme.

Illustration avec le vecteur C :

Tout d'abord, il y a la position **m+** qui est la plus contactuelle du contact. Il s'agit de la prise, de l'accrochage. Ensuite, nous avons la tendance **d-** qui est la position dépressive, nostalgique. C'est la seconde position, donc une position sexuelle, objectale. Il y a un mouvement d'émergence de l'objet (jeté devant). Le nostalgique colle à une certaine figure de lui-même qui est passée, un objet de lui-même qui est perdu, par exemple 'celui qu'il était à 30 ans'. En quelque sorte, le sujet s'objectalise. La tendance **d+** est la position paroxysmale du Contact. C'est le 'partir à la recherche'. Il s'agit d'une position légaliste, une position de la Loi. C'est la Loi du Contact : "Circulez ! Bougez !". Nous devons bouger, circuler. C'est la définition même de la vie ! (Aristote disait déjà que l'essence de la vie, c'est celui qui s'auto-meût!). Enfin, nous avons la position schizoïde **m-** : la rupture du contact. C'est psychotique, narcissique. Nous coupons le contact pour être dans l'autonomie. Notons que m- est en dernière position. C'est le drame du contact : il faut être capable de se séparer du monde maternel englobant. C'est la question de la séparation que nous traînons toute notre vie. C'est le problème le plus complexe du vecteur C.

Du point de vue de la genèse, les enfants à partir de 7 ans passent en m-. C'est-à-dire qu'il y a un changement lors du passage à l'école primaire. Avant cet âge, les enfants de maternelle donnaient du m+. Donc, selon des statistiques empiriques, m- est la dernière position à apparaître. L'enfant doit se détacher du maternel englobant. Ensuite, pendant toute la période de latence, de 7 ans à 12 ans, les enfants donnent du m-. Puis, à l'adolescence, au début de la puberté, il y a une poussée de p+ et un retour du m+. Il y a une régression dans le contact, un 'accrochage à maman', et une progression dans le Moi.

3. Le tableau périodique des positions pulsionnelles.

Il s'agit d'un jeu d'écriture qui fait apparaître quelque chose :

		Vecteurs ↓			
Vecteurs ↓	Positions pulsionnelles →	I	II	III	IV
C		m+	d-	d+	m-
S		h+	s-	s+	h-
P		e-	hy+	hy-	e+
Sch		p-	k+	k-	p+

Horizontalement, nous avons les **séries** de complexités croissantes. Nous avons une genèse, une génétique d'une genèse ! **Verticalement**, nous avons des **groupes** ! Par exemple, nous avons le groupe des premières positions : m+, hy+, e-, p-. Ce sont des groupes de positions pulsionnelles qui n'ont rien à voir avec l'aspect génétique, mais qui contiennent des tendances qui ont les mêmes propriétés structurales. Ainsi :

-> Les premières positions sont les positions de dépendance au monde (m+), à l'objet (h+), à la Loi (e-) et à soi-même (p-). De même, les tendances en quatrième position

-> Les positions secondes sont les positions sexuelles. C'est le fait d'un sujet qui a tendance à sexualiser, objectaliser son rapport au monde, à l'autre, à la Loi ou encore à soi-même.

-> Les positions troisièmes concernent le rapport à la Loi. Il s'agit des positions légalistes. Le sujet vit sous la coupe de la Loi, de l'interdit, du Surmoi.

-> Les quatrièmes positions font appel à la volonté d'autonomie, d'autonomisation, la volonté d'être soi-même. C'est la position schizoïde.

Enfin, nous avons la position **diagonale** : m+, s-, hy-, p+. Cela regroupe la position contactuelle du Contact, la position sexuelle du Sexuel, la position paroxysmale du Paroxysme et la position schizoïde par excellence. Nous avons donc diagonalement **la position la plus spécifique de chaque vecteur**.

-> **m+** est ce qu'il y a de plus contactuel.

-> **s-** représente le masochisme. C'est l'essence du sexuel, ce qu'il existe de plus sexuel. C'est l'excitation ! Le sexuel surgit comme quelque chose que nous subissons, qui fait effraction. Il y a un caractère traumatique. Freud disait que *"la libido est toujours active"* et citait toujours le masochiste quand il parlait de perversions. Yves Piérard, qui a fait son mémoire sur ce thème, affirme que *"le problème du masochiste doit se retrouver dans toutes les perversions, puisque c'est le noyau pervers par excellence"*. Par exemple, il y a du masochisme chez le sadique, ce qui permet à ce dernier de s'identifier à ses victimes. Nous pouvons donc affirmer que s- est la perversion des perversions ! Il s'agit de faire du déplaisir un plaisir et, pour cela, le masochiste peut même se passer de tout autre pour jouir.

-> **hy-** est la position la plus névrotique de toutes, la plus légaliste, la plus paroxysmale. C'est se cacher soi-même, réprimer ses affects ou ses sentiments, c'est une position

d'autocensure. Il n'y a pas plus névrotique. Le sujet ne souffre pas de l'interdit d'un autre, mais d'un interdit qu'il s'impose à lui-même.

-> **p+** est la position psychotique par excellence. C'est l'inflation du Moi. Nous avons ici la position la plus moïque, la plus narcissique. C'est le schizophrène paranoïde qui 'est tout' au début de la poussée du délire (p+!!!). Il y a un redoublement du Moi : le Moi se redouble, se multiplie en lui-même à l'infini. Cela débouche sur la mégalomanie, c'est-à-dire 'être tout sans limites, dans l'absolu'. C'est le risque du délire des grandeurs, de la folie...

4. Etude du vecteur du Contact (C).

C	
d	m
+	+
-	-

A. Introduction.

Szondi est le seul psychanalyste qui a proposé une théorie formalisée et sophistiquée de cette dimension du Contact. C'est donc quelque chose de tout à fait original. Il a conceptualisé la dimension du Contact dans une théorie qui fait structure.

m+ : coller au contact.

d- : être fidèle

d+ : se mettre à la recherche de nouveaux contacts.

m- : couper le contact.

Le vecteur **C** n'est pas un vecteur de la surface. Il s'agit bien de l'**archaïque** qui joue à la surface. À ce propos, Winnicott a eu un coup de génie en parlant de l'*espace potentiel* et de l'*objet transitionnel*. Il se situe là dans le vecteur du Contact. L'objet transitionnel est un pré-objet qui n'est pas stable, arrêté, mais qui est dans du mouvement : l'enfant le retient contre son corps (d-) ou le lance, le donne, l'expulse (d+). Il y a un mouvement entre le 'retenir' (d-) et le 'partir en recherche de contacts' (d+). Cependant, Winnicott ne parle jamais de Szondi et ne donne pas une théorie structurée comme celle de Szondi.

Un autre psychanalyste, hongrois, Michaël Balint, théorise, explore, conceptualise la zone du contact, située en deçà du complexe d'Oedipe, en deçà de la relation à un objet. (cf. "Le défaut fondamental"). En général, la psychanalyse circule entre psychose, névrose et perversion. Beaucoup de psychanalystes négligent la dimension du Contact, ils ne la théorisent pas ou très peu. Ils rejettent cette dimension vers une psychiatrie biologique (à tort puisque l'humeur n'est pas

réductible au biologique).

Freud était fasciné par l'enfant qui tétait le sein de sa mère. Il va y repérer à raison un plaisir sexuel oral. C'est le plaisir de la succion, puis de la succion auto-érotique des lèvres. Szondi attire l'attention sur le fait qu'il y a autre chose : l'enfant s'accroche au sein, comme si la tendance sexuelle orale s'appuyait sur une tendance plus primitive : la tendance à l'accrochage. Cela ouvre une autre perspective, en deçà du 'sexuel' car le vecteur C précède le vecteur S. Mais comme les vecteurs font structure, le sexuel joue déjà aussi !

B. La notion de 'Haltobjekt'.

Szondi va introduire un objet qui n'existe ni chez Freud (objet sexuel), ni chez Winnicott (objet transitionnel). Il s'agit du *Haltobjekt* : l'objet de la tenue, qui donne de quoi se tenir à. En allemand, la tenue se dit 'die Haltung'. Cet *Haltobjekt* n'est pas vraiment un objet. L'accent porte surtout sur le 'Halt' plutôt que sur l'objet. La particule 'Halt' signifie "arrêté" (sich halten = 'se tenir', mais aussi 's'arrêter'). Il s'agit donc d'un objet qui sert de **point d'appui**, de **point d'accrochage**, de **point d'arrêt**.

Szondi va ensuite faire une lecture des quatre tendances pulsionnelles du Contact avec cet objet.

m+ : s'accrocher à l'objet de tenue (=radical de la toxicomanie).

d- : coller à l'objet.

d+ : chercher un nouvel objet.

m- : couper le contact avec cet objet.

Ces différents concepts sont très parlants dans la clinique. Ainsi, dans la toxicomanie, nous pouvons observer que le sujet ne sait pas s'arrêter de prendre du produit, de prendre la prise, la dose. Il ne trouve pas cet *Haltobjekt* qui lui permettrait de s'arrêter. Chez Szondi, c'est la **mère primitive**, la mère **archaïque**, qui sert de point d'appui, qui est l'*Haltobjekt*.

C. Dimension maniaque.

Szondi attire également l'attention sur deux autres notions qui vont nous servir :

-> **Dimension de la Süchtigkeit**

La traduction littérale de 'Süchtigkeit' est 'toxico-manie'. Cette dimension concerne **m+**, l'accrochage à l'*Haltobjekt*, il s'agit de prendre pour se tenir.

-> **Dimension de la Haltlosigkeit.**

Nous sommes ici dans 'la perte de la tenue'. La particule 'los' signifie cassé, brisé, foutu ! Cette seconde dimension se rattache à **m-** : perdre le Contact, couper le Contact, lâcher prise.

Cela nous donne la polarité de toute manie. La manie, au sens psychiatrique, au sens de la phase maniaque, se caractérise par la perte de la tenue, *m-*. Chez le maniaque, il y a une fuite des idées (il ne peut plus s'y accrocher), de l'agitation psychomotrice (il n'arrive plus à se tenir), de l'euphorie, de la gaieté maniaque qui exprime le triomphe sur tout lien, sur tout attachement et un sentiment de toute puissance. Le sujet est alors difficilement accrochable, arrêtable.

L'autre polarité maniaque, *m+*, donne un autre sens au mot manie. C'est le sens courant qui s'exprime souvent par "Il a des manies" (sans parler d'obsessions !). Nous parlons aussi des habitudes. Le mot 'manie' vient du grec 'mania', qui signifie folie, mais également du latin 'habitus', qui signifie habitude. Nous avons tous nos manies, nos habitudes. Cela permet de nous accrocher à quelque chose, ça nous permet d'habiter le monde ! Chacun d'entre nous possède plusieurs manies, et nous passons de l'une à l'autre. Le toxicomane n'a plus qu'une seule manie : son rapport au produit. Le mot manie renvoie à ce sens là : 's'accrocher à'.

Un exemple de la vie courante : une soirée où nous ne connaissons personne. Certains vont se diriger vers un serveur et prendre un verre, d'autres vont allumer une cigarette, etc. Nous nous accrochons à quelque chose, nous avons de la tenue, quelque chose à quoi tenir. Ensuite, dans un second temps, nous pouvons rentrer en relation. La tendance *m+* est la manie de l'accrochage qui nous permet d'avoir de la tenue et d'habiter l'ambiance. En allemand, le point d'accrochage, la manie, l'accrochage à l'*haltobjekt*, se traduit par 'die Sucht'. Nous pouvons dire que la toxicomanie est la pathologie de la 'Sucht'.

Le mot allemand 'die Sucht' n'a pas d'équivalent français, mais ça peut signifier aussi "passion", "mouvement passionnel". Nous sommes donc toujours dans l'accrochage : 's'accrocher passionnellement à', 'produire l'action de s'accrocher à'. Tout accrochage, toute prise peut se passionnaliser à l'infini. Cela signifie que la prise, l'accrochage n'en a jamais fini, ne se laisse arrêter par rien. Comme dans tout mouvement passionnel, il existe alors le risque d'un renversement dans le contraire. Quand l'accrochage s'emballe sur lui-même, il peut déboucher sur une perte du Contact, une perte de la tenue, un peu comme si nous avions trop bu à la soirée cocktails.

Donc, nous avons deux polarités de la position maniaque, deux types de manies : *m+* et *m-*. Cela renvoie bien sûr à l'oralité. C'est la dimension de la 'maniacalité' qui nous permet de tenir !

D. Dimension dépressive, de la dépressivité.

La dépression est le versant pathologique de cette dimension. Nous avons également une polarisation : *d-* et *d+*. Szondi donne des verbes pour chaque tendance pulsionnelle. Pour *m+*, nous avons le verbe "s'accrocher". Pour *d-*, "coller" (en

allemand, Kleben) et pour d+ "partir à la recherche".

Le verbe implique une action, un mouvement, ce qui est propre au pulsionnel. Dans le vocabulaire, c'est les verbes qui conviennent le mieux.

d- : coller (à l'**ancien**).

d+ : partir à la recherche (du **nouveau**)

Il y a un contraste passé / futur. C'est nouveau par rapport à l'accrochage **m+** qui est toujours dans le présent, dans l'instant présent. La temporalité humaine commence donc à se structurer avec cette dimension de la dépressivité. Minkowski, un psychiatre français, a d'ailleurs affirmé : "la dépression est une maladie du temps, de la temporalité".

d- : c'est la **position dépressive de la rétention**, de la **retenue**. Le dépressif colle au passé, à la nostalgie de ce qui a été mais n'est plus, ce qui est perdu. C'est la position typique des dépressions simples de l'humeur. Le dépressif ne souhaite qu'une seule chose : redevenir comme avant.

a) La dépression simple, contactuelle.

Il y a beaucoup de dépressions simples. Pourquoi 'simples' ? Parce que ces dépressions ne sont pas compliquées par d'autres éléments pervers, névrotiques ou psychotiques. C'est **purement contactuel**. La plupart de sujets ayant une dépression simple ne consultent pas un psychologue, car il n'y a pas vraiment de décompensation suite à un conflit névrotique, ni elle n'a pas son origine dans un trouble narcissique. Ces personnes vont voir leur généraliste à qui elles confient : "tout semble une montagne, ça ne va pas, etc". Il n'y a **pas d'anxiété ni d'angoisse**. Lorsqu'il y a de l'anxiété ou de l'angoisse dans une dépression, c'est qu'il y a une complication névrotique ou perverse. De même, dans une dépression simple, il n'y a pas d'envie suicidaire. Le suicide fait parti des vecteurs S, P ou Sch. Il existe une corrélation entre suicide et angoisse : c'est la position pulsionnelle e-, la tendance de Caïn, la tendance au meurtre, à la violence.

Nous pouvons distinguer 3 caractéristiques de la dépression simple :

-> **Anhormisme** :

Ce terme vient du grec 'ormê', qui signifie élan. Il s'agit donc ici de la **perte de l'élan vital**, le manque d'allant. Cliniquement, nous pouvons le sentir au lever, le matin. Le patient dépressif a du mal à se lever, à se mettre dans le rythme.

-> **Anhédonisme** :

Il s'agit de la **perte du plaisir** à fonctionner, à vivre, à faire des choses. Le sujet n'éprouve plus de satisfaction.

-> **Dysrythmie** :

C'est la **perte du rythme** de la vie, le dérèglement du rythme biologique. Il y a une perturbation du cycle veille/sommeil (difficulté à se lever le matin, à s'endormir le

soir), qui peut même s'inverser (dormir le jour, être éveillé la nuit).

b) La dépression agitée, fébrile.

d+ : partir à la recherche (à l'opposé de la nostalgie !). C'est un état d'humeur où la personne dépressive ressent une dépression intérieure qui la pousse à bouger, sans apaisement, sans satisfactions, sans trouver ce qu'elle cherche, ce qui pourrait l'apaiser. Souvent, cette dépression est masquée derrière d'autres symptômes.

À la différence du dépressif agité, le maniaque ne cherche rien, il s'est libéré de toute entrave. La tendance d+ ne se donne pas comme une dépression sur le plan clinique. Szondi évoque plusieurs images qui sont symptomatiques d'une dépressivité qui ne se dit pas comme telle :

-> La figure de Don Juan.

Szondi s'appuie ici sur Kierkegaard et sa notion d'angoisse comme expérience fondamentale de l'homme. Don Juan n'est pas un pervers sexuel. Il est toujours en recherche. Ce qui l'intéresse, ce n'est pas l'objet, mais le mouvement de la sensualité. Il n'y a pas de structure perverse pour avoir l'objet. Ce n'est pas un séducteur, l'objet ne compte pas. Il suffit qu'il apparaisse pour susciter autour de lui la valse du désir, le désir des femmes. Don Juan est en fait un grand dépressif qui s'ignore et qui lutte contre la nostalgie, la dépression, contre d-, en produisant d+, la quête incessante. C'est la même chose pour Casanova. Il n'arrête pas de bouger dans toute l'Europe. Pour lui aussi, ce qui importe, c'est le mouvement.

-> La kleptomanie.

Le sujet vole tout ce qui lui tombe sous la main, peu importe la valeur. C'est comme de la cueillette. Il se moque de l'objet, ce qui compte c'est de prendre. C'est donc une forme de dépression, puisque c'est une manie qui lutte contre la dépression.

-> Le vagabondage.

Le sujet erre sans jamais s'accrocher. C'est une manière de surmonter une invincible nostalgie.

Nous avons donc, avec le facteur d, une polarité d- / d+ et une temporalité plus complexe que celle du présent. Mais il y a autre chose encore, plus capitale :

m+ : celui qui s'accroche est du même coup accroché !! Ainsi, l'alcoolique est bu autant qu'il boit. Le toxicomane est pris autant qu'il prend. L'enfant au sein s'accroche, mais il est aussi pris à ce sein. Le facteur d nous fournit donc une première forme de **rapport réflexif à soi-même**. C'est un premier "soi" primordial au sens où le sujet se constitue lui-même comme son propre mouvement. Avec d, le sujet se constitue comme la source de son propre mouvement.

Pour Winnicott, l'objet transitionnel et l'espace potentiel servent à l'enfant pour surmonter une dépression. Mais l'enfant, à travers le jeu mis en place, fait circuler l'objet et se constitue à la source de son propre mouvement.

d- : Je m'immobilise, je me retiens, je ne me bouge pas.

d+ : Je me mets en route, en recherche.

C'est une première forme à soi, une première figure du rapport à soi. Par exemple, la tétine est en bouche et le bébé la suce, c'est tout. Il n'y a aucun mouvement. Par contre, dans l'espace potentiel, l'objet transitionnel a un mouvement, il est mobile. L'enfant dessine les premiers contours d'un Moi, d'un Self. Il n'est plus simplement en fusion avec la mère. C'est peut-être un aspect positif de la dépression : nous n'arrivons plus à nous arrêter, puis il y a une dépression, un arrêt forcé. Même si la dépression est une grande douleur, c'est l'occasion pour les gens de se reposer, de se retrouver (re = rapport réflexif à soi-même) alors qu'avant elles se diluaient dans leurs activités débordantes.

Schotte et ses élèves qualifient le **facteur d** de **facteur 'auto'**, c'est-à-dire **renvoyant à soi**, et le **facteur m** de **facteur 'allo'**, c'est-à-dire **renvoyant à l'autre**. Les facteurs dits médiateurs (d, s, hy, k) impliquent ce rapport à soi-même et sont des facteurs 'auto'.

E. Notion d'humeur.

En allemand, il existe le mot '**die Stimmung**'. Nous pouvons traduire cela par **ambiance, atmosphère, humeur**. Il est difficile, en français, de parler de l'humeur d'un peintre par exemple. En allemand, le mot Stimmung signifie humeur au sens de la disposition affective, mais également l'ambiance, l'atmosphère où je me trouve. Ainsi, nous sommes en deçà de l'opposition dedans / dehors, interne / externe. Tout est mêlé dans Stimmung. Tandis qu'en français, l'atmosphère fait référence à l'extérieur et l'humeur à l'intérieur.

Il y a tout un univers sémantique autour de Stimmung. Par exemple, la voix humaine se traduit par '**die Stimme**'. C'est un peu comme l'eau et le poisson : il y a autant d'eau dans le poisson qu'autour de lui. La voix est-elle intérieure ou extérieure ? Ça n'a aucune sens ! Le mot englobe l'opposition qui est ainsi transcendée. Autre exemple : '**es stimmt**' signifie 'c'est d'accord', mais aussi 'c'est accordé, ça sonne juste' pour la musique.

Il y a donc deux notions dans 'Stimmung' :

-> **Caractère englobant** : cela englobe 'l'être là' et 'le monde'.

-> Idée d'un **accord**, presque au sens musical : le ton est le même entre le vivant et son monde. Dans la dépression, ça ne s'accorde plus. En allemand, '**Verstimmung**' signifie 'dépression', mais aussi quelque chose qui n'est plus en accord, qui est désaccordé au sens musical.

F. La notion de Stimmung n'est pas réductible au biologique.

Certes, les antidépresseurs influencent la dépression et il y a bien une corrélation entre l'état biologique et l'humeur, mais il ne faut pas identifier l'humeur à un fluide hormonal, un état cérébral. L'humeur n'est pas réductible à un vécu

subjectif ou à une sensation éprouvée subjectivement (par ex. la sensation de froid ou de chaud).

Pour le philosophe Heidegger, l'humeur est une modalité de l'être là, de la présence (= Dasein). C'est une **modalité de l'être au monde**. Pour Heidegger, "la Stimmung ne vient ni du dehors, ni du dedans, mais elle monte comme mode de l'être au monde de celui-ci même". Ainsi, l'opposition intérieure-extérieure ne vaut pas. Le philosophe propose de traduire Stimmung par '**disposition**' au sens où l'humeur va faire que je sois bien ou mal disposé dans mon rapport au monde.

Chez le dépressif, c'est l'être au monde, la présence qui est dans cette humeur. Si le déprimé est dans une humeur triste, sombre, ralentie, etc., le monde apparaît lui aussi triste, lent, lourd, etc. Il y a une profonde union entre la présence et l'humeur.

Revenons un instant sur la notion englobante de 'Stimmung' avec l'exemple de la voix. Nous pouvons facilement remarquer que l'humeur se traduit dans le rythme, dans la tonalité, dans le ton de la voix. Quand nous parlons à un déprimé, la voix est importante pour être dans le même ton, dans l'humeur juste afin que nous puissions nous accorder avec lui. Il faut s'accorder dans une co-présence qui, alors, n'est déjà plus tout à fait dépressive.

Nous voyons bien ainsi que la notion n'est pas uniquement biologique, au sens physiologique. L'humeur c'est déjà ce qui nous immerge dans la sensation (pas au sens physiologique) de se trouver situé là, en situation. Heidegger parle de 'die Befindlichkeit' : la sensation de se trouver là. Nous sommes toujours situés là, et ce 'là' a une tonalité, un rythme, une couleur. Pour le philosophe, la présence se donne toujours comme une sorte d'échouage : nous pouvons éviter l'objet, mais nous sommes toujours jetés au monde, nous sommes jetés là. L'humeur est un milieu où la présence au monde prend consistance, prend une couleur, une tonalité, une musique.

Nous pouvons donc dire que l'humeur forme la base de l'existence. La base étant le sol sur lequel nous marchons et qui nous permet de tenir debout. Nous retrouvons cette idée dans les expressions de la vie courante : "ça va ! Ça marche". Cette base thymique de notre existence peut connaître divers destin. Par exemple, le toxicomane essentiel a une base thymique trouée. Le sujet tente, par tous les moyens, de s'accrocher à un bord du trou pour ne pas tomber, c'est-à-dire mourir ou faire une overdose. Une des fonctions du produit c'est de faire ce rôle de bord. Le dépressif, lui, colle à sa base thymique parce que cette base thymique dépressive lui sert de protection, de 'pare-excitation'. Le facteur d- est une première forme de rapport à soi, d'autonomisation de l'humeur. Il y a un effet de 'pare-excitation' car au moins, là où il est, le dépressif connaît une constance thymique qui le protège des variations thymiques, des extrêmes thymiques.

D'un point de vue phénoménologique, nous pouvons affirmer que les troubles de l'humeur sont en fait des troubles du rapport au monde, au contact et non pas de troubles du rapport à l'objet.

G. Apport de Schotte.

Vers la fin de 1960, Schotte repense complètement le Contact car la notion d'*Haltobjekt* faisait obstruction. En effet, il y avait encore un objet ! Schotte a donc voulu repenser le vecteur *C* sans objet et a déplacé l'objet dans le vecteur *S*. Il a pris, pour son paradigme, l'exemple du football : le ballon circule sur le terrain mais n'est pas un objet. Le vecteur *C* est difficilement pensable pour nous, occidentaux, parce que nous pensons en terme d'objectivité, nous avons recours à la dualité sujet / objet pour penser. Nous avons toujours tendance à objectiver. Il faut pourtant penser en deçà de l'objet, comme Heidegger l'a fait.

Dans la vie, tout commence toujours par le Contact. Nous parlons de la demande du sujet, notion qui nous vient de Lacan pour qui la demande est toujours une demande d'amour, c'est-à-dire une demande sexuelle. Cependant, des personnes comme les toxicomanes, les psychotiques ou les grands psychopathes n'ont pas accès à la demande. De plus, il y a toujours une prise de contact avant la demande. La demande fait donc partie du vecteur *S*.

Le toxicomane s'adresse à un centre, mais il n'y a pas de demande. Le toxicomane coule, tombe dans le trou de la base. Il cherche un point d'accrochage, une bouée, un point d'appui. C'est cela qu'il demande à l'institution. Il faut donc commencer par travailler le contact pour qu'il tienne, se maintienne. Cela implique une temporalité, une durée. Si le contact se maintient, une demande pourra alors s'articuler.

Szondi, pour remplacer la notion d'*Haltobjekt*, va utiliser le mot de **prothèse**. Ainsi, nous pouvons dire que le toxicomane cherche une prothèse dans la prise de drogue qui le soutient, qui lui construit une base. Nous pouvons également répondre à la question "pourquoi le toxicomane vient-il dans un centre ?". Il nous demande de l'aide car sa prothèse ne marche plus. Ce 'pharmakon', cette prothèse toxique ne remplit plus sa fonction. Le concept de 'pharmakon' vient de Platon et désigne un produit qui est à la fois un remède et un poison. La prise de drogue est une prise toxique qui sert de remède, mais qui, à un moment donné, bascule et devient un poison. **La prothèse est autophage** : elle se mange elle-même, et alors elle agrandit le trou de la base !

Le **toxicomane essentiel** est caractérisé par trois signes. La toxicomanie essentielle n'est pas une question quantitative de produit.

-> Il y a une **augmentation répétitive** des prises, des quantités de produits, un accroissement des prises. Il y a une **dépendance**.

-> Le Moi se dissout dans les prises, comme le sucre dans l'eau ! Il y a une **hémorragie narcissique**, le Moi se vide de lui-même.

-> La prothèse qui devrait soutenir le Moi et le narcissisme a renversé son signe. Elle

agrandit la brèche et le sujet risque de sombrer, de couler à pic.

En plus de ces trois caractéristiques, il faut une donnée de l'ordre de la structure : **il faut un trouage de la base**. Ce trouage se produit très tôt dans l'enfance, dans le lien à la mère. D'autres théoriciens disent qu'il y a une fracture au niveau du narcissisme primaire qui affaiblit le Moi, et le Moi ne supportera pas les affects dépressifs. Les enfants vont bricoler des prothèses, ils sont créatifs et rien ne va se voir. L'ambiance familiale, l'école, les amis, etc. vont servir de pansement à cette blessure. Mais quand l'enfant va devenir un adolescent, il y a un impératif : il faut se séparer des parents, de la famille. C'est une exigence sociale qui va faire sauter les prothèses de l'enfant. L'adolescent va se retrouver face au trou ! À ce moment là, soit il va retrouver une autre prothèse, soit il va découvrir que le produit est une magnifique prothèse.

Pour Heidegger, c'est grâce à l'humeur que nous sommes disposés à faire attention aux choses, aux événements du monde. Pour lui, dans les états de dépression, les choses ne nous disent plus rien, le monde ne nous parle plus, ou en tout cas plus de la même façon que quand l'humeur est bonne. Le Contact renvoie donc à la dimension d'existence la plus primordiale. Nous sommes en deçà de toute demande sexuelle ou de demande d'amour. Nous sommes ici en rapport avec le soubassement de la rencontre et pas du tout dans l'intersubjectif. Nous n'avons pas deux sujets qui rentrent en contact ($A \leftrightarrow B$), car c'est du domaine du Sexuel, du vecteur S. Nous sommes dans une ambiance, une atmosphère, une humeur au sein de laquelle va émerger la co-présence des contactants. Tout le problème est de savoir si nous pouvons créer de "l'avec", si nous pouvons être avec l'autre. C'est tout l'enjeu phénoménologique du vecteur C.

a) Qu'est-ce que travailler le Contact ?

Prenons un déprimé, d-, qui est replié sur lui-même, qui parle peu. Il nous laisse la position d+ complémentaire : partir à la recherche. C'est à nous d'entrer en contact avec le dépressif, il faut chercher à se trouver sur la même longueur d'onde que lui, chercher à le rejoindre pour être ensemble dans une même atmosphère. Cette recherche du Contact avec le dépressif, dans l'entretien clinique, signifie qu'il faut trouver à être dans le même ton, le même style, le même rythme. Le travail du contact, c'est **rejoindre l'autre là où il est** et faire en sorte qu'il y ait de l'avec, de l'entre, une **co-présence**, une base commune. C'est un travail au niveau du soubassement, de la sous-jacence, de la base, en deçà de l'interpersonnel.

b) De la genèse...

Le vecteur C est le **vecteur du commencement**. C'est par-là que tout commence. Le nourrisson et sa maman sont dans le contact. Au tout début, naître c'est être jeté au monde pour le bébé. Winnicott disait : "le bébé n'existe pas et la mère non plus". Cela signifie que mère et enfant ne sont pas deux entités séparées. L'objet transitionnel est d'ailleurs une zone de chevauchement entre la mère et l'enfant. La première tâche du bébé sera de **trouver un rythme**. Un rythme va s'instaurer entre

la mère et l'enfant dans une co-présence, un rythme d'alternance entre présences et absences, entre allées et venues de l'enfant et de la mère, de l'un à l'autre.

c) Mise en forme du vecteur C par Schotte.

C	
d	m
Auto (soi-même)	Allo (altérité)
+ -	+ -

Le facteur d est appelé **facteur 'auto'** car, en d, le présujet instaure un premier rapport à lui-même, il se constitue comme la source de son propre mouvement.

-> **d-** : mouvement de repli, rétention.

-> **d+** : mouvement d'aller vers, protension.

Dans le facteur m, la polarité de l'autre domine : le présujet est accroché à quelque chose ou à quelqu'un qui le retient autant que le présujet s'accroche. La position m- est celle de la coupure du contact. C'est une position d'autonomisation : nous nous affirmons, mais ainsi nous affirmons l'autre dans son altérité.

Schotte propose l'idée que le facteur d soit caractérisé par ce que nous appelons en grammaire "**la voie moyenne**", c'est-à-dire le rapport réflexif à soi-même : je **me** lave, je **m'**avance, etc. De plus, Schotte propose des verbes pour tous les facteurs du schéma pulsionnel. Les verbes impliquent en effet le mouvement et la conjugaison fait appel à différents temps et différentes personnes, dont l'impersonnel. Cela montre que le pulsionnel s'inscrit dans le langage chez l'humain. Pour le vecteur C, Schotte choisit deux verbes élémentaires : **Aller** et **Venir**.

C	
d	m
Auto Voie réflexive	Allo Voie Active
+ -	+ -
Aller	Venir

Les verbes Aller et Venir impliquent seulement 1 point dans l'espace autour duquel je vais et je viens. Il s'agit de la spatialité la plus simple. Le toxicomane est l'homme typique des allées et venues !

Dans le **vecteur S** apparaît, sur le fond du monde, dans l'en-face, l'objet. Le

repère est ce quelque chose qui est dans l'en-face. Le sujet avance et recule par rapport à cet objet. Les verbes du vecteur S sont donc **Avancer** et **Reculer**. Ils caractérisent le sexuel, la séduction ("faire des avances").

Le **vecteur P** est le vecteur du rapport à la Loi, de la légalité. Le sujet est dans la Loi ou il en sort, il l'enfreint. Schotte va donc choisir les verbes **Enter** et **Sortir**. Il y a ici une délimitation, un contour, une entrée et une sortie.

Enfin, le vecteur Sch concerne l'ouverture ou la fermeture à l'autre. Les verbes seront donc, tout simplement, **Ouvrir** et **Fermer**.

H. L'angoisse du Contact.

m+ : **Faire venir** le monde, l'entourage. C'est une voie active : FAIRE venir, c'est actif.

m- : **Faire aller** le monde, envoyer le monde promener, il y a un détachement.

d- : **Se faire aller**, c'est la voie réflexive, la voie moyenne. Il y a un repli en soi-même. Se faire aller est un équivalent d'**aller**.

d+ : **Se faire venir**, c'est-à-dire **venir à**.

La première tâche du monde maternel englobant est de constituer une co-présence au travers du rythme des allées et venues de l'un à l'autre. Pour le bébé, dès le départ, il n'y a pas de monde. Le bébé est un pré-sujet et autour de lui, il y a tout au plus un chaos. Prendre présence, pour l'enfant, implique de "faire émerger son monde à lui", quelque chose qui le porte, le supporte, le tient, le fasse tenir. Il faut une émergence de l'entourage, l'Umwelt (= l'entour) s'implique de "l'être avec". La mère n'est pas un objet pour l'enfant, mais elle est ce qui va permettre à l'enfant de prendre pied, de constituer son monde.

Quelle est alors l'angoisse la plus primitive, typiquement contactuelle ? Freud parle de la **détresse primordiale du nourrisson** : Hilflosigkeit. La particule 'hilf' signifie secours, aide et 'los' appelle l'idée de cassé, perdu, foutu, capout. Il s'agit de la détresse d'un enfant qui se trouve **jeté dans un chaos sans aucun secours**. Être sans secours aucun est donc la détresse psychique la plus simple. C'est être jeté dans quelque chose qui ne fait pas monde. Cette détresse primaire correspond à une disposition d'humeur : l'enfant est assailli par des excitations qui viennent de dehors et des excitations qui viennent du dedans, mais il n'a pas encore cette différence dedans-dehors. Deux concepts freudiens vont alors s'installer :

-> **Pare-excitation** : un filtre, une membrane à la surface psychique vient protéger le sujet contre les excitations extérieures qui sont trop fortes.

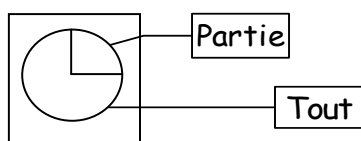
-> **Principe de constance** : il s'agit d'un des quatre principes de l'appareil psychique (avec le principe de plaisir, le principe de nirvana et le principe de réalité). Le principe de constance protège des excitations intérieures. L'individu, selon ce principe, doit être confronté à des variations de tensions internes qui soient les moins grandes possibles. Ce principe doit donc diminuer les variations internes, ce qui rejoint l'humeur, cela parle à l'humeur !

La mère doit donc construire un pare-excitation avec son bébé et, d'autre part, lui permettre de construire son principe de constance. Ces deux premières grandes tâches de la vie se font dans le rythme, la mesure. Le nourrisson ne sait pas, par lui-même, diminuer les tensions internes. Il ne sait pas trouver un apaisement, un point d'arrêt, un point d'appui par lui-même. Il est sujet au débordement pulsionnel, aux tensions internes. Si nous le laissons à lui-même, il va mourir. Ainsi, être laissé à soi-même, être laissé seul, c'est l'**angoisse de mourir**. Il faut donc que quelqu'un prenne l'enfant, le porte, le soutienne et arrête le débordement. Cet autre qui vient l'apaiser, le prendre dans le contact est une prothèse, un *Haltobjekt*, et n'est pas un objet ! La mère doit offrir un point d'appui pour que son bébé crée son monde et cela, c'est une question de rythme, d'ambiance. Notons qu'au début de sa vie, peu importe qui prend le bébé, cela le calme. Vers environ 6 mois, l'enfant reconnaît sa mère comme il se reconnaît lui-même. Il rentre alors dans le sexuel, vecteur S (le stade du miroir de Lacan). L'objet, corrélativement au Moi, se constitue dans un contour. Au niveau sexuel, nous avons donc deux entités différentes : mère et enfant. Dans le Contact, l'enfant est immergé dans le maternel, il ne s'en distingue pas.

Le circuit du Contact raconte comment le sujet peut émerger par rapport à ce fond qui le porte. Il commence à y avoir une distinction avec le fond porteur avec m-, position de détachement, position narcissique du Contact. Il y a une première constitution du soi, mais pas encore le soi 'mis en forme', ce n'est pas encore un objet. C'est une forme de soi pré-spéculaire, avant le stade du miroir. Avec la position m-, l'enfant sort de la fusion, de la confusion première. Il sort de l'inceste. Attention, l'inceste est différent de l'Oedipe qui se joue à trois et qui est donc plus complexe. L'inceste est plus primitif, il n'attend pas l'Oedipe pour se produire. L'enfant y est bien avant, et l'Oedipe permet de s'en sortir. L'**inceste** se produit en fait lorsqu'il y a **fusion, confusion, amalgame**. Le vecteur C nous apprend que nous sortons de l'inceste bien avant l'Oedipe. En m-, nous nous détachons du monde maternel englobant.

L'angoisse première du Contact est d'**être sans secours**, mais également l'angoisse d'**être dévoré**, absorbé par le maternel. Lacan nous dit : "C'est la mère archaïque qui veut réingurgiter son produit". Il s'agit d'une **angoisse cannibalique**, une angoisse d'être absorbé par le mère. C'est l'angoisse des toxicomanes. Le vecteur C répond alors à la question : "Comment puis-je émerger en me dégageant de ce fond porteur qui peut m'engloutir?". Nous savons que ce n'est pas le corps vu, perçu dans le miroir (seulement vers 6 mois) qui est présent dans ce vecteur. Nous pouvons nous demander alors : "**Quel corps avons-nous dans le vecteur C?**". Schotte nous répond : "ça prend le corps ! Ça prend **corps par bribes et morceaux** !". C'est comme pour une mayonnaise ! Ça prend, il y a du corporel qui prend, qui est pris par les positions.

Schotte fait la différence entre 'morceau' et 'partie'. Le corps sexuel, le corps du miroir fonctionne dans la dialectique du tout et des parties. Il y a une totalité corporelle, un contour. Les parties renvoient au tout et le tout est parties !



Le pervers, dans sa problématique, prend la partie pour le tout. Sade nous dit que cela fait partie du contrat pervers : "Prêtez-moi une partie de votre corps et je ferais pareil pour vous". Dans la phase phallique, un seul sexe, le phallus, est pris pour le tout et est censé donner accès à la jouissance. Freud, en parlant de pulsions partielles, nous dit que, dans le sexuel, il y a une pulsion partielle qui prend la place du tout.

Dans le contact, c'est différent du sexuel. Ici, c'est le morceau (pas le tout et la partie !). C'est comme un morceau de sucre : il n'est la partie de rien, c'est un tout à lui tout seul. Dans le contact, nous n'avons pas un corps morcelé, nous n'avons pas un corps qui s'est décomposé en parties. Il s'agit du corps dont parle Freud dans le second essai dans son oeuvre "Trois essais sur la théorie sexuelle". C'est un corps qui fonctionne autour des zones érogènes. Chaque zone érogène est un foyer d'investissement érotique. C'est autour de ces zones érogènes, autour des orifices que du corporel prend ! Par exemple, lorsque l'enfant prend le sein de sa mère, sa bouche fait monde pour le bébé et son monde entier fait bouche. Ce foyer oral constitue toute la corporalité. De plus, les zones érogènes fonctionnent chacune pour soi. Le corps "prend" autour de ces multiples foyers. Notons également que n'importe quelle partie du corps est susceptible de constituer une zone érogène.

Les toxicomanes, les grands alcooliques se situent à ce niveau là. La preuve en est qu'ils ne supportent pas leur image dans le miroir. Ils sont en deçà. Quand ils vont mieux, ils passent alors dans le sexuel : ils prennent soin d'eux et il y a une sexualisation du corps propre. Le sujet a alors enfin accès au miroir. Par contre, quand ils vont mal, ils ont un corps de douleurs, des foyers douloureux apparaissent deci, delà. Le corps apparaît par bribes et morceaux !

Dans le vecteur C, la recherche d'une **homéostasie interne** est centrale. Si nous poussons à fond l'idée de constance, d'homéostasie, il n'y aurait alors plus de variations. Nous aurions un lieu de paix où nous n'aurions plus besoin de rien, plus besoin d'avoir besoin. Bien sûr cela n'existe pas, mais sur un plan fantasmatique, un tel lieu existe, il est fantasmé sur un mode nostalgique. C'est le retour au sein maternel ! Non pas l'organe 'sein', pas l'objet, mais le sein proprement contactuel, comme nous pourrions dire "au sein d'une abbaye". C'est un lieu mythique que nous fantasmons. Il s'agit d'un des quatre fantasmes freudiens ! Freud a pensé beaucoup de choses par 4. Le schéma Szondi fait percevoir ces tétrades et les met en

relation.

Les quatre fantasmes de Freud, en relation avec les vecteurs Szondiens :

- > **C** : fantasme du retour au sein, homéostasie parfaite.
- > **S** : fantasme originaire de séduction.
- > **P** : fantasme originaire de scène primitive.
- > **Sch** : fantasme de castration.

Le toxicomane cherche ce retour au sein, il cherche sa bulle matricielle. Il va la constituer artificiellement par la drogue. Il cherche à avoir la paix. Mais pour sentir la paix, il faut d'abord qu'il y ait la guerre, et la guerre, c'est le manque, c'est un trop plein de tensions. Dans ses allées et venues, le toxicomane cherche à créer un rythme, une alternance entre être pété et être en manque. C'est une maladie cyclique.

La psychopathie est différente de la délinquance. En tant que telle, la psychopathie n'est pas une délinquance, elle ne cherche pas à transgresser la Loi, ce n'est pas son problème. Le psychopathe est en deçà du problème d'enfreindre la Loi. Pour lui, c'est les flics qui débarquent et qui le cherchent ! Le problème du psychopathe est thymique, il souffre de l'humeur. Binder disait "les psychopathes sont des thymopathes". Ils ont une instabilité thymique énorme. Ils passent de la dépression à l'euphorie d'une heure à l'autre. Il n'y a pas de principe de constance ni de pare-excitation. Ils subissent un débordement permanent venant du dehors et du dedans et n'arrivent pas à le réguler. Pour eux, les antidépresseurs ne servent à rien. Les cycles sont trop brefs pour donner du Lithium ou de la Dépakine. Il n'existe aucun traitement pour eux. Les psychopathes sont dans une détresse primordiale et sous une angoisse de mourir, d'être anéanti, de s'effondrer, d'être dévoré par l'autre. De plus, ils sont sans points d'accrochage fiables. Ils passent de m+ à m- sans transition ! Ils ne parviennent pas à filtrer, réguler ce qui vient de l'extérieur ou de leur pulsions. L'appareil psychique ne sait plus lier les tensions internes, les sujets sont débordés. Pour Kinable, le passage à l'acte du psychopathe est une subjectivation pour sauver sa peau (et pas seulement pour diminuer les tensions). C'est une tentative de se subjectiver. Il y a une différence avec le toxicomane : ce dernier peut s'accrocher passionnément à une prothèse, à son produit. Le psychopathe, lui, ne se laisse plus prendre, plus rien ne le prend. Dès lors, comment les aider ? Il faut tenter de leur donner, leur apporter une ambiance, une atmosphère où ils puissent faire l'expérience d'une sécurité basale à partir de laquelle ils pourraient introjecter un bon objet venant de l'autre et tenter de se stabiliser. Il existe, en France, des centres d'éducatifs fermés pour jeunes délinquants qui font un peu cela. Le problème, c'est que ces centres sont très coûteux car ils accueillent seulement 4 à 5 jeunes et il y a plusieurs éducateurs par jeune. Les jeunes (ré)apprennent un rythme (jour / nuit, etc.). Il y a tout un contact, toute une ambiance.

Le toxicomane se trouve en m+ et a une tendance masochiste : il agresse son propre corps par les substances, etc. C'est la position 1 du circuit, la position la plus archaïque.

Le psychopathe passe de m+ à m- et il a une position plus sadique (agressions d'objets externes). Les psychopathes passent d'un produit à l'autre, ils sont plus indépendants par rapport au produit. Dans la vie courante, ils sont plus souvent dealers (position active). Ils ne se laissent pas prendre par le produit, par 1 produit. La psychopathie prend place dans les positions 2 et 3 du circuit.

Il y a donc quelques différences entre les deux maladies, qui sont très proches. Le point commun le plus important est ce manque, cette carence de la sécurité de la base. Chez le toxicomane essentiel la base est trouée. Quelque chose n'a pas fonctionné dans le rapport maternel, mais nous ignorons quoi exactement. Pour Szondi, le facteur m+ exprime le besoin, la tendance de se sentir accepté, accueilli sans condition aucune dans son être-là, sa présence et dans son être ainsi. C'est être accueilli sans conditions par la mère, comme nous sommes. C'est un besoin primitif, primordial, premier ! Attention, tout ceci est **indépendant de la mère** ! Elle peut être suffisamment bonne au niveau du maternage, des soins, le problème n'est pas là. Winnicott nous dit : "Ce qui compte, c'est le désir de la mère vis-à-vis de l'enfant". Si la maman est mauvaise sur le plan technique mais que son désir est bon, l'enfant *se sentira* accepté et tout ira bien. C'est de l'ordre du '*sentir*'. Si l'enfant ne le sent pas, si cette acception de l'enfant tel qu'il est n'a pas lieu, alors c'est la catastrophe. Donc, le plus important c'est l'expérience ressentie par l'enfant.

Les toxicomanes, les psychopathes n'ont pas pu faire cette expérience et une insécurité s'est emparé d'eux. Comment réparer cela en thérapie ? Comment faire ? La solution se trouve du côté de l'**introjection d'un bon objet dans le transfert**. Par exemple, il faut que le jeune délinquant fasse l'expérience d'un amour gratuit, sans conditions de la part d'un éducateur, qu'il sente une acceptation profonde de celui-ci. Le jeune va alors s'identifier à l'éducateur et introjecter cela. Il s'agit donc d'une qualité de la présence.

I. En quoi les quatre positions du Contact sont typiques du circuit général ?

m+ : C'est l'accrochage. Il n'y a pas plus contactuel. C'est basal, primitif.

d- : Position dépressive, nostalgique. Quelque chose a été perdu. À travers cette perte, le Moi (première forme du soi) peut émerger. Selon Freud, ce qui est propre à l'objet se constitue dans sa propre perte, c'est-à-dire quand l'objet est perdu. Dans le sexuel, cela se passe à travers la perte de ce que nous avons été. Nous avons alors un rapport à soi sur le mode de l'objet, de l'objectalité. C'est la figure de moi-même que j'ai perdu. La position sexuelle est donc

caractérisée par cette constitution de l'objet, ce rapport à l'objet.

Cliniquement, nous pouvons observer des liens complexes entre sexualité et dépression. La dépression diminue la libido, l'appétit érotique. Inversement, certains sujets seront à fond dans le sexuel pour échapper à une dépression.

La question de d- est donc de savoir si de l'objet peut ou non se constituer. Pour le dépressif, il ne peut plus. Il nous dit d'ailleurs : "je n'en peux plus".

d+ : C'est la position paroxysmale. Il faut obéir à la Loi du contact, il faut bouger, être en mouvement.

m- : Position schizoïde, psychotique, narcissique, moïque. C'est la position où le sujet coupe le contact. C'est le point d'aboutissement où l'autonomie maximale est atteinte. Le pré-sujet est renvoyé à lui-même après avoir coupé le contact.

5. Etude du vecteur Sexuel (S).

S	
h	s
Eros	Thanatos
+	+
-	-

A. Position classique de Szondi.

Le vecteur S est composé des facteurs/besoins h et s. Le facteur 'h' fait appel au besoin de tendresse tandis que le besoin 's' évoque le besoin d'agression. Nous retrouvons l'idée de Freud lui-même, à savoir que la **sexualité est composée entre le courant tendre et le courant agressif**. Pour Freud, la sexualité normale se constitue d'un mélange harmonieux des deux courants. L'adjectif harmonieux signifie ici que les deux courants opposés se tempèrent l'un l'autre. La notion de 'mélange harmonieux' renvoie un à concept freudien très précis : die *Mischung*, c'est-à-dire le mélange des composantes érotiques et agressives des courants. Le mot allemand 'die *Mischung*' se traduit également par **intrication**. Lorsque les deux courants se dissocient, il y a alors **désintrication** (die *Entmischung*).

Szondi reprend dans ce vecteur la bipolarité Eros / Thanatos, Pulsion de vie / Pulsion d'agression, de mort. L'enjeu central du vecteur S est la **question de l'intrication et de la désintrication par rapport à l'objet**, l'objet permettant le nouage harmonieux des deux courants ou leur désintrication.

a) Le Besoin 'h' :

h : Besoin de tendresse. Qu'est-ce que cela signifie exactement ? Le mot tendresse existe chez Freud. Szondi le reprend de la théorie sexuelle de Freud. Il ne faut pas entendre 'tendresse' au sens du sentiment.

Que signifie le fait de s'identifier positivement ou négativement aux photos d'hermaphrodites dans le test ? Autrement dit, qu'est-ce que l'hermaphrodite incarne ? Il incarne en fait la **bisexualité originaires**, primordiale de tout être humain avant que la différenciation sexuée du développement intervienne. Szondi, pour expliciter cela, évoque "Le banquet" de Platon. Ce texte présente un banquet qui a lieu en l'honneur d'un poète qui a remporté un prix pour une tragédie. Socrate et d'autres grecs se réunissent et célèbrent le poète. Chacun des invités prend la parole et fait un discours sur le thème "qu'est-ce que l'amour ?". Le principal narrateur de la fête, Aristophane, expose l'origine de l'attraction entre l'amant et l'aimé. Il raconte un mythe qui rend compte de la différence des sexes et de l'attraction du féminin et du masculin. Ce passage est repris par Szondi dans "De l'amour".

Voici dans les grandes lignes ce mythe. Il y a très longtemps, **les androgynes** formaient un 3e sexe. Ils étaient de forme arrondie et avait quatre mains, quatre pieds, deux visages de côté opposés sur une tête commune et deux organes génitaux. Un jour, les androgynes osèrent se lever contre les Dieux de l'Olympe et les attaquèrent. Zeus, pour les affaiblir, les coupa en deux : Désormais et depuis lors, ces êtres ne marchent plus que debout et sur deux jambes. Notons ici que le mot "**sexe**" vient du latin 'sexus', qui signifie "**coupure**". Après avoir été coupé en deux, chaque moitié s'approcha alors de l'autre avec ardeur. Les deux corps s'enlacèrent avec le désir de se refondre, au point d'en oublier de manger. En les voyant mourir de faim, Zeus eut pitié et créa la procréation en faisant de deux, un. Donc, nous sommes tous un demi d'humain et nous recherchons toujours l'autre demi.

Le **besoin pulsionnel de tendresse** n'a rien à voir avec le sentiment de la tendresse. Ce besoin pousse à la fusion érotique du féminin et du masculin pour reformer l'être bisexuel originaires. Le facteur 'h' est donc l'aspiration à retrouver la bisexualité originaires.

h+ : Affirmation de ce besoin à ranimer la bisexualité originaires. La pulsion de vie, Eros, chez Freud est caractérisée par la liaison, la construction d'entités plus vastes, l'organisation du lien entre deux individus ou plusieurs. C'est une force de liaison constructive.

Le facteur 'h' correspond à l'hermaphrodisme et non pas à l'homosexualité. Par contre, nous pouvons dire que 'h' est le facteur à la racine de l'homosexualité. Attention, il n'y a pas une homosexualité, mais bien **des homosexualités**. Par exemple, chez l'homme, il y a un versant plus féminin, et un versant plus masculin. Le versant

féminin correspond, pour Freud, à une identification de l'homosexuel à sa mère et celui-ci recherche des jeunes hommes qu'il pourra aimer comme sa mère l'a aimé lui.

Il y a un dédoublement du Moi : le Moi propre est projeté sur le jeune homme aimé, l'autre partie du Moi étant la mère. Il s'agit du versant féminin car il y a une identification de l'homme à la mère. Le versant masculin correspond aux hommes qui prennent une position hyper virile. L'interprétation de Freud ne marche donc plus dans ce cas-ci. Notons également que l'homosexualité des femmes est encore une autre problématique qui a sa complexité propre.

Il existe tout un éventail de possibilités d'homosexualités. Freud, qui a défendu les communautés homosexuelles avant la guerre, ne considérait pas l'homosexualité comme une maladie, ni comme une perversion. Dans ses "Trois essais sur la théorie sexuelle" le premier essai concerne les déviations par rapport à la norme. Pour lui, il existe deux déviations : l'**inversion** et la **perversion**. L'inversion explique que l'homosexualité consiste en une inversion de l'objet. La perversion reprend les déviations par rapport au but et traite du sadisme et du masochisme. La masochiste aurait un but passif, il subit, tandis que le sadique aurait un but actif, il attaque, il agresse. Ainsi, perversions et inversion ne sont que des versions de la sexualité humaine.

Pour Freud, l'homosexualité consiste essentiellement en un arrêt dans le développement. Les personnes restent fixées à une phase de la sexualité. Pour lui, chaque être humain est susceptible de connaître le passage de l'homosexualité à l'hétérosexualité ou l'inverse. Freud se refuse à considérer que les homosexuels formeraient un groupe à part. Il admet que, sociologiquement, il y a une communauté de personnes qui se définissent comme tels. Mais pulsionnellement, ça ne tient pas. Pour la psychologie des profondeurs, ça ne tient pas. Notons également que pour la psychanalyse, le choix d'hétérosexualité ne va pas de soi, c'est un problème qui doit être éclairci. Selon ce courant, nous avons tous fait le choix d'un partenaire du même sexe inconsciemment.

Chez les grecs, les concepts homosexualité et hétérosexualité n'existaient pas. Les deux, à l'époque, allaient de soi. Un homme mûr marié pouvait avoir un amant (souvent un jeune homme dont, en plus, l'homme prenait en charge l'éducation). Ainsi, Socrate, qui était marié paraît-il à la femme la plus laide, avait un jeune amant : Phèdre. Chez nous, à la Renaissance, c'était la même chose. En Grande-Bretagne, pendant la période élisabéthaine, cela était fréquent. Par exemple, Shakespeare qui était marié et papa, a aimé un jeune aristocrate de la cour d'Angleterre pour qui il a écrit les fameux "sonnets".

Freud, humble, ne manque pas de dire que la genèse de l'homosexualité reste inconnue. Nous ne pouvons pas faire de lois générales, mais ce qui est sûr c'est que l'homosexualité chez l'humain n'est possible que sur fond de cette bisexualité originaires. L'homosexualité est aussi une tentative de réinvestir cette bisexualité originaires.

Le vecteur S, chez Szondi, n'est pas concerné par la différence des sexes. Il n'y a qu'une opposition active / passive. La différence des sexes qui implique le passage par la castration se joue dans le Sch. Dans le vecteur S, nous sommes **en deçà de la différenciation hommes / femmes et en deçà de la différence de générations**.

h+ : Szondi l'interprète comme l'affirmation de la tendance à rétablir l'être originnaire bisexuel. C'est la tendance à la fusion érotique ou l'amour personnalisé, c'est-à-dire pour une personne singulière.

h- : C'est la tendance à refuser l'expression de h+. Il s'agit ici d'un amour collectif, de la collectivité, de l'humanité, un amour de l'idée d'homme. La tendance h- est caractérisée par une déssexualisation, un amour platonique, déssexualisé. C'est un amour du beau, de la belle forme esthétique. Il s'agit d'une sublimation dans le lien à l'autre ou aux autres. Ceci a été constaté empiriquement : les sujets h- donnent la priorité à un amour plus 'humanique', plus déssexualisé.

b) Le Besoin 's' :

Les photos du test renvoient ici au courant agressif de la sexualité. Pour Freud et Szondi, c'est ce courant-ci qui permet à l'homme de **s'emparer de l'objet**, de le maîtriser, de le pénétrer activement. Selon Freud, quand ce courant est défaillant, il y a une impuissance psychique et l'homme n'arrive pas à conquérir activement l'objet désiré. Ce besoin peut être rendu passif, ce qui permet au sujet de se soumettre, de se laisser prendre par l'autre. Il n'y a toujours pas dans ce facteur de différence des sexes. Il n'est donc pas question de se dire que l'homme est actif et la femme passive. Dans le besoin 'h', nous avons Eros qui était créateur de liaison, d'intrications. Ici, **Thanatos**, la pulsion de mort, signifie la **déliation**, le fait de **fragmenter**, de **casser**, de **morceler**.

Le sadisme quasi-pur, pour Freud, est l'exemple clinique pathologique de la désintrinsication. Mais la désintrinsication n'est jamais totale, il y a toujours un peu d'érotisme (Eros). La déliaison signifie que l'agression est accentuée, il y a une tendance à la destruction. Cette destruction est une part de la pulsion de mort dirigée vers l'objet. C'est elle qui domine dans le sadisme, avec un peu de libido quand même, un peu d'intrinsication.

Le but du sadique est surtout d'humilier l'objet, de le faire souffrir et de le mettre en pièce dans les cas extrêmes. Dans la sexualité normale, ce courant agressif est tempéré par le besoin de tendresse et il permet la séduction active de l'objet, la conquête amoureuse.

Pour Szondi, le besoin 's' joue également dans les oeuvres de cultures, de civilisations. Par exemple, le développement des techniques pour maîtriser la nature puisse sa force dans ce besoin d'agression. Nous agressons la nature. Dans l'art, ce

courant permet à l'artiste de mettre en forme, de maîtriser le matériau. Cependant, s'il y a trop de maîtrise, cela tue l'art !

Une étude empirique et statistique a montré que les enfants de 3^e maternelle prennent position par rapport à s+ / s- : les petites filles donnent s- tandis que les petits garçons donnent s+. En 3^e maternelle, c'est-à-dire vers 5 ans, 5 ans et demi, les enfants sont à la pointe de l'Oedipe.

- s+** : Il s'agit de la tendance à l'activité dans le rapport à l'objet, la tendance à dominer, à maîtriser, à être le maître du jeu. C'est une position de force, une position d'aptitude à la maîtrise technique des objets du monde. Pour Susan Déri, s+ est l'aptitude concrète, manuelle que nous retrouvons par exemple chez les ouvriers manuels. Dans le sadisme, il y a une tendance à l'agression que lorsque s+ s'accroît.
- s-** : C'est la tendance à la passivité, à la soumission. Susan Déri nous informe que s- est présent chez les intellectuels. Pour elle, cette tendance représente l'aptitude à manipuler des concepts abstraits. Le masochisme se révèle par un s- accentué.
- s±** : Cette tendance est présente chez les gens qui se posent la question : "Qui a le dessus ?". Il s'agit d'une position sado-masochiste, active-passive. Ainsi, les sado-masochistes changent régulièrement de positions. Szondi nous dit que, dans le fond, le sado-masochiste, le rapport de force, c'est la chaîne la plus solide qui attache deux individus. En effet, s'ils s'accordent, cela peut durer toute une vie. Notons encore ici qu'il n'y a pas de déni de l'autre sexe dans le sado-masochisme, car les sujets sont en deçà de la différence des sexes.

B. Apport de Schotte.

S	
h	s
$\left(\begin{array}{c} + \\ - \end{array} \right)$	$\left. \begin{array}{c} + \\ - \end{array} \right)$

Le passage h+ à h- implique un changement d'objet. En effet, h+ correspond à un objet personnalisé tandis que h- fait appel à la collectivité. De même, de s- à s+ il y a un changement par rapport au but : le sujet passe de l'activité à la passivité.

Selon Schotte, à partir du moment où apparaît l'objet sexuel, ça tourne autour de cela : "est-ce que ça va s'intriquer ou se désintriquer ?". Pour lui, les notions de Eros et de Thanatos sont acceptables, mais il ne faut pas enfermer la dualité de pulsion de vie / pulsion de mort dans un vecteur. Pour Schotte, ce concept est transversal.

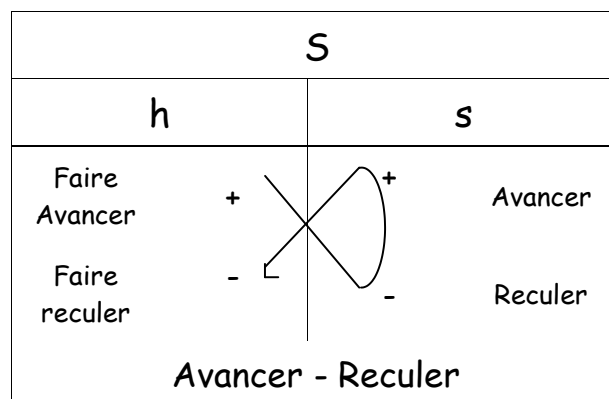
Pour Szondi, les **clivages vectoriels positifs** (C++, S++, P++, Sch++) sont des clivages à valences érotiques et les **clivages vectoriels négatifs** (C--, S--, P--, Sch--)

sont des clivages à valences thanatiques.

Dans un mémoire réalisé avec des méthodes statistiques, une étudiante a fait passé le test de Szondi à des toxicomanes. Un groupe comprenait des anciens toxicomanes qui allaient bien depuis plusieurs années et un autre groupe reprenait des protocoles de toxicomanes qui étaient décédés. Le travail a mis en évidence une différence significative : les sujets qui se portaient bien donnaient s++ tandis que les sujets morts avaient s-- dans leur protocole.

s++ : Investir positivement, érotiquement, dans un clivage équilibré, un objet ou quelqu'un. C'est un investissement érotique au sens de la pulsion de vie.

s-- : L'investissement érotique vital est refusé, barré.



Le vecteur S reprend la problématique du sadisme - masochisme, qui est en deçà de P et Sch. Il n'y a donc pas de déni de la castration dans ce vecteur S. Dans le vecteur Sch, nous avons le fétichisme : le petit garçon voit la castration de sa mère, d'une amie (la castration est une théorie sexuelle infantile) et il dénie cette perception ! Le fétiche du fétichisme est un substitut du phallus maternel. C'est une perversion très complexe du vecteur Sch, une perversion moïque (k+). Dans le vecteur P, cela se joue en hy+ et hy- : se montrer et se cacher. Il s'agit de la pulsion scopique (Lacan) : voir et être vu ! Nous retrouvons donc ici les problématiques d'exhibitionnisme et de voyeurisme.

La perversion commence en S. Dans le vecteur C, ce qui se rapproche le plus des perversions sont les **psychopathies sexuelles**, c'est-à-dire les psychopathes qui ont un manque de tenue sexuelle. Cependant, ce n'est pas une perversion comme telle. Ils ne sont pas capables de perversion, ils ne peuvent pas soutenir le rapport à un objet constitué comme tel. Dans le vecteur C, nous retrouvons également la **perversion polymorphe de l'enfant**. Pour Freud, l'enfant est un pervers polymorphe, c'est-à-dire qu'il est pris sous des tensions partielles (anales, orales, scopiques, etc) et ça part dans tous les sens. C'est une polyphonie sexuelle ! Toutes les pulsions partielles jouent pour elles-mêmes. L'enfant est capable de tout, c'est un psychopathe sexuel ! Mais c'est seulement à partir de S qu'il y a une première synthèse, dont l'objet fourni l'occasion.

a) Caractéristique du passage du vecteur C au vecteur S.

Nous allons nous pencher ici sur le passage par rapport aux déterminants pulsionnels. Dans le vecteur C, c'est le déterminant **Source** qui prévaut. Le corps est source de toutes les pulsions, il fonctionne par bribes et morceaux. Dans le vecteur S, le déterminant est l'**Objet** de la pulsion. Le corps est objectalisé comme un tout, un corps totalisé, une forme qui se détache sur un fond. Le niveau S, pointé par Freud, est atteint quand le petit enfant peut **percevoir** le corps de la mère en **totalité**. Nous pouvons lire à ce sujet le passage sur la découverte de l'objet, dans les 'trois essais...' de Freud (pg 132). Freud, cependant, avait un problème personnel : il était trop attaché à l'image de l'enfant au sein comme prototype de toute relation amoureuse (Freud avait un fond dépressif !). Cet objet, le sein, a été ultérieurement perdu, peut-être au moment où l'enfant a été capable de voir dans son ensemble la personne à qui appartient l'organe. Donc, quand l'enfant peut percevoir la mère en tant que personne, en tant qu'objet total, l'objet primordial est perdu. Il y a une perte signifiée à l'enfant parce que cet objet total, la mère comme personne séparée, s'est constitué comme perdu dans une distanciation. **L'objet se constitue par sa perte !** En somme, trouver l'objet sexuel n'est en fait que le retrouver ! Quand l'enfant peut considérer sa mère comme totale, perdue pour lui, il n'est plus immergé dans le Contact et peut alors lui-même se percevoir comme objet total.

Cela renvoie au stade du miroir de Lacan. L'image spéculaire est au fondement de l'unité somatique. Vers 6 mois environ, stade du miroir, se constitue une première synthèse des pulsions sexuelles, se constitue le Moi corporel narcissique. L'enfant se reconnaît dans le miroir, mais cela se joue à deux, avec la mère qui le porte. Il se voit dans le reflet de la mère le regardant ! Il y a une gestaltisation du corps propre et du corps de l'autre, une dialectique du tout et des parties. C'est une première synthèse des pulsions partielles autour de la cristallisation de l'objet. Donc, le sexuel au sens Szondi concerne l'objet, la catégorie de l'objet.

b) Niveau de l'espace.

Dans le vecteur C, nous avons la dialectique des **allées et venues**. Nous avons parlé de la marche et du paysage qui se meut en même temps que le sujet.

Dans le vecteur S, nous sommes dans le **Jet**. L'objet est ce qui est jeté devant. Tout va se structurer dans l'espace de la séduction, dans l'en-face. L'objet polarise les investissements dans l'en-face. Nous avons le **jeu des avances et des reculs**. Il s'agit du **fantasme originaire de séduction**. Les fantasmes originaires sont des catégories universelles qui répondent aux questions du noyau phylogénique de l'inconscient.

Le fantasme originaire du retour au sein répond à la question : "avant de naître, j'étais quoi ?, et après la mort ?". C'est la question du **lieu**.

Le fantasme originaire de séduction pose la question : "D'où me vient cette excitation sexuelle que je ne maîtrise pas et que je n'ai pas provoquée ?". C'est la question de l'**objet** qui cause l'excitation. Dans la séduction sexuelle, nous ne savons pas dire qui a commencé ! Cela se passe dans le face à face, à travers la perception (dans le contact, c'est la sensation, pas la perception).

C. Angoisse du vecteur Sexuel.

Pour le contact, nous avons la détresse primordiale du bébé, l'angoisse de tomber dans un trou sans fond.

Pour le vecteur sexuel, l'angoisse est de **perdre l'objet**, c'est-à-dire de ne plus le voir. Pour le petit enfant, c'est quand la mère sort du champ perceptif. Dans la vie amoureuse, lors d'une rupture, nous nous disons : "Oh mon Dieu, nous ne nous verrons plus". Nous pouvons ici nous poser la question de ce qui est perçu à travers l'objet. Dans le Contact, il s'agit de faire du Un, de la fusion, de l'union duelle nous dit Szondi. Pour Lekeuche, ce n'est pas faire du Un au sens de deux entités qui fusionnent car dans le Contact, il n'y a pas encore d'entités séparées. Il faut donc faire du Un au de faire "on", de faire masse à deux. Nous ne connaissons pas d'individuation avant. Dans le Sexuel, nous sommes dans le duel, nous faisons du Deux. L'objet est toujours celui dont on parle, nous dit Schotte, il a le statut de 3e personne du singulier. Il y a alors un risque quand l'autre n'est réduit qu'à un objet, danger de **l'intrusion du double narcissique**. L'objet est source d'ambiguïté car il faut, dans la séduction, l'appivoiser, le maîtriser, l'amadouer et ça peut toujours se renverser. L'objet peut toujours devenir intrusif, persécutant, devenir un double menaçant. Le vecteur S est donc caractérisé par **l'ambiguïté, tout peut toujours se renverser**.

D. Qu'est-ce qui est essentiel dans l'émergence de ce vecteur ?

C'est l'importance de l'objet dans un espace duel, dans la spécularité du miroir. L'objet est ambigu et donné, il est là, il apparaît devant moi. Mais en même temps, il n'a de valeur uniquement parce que je l'investis. L'objet est donc **une fonction pulsionnelle**, son statut varie en fonction de l'investissement pulsionnel qui lui est accordé. Par conséquent, l'objet peut revêtir différents statuts. L'ambiguïté vient du fait que **l'objet vient du dehors et il est investi depuis le dedans**. Il y a quelque chose qui vient de l'objet et beaucoup de choses qui lui sont prêtées.

Dans le vecteur S, nous sommes en deçà de la différence des sexes et nous n'avons pas (encore?) la question de l'amour, ni de la haine. Le plus important, l'essentiel, c'est l'émergence de l'objet.

E. Perversion de type Sexuel.

Rappelons tout d'abord que la perversion se multiplie à travers tout le schéma, et n'est pas coincé uniquement dans le vecteur S.

Quel est le noyau de la perversion de type S ? Nous pouvons mettre en évidence trois caractéristiques :

- > L'autre est réduit à l'état d'objet. Peu importe qu'il y ait ou non des rapports sexuels.
- > La partie vaut pour le tout. Le sujet prend un morceau de la personne : un détail corporel, un trait de caractère, etc... Il y a quelque chose de...pervers !
- > La fin justifie les moyens, tous les moyens sont bons. C'est la faillite de l'Éthique !

Nous sommes ici dans la phase phallique, avant la question de la castration et en deçà de la différence des sexes. Pour le petit enfant, jusqu'à ± 10ans, de son entrée dans l'Oedipe jusqu'à la fin de celui-ci, quand il réalise la synthèse du Moi et de l'autre, c'est un temps phallique, une phase phallique. Il n'y a qu'un seul sexe : c'est le stade phallique. Attention, le pénis est l'organe anatomique, tandis que le phallus est un signifiant. Le phallus est ce qui fait envie et qui met en branle le désir, avec une prétention de le combler.

F. Description du circuit.

Il y a, dans le schéma pulsionnel, 4 vecteurs qui représentent chacun un certain statut de l'objet. Freud, dans les '3 essais', nous informe que **l'objet est une fonction de la pulsion**, un des déterminants de la pulsion. Il fait donc partie de la structure de la pulsion. **L'objet est un moyen pour atteindre la satisfaction pulsionnelle.**

a) $h+$: "Faire avancer".

Au niveau empirique, cela va dans ce sens. Par exemple, les paranoïaques sont bloqués au stade du miroir. Nous pouvons leur parler tant que nous restons d'accord avec eux. Dans le cas contraire, nous devenons des persécuteurs, nous sommes mauvais. Le paranoïaque donne s+o au test (c'est-à-dire $h+$ et so), donc l'unitendance de la première position.

Dans l'hypocondrie, les sujets donnent $h+!!$ ($h+$ accentué), ils choisissent donc 4, 5 ou 6 photos d'hermaphrodites lors de la passation. Il y a une dimension paranoïaque dans l'hypocondrie : le sujet est persécuté par un organe interne. Pour Freud, "un organe interne est investi de libido narcissique et cet organe devient phallique, c'est-à-dire hypertendu, source de douleur et constitue une menace". Un organe est donc érigé en "phallus persécuteur" et l'hypocondriaque se sent en danger de mort. Ainsi $h+!!$ peut être un indicateur que le corps, l'image du corps est hyper investi par le sujet, tellement investi que l'image est au bord de l'éclatement, du morcellement. L'accentuation signifie que le sujet s'investit comme le bel objet qui fait envie. Sur le terrain, on retrouve $h+!!$ chez certains homosexuels, mais pas tous. Il s'agit ici d'être très prudent dans l'interprétation.

b) **s-** : "Se faire reculer", c'est-à-dire "Reculer".

C'est la position sexuelle du vecteur. Le sujet recule devant l'objet qui est inatteignable. Il y a une dissymétrie en faveur de l'objet. Il s'agit ici de la position de contemplation masochiste de l'objet qui est idéalisée comme ayant le phallus (il/elle a le phallus). C'est le **culte de l'objet** avec une exacerbation du désir qui fait souffrir. C'est la logique masochiste : plus je souffre, plus je l'aime, plus il jouit ! Attention, il ne faut parler de position masochiste que si s- est accentué (s-!!). s- est une **position passive par rapport à l'objet, une position de service, de dévouement**.

Dans la tendance s-!!, toute l'agression est tournée vers le corps propre, tandis que l'objet est investi de la libido. Il y a une **désintrication pulsionnelle** : la pulsion de mort est orientée sur le corps, la pulsion de vie / la libido est tournée vers l'objet.

Lekeuche a réalisé l'expertise d'un meurtrier en prison, vers 1980. Le prisonnier a donné s-!!! au protocole à la place du s+!!! attendu. Lekeuche s'est alors posé la question de savoir si le s-!!! n'était pas une conséquence de l'emprisonnement plutôt que la position structurale de fond du prisonnier. Pour Jean Melon, ce qui rend le masochiste dangereux, c'est que **dans la position s-, l'agression n'est pas liée, maîtrisée**. Il n'y a aucune maîtrise. Par contre, dans s+, le sujet maîtrise l'agression, il joue avec les limites et jusqu'où il peut aller sans tuer !

L'année passée, Lekeuche a assisté à la thèse de doctorat de Halmut Schweikert, à Lausanne. Elle a testé avec le test de Szondi 34 meurtriers. Statistiquement, les meurtriers donnent s-!!! au test, c'est-à-dire qu'ils montrent un profond masochisme. C'est donc une position potentiellement dangereuse. Il peut y avoir un déchaînement d'agressions sur les autres, et pas seulement sur le corps propre (comme nous pouvons être sadiques sur nous-même...). Nous pouvons par conséquent affirmer que dans s+!!! il y a un "calcul", tandis que dans la tendance s-!!! il n'y a aucun contrôle, ça peut aller à l'infini.

Freud distingue le masochisme du sadisme retourné contre soi-même. Pour lui, le **masochisme**, souvent, est une position pulsionnelle inconsciente. Le sujet en prend difficilement conscience et il est donc difficile de le changer par une thérapie. Cela signifie, pour Freud, un besoin de punition très inconscient et très ancré. C'est un **besoin de punition dont le sujet jouit**. Il jouit de se faire fouetter, fesser. Par contre, le **sadisme retourné contre soi** serait plus conscient, le sujet aurait conscience d'être son propre bourreau. C'est une position plus consciente et plus facilement modifiable. C'est, en quelque sorte, un auto-sadisme, une façon de se tourmenter, de se faire du mal...et le sujet **maîtrise** cela !

Le vecteur S est un vecteur ambigu : il y a dans le masochisme, même involontairement, du sadisme (le sujet fait souffrir les autres) et dans le sadisme, le masochisme est inclus ! En effet, s- précède s+ dans le circuit. Il y a donc un

masochisme de base dans le développement, qui est constitutif, qui représente une première forme d'intrication pulsion de vie / pulsion de mort.

Le masochisme primaire est lié à l'émergence du narcissisme, à l'émergence de Moi et de son unification. C'est le dépassement de la position d'auto-érotisme, du corps par bribes et morceaux. Le masochisme lie, il permet de mettre la pulsion de vie avec la pulsion de mort. Ensuite vient le mouvement sadique, mais toujours sur fond de masochisme primaire, d'où l'ambiguïté. Les radicaux pulsionnels s+!!! (sadique) et s-!!! (masochiste) sont les seules positions sans ambiguïté. L'outil de Szondi est donc très précieux pour de tels cas.

c) **s+** : "Se faire avancer", c'est-à-dire "Avancer".

Nous avons en s+ la position sadique. C'est le troisième facteur du circuit, il s'agit donc de la **position paroxysmale**, de la **position de l'éthique du sexuel**, mais ici c'est une éthique perverse ! L'Éthique est caractérisée par un impératif de jouissance. Ainsi, **dans la perversion, le désir a force de Loi**, alors que dans la névrose, il y a un désir de la Loi, de la Loi juste, la Loi qui guide, qui éduque... Donc, le sadique est un éthicien du sexe !

Les ouvrages de Sade nous fournissent une illustration de ceci. En effet, celles-ci ont toujours la même structure : de longs discours, de longues prêches sur la Loi, la nature, la société, etc...puis passage à la pratique, c'est-à-dire le sexe : ses personnages mettent en pratique les discours précédents dans des scènes de sexe. Sade joue avec la limite, il tente de reculer la limite de la jouissance au maximum. Dans son oeuvre, cela se traduit par le fait qu'il pousse les limites de l'écriture au maximum ! C'était un grand libertin !! À l'époque, au 18^e, siècle des Lumières, les écrivains étaient de grands penseurs (Sade, Casanova, etc...). Ils abordaient souvent dans leurs textes des sujets tels que la liberté de l'homme, le fait que le concept de "Dieu" soit dépassé, etc...

Chez Sade, nous retrouvons l'affirmation qu'il existe une sexualité naturelle, c'est-à-dire que la sexualité obéit aux lois de la nature et il ne faut pas lutter contre elle mais accomplir ses besoins sans restrictions ! Pour lui, dans le fond, l'interdit du meurtre et de l'inceste sont arbitraires, contre la nature, car inventés par la société. Ainsi, pour Sade, seule la jouissance est vraie car ni l'homme, ni la femme ne peuvent mentir et se montrent comme ils sont. Cette théorie est déjà perverse car il considère qu'il n'y a que des lois immanentes, naturelles et pas de lois transcendantes. Donc, Dieu est une foutaise pour Sade. Or, il se trompe car la sexualité humaine n'est pas naturelle. Par conséquent, aller jusqu'au bout de son plaisir, c'est pervers.

Selon Lacan, il ne faut pas céder à son désir. Cela n'est pas pervers, car il entend autre chose dans le mot "désir". Pour Sade, le désir correspond au besoin sexuel, à l'appétit sexuel tandis que pour lui, le désir n'a rien de sexuel. Le désir au sens de Lacan est très proche de celui qu'utilise Hegel avec le mot 'Begierde'. Il s'agit d'un désir de reconnaissance et, à travers cela, le désir d'être soi-même, d'avoir conscience de soi.

Cependant, Sade ne se trompe pas sur toute la ligne. En effet, pour lui, l'objet est, dans le fond, une baudruche ! Il se dégonfle après usage et il n'y a que du vide dans cet objet, que du vide dans le sexuel.

Lacan reprend cette idée dans son séminaire sur l'éthique. Ainsi, plus quelqu'un prétend/veut se situer purement dans le sexuel, dans la jouissance la plus pure, plus il va être confronté au vide qu'il voudra combler. Ce vide se traduit par de l'ennui. Il n'y a rien de plus ennuyeux que la perversion, d'où ce projet de remplir le vide pour diminuer l'ennui.

Le projet de Sade, son fantasme central était de s'emparer de la mère phallique, de la faire tomber de son trône pour rendre la puissance phallique au père auquel le sadique s'identifie. Il s'attaque donc au culte de la mère et aux valeurs maternelles (fidélité, service, etc) : "Je vais te montrer, moi, qui est le maître du désir".

Par exemple, une femme s+!!! peut se dire : "je suis une mauvaise mère pour mes enfants, car je suis toxicomane". Elle attaque alors sa propre mère à travers elle-même : "mère indigne ! Tu as fais de moi une toxicomane". C'est une attaque d'un culte maternel qui aurait castré le père, serait sans failles, etc.

Par rapport au fantasme de séduction, nous avons différentes positions :

- > h+ : Faire avancer l'autre vers soi en se constituant comme objet.
- > s- : Reculer, c'est aussi de la séduction. Le culte de l'objet est accentué au maximum. C'est la position la plus séductrice, elle est très subtile : c'est une position passive, nous reculons et cela fait avancer l'autre ! C'est un jeu tordu !
- > s+ : Position active : le sujet fait des avances, le jeu est clair.

d) h- : "Faire reculer".

Au début, nous portons souvent des jugements moraux sur les positions. Pour h-, nous pouvons penser qu'il s'agit de la sublimation, du don, de la position humaniste, qu'il est question de donner-offrir dans une certaine déssexualisation. Nous nous disons que c'est bien, que les sujets h- sont les meilleurs. Hors, il n'y a pas de bonnes et mauvaises positions ! Tout dépend de ce que nous en faisons ! **Toute position peut être pathologique.**

La tendance h- est en 4^e position. Il s'agit donc d'une position moïque, schizoïde, narcissique. **Le rapport à l'objet se prétend déssexualisé au profit de la libido narcissique.** La libido se retire de l'objet et reflux vers le Moi. La sublimation se joue ici, entre la déssexualisation et la "narcissisation". Attention, nous ne parlons de **sublimation que si la position du Moi va dans le même sens !** h- en lui-même ne signifie pas une sublimation, juste une déssexualisation.

C'est une position d'offre, nous donnons à l'autre. h-, c'est faire reculer l'objet

car le sujet lui signifie qu'il n'en a rien à faire de ses avances.

Nous avons ici l'ambiguïté du h- : Moi, j'offre, je donne gratuitement. Il y a un **déni du manque**, le sujet a ce qu'il faut et offre ! Il y a quelque chose de pervers, il y a une négation du manque. Offrir permet d'échapper au risque de la demande.

La position h- est la position de l'homme humaniste, l'homme de culture. Il donne quelque chose lui permettant d'enrichir le narcissisme de tous, l'idée d'homme. C'est un amour de l'humanité, de l'art, de la science, de la religion, un amour gratuit, c'est être dans l'humanitaire. Il s'agit d'enrichir le patrimoine commun, l'idée d'homme.

C'est une **logique phallique**, car il y a quelque chose de louche dans l'humanisme au sens du culte de l'Homme. L'ordre phallique n'est pas barré, il y a une position de la première personne : "Je m'identifie à cette idée d'Homme, d'humanité". L'ordre phallique est bien là : c'est l'idée d'Homme qui est érigée ici. Dans le grand H de Humanité, l'individu se contemple lui-même.

L'humanisme, après le Moyen-Âge, c'est la recentration de l'homme sur lui-même. Pendant le Moyen-Âge, l'homme était sujet de l'univers religieux, lequel est construit sur le modèle du seigneur (Dieu) au milieu de sa cour (les anges). L'homme doit se référer à cette transcendance. Avec le courant humaniste, Dieu n'est plus la référence première. L'homme prend conscience de sa liberté, de ses potentialités, etc... Il y a ici un risque de **perversion narcissique**.

La tendance h- sous-tend les 3 autres positions : h- semble refuser le sexuel, comme pour dire "je suis au-dessus de ça", mais h- repose en fait sur des tendances sexuelles qu'il refuse ! Ainsi, les peuples de grande culture sont fragiles. Par exemple, l'Allemagne qui comptait beaucoup de gens cultivés a donné par deux fois naissance à une guerre mondiale. Les S.S étaient des personnes très cultivées ! L'humanisme repose donc fragilement sur des tendances sexuelles qui n'attendent que d'éclater dans leur primitivité.

Une personne qui donne donc h- au test est caractérisée par une certaine visée sublimatoire dans son rapport à l'autre. C'est une position difficile à tenir tout le temps. La tendance h-!!! signifie que cela devient défensif. C'est la position de certains pédophiles qui prétendent donner aux enfants quelque chose qu'ils demandent. Ce n'est pas ici le pédophile qui tue les enfants, mais celui qui a un discours h-, c'est-à-dire qu'il prétend aider les enfants à grandir, etc... C'est très pervers.

Donc, les 4 positions sont dans le sexuel et le phallus est un objet d'échange qui passe de l'un à l'autre et qui doit garantir le comblement du manque et la jouissance.

6. Etude du vecteur Paroxysmal (P).

P	
e	hy
Éthique	Morale
+ ←	→ +
-	-

A. Le Vecteur P, l'Oedipe et la question de la place.

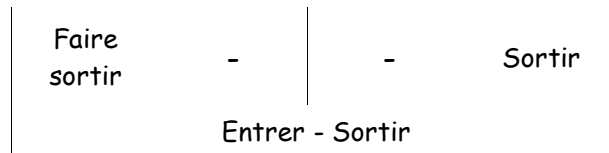
Dans le vecteur C, il s'agissait de faire masse et le vecteur S est un vecteur duel. Ici, les choses vont se jouer par 3. Nous allons rentrer sur **le terrain oedipien**. Freud nous dit que "**l'Oedipe est ce qui vient articuler par 3 ce qui se jouait par 2**". C'est un Oedipe où ne se pose pas encore le complexe de castration. C'est une première version de l'Oedipe, telle qu'elle est bien représentée par le fantasme originaire de la scène primitive : l'enfant est exclu de la scène primitive, c'est-à-dire du rapport sexuel des parents. Il y a une ambiguïté : cela ne le regarde pas, mais en même temps cela concerne car il est issu de ce rapport.

Dans le fantasme de scène primitive, le petit enfant, face au rapport sexuel des parents qu'il infère à partir de bruits, de gestes, etc... ne sait pas exactement ce qu'ils font, mais il en est exclu. Il va tenter de s'y inclure, de faire inclusion dans ce rapport. C'est le drame propre à ce vecteur : il s'agit de la question de **la juste place** là-dedans.

Le sujet hystérique ne parvient pas à trouver sa place. Il se sent de trop, pas à sa place. C'est la question de la reconnaissance. Au niveau de la bisexualité hystérique, le sujet, homme ou femme, cherche sa place toute sa vie. Tantôt il/elle prend la place du père, tantôt la place de la mère, et ce n'est jamais la bonne place, sûrement parce que l'enfant, tout petit, n'a pas été indiqué sur sa propre place, personne ne lui a dit qu'il avait une place.

C'est donc la question des rôles qui est en jeu ici, comme sur une scène de théâtre et pas vraiment la différence des sexes. Cependant, ce théâtre reste dramatique ! De plus, le sujet rentre et sort de scène, ce qui implique un espace clos, qui a un contour, une circonférence. Il y a l'idée d'un seuil à franchir, d'une **limite** à franchir ('transgresser' vient du latin 'transgredi' : franchir le seuil de la maison).

P	
e, voix active	hy, voix moyenne
Faire entrer	Entrer
+ ←	→ +
-	-



Dans le vecteur P, nous retrouvons un complexe propre à Szondi : le **complexe de Caïn**, qui n'est pas le complexe d'Oedipe, mais il y a un rapport (pour Szondi, Oedipe est un petit Caïn).

Schotte nous donne les verbes Entrer et Sortir pour ce vecteur. Il s'agit d'entrer et de sortir de la légalité, de l'espace de la Loi symbolique qui nous donne une juste place. Dans ce vecteur, la limite à franchir ou non, c'est **l'interdit du meurtre** : tuer ou ne pas tuer, telle est la question ! L'homme prend conscience qu'il va mourir. Heidegger écrit à ce propos : "Seul l'homme meurt, pas les animaux (eux cessent de vivre), car il en a conscience, il a conscience de sa finitude". Il n'y a pas d'éthique possible sans cela. Par conséquent, ceci implique que je peux mourir, je peux me tuer, mais aussi je peux tuer l'autre ! De même, il n'y a pas de meurtres chez les animaux, car il n'y a pas de reconnaissance de l'autre. Il y existe juste une agressivité liée à la reproduction et à la conservation (rapport prédateur - proie ou défense du territoire). Pour avoir un meurtre, il faut une intention de nier l'autre.

Dans le meurtre sadique, il y a une intentionnalité sadique d'animer un corps, de le mettre en mouvement, de le faire fuir... puis de le désanimer, de l'immobiliser définitivement.

Dans "Totalité et Infini", Lévinas (un auteur juif, donc très sensible à la question de la Loi) écrit : "Dans la rencontre avec l'autre, ce qui advient c'est son visage à découvert, et ce visage représente toute la personne. Mais c'est à travers le visage qu'apparaît aussi la vulnérabilité de l'autre. Cette vulnérabilité se donne dans sa nudité et surgit alors la question du meurtre : vais-je le tuer ou vais-je reconnaître cet autre comme sujet, comme mon prochain ?". Ceci est très Szondien, surtout lorsque nous songeons au fait que le test se compose ...de photos de visages !! Ainsi dans la rencontre, selon Lévinas, l'autre s'expose dans sa fragilité à travers son visage qui est à nu. La racine de l'éthique, c'est **le choix, face à cet autre, de ne pas le nier ou de le détruire**. La racine de l'éthique consiste dans la reconnaissance de cet autre qui est mon prochain.

Il n'y a donc pas d'éthique possible si JE ne prends pas conscience du fait que je vais mourir, que je puisse me tuer, mais que je puisse aussi tuer l'autre ! Freud et Dostoïevski sont très clair là-dessus.

La question de la mort et de la reconnaissance de l'autre en tant que sujet est donc propre au vecteur P.

B. Caïn, Abel et l'interdit Mosaïque.

Pour Szondi, l'interdit Mosaïque (> Moïse) est très important dans le vecteur P.

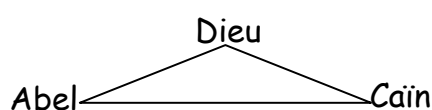
Il s'agit de **l'interdit universel du meurtre d'autrui** mais aussi de **soi-même**. Szondi fait appel ici à un épisode de la *Genèse* : le mythe de Caïn et Abel. Nous pouvons consulter "Caïn, figure du mal" et "Moïse, une réponse à Caïn", deux oeuvres de Szondi.

a) Caïn.

Caïn, selon la Genèse, est le tout premier meurtrier de l'humanité : il a tué son frère cadet, Abel, par jalousie. Mais Caïn est également le premier homme à notre façon ! En effet, ses parents Adam et Eve sont des créatures de Dieu, tandis que Caïn et Abel sont les premiers fils d'humains. Ainsi, le **premier homme** et aussi le **premier meurtrier**. Par conséquent, la question du meurtre d'autrui est 'congénitale' à notre humanité. Tuer l'autre, c'est le nier radicalement et l'éthique commence par le dépassement de cette tendance première à tuer/nier l'autre.

b) L'histoire de Caïn et Abel.

Caïn est l'aîné, premier fils d'Adam et Eve. Il est cultivateur. Abel, lui, est le fils cadet et il est pasteur, berger, éleveur. Un triangle va se dessiner (différent de l'Oedipe) :



L'enjeu sera la **question de la reconnaissance.**

Dans la Genèse, Abel vient à la rencontre de Dieu et offre ses agneaux en offrande. Dieu va accepter cette offrande sans la moindre réticence. Ensuite, Caïn vient se présenter face à Dieu et lui offre des fruits, des plantes,... issus de son dur travail de cultivateur. Dieu va alors refuser l'offrande de Cain. Le visage de ce dernier s'assombrit... Dieu le remarque et lui dit ceci : "Pourquoi ton visage s'est-il assombrit ? Est-ce parce que j'ai refusé ton offrande ? Soutiens ton désir et reviens une seconde fois, continue !".

Caïn ne va pas comprendre le message et, par jalousie, il va tuer son frère. Il se fait alors interpellé par Dieu qui lui demande où est Abel. Caïn va lui répondre qu'il n'est pas le gardien de son frère.

Nous pouvons remarquer ici, au début de la Bible, qu'il n'y a pas de loi du Talion. Dieu ne condamne pas Caïn à mort, mais à l'exil, c'est-à-dire à errer sur la Terre. Caïn dit alors à Dieu : "Mais on va me remarquer, on va me tuer pour venger Abel !", lequel lui répond : "Je vais te marquer sur le front, faire un signe de reconnaissance. Si quelqu'un te fait du mal, tu seras vengé 77 fois 7 fois (= à l'infini)!".

c) Ce que Caïn n'a pas compris...

Abel, en hébreux, signifie 'insignifiant', 'pfft', 'rien du tout'. Dieu n'adresse jamais la parole à Abel, mais il parle à Caïn. Donc, Dieu reconnaît Caïn comme sujet en lui disant : "Non, je n'accepte pas ton offrande cette fois-ci, mais persévère et reviens". C'est un cadeau extraordinaire de Dieu : il reconnaît véritablement Caïn à travers ce refus et en lui parlant à la deuxième personne.

Caïn va alors errer, ce qui est typique de la clinique de l'épilepsie (= poriomanie).

Les **épileptiques fuguent**, ils se mettent à **errer** dans un état secondaire jusqu'à ce qu'ils reviennent à eux.

Attention, ce n'est pas une errance du psychotique, c'est-à-dire être nul part, sans aucun but. Caïn, comme les épileptiques, marche, il déambule. C'est une déambulation à la **recherche d'une limite**, il y a donc un but. C'est l'homme paroxysmal qui déambule, marche pour penser, réfléchir et trouver ses propres limites.

Caïn va finir par fonder une ville, au pays de Nod, à l'orient d'Eden. Il va rencontrer sa femme qui enfantera Hénoch. Caïn va bâtir sa ville, il trouve donc ses limites, et lui donne le nom de son fils : Hénoch. Il donnera également naissance à une lignée de forgerons qui maîtriseront le feu et la forge des armes. C'est un élément paroxysmal ! Dans l'opérotropisme du vecteur P, nous retrouvons le métier de pompier. Le pyromane est également un être paroxysmal. Il y a une fascination pour le feu et les armes en P ! D'ailleurs, le choix des armes à feu est le plus fréquent dans les suicides paroxysmaux.

Le complexe de Caïn incarne la question de la reconnaissance d'autrui et l'élaboration de la problématique éthique.

L'enjeu du vecteur P est la **constitution du sujet** (su-jet : celui qui est jeté sous...la Loi). La Loi interpelle le sujet à la 2^e personne : Qui est-tu, toi ? Que fais-tu là ? Quelle est ta place ?

C. Facteur 'e'.

a) e- : "Faire sortir", position caïnesque.

C'est la première position, donc la position contactuelle. Il y a une accumulation d'affects de rage, de jalousie, de colère, de vengeance, pour ensuite les décharger à travers une crise. C'est contactuel car, dans la rage, le sujet fusionne avec l'autre.

Dans cette première position du circuit, le sujet est introduit à la problématique de la Loi. Il est introduit par e-, c'est-à-dire la porte de la négation, du refus, de la colère. Le sujet a le sentiment d'être exclu, non reconnu, d'être hors la Loi et il se révolte, refuse la Loi. Ainsi, Caïn est plus intéressant que Abel. En effet, il va faire oeuvre de culture après sa révolte, il va fonder une ville, etc.

b) e+ : "Faire entrer", position antithétique d'e-.

Szondi évoquera ici la position d'Abel, mais surtout la **position de Moïse**. Moïse est appelé par Dieu pour recevoir les tables de la Loi sur le mont. Il disparaît alors aux yeux du peuple et part longuement. Les israélites pensent que Moïse et Yahvé les ont abandonnés. Ils construisent alors leur Dieu, un veau d'or, qui puisse rester à portée de main. Moïse va ensuite redescendre avec les tables de la Loi en pierre qu'il va briser en voyant son peuple.

Les tables de la Loi sont appelées 'le décalogue'. Elles reprennent l'interdit du meurtre et l'obligation d'**honorer** son père et sa mère. Ainsi, il ne s'agit pas "d'aimer" mais bien reconnaître la différence des générations. Cela intervient dans le vecteur P : il faut reconnaître l'autre, et trouver sa place implique aussi cette

différence des générations.

Pour Szondi, **Moïse est un Caïn abelisé**. Moïse a tué un serviteur du pharaon d'Égypte qui maltraitait un hébreu. C'est donc un meurtrier qui est choisi par Dieu pour donner la Loi. De plus, Moïse était bègue, il s'exprimait mal, ce qui est une autre caractéristique paroxysmale. Les prophètes d'Israël s'expriment souvent mal en public, ils ont fréquemment un handicap oral. Le bégaiement, pour Szondi, est un symptôme de paroxysmalité, comme un équivalent épileptique. C'est comme l'asthme, la migraine, l'eczéma ou encore l'énurésie. Le sujet bègue hache ses paroles, c'est un mécanisme de défense pour ne pas tuer l'autre par des mots ou le menacer de mort ! Un mémoire de la faculté a confirmé ceci. Le drame aigu du bégaiement se situe dans la dialectique e+ / e-.

Moïse est un Caïn abelisé qui veut réparer la faute, le mal qui a été fait. **e+**, c'est la tendance à réparer la faute et à se sentir coupable de ceci ou de cela. C'est une position narcissique, la seule position éthique possible => JE, première personne : J'assume ma ligne de conduite.

c) Le facteur e : facteur de l'épilepsie.

Il y a deux mémoires à la faculté :

->Christiane Poncelet : Approche Szondienne de l'épilepsie. (±1970)

->Mylène Chiodetti : Epilepsie chez l'enfant avec le Szondi.

Nous pouvons envisager l'épilepsie comme une maladie neurologique ayant une cause organique, une lésion anatomique corticale qui devient épileptogène. La lésion anatomique va constituer, sur le plan électrique, fonctionnel, un foyer épileptogène visible à l'EEG. Il y a une activité de décharge électrique.

Cependant, il existe des épilepsies sans lésions, mais avec un foyer électrique. Il s'agit de l'épilepsie dite généralisée, ou encore idiopathique, essentielle ou génuine.

Sur le plan sémiologique, nous pouvons faire appel à la classification de Henri Gastaut. Celui-ci distingue l'épilepsie généralisée de l'épilepsie partielle.

-> **l'épilepsie partielle** : affecte seulement une partie du corps. Elle provoque des crises sans perte de conscience. En principe, il y a toujours une lésion temporale ou extra-temporale repérable.

-> **l'épilepsie généralisée** : La crise provoque perte de conscience et perte d'urine. Il s'agit de la crise "grand mal", qui se déroule en trois temps :

->Prodromes de la crise : le sujet repère à certains signes subjectifs qu'une crise va arriver de façon imminente. Un des signes le plus remarquable, qui ne se produit pas toujours, est l'aura épileptique : le sujet est tout à coup illuminé par un sentiment de bonheur, de grâce, d'amour universel. C'est quelque chose de mystique, d'exceptionnel.

->La crise, la décharge.

->Temps post-critique : coma ou sommeil épileptique.

Pourquoi Szondi ne tient-t-il pas compte de toutes ces différences entre épilepsies ? Parce qu'il ne s'intéresse pas aux causes, mais au sens humain de l'épilepsie. **Son apport consiste à distinguer la crise épileptique et la forme d'existence épileptique.** Pour Szondi, tout le monde peut faire une crise épileptique, il suffit que le seuil épileptique soit diminué et cela peut arriver. Par exemple, cela arrive lors d'un sevrage alcoolique ou lors d'une forte fièvre qui dure. La forme d'existence épileptique est en fait l'épilepsie qui s'exprime autrement que par des crises. Enfin, certains sujets ont les deux : la crise et la forme d'existence épileptique.

La forme d'existence épileptique, c'est l'homme paroxysmal qui ne fait pas forcément de crises épileptiques mais qui est peut-être plus épileptique que d'autres ! C'est un vrai épileptique pulsionnel. Cette forme d'existence de l'homme épileptique est caractérisée par :

- >Une affectivité collante, un contact collant, visqueux.
- >Une tendance à être bradypsychique, c'est-à-dire très lent à penser, à la réflexion. C'est une pensée collante, visqueuse.
- >Le sujet peut exploser tout à coup ! Il peut avoir des réactions explosives avec des affects de colère, de rage, des mots grossiers et il peut être très violent.

Cependant, le sujet n'est jamais dans la haine (qui est propre au vecteur Sch). L'homme paroxysmal est dans la rage, puis il vient demander pardon, il y a une culpabilité, une réparation, une réconciliation. L'homme paroxysmal est souvent quelqu'un de très religieux ou préoccupé par la question de Dieu, du Bien et du Mal, par le pêché et le pardon, le diable. Ce caractère religieux est reconnu par les épiléptologues depuis le 19^eS. Il y a donc une dualité interne entre donner le meilleur ou le pire, faire le Bien ou le Mal. C'est une dualité déchirante qui le fait souffrir.

Une autre caractéristique : le sujet est fasciné par le feu, les armes à feu. Un autre trait caractéristique du vecteur P et de l'épilepsie consiste en la tendance à fuguer : les sujets disparaissent puis reviennent parfois après plusieurs jours. Enfin, les sujets épileptiques, paroxysmaux, peuvent commettre des meurtres. Dans l'expertise psychiatrique d'un meurtrier, il faut toujours effectuer un EEG et émettre l'hypothèse de l'épilepsie.

Au 19^eS, il n'y avait pas de médicaments anti-épileptiques, mais la clinique de l'épilepsie était très élaborée. Voici un exemple classique de la littérature du 19^eS : un bon père de famille, forgeron, passe dans un état second (état crépusculaire : il voit le monde à travers un voile rouge), il fugue avec sa hache dans la campagne, décapite les gens rencontrés au hasard, puis revient travailler chez lui et le voile rouge/l'état second se lève et il y a amnésie ! C'est une crise de folie, mais ce n'est pas de la psychose, c'est une crise paroxysmale.

Nous avons ici une forme d'existence tout à fait caractéristique que nous

retrouvons chez certains personnages ou fondateurs de religion (Ainsi, St Paul devait être très paroxysmal).

Dialectique e-/e+.

C'est la dialectique des entrées et des sorties dans le champ de la reconnaissance. Caïn a l'impression d'être exclu, mais le meurtre est une façon de faire sortir l'autre de la reconnaissance. Moïse, lui, est dans la position de la Loi, de l'éthique. Il donne à l'autre une place dans ce champ de la reconnaissance, il fait rentrer l'autre dans cet espace.

Enfin, notons que l'**angoisse du vecteur P** est, comme le dit Freud, une angoisse de fautes et de punitions, typiquement névrotique !

D. Facteur 'hy'.

Pour Szondi, il s'agit du facteur de la **morale**. Ici, le sujet est soucieux d'une seule chose : sauver la face, sauver les apparences. La question essentielle est celle-ci : "**Qu'est-ce que je peux montrer (hy+) et qu'est-ce que je dois cacher (hy-) ?**". Ce qui est en jeu, c'est l'**expression** et la **répression**. C'est un dilemme moral : "Qu'est-ce que je dois exprimer et réprimer ?". Il y a une pression interne qui donne une expression ou une répression. Selon Szondi, nous retrouvons ici des affects plutôt érotiques. Il s'agit de savoir ce que nous pouvons montrer de nos affects érotiques et ce qu'il nous faut cacher.

e : tuer ou ne pas tuer le père, le frère => face agressive de l'Oedipe.

hy : face érotique du complexe d'Oedipe : va-t-on séduire le père et le faire tomber de sa place ?

Dans 'hy', le vecteur de l'hystérie, le regard de l'autre est très important. L'hystérique se tient dans une certaine position qui consiste à faire semblant de rien (hy-) face au regard de l'autre. Nous sommes dans l'hypocrisie : il s'agit de **rester sous la crise**, littéralement, pour que la crise n'éclate pas, qu'il n'y est pas de scandale. En effet, s'il y a crise, le sujet risque de retomber dans la question de l'éthique (reconnaître ou éliminer l'autre). Le refoulement, la répression des affects est au centre de cette problématique. Pour Freud, les hystériques tombent malades de leur moralité, elles doivent sauver les apparences.

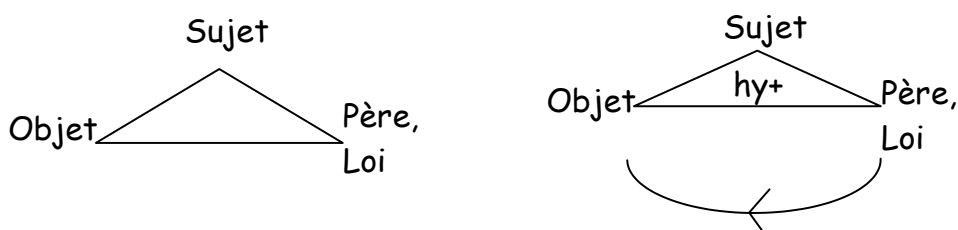
Il y a deux versants de l'hystérie :

- > **Versant Offensif** : **hy+** : L'hystérie passe à l'attaque, elle **interpelle** le représentant de la Loi ou tout autre homme qui peut avoir ce rôle, et demande une reconnaissance. Il y a une prétention à l'amour d'exception (Je suis une exception, vous pouvez m'aimer en tant que tel !). Il y a du défi !
- > **Versant Défensif** : **hy-** : Le sujet réprime ses affects, il fait semblant de rien.

C'est une position de désaffectation.

a) hy+ : "Entrer".

C'est la position sexuelle : il s'agit de séduire le père, le représentant de la Loi afin de le compromettre, le rendre complice. Il y a une ambiguïté car séduire le représentant de la Loi met le sujet dans une position incestueuse. En effet, ce représentant de la Loi ne doit pas être, normalement, un objet sexuel. Il y a donc une confusion, une ambiguïté.



Le drame de l'hystérique est qu'il **se trompe d'objet**. Il y a une poussée à l'inceste chez l'hystérique, une jouissance de faire tomber l'autre de sa position. Par exemple, il y a une séduction du médecin par l'hystérique. Mais la question est celle-ci : Que veut-elle à travers cette séduction ?

Pour Lucien Israël ("L'hystérique, le sexe et le médecin"), l'hystérique recherche un interlocuteur valable, c'est-à-dire un homme qui ne la considère pas comme un objet sexuel, mais qui la prend comme une femme de parole, qui peut être prise au sérieux. Cela revient à dire que l'homme a conscience de ses limites, de sa propre castration. Israël nous dit que l'hystérique recherche un dialogue authentique avec un homme. Cela semble banal, mais il n'y a rien de plus difficile.

Pour l'homme hystérique, c'est la même chose. Donc, toute cette histoire de sexes est un leurre. L'hystérique est victime de cela : elle pense consciemment que c'est une question de sexe, mais inconsciemment elle sait que ce n'est pas ça ! Le sujet se trompe car il/elle a été trompé lui-même/elle-même quand il/elle était petit(e).

b) hy- : "Sortir".

Nous avons ici la position névrotique / légaliste, de honte, de répression. C'est le comble de la névrose : **le sujet s'inflige à lui-même un interdit qu'il reproche à l'autre de nous faire subir**. C'est de l'*autocensure*, de l'*auto-répression* ! C'est le paradoxe de la névrose.

Freud nous a dit, à propos du garçon issu de l'Oedipe, que la psychanalyse ne comprend pas bien comment le fils va reprendre au père certains traits qu'il détestait le plus ! Il faut un certain temps pour cela, peut-être que le père meure... et c'est comme si le fils faisait en mémoire du père, comme une preuve d'amour.

Un autre trait typiquement hystérique en hy- est que **le sujet culpabilise l'autre puis le déculpabilise** : "C'est toi le coupable, tu es en faute, mais tu n'es pas vraiment

coupable" (discours à la seconde personne). Tandis que dans hy+, le discours est à la troisième personne : c'est lui (le père) / elle (la mère) le coupable. C'est une position exhibitionniste : "c'est lui (le juge) que je veux voir !".

E. Le fantasme originaire de Scène Primitive :

a) Position e- :

C'est la position du sujet qui se sent exclue de la scène primitive, du rapport sexuel des parents et qui connaît la rage. Par exemple, certains enfants épileptiques ont un fantasme qui revient dans leurs dessins : le rapport sexuel est fantasmé comme un combat, quelque chose de meurtrier, et l'enfant se sent exclu et a le fantasme de faire exploser le couple parental (couple où les parents sont peu différenciés), de mettre le feu.

b) Position hy+:

C'est la position d'intrusion, le sujet noyauté le couple, entre dans la chambre, dans le lit et prend la place d'un des parents (= position incestueuse). La position hy+ est la position sexuelle du vecteur (2e position). Nous avons ici la bisexualité propre à l'hystérique : le sujet prend la place du père ou de la mère à tour de rôle...

c) Position hy- :

Il s'agit de la position qui consiste à s'exclure soi-même de la scène, à sortir de la scène. C'est une position de défense, une caractéristique de l'hystérie froide. Par exemple, une femme hystérique qui se met elle-même face à des couples d'amis où elle se sent de trop, mal à l'aise, et fuit. Or, elle recherche cela, ce spectacle ! Si elle passe en hy+, elle deviendra une briseuse de couple et s'emparera du mari !

hy- est également la position de bouderie, le sujet 'tire la gueule'. Il y a une répression d'affects qui est très dérangeant pour celui qui en est l'objet, celui qui se sent interpellé et qui demande pourquoi il/elle boude !?! Donc, le sujet pense ne pas avoir sa place. L'affect est celui de la honte, le sentiment de ne pas avoir sa place. C'est une position de refoulement, de répression : nous sommes dans la **morale** et le sujet n'accède pas à l'éthique.

d) Position e+ : La position éthique.

Nous avons ici la position de quelqu'un qui reconnaît la différence de générations, la juste place de chacun. C'est quelqu'un qui trouve sa place dans cet ordre des générations et qui garantit à son prochain sa juste place, sa place propre. Nous sommes ici dans l'**éthique**, la responsabilité.

Selon Freud, au terme d'une analyse, il y a une levée du refoulement : le sujet prend conscience de ses tendances pulsionnelles les plus inconscientes et il ne peut plus refouler à nouveau. Il y a alors un **choix éthique** : le sujet peut condamner de lui-même certaines tendances qu'il refuse. L'éthique véritable n'est pas la morale et elle commence lorsque le refoulement est dépassé.

Attention cependant à ne pas idéaliser la position e+. Celle-ci possède aussi sa

pathologie propre : une culpabilité morbide, pathologique (e+!!!) ou même la conviction d'être soi-même un homme éthique, d'être dans le Bien, dans la justice (proche de la paranoïa). Si le sujet est convaincu d'être dans le Bien, c'est qu'il y a une perversion de ce Bien, de l'éthique. En effet, la position éthique véritable, c'est assumer sa responsabilité et sa culpabilité, mais sans pour autant jouir de l'éthique comme d'un Bien que l'on possède. L'éthique reste une visée, un idéal à atteindre. Ainsi, la position éthique ne se possède pas et reste une visée, sinon nous revenons à une position sadienne (-> Sade).

La position éthique, c'est donc parfois transgresser la morale ! Le règlement n'a rien d'éthique par exemple, il s'agit de morale (hy). D'ailleurs, un règlement peut se changer, il est relatif et s'occupe de gérer les mœurs. Il n'a de valeur que s'il est en accord avec la Loi Symbolique (interdit du meurtre et de l'inceste). Par conséquent, les lois juridiques (= règlement) peuvent parfois être ignominieuses ! Prenons pour exemple les lois contre les juifs mises en place pendant la dernière guerre mondiale. La seule façon d'être éthique, dans un tel cas, était de se révolter contre le national socialisme.

Un autre exemple est illustré par l'histoire d'Antigone. Antigone, dans la mythologie grecque, est la fille d'Œdipe, roi de Thèbes et de la reine Jocaste. Au cours de la guerre des Sept Chefs, ses frères Étéocle et Polynice s'entre-tuèrent. Créon, alors au pouvoir, donna à Étéocle une sépulture décente, mais ordonna que le corps de Polynice, qu'il considérait comme un traître, restât à l'endroit où il était tombé. Antigone, convaincue que la loi divine devait l'emporter sur les décrets des hommes, enterra son frère. Créon la condamna à être enfermée vivante dans le tombeau des Labdacides. Elle se pendit dans sa tombe et son amant éploré, Haemon, fils de Créon, se suicida. Antigone fut le sujet de pièces de théâtre du dramaturge grec Sophocle et de l'écrivain français du XXe siècle Jean Anouilh. Ainsi, Antigone a affronté le roi et les lois de la cité, en se référant aux lois du respect qui dépasse celles de la cité.

L'éthique est donc très personnelle, mais elle doit aussi s'articuler à de l'universel. Le sujet assume, parfois au prix de sa vie (comme les résistants de 40-45) mais il doit l'articuler à de l'universel. L'éthique est donc très fragile !

Notons enfin qu'aucune institution, aucun règlement ne garantit l'éthique !

F. Description du circuit.

- a) e- : position contactuelle, position cainesque.

Nous l'avons déjà dit, il y a dans cette position une accumulation d'affects grossiers : rage, colère, révolte. Il s'agit d'une position contactuelle parce qu'il y a **fusion, confusion**. En effet, la rage vis-à-vis de quelqu'un est une façon de fusionner avec cet autre, de maintenir un contact avec la personne. De plus, il y a ici un

sentiment d'opposition, de révolte par rapport à la Loi ou au père.

Dans la clinique, nous pouvons constater une accentuation du e- avant une crise épileptique. Il y a une accentuation de la rage meurtrière. Pour Freud, la crise épileptique met en scène le meurtre du père, mais c'est un compromis. En effet, le sujet épileptique subit le châtement via la représentation au père : il y a à la fois une punition et un châtement. Ainsi, avant la crise, le protocole devrait nous donner e-!!!. Ensuite, dans la période de la crise, de la décharge, nous devrions avoir e0. Enfin, dans le temps port-critique e+ : c'est la période de réconciliation, de pardon, de culpabilité.

La position e-, par rapport à l'Oedipe, est la position typique d'un sujet qui se sent exclu, rejeté, hors-la-loi. Dans le fantasme de la scène primitive, l'enfant se sent exclu du rapport des parents.

b) **hy+** : position sexuelle.

Selon Szondi, il s'agit de la tendance à exprimer des affects doux, tendres, érotiques. Rappelons que le vecteur P est concerné par le déterminant **Pression** de la pulsion.

-> La source = *die Quelle* -> **C**

-> L'objet = *der Objekt* -> **S**

-> La pression = *der Drang* -> **P**

-> Le but = *der Ziel* -> **Sch**

Attention, il s'agit de la **pression**, et non de la poussée (erreur fréquente des traducteurs). La **poussée**, c'est l'ensemble des quatre déterminants, c'est la pulsion elle-même, *die Trieb*. Pour Freud, le refoulement est un processus qui va jusqu'au bout puis devient son contraire.

die Verdrängung = le refoulement : -> *Ver* : le processus va au bout de lui-même puis se renverse dans son contraire.

-> *ung* : un processus (comme 'tion' en français).

La pression, elle, est ressentie à travers l'affect et la représentation psychique. Il s'agit du vécu subjectif, affectif. Ainsi, la pression peut être retombée, être maximale (e-!!! par exemple) ou encore elle peut disparaître (après la crise). À l'inverse, la pulsion, la poussée donc, est une force constante qui ne peut pas être éliminée. Elle ne cesse pas d'agir, même si nous ne la ressentons pas.

Les sujets névrosés se plaignent d'un 'trop de pression', venant de l'intérieur ou de l'extérieur. C'est la position e- (accumulation de pression). Les sujets hy+, position hystérique d'expression, sont dans la crise hystérique, la crise de parole. C'est une **position sexuelle (hy+)** car cela évoque la sexualisation du rapport au père/représentant de la Loi qui peut se donner à travers une représentation du maître (professeur, médecin, psychanalyste,...). Le sujet hy+ se pose les questions suivantes : 'N'êtes-vous pas un imposteur ? Que savez-vous vraiment du sexe et de l'amour ? Est-ce que vos règlements sont fondés ?'.

Dans l'exhibitionnisme, le sujet interpelle le juge : 'Cette histoire vous intéresse!' Il y a une interpellation, un défi !

Par rapport à l'Oedipe, nous avons la position du sujet qui transgresse et qui veut prendre la place du père ou de la mère (bisexualité primitive, peu importe le sexe ici) pour s'insinuer dans la scène primitive.

c) **hy-** : position légaliste, névrotique.

Pour F. Perrier, il y a deux versants de l'hystérie :

-> **versant offensif** : hy+

attaque de l'hystérie qui débouche sur un militantisme, un féminisme qui interpelle le pouvoir masculin.

-> **versant défensif** : hy-

auto-censure, répression.

L'accentuation hy-!!! est synonyme **d'hystérie de conversion** : l'affect est converti dans le corps et non en paroles. Il y a une belle indifférence de l'hystérique, apparemment tout glisse sur sa carapace, mais il n'en pense pas moins.

Il s'agit de la troisième position du troisième vecteur : c'est donc une position légaliste. C'est également la position la plus fréquente, la plus importante dans la population générale. Cela est sans doute dû à l'ambiance sociale car il y a de plus en plus d'accentuation dans les protocoles en hy-. Nous vivons dans une société qui met en valeur la liberté de parole et d'expression, mais paradoxalement, nous prenons des risques en affirmant des choses qui ne vont pas dans le sens "du troupeau".

Nous avons avec ce facteur la **position la plus névrotique** : le sujet s'impose une censure mais dit que cela vient de l'autre ! Il n'y a donc pas de crise, nous sommes dans l'hypocrisie, sous la crise. C'est également l'attitude de la honte : le sujet se cache au regard de l'autre, à ce que les autres pensent. Donc, le sujet s'auto-exclue, il sort de la scène primitive !

d) **e+** : position moïque.

C'est la quatrième position, le Moi du vecteur P. Le sujet espère trouver sa juste place par rapport à la parenté, à la différence des générations. C'est une **position éthique**, c'est l'homme médiateur qui espère donner à chacun sa place et sa reconnaissance. La culpabilité est assumée en 1ère personne, le sujet assume, prend les responsabilités. Selon Szondi, e+ est la tendance à réparer une faute commise.

D'un point de vue pathologique, nous avons e+!!! qui est le signe d'un sentiment de culpabilité conscient. Cela n'est cependant pas toujours pathologique, il faut voir le contexte. Nous retrouvons e+!!! chez certains meurtriers. Pour Freud, il existe des meurtriers qui tuent pour soulager un sentiment de culpabilité. Lekeuche a rencontré en psychiatrie une femme hospitalisée sous contrainte pour une tentative d'assassinat par empoisonnement sur ses quatre enfants. Elle voulait les tuer, puis se suicider. La dame était cohérente, rationnelle, il n'y avait pas de délire. Elle a expliqué vouloir tuer par amour, pour épargner à ses enfants de grandir dans ce monde de fou. Dans son protocole du Szondi, à l'arrière plan, il y avait des signes qui allaient vers quelque chose de psychotique. L'avant plan était plus sage, avec e+. Ainsi, elle tue par

éthique, elle se sent dans son bon droit ! C'est un peu comme un justicier : le sujet tue pour accomplir une justice.

Par rapport à l'Oedipe et la scène primitive, e+ va vers le fantasme qui serait de réunir la famille (père, mère et enfant) dans une atmosphère de paix, d'amour, chacun à sa place et reconnu ! C'est donc l'opposé du e- qui serait de faire exploser le lien social. Ainsi, e+ est la position religieuse au sens étymologique du mot 'religieuse' : relier !

Szondi considère le clivage unitendant P+O (= e+ hy0), s'il se répète, comme un signe d'une organisation phobique. Le trait marquant de la phobie est que le sujet a peur de franchir une limite :

-> limite par rapport à l'espace : claustrophobie, agoraphobie.

-> limite par rapport à une impulsion (phobie d'impulsion) : peur de passer à l'acte, de tuer quelqu'un, d'agresser quelqu'un, de faire un acte pédophile, etc.

Ces gens, en général, ne passent jamais à l'acte, mais ils en ont peur. Le clivage P+O est une manifestation de crainte. Il s'agit, pour le sujet, de rester dans la Loi, sur le droit chemin.

G. Voie active / Voie moyenne.

-> **hy** : **voie moyenne**. Ce qui prime, c'est le rapport à soi-même : *je m'inclue, je m'insère, je me fais entrer dans un lieu, un espace où je n'ai rien à faire* (ex : femme briseuse de ménage !). C'est la question "Qu'est-ce que je fais de moi ? Qu'est-ce que je m'autorise et/ou m'interdit ?", "Et moi, là dedans ?".

Pour **hy-**, il s'agit de s'exclure soi-même !

-> **e** : **voie active**. C'est le pôle de l'altérité qui domine : l'autre est inclus ou est exclu.

-> **e-** : Faire sortir du champ de la légalité, de la reconnaissance. Le sujet fait sortir l'autre de cette espace là.

-> **e+** : faire entrer. C'est la position de l'éthique : le sujet fait rentrer l'autre dans le champ de la reconnaissance, il le reconnaît.

7. Etude du vecteur Sch.

Sch	
k	p
Avoir	Être
+ -	+ -

A. La schizophrénie.

Szondi a sélectionné deux formes schizophréniques : la forme catatonique et la forme paranoïde. Ainsi, il laisse tomber les autres formes existantes, il effectue **un choix**. Attention cependant, nous pouvons parler de forme schizophrénique (côté nosographique), notamment de la forme catatonique qui est beaucoup moins présente actuellement. Cela est sans doute dû aux médicaments, aux neuroleptiques. Mais l'intérêt de Szondi réside dans le fait que **k et p signifient autre chose sur le plan clinique : ce sont des dimensions, des pôles**. Lorsque nous rencontrons un schizophrène, ces deux formes sont toujours présentes ! Il y a une **bidimensionalité** !

-> Une dimension catatonique et une dimension paranoïde.

a) La schizophrénie, la psychiatrie allemande et Hölderlin.

Nous pouvons nous poser la question de savoir ce qu'incarne le schizophrène comme problème humain universel à travers sa psychose. Szondi s'inscrit ici dans la **tradition psychiatrique allemande** : la schizophrénie n'est pas le paradigme, n'est pas la paranoïa. Dans la tradition française, c'est la paranoïa le paradigme.

Maurice Blanchot, qui n'était ni psychologue, ni psychanalyste, ni médecin, mais un grand penseur français, possédait quelques connaissances sur la psychose à travers l'étude de poètes psychotiques. Pour Blanchot, la schizophrénie est la psychose par excellence. Pour lui, seul l'homme peut être fou !

Hölderlin (1770 - 1843) était un ami de Hegel (ils ont étudié ensemble) et l'un des plus grands poètes allemands. Vers 30 ans, il fut rejeté par la société mais, paradoxalement, connu par les hommes en place (Schiller, Goethe). Hölderlin fut minimisé par les autres poètes, les autres penseurs. Il fut donc peu connu à son époque, sauf par les grands penseurs.

Hölderlin, pour échapper aux séminaires et à sa mère qui veut en faire un pasteur, fuit et cherche un travail comme précepteur. À l'époque, le précepteur était considéré comme un domestique. Hölderlin en souffre et passe d'une famille à l'autre, jusqu'à la famille d'un riche banquier où il tombe amoureux de la femme du banquier, Suzette. Cette dame l'aime aussi, c'est un amour absolu, clandestin. Le

mari va bien sûr découvrir cela : Hölderlin est chassé mais continue à contacter Suzette par lettres, via Hegel qui joue les postiers. Puis il y a une rupture catastrophique : alors qu'il se trouve à Bordeaux, comme précepteur chez le consul d'Allemagne, il apprend la mort de Suzette (tuberculose). Hölderlin va alors vivre un premier épisode schizophrénique. Il rentre à pied en Allemagne et arrive dans un état psychotique chez sa mère ! Notons ici que J. Laplanche a travaillé sa thèse de doctorat sur "Hölderlin et la question du père". Il met l'accent sur le rapport catastrophique de Hölderlin à Schiller, qui était comme son père. Cette thèse de doctorat, publiée aux PUF, est un bon livre sur le déclenchement de la psychose. Hölderlin, après ce premier épisode psychotique, va connaître une rémission. Il écrit ensuite ses plus beaux poèmes, puis retombe en psychose. Il est alors brisé, ses poèmes sont plats. Il séjourne dans un asile, puis on lui trouvera un logement chez un menuisier du nom de Zimmer (zimmer = chambre!), au bord du Rhin. Dans cette menuiserie, il y avait une tour : Hölderlin va vivre dans une chambre de cette tour pendant 45 ans. Il est fou, mais gentil : il s'occupe des enfants du menuisier, cueille des fleurs, joue de la musique,... Heidegger, dans "approche de Hölderlin", a établi et développé le fait que la structure de l'être humain est "dialogue", et ce grâce à la vie d'Hölderlin. Tout est une question de langage, nous ne sommes fait que de cela !

L'intérêt du schéma szondien est de montrer qu'il existe un universel de la psychose, de la schizophrénie. La psychose révèle un problème humain, une dimension de notre être, de notre structure. Le vecteur Sch est donc une dimension de notre existence. Ainsi, nous allons tenter de voir ce que nous enseigne la schizophrénie sur nous-mêmes.

B. Deux formes de schizophrénies.

a) La schizophrénie paranoïde.

La schizophrénie paranoïde est différente de la paranoïa. La paranoïa est un délire très structuré, logique, qui touche une partie de la personnalité. Au début, ce délire ne se voit pas. Dans la schizophrénie paranoïde, il y a une **dissociation de l'ensemble de la personnalité**, un morcellement qui se généralise. Nous pouvons distinguer deux phases : tout d'abord une expérience délirante primaire, ensuite une élaboration délirante secondaire.

-> **Expérience délirante primaire :**

Cette expérience est caractérisée par la 'Wahnstimmung'. Nous avons déjà vu que 'stimmung' signifie ambiance, atmosphère. La particule 'wahn' signifie **délire**. Il s'agit donc d'une ambiance délirante qui se met en place. Il y a un **sentiment d'étrangeté par rapport à soi et par rapport aux autres, au monde**. C'est une expérience sensible qui se produit au niveau de la perception, de la sensation.

Le sujet sent que le monde n'est plus comme avant. Ses repères habituels ne

fonctionnent plus, ne sont plus valables. Le monde a changé, son épouse a changé, ses amis ont changé, etc. *C'est une ambiance très angoissante et délirante.*

Il y a des **altérations perceptives** que le sujet a du mal à décrire. Par exemple, les mathématiques fonctionnent toutes seules et proposent / imposent des interprétations, des significations. Il s'agit d'un changement au niveau de la perception qui est difficile à décrire, c'est très ténu.

Il y a également une **transformation corporelle**. Le sujet éprouve une angoisse de morcellement. Il devient hypocondriaque, délirant souvent sur le thème de ses organes génitaux : "ils se réduisent, ils diminuent,..." . Le sujet masculin a peur d'être transformé en femme. Même si tous n'en parlent pas, il y a toujours une atteinte de l'expérience corporelle.

De plus, il y a une **dépersonnalisation**, ce que nous retrouvons aussi dans l'hystérie, dans des intoxications, etc. Ici, il y a un style particulier, un accent baroque, fantasque ! Le sujet s'exprime dans un langage parfois très poétique, par exemple : "on m'a coupé les cheveux jusqu'au langage". Il y a une étrangeté, une bizarrerie que nous ne retrouvons pas dans les autres vecteurs.

Enfin, il y a une **expérience d'influence**. Le sujet a l'impression d'être sous l'influence d'autrui. Il croit que quelqu'un manipule sa pensée, le téléguide par des ondes, etc. Nous avons ici un phénomène classique : la pensée propre devient sonore et apparaît comme une hallucination auditive. C'est une hallucination acoustico-verbale, car c'est le sujet lui-même qui se murmure de façon infime les voix. Les expériences d'influences peuvent se ranger dans les "automatismes mentaux".

Cette première phase est **subie** par le sujet !

-> **Elaboration délirante secondaire :**

Dans cette seconde phase, le sujet tente de se réapproprier ce qui lui arrive. Par exemple, pour la **désagrégation corporelle**, le sujet répond avec un délire hypocondriaque : "Le diable est en moi". C'est une façon d'objectiver le trouble, il y a une cause qu'il peut pointer pour son malaise. Pour le **délire d'influence**, l'influence de la pensée, le sujet peut avoir un délire scientifique sur les radars par exemple. Enfin, pour le **sentiment d'influence** le sujet peut mettre en place un délire paranoïaque. Il pense qu'il existe un complot contre lui, que quelqu'un lui vole sa pensée car on lui veut.

Tout cela débouche sur un monde psychotique, délirant, réapproprié... un monde propre. Jakob Wyrsh, dans son livre "La personne schizophrène", parle de 'Eigenwelt'. La particule 'welt' signifie monde, et 'eigen' propre, autistique. Il s'agit donc du monde singulier, unique, propre au sujet. Bleuler, lui, parle d'autisme. Il a d'ailleurs forgé le terme de schizophrénie. Pour Bleuler, l'autisme est le résultat de cette élaboration secondaire. Le sujet est aliéné dans un double sens :

->1. Perte de contact avec le monde extérieur, commun.

->2. Perte de contact avec soi-même, avec son monde interne.

Notons encore que les grands auteurs (Kraepelin, Bleuler, Wyrsh) sont d'accord

pour dire que 30% de schizophrènes guérissent (et sans médicaments à l'époque !).

Pendant les guerres mondiales (14-18 et 40-45) les schizophrènes, alors que l'hôpital était bombardé, étaient les premiers à réagir, ils organisaient très bien les soins, sauvaient les autres patients, etc. Ils sortaient de leur psychose ! Nous pouvons toujours avoir des sujets en délire aigu qui ont des instants où ils ne sont plus fous !

Pour Schotte, il y a, comme dans les autres vecteurs, une **réversibilité de principe** de ces troubles proprement humains. Il y a une réversibilité de la schizophrénie. Tellenbach est le premier à parler de réversibilité de principe (livre aux PUF sur la mélancolie). Pour cet auteur, les troubles proprement psychiatriques (pas neurologiques) ont une réversibilité de principe car il s'agit de troubles endogènes. Il distingue par ailleurs endogène de cryptogène. Il faut entendre par cryptogène une lésion organique indécélable, une origine organique du trouble invisible. Le concept d'endogène de Tellenbach rejoint plus ou moins la notion de pulsionnel chez Freud. L'endogène transcende l'opposition somatique / psychique, comme le pulsionnel, et renvoie à "l'endon", c'est-à-dire "le dedans du dedans" en grec, ce qu'il y a de plus intime en l'homme, le cœur de l'être !

Dans la schizophrénie paranoïde, ce qui prime est la dimension délirante. Il y a un discours et une pensée délirante qui vont énoncer quelque chose sur l'être lui-même.

p+ : Je suis tout, l'autre n'est rien. Il peut y avoir un délire des grandeurs, éventuellement mégalomane. Il peut y avoir aussi un délire cosmique : "J'ai compris tout l'univers !". C'est inflatif !

p- : C'est une position plus paranoïaque, plus projective : "On veut ma peau !".

Le délire est un travail psychique, comme le rêve ou le deuil, issu de cette élaboration secondaire. Si je délire, c'est que cela parle en moi : je suis pensé, parlé par l'autre et le délire tente de récupérer cela pour penser moi-même ! Nous avons donc le pôle de l'altérité et le pôle de l'ipséité (= moi, subjectif).

En tant que psychologue, notre travail n'est pas de supprimer le délire, mais de l'accueillir, de l'entendre, de l'accepter. Il y a des délires angoissants, destructeurs qui poussent au suicide ou au meurtre. Par conséquent, il faut faire attention à ce que nous faisons, ne pas cristalliser le délire. Le psychologue est comme un scribe, le secrétaire de l'aliéné : il prend acte ! Attention, nous ne pouvons toutefois pas nous limiter à rendre le délire viable, acceptable dans la société. Il faut toujours garder le ferme espoir que le sujet pourra passer à autre chose que ce délire.

b) La schizophrénie catatonique.

Dans le facteur k, nous n'avons pas cet accent mis sur le discours, la pensée, le délire. En 1874, Kahlbaum a décrit la catatonie comme ceci : c'est le rapport au corps qui est massivement touché, il n'y a pas besoin de discours !

Par exemple, la catalepsie est caractérisée soit par une extrême raideur des membres, soit par une extrême plasticité de ceux-ci, et par une fixation des attitudes (= syndrome de l'oreiller psychique : si nous enlevons l'oreiller à un catatonique, sa tête reste suspendue pendant des heures !). De plus, il y a un négativisme catatonique, c'est-à-dire un refus radical aux sollicitations de l'entourage. Par exemple, il y a un refus de se nourrir ou encore le sujet fait exactement le contraire de ce que nous lui demandons ! Attention, tout à coup, cela peut éclater : le sujet figé éclate dans des crises de fureurs extrêmes, des crises clastiques. C'est dangereux car non-maîtrisable et le sujet peut s'en prendre aux autres.

Pour Szondi, nous sommes ici dans la **catégorie de l'Avoir**. Le corps est notre premier avoir, la maison de notre Être, notre langage. Le facteur k engage le corps au sens où nous ne sommes pas un corps, mais nous avons un corps ! C'est un peu nous, mais pas tout à fait nous, le rapport n'est pas simple. Ainsi, le corps du vecteur Sch est un corps psychique, métaphorisé. Nous n'arrêtons pas de métaphoriser notre rapport au corps : par exemple pour une peine d'amour nous parlons "d'une peine de coeur", ou encore nous disons "les yeux sont la fenêtre de l'âme". Il y a donc des mots, des signifiants qui s'inscrivent aussi dans le corps. Nous amenons notre corps au langage.

Dans la psychose, il y a une **démétaphorisation**. La femme psychotique, en nous disant "je n'ai plus de coeur", vise l'organe, il faut prendre cela à la lettre. Dans la psychose, les parties du corps deviennent du réel, des morceaux de viandes. Il n'y pas de métaphorisation pour le psychotique. Ainsi, **le délire hypocondriaque est une métaphore pour nous, mais pas pour le sujet**.

Dans le facteur k, le schizophrène va mettre l'accent sur le problème de l'incarnation de l'homme, ce qui est un problème universel. Il s'agit du langage qui prend corps à travers nous. Merleau-Ponty nous dit que la chair est le rapport au corps travaillé par le langage, le signifiant. Ainsi, nous n'existons que par un corps de langage, un processus d'incarnation permanent.

Ainsi, le facteur k, facteur de l'avoir, engage le corps de façon privilégiée dans le sens où nous ne sommes pas un corps mais nous avons un corps ! Cependant, ce corps que nous avons, nous ne pouvons pas être sans lui ! Ainsi, le corps en question, c'est le corps en tant que métaphore ou métaphorisé. Par exemple, en psychose, il y a une tentative permanente du sujet d'amener son langage au corps et qu'ainsi le langage prenne corps ! C'est un travail de métaphorisation, un travail de l'incarnation du sujet. Dans la psychose, cela rate ! Comme nous l'avons déjà dit, lorsque le sujet dit "Mon coeur souffre", nous entendons par exemple une peine de coeur alors que le sujet en reste au sens littéral, il a un vécu hypocondriaque hyperdélirant. Pour lui, il n'y a plus d'organe !

Le vecteur Sch, vecteur de la 1ère personne, met en "JE" tout le problème de l'incarnation de l'homme, bien au-delà de ce que nous appelons introjection, incorporation. Szondi parle d'introjection, d'incorporation pour la tendance k+ concernant le problème de l'incarnation qui est sexuée. Le vecteur Sch pose, lui, la question de la **castration**, le fantasme originaire de la castration.

C. La castration.

a) La castration comme théorie sexuelle infantile.

Le fantasme originaire de castration est une **théorie sexuelle infantile** qui répond à la question de l'absence de pénis chez les filles et de sa présence chez les garçons. Il s'agit d'une théorie qui tente d'expliquer la différence des sexes. Cette période succède à la phase phallique où l'enfant croyait à la présence du pénis chez les filles comme chez les garçons. La castration est donc d'abord **un fantasme infantile**.

Freud était préoccupé par ces questions : "Pourquoi le pénis est-il à ce point investi par l'inconscient ? Pourquoi un tel investissement narcissique de cet organe ? Pourquoi une telle place importante dans l'inconscient, chez les deux sexes ?". Il n'a jamais trouvé de réponses à ses interrogations...

b) Le déni de castration dans le fétichisme.

Dans la perversion fétichiste, le sujet dénie la castration de la mère, et donc des autres femmes, en créant un substitut du pénis, à savoir le fétiche. Le fétiche, en tant que substitut du pénis, signifie le phallus. Le phallus reconnaît l'absence de pénis et même temps il s'y substitut ! Ainsi, le phallus est un signe (Lacan parle de *signifiant*) **à la fois de la présence et du manque, de l'absence**. Il représente la chose à travers son absence.

Pour Szondi, le fétichisme est une perversion propre au vecteur Sch avec le radical pulsionnel k+. La tendance k+ signifie un dénie pervers, un déni de la castration. Il s'agit du maintien à tout prix d'un scénario qui restaure l'intégrité narcissique du sujet, d'un déni de la castration. Le sujet désavoue toute blessure.

c) La castration symbolique.

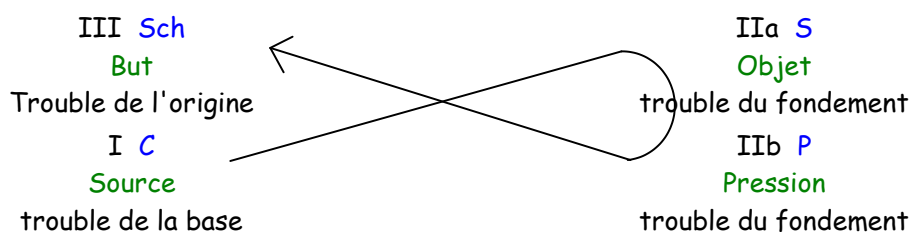
La castration symbolique est l'opération par laquelle le sujet admet qu'il ne peut ni tout *être*, ni tout *avoir*. Il accepte sa finitude, sa mortalité, le fait qu'il va mourir. Il fait l'épreuve d'une coupure, d'une 'sécaction', d'une sexuation (latin : *secare* = couper). Une coupure sépare le sujet d'une partie de lui-même qui ne pourra jamais être récupérée. Pour Lacan, il y a un manque à être qui ne peut pas être complété par un autre.

Donc, cette incarnation ne peut pas faire / ne fait pas l'économie de la castration, car si je m'incarne en tant que sujet, ce n'est pas pour être plein de moi-

même (plénitude de moi-même) ! Mais je m'incarne en ayant admis, en consentant à ma finitude, ma mortalité, mon incomplétude : **Je ne peux ni tout être, ni tout avoir !**

Notons ici que la configuration très masochiste est donnée par $k+s-$.

D. Le vecteur Sch : quatrième et dernier vecteur.



a) Troubles schizophréniques.

Nous avons utilisé la métaphore de la cathédrale : pour venir au monde, il ne faut pas seulement une mère (la base) et un père (la Loi, le fondement), mais il faut encore que le sujet y mette du sien, qu'il s'origine ! Ainsi, les **troubles schizophréniques** sont les **troubles ultimes** de l'anthropogénèse, du devenir humain. Il s'agit des troubles les plus complexes car l'homme est touché dans son être même. Le problème central pour le schizophrène est d'être confronté à l'**impossibilité de l'émergence du soi-même** ! Pour devenir schizophrène, il faut avoir la capacité de buter sur la question de l'être ! Cela implique un développement complexe. Nous pouvons dire de la **schizophrénie paranoïde** qu'elle est la forme la plus essentielle dans la schizophrénie car elle touche la question de l'être. La forme catatonique touche le facteur de l'avoir, le facteur médiateur.

Pour Szondi, la catatonie est une forme de guérison de la paranoïdie. Sur le plan clinique, nous pouvons remarquer que les sujets paranoïdes se catatonisent avec les neuroleptiques. Actuellement, les médicaments diminuent cette catatonie, mais empiriquement, quand un sujet schizophrène paranoïde en crise aiguë prend ses neuroleptiques, nous voyons l'installation de $k-$, donc d'une position catatonique. **Ainsi, la forme catatonique est seconde.** Selon Szondi, le sujet catatonique soigne l'être par l'avoir ! De la sorte, il sort de la paranoïdie.

b) Position pulsionnelle la plus psychotique.

La position pulsionnelle $p+$ est la plus psychotique. C'est l'inflation du Moi, la tendance à être tout, à être tout puissant. Il y a une volonté de puissance, une volonté d'être son propre auteur, de s'originer en soi-même, d'être son propre créateur, au-delà de tout père ou de toute mère. C'est l'**auto-crédation**, l'**auto-engendrement** ! Au début du processus schizophrénique nous pouvons observer $p+$ dans les protocoles. Cela correspond souvent avec un délire des grandeurs chez le

sujet, un discours délirant autour de cela ("je suis Dieu", etc). Les médicaments neuroleptiques font ensuite passer le sujet de p+ à k-. Nous retrouvons alors le p+ dans l'arrière plan empirique.

p+ est la position 4^e, la plus moïque, **le moi dans le moi** ! Nous pouvons observer une poussée p+ chez les adolescents vers 12-13 ans et une autre vers 16-17ans. Cela correspond à une période où le sujet est obligé de se poser la question du "Qui suis-je?" d'une manière radicale. En effet, l'adolescent ne peut plus y répondre avec seulement son père et sa mère. Il tente de s'originer en lui-même, il tente d'être son propre créateur. C'est à cet âge là qu'éclate la schizophrénie. Si le sujet répond seulement avec son père et sa mère, il sera dans la névrose. La psychose ne peut éclater que si le sujet est dessus de cela, quand il se demande "Qui suis-je ?".

c) Dialectique entre ipséité et altérité.

Il y a cependant un problème dans le fait que le sujet doive s'originer en lui-même car **le Moi est fondé par un autre** ! Il y a un autre en moi qui est moi-même et qui est radicalement autre ! Ce paradoxe est explicité par **Kierkegaard** dans "Le traité du désespoir". Dans ce livre, l'auteur traite de "Qu'est-ce qu'être soi-même et qu'est-ce que devenir soi-même ?". Selon Schotte, il faut lire Kierkegaard pour comprendre la psychose ! Kierkegaard se pose la question de **comment m'originer en soi-même alors qu'il y a de l'autre en soi ?** Le sujet est confronté à une dualité interne, il est confronté à sa schizophrénie ! Il y a une division du sujet qui est structurale. Ainsi, nous ne pouvons exister en nous-mêmes qu'à travers la dualité de **l'ipséité** (rapport réflexif à nous-même) et de **l'altérité** (rapport à notre autre). Le devenir soi-même passe donc par cette **dialectique entre l'être et l'avoir**, entre l'ipséité et l'altérité. Il y a ainsi une schize, une division structurale, pathique, c'est-à-dire proprement humaine, structurale de l'homme.

Dans la schizophrénie, le schizophrène passe de la schizophrénie pathique au pathologique de la schizophrénie. Le dialogue / la dialectique est cassée. Le schizophrène paranoïde va aller vers l'être pur : "Je suis Dieu" tandis que le schizophrène catatonique est dans un corps qui n'est plus rien, il n'y a plus d'être pour lui.

Le problème de l'origine ne va pas de soi ! Nous sommes fous si nous croyons vraiment pouvoir être nous-mêmes. Il faut donc rester aliéné pour continuer à être "non-fou". Il faut viser à être soi-même tout en sachant très bien qu'il y a du ratage, que nous n'atteignons jamais le but ! Le but, ici, est le **déterminant but de la pulsion**. Freud utilise le terme allemand 'Ziel' pour parler du but de la pulsion. Il existe cependant un autre terme allemand, 'Zweck', que Freud n'utilise pas car il a un sens différent. Prenons, pour comprendre la nuance des deux termes, la métaphore de la chasse. Si je vais à la chasse aux lapins avec mon fusil et que j'aperçois un lapin : je charge mon arme, je mets en joue, vise et tire. Si le fusil s'enraye, le processus s'enraye ! Le terme Ziel nous parle du déroulement du processus et nous dit que tout est fichu. **Ziel, c'est le but de la pulsion, le déploiement du trajet, du processus pulsionnel**. Par contre, le mot Zweck nous parle uniquement du but. Ainsi, si le lapin est mort dans un piège, le but est atteint : j'ai le lapin ! Zweck nous dit que nous

avons l'objet visé, en dehors du processus.

Le Ziel parcourt tout le trajet pulsionnel. Du point de vue sexuel, le Ziel est l'obtention du plaisir, la satisfaction. Le Zweck, quant à lui, représente la procréation. **Le but interne du pulsionnel est le plaisir, la satisfaction.** Le vecteur Sch est le vecteur du But au sens de Ziel et le but du Moi est son plein déploiement, devenir soi-même jusqu'à l'obtention de soi qui ne soit pas une possession de soi mais bien soutenir une certaine tension. Dans le langage courant, nous parlons de garder son cap, de rester fidèle à soi-même. Nous voyons bien dans ces expressions une tension vers cette obtention de soi.

d) Temporalité du vecteur Sch et désespoir.

Dans l'origine et le but, il y a une dimension de l'histoire, de l'historicité. La forme de temporalité de ce vecteur Sch est **le processus.**

-> vecteur C : Cycle.

-> vecteur S : Etat.

-> vecteur P : Crise.

-> vecteur Sch : Processus : processus schizophrénique, processus de l'historicité personnelle.

Le processus schizophrénique apparaît là où, chez le sujet, l'historicité n'est plus possible, plus pensable. La schizophrénie, c'est l'atteinte des conditions de possibilités de l'historicité. Mais quelles sont ces conditions qui permettent d'écrire son histoire ? Heidegger utilise le terme d'*historial* pour parler des conditions de possibilité d'historicité. Chez le schizophrène, il n'y a plus de possibilité d'historicité, mais il y a un processus schizophrénique à la place. En psychanalyse, le sujet va / doit retrouver, à travers le temps, la capacité de retrouver son histoire et de s'y inscrire. Sinon, il n'y a plus d'histoire : il ne reste que des morceaux, comme une éternité gelée, glacée. Ce n'est alors plus un processus historique. Il y a donc un rapport à la temporalité spéciale dans la schizophrénie.

Le désespoir est au cœur de l'expérience schizophrénique. Kierkegaard nous dit que celui qui veut vraiment devenir lui-même passe par le désespoir, par la schize, par 'die Verzweiflung' (ver = retour / zwei = 2 / ung = processus). La notion 'die Verzweiflung' signifie un processus qui va jusqu'au bout de la dualité et qui, ensuite, se renverse. Donc le désespoir est, en principe, un passage vers ce que les mystiques appellent la foi, l'espérance.

Le schizophrène ne connaît pas le désespoir comme passage mais comme état ! Il n'y a plus d'avenir pour lui, plus de soi-même, mais il y a une montagne d'impossibilités. **Le schizophrène a perdu sa propre personne !** Quelles sont alors les conditions de possibilité ? Comment les restaurer pour que ce sujet puisse accéder à lui-même et consentir au fait que nous sommes composés par un autre, par cette aliénation ? En fait, le psychologue ne sait plus faire cela car cet autre est une menace absolue sur son propre corps ! Ou alors, il y a une tentative d'expulser cet autre, de le forclorre par la toute-puissance.

Ainsi, un schizophrène ne délire jamais par rapport au père oedipien (-> vecteur P). Le vecteur Sch, c'est la figure du père, c'est Dieu, l'être suprême, l'origine du monde et de la création, tout-puissant et créateur. Remarquons que les artistes ont un côté un peu fou de se prétendre créateurs et flirter ainsi avec une position réservée normalement à Dieu, au transcendant.

E. Le circuit pulsionnel.

a) Egosystole et Egodiastole.

Pour Szondi, le facteur **p** est **égodiastole** et **k** est **égosystole**. Selon lui, le Moi est une pulsion : pulsion du Moi ou pulsion schizophrénique. Ainsi, Szondi pense le Moi en mouvement et non comme une instance figée. Le Moi est toujours en mouvement, c'est une pulsation ! La **diastole** est un élargissement du Moi (facteur p) tandis que la **systole** est une contraction du Moi (facteur k).

p+ : C'est l'inflation dans laquelle le sujet est tout et l'autre n'est rien ! Le Moi se dilate au dimension du monde, du cosmos ! Il y a un délire cosmique...

p- : Il s'agit ici de la participation, de la projection. Par exemple, il y a une identification au groupe social, au clan. Le sujet tente de trouver son identité en participant à l'autre. Mais attention, cela peut aussi être : "Je ne suis rien, l'autre est tout". Le sujet n'existe alors qu'en participant à l'autre, c'est une autre forme de diastole.

k+ : C'est l'introjection d'un objet / avoir narcissique ayant une valeur propre qui nourrit le Moi. Cela donne au Moi ses contours propres, une délimitation valorisante.

k- : Nous sommes ici dans la négation. Le Moi se limite lui-même, se nie lui-même. Le sujet pense qu'il ne vaut rien, qu'il n'a pas les moyens, etc.

Nous avons ainsi, grâce à Szondi, un Moi qui est en mouvement dans sa propre dialectique. Un Moi sain est, bien sûr, un Moi qui avance en faisant jouer en dialectique les quatre positions.

b) p- : position première, contactuelle du Moi.

C'est la participation au clan, au groupe ou à l'autre. C'est un Moi primitif qui fonctionne sur la fusion, sur le mode de l'union duale. Schotte nous parle ici de la dialectique de l'ouverture et de la fermeture. Les verbes de ce vecteur sont OUVRIRE et FERMER. Le Moi est ce qui s'ouvre et se ferme à lui-même, au monde, à l'autre. p- est dans la voie active : **faire fermer**. Le sujet participe, il y a donc une fermeture. Par exemple, lorsque nous sommes à deux, il y a fermeture par le fait même de n'être qu'à deux. Lucien Lévy-Bruhl, un anthropologue français, a beaucoup parlé de la participation à travers ses études de peuples fonctionnant sur un mode clanique. Si le sujet n'existe que de cette façon, c'est problématique !

La tendance p-, c'est aussi la projection. **Le Moi projette sur l'autre un contenu psychique qu'il désavoue**, qu'il ne peut reconnaître comme sien. Ceci est également une fermeture. Ainsi, le paranoïaque est dans un délire où il projette, ce qui est une grande fermeture.

Par rapport au **fantasme de castration**, la tendance p- est la position où le sujet se dit que l'autre veut le castrer ou le transformer en femme !

Cette position p- se retrouve fréquemment dans la population générale, elle est très commune. Beaucoup de gens sont très participatifs ou très projectifs. Les sujet p- sont ceux qui participent au 'on', à l'opinion publique. Ils ne pensent pas tout seul et demandent que nous pensions pour eux. Chez les malades psychosomatiques, les sujets projettent un affect de rage dans une partie de leur corps. De même, les psychopathes sont très projectifs. Avec p-!!, nous pouvons soupçonner des délires de persécutions, des délires projectifs.

c) k+ : position seconde, sexuelle du Moi.

Nous sommes dans la voie moyenne : **s'ouvrir**. Le Moi se prend lui-même comme objet d'amour ou comme objet sexuel narcissique et il introjecte tout objet de valeur qui nourrit ce narcissisme. Il y a une identification introjective. Le sujet *s'ouvre* aux objets du monde qui peuvent le valoriser.

Szondi parle également **d'incorporation** pour parler de ce qui vient quand l'introjection rate. Par exemple, le sujet alcoolique incorpore de l'alcool car l'introjection rate. En général, les alcooliques donnent k+ dans le protocole. Nous retrouvons aussi k+ dans la phase introjective de la mélancolie. En effet, le sujet introjecte alors l'objet perdu dans son Moi. Chez les catatoniques, le protocole montre k+!! : il y a introjection dans la phase introjective de la catatonie ! Le sujet catatonique introjecte des perceptions, des représentations issues des perceptions visuelles et acoustiques, et il les hallucine en lui, il recrée le monde ! Nous pouvons interpréter k+!! par le fait de tout avoir, d'avoir le monde entier en soi !

Nous retrouvons k+ dans les perversions introjectives comme le fétichisme et le masochisme. Il y a un déni de la castration. La tendance k+ représente le déni : le sujet sait bien mais il ne veut rien savoir, et il fabrique ses trucs pour combler les failles. Il y a aussi du k+ dans la cleptomanie. Le sujet capitalise des objets qui rassurent le Moi propre, le narcissisme. Pour Szondi, k+ signifie 'prendre avec le Moi'.

Passer par k+ est un moment nécessaire dans le devenir. En effet, le sujet se reprend en main, il prend position, il s'affirme, se valorise, s'impose. Nous avons cette tendance chez les petits enfants vers 3-4 ans, lorsqu'ils sont entêtés. Cela entre donc en jeu dans la formation du caractère. Il y a introjection de traits de l'autre !

k+ est rare dans les tests de la population générale. Il est plus présent dans la

population alcoolique. Notons enfin qu'il n'y a pas de structure névrotique dans k^+ , mais peut-être tout au plus un côté perversion ou mélancolique.

d) k- : position troisième, légaliste, névrotique.

Nous sommes toujours dans la voie moyenne, mais il s'agit ici de **se fermer**. Cette position est banale dans la population générale. C'est une position névrotique d'auto-castration, d'**auto-dévalorisation**. Le Moi se ferme à certaines de ses potentialités, il se les interdit. **Il y a une identification négative**. Un des sens possibles de ceci est que le sujet se dit : "Je n'ai pas ce qu'il faut pour aimer, etc..."

Nous avons en k- une négation de l'objet qui a été introjecté en k+. Dans la mélancolie, nous avons deux phases distinctes :

- > Tout d'abord, il y a introjection de l'objet perdu. Le sujet se fait des "auto-reproches", mais en réalité il fait des reproches à l'objet qu'il a introjecté. Ainsi, il se dénigre, il s'attaque, il éprouve une culpabilité sans pardon. Dans cette phase de la mélancolie, les sujets ne se suicident pas pour montrer combien ils sont indignes.
- > Ensuite, l'objet est détruit. Le sujet va mieux, il ne s'auto-dénigre plus. Ce moment est très suicidaire ! En effet, dans ce processus l'objet est détruit mais il y a une identification du Moi et de l'objet. Il faut donc que le Moi se détruise aussi pour supprimer totalement l'objet !

Szondi a effectué un classement dans l'accentuation de k- :

- >k- : Auto-sabotage.
- >k-! : Auto-sabotage : Sujets qui échouent devant le succès, qui détruisent tout ce qu'ils ont construit.
- >k-!! : Auto-destruction de soi.
- >k-!!! : Négativisme catatonique.

Chez les sujets alcooliques, nous observons d'abord une phase k+, puis une phase k- qui représente un auto-sabotage ou une auto-destruction.

e) p+ : position quatrième, la plus narcissique.

Sur un plan normatif, c'est la position du sujet qui prétend parler en son propre nom, à la première personne du singulier, qui prétend exister par lui-même et échapper à toute forme d'aliénation (sociale, parentale, etc). C'est la position du sujet qui prend conscience de lui-même, qui s'affirme comme **unique** et **singulier**. La position p+ est la plus complexe. Il faut s'en méfier car ce discours ne va pas de soi !

Il y a une dimension inflative dans cette tendance, comme si le sujet voulait passer au-dessus de la schize et dépasser sa division intérieure. C'est dangereux, problématique ! Il faut éviter l'idéalisme.

Jung, pour l'inflation du Moi, nous dit que "le Moi veut être tout". Il y a alors un risque de délire psychotique dans l'inflation du Moi. Un autre auteur, Bleuler nous parle de l'**ambitendance** de la schizophrénie. Selon lui, il y a une logique proprement

psychotique : il y a deux chaînes de représentation psychiques qui existent en parallèle, sans contradiction aucune. Par exemple :

-J'aime les enfants, je les adore.

-Je vais tuer les enfants.

Le résultat nous donne : Je vais tuer les enfants par amour ! Un autre exemple :

-Je suis à la fois Dieu et le diable (ou homme et femme, ou encore normal et fou).

Il n'y **pas de contradictions, mais la différence et maintenue**. Cela est difficile à penser pour nous, névrosés ! Il y a deux idées opposées, elles restent dans leur différence sans contradiction, et il y a comme un au-delà sans contradiction ! Par exemple, un au-delà de "je suis homme et femme" tout en gardant la différence homme / femme.

Schotte parle ici de **faire ouvrir**, nous sommes de retour dans la voie active. Il s'agit de faire ouvrir le Moi à la totalité de l'être et l'être à la totalité du Moi. Par exemple :

-J'ai compris le sens du monde.

-J'ai compris l'origine de Dieu.

C'est une intuition folle qui prétend découvrir l'origine de toute chose. Le sujet a compris le sens ultime des choses !

Pour Szondi, p+ signifie la présence d'une **possession**. **Le sujet est possédé par des idées**, de l'inspiration. Il faut cependant distinguer idées et obsessions. Nous pouvons dire de l'obsédé qu'il a une idée (=Avoir). Il donne en général k± au protocole. Ce k ambivalent signifie que le sujet lutte contre les obsessions, il doute. Notons encore que les obsessions viennent de lui, et il est conscient de cela. Le possédé (qui n'est pas fou pour autant !) est 'possédé' par une idée qui l'envahit. Cette idée vient d'ailleurs : de Dieu, de l'être aimé, etc. Le sujet ne va pas lutter contre cette idée, il est pris par celle-ci. Dans les meilleurs cas, cela donne de l'inspiration au sujet.

Par rapport à la castration, p+ représente la visée du sujet de se situer au-delà de la différence des sexes, sans pour autant nier cette différence des sexes. Pour mieux comprendre ce sujet, nous pouvons lire "Lettres à un jeune poète", de Rilke. Rilke était poète. C'était un homme féminin, aimé et aimant les femmes, avec une sensibilité féminine. Il a écrit des choses sublimes sur la féminité et les femmes. Dans ses oeuvres, il a prophétisé : "*Un jour, il pourra exister entre l'homme et la femme un rapport profondément renouvelé de l'intérieur où ils s'aimeront d'être humain à être humain !*". Pour lui, il y a, à son époque (fin 19e, début 20e), une perversion de l'attitude du mâle dans la relation. Cependant, il croit que nous allons surmonter la différence entre hommes et femmes, sans pour autant l'abolir. C'est une position idéaliste. Il rejoint un idéal platonicien, une bisexualité non pas due à une indifférenciation mais à une intégration supérieure.

F. Angoisse du vecteur Sch.

Dans la psychose, il s'agit de l'angoisse d'être anéanti, mais pas mort, ni tué (il y a pire que la mort !). C'est être anéanti en soi-même, être brisé, détruit intérieurement et rester vivant avec cela. Le sujet a perdu le sentiment de lui-même,

sa propre personne.

Plus simplement, il s'agit de l'angoisse d'effondrement face à une tâche à accomplir. C'est l'angoisse de ne pas y arriver, de s'effondrer...

Examen :

Il n'y aura pas de questions sur le texte de Jacques Schotte. Lekeuche nous l'a donné pour nous montrer qu'une place est faite à Szondi dans la psychologie clinique.

L'examen consistera en deux questions écrites à livres ouverts (nous pouvons apporter autant de documents que nous le souhaitons). Une des deux questions demandera de mettre en rapport deux vecteurs.