

L'ENTRETIEN EN PSYCHOTHERAPIE ET PSYCHANALYSE : LA QUESTION DU CADRE



par Thierry Nussberger –

1ère partie - *présenté lors du séminaire sur l'entretien en psychothérapie et psychanalyse – 5ème séance du 19 janvier 2019 – UFR -Sciences Humaines et Sociales - Metz*

Qu'Est-ce que le cadre ?

Le problème du cadre en psychothérapie se pose de plusieurs manières : Du point de vue du thérapeute : selon son statut, sa formation, la méthode qu'il utilise mais encore le lieu où il exerce. Du point de vue du thérapeusé : comment vit-il le cadre qui lui est imposé ? Que peut-on apprendre du patient à propos du cadre ? Nous allons aborder la question dans un premier temps en tenant compte du lieu.

L'entretien psychothérapique en institution.

Bien souvent le médecin, le psychologue ou l'infirmier ont leur bureau. Le bureau fait partie du cadre, il est le lieu de consultation. Les murs sont souvent investis comme faisant partie de ce cadre. Chacun vit ce lieu selon ses propres représentations.

Les patients vivent aussi ce lieu de différentes manières. Le témoignage qu'ont peut en avoir est divers. Pour certains le fait que la pièce soit close est rassurant mais pour d'autres le lieu peut être investi avec angoisse. Les murs, le silence, le protocole, le statut du thérapeute peuvent faire résonner la parole de diverses manières.

Ensuite ce que le patient a exprimé auprès d'un professionnel peut, après coup, par exemple, faire surgir l'angoisse d'avoir dit des choses. L'instance surmoïque peut devenir juge et culpabiliser le patient d' avoir énoncées certains propos.

Il y a aussi des personnes qui ne sont pas encore prêtes à livrer des paroles en leur nom, qui évite d'en être sujet, de se risquer à s'attribuer leur propres pensées. Dans un premier temps elles seront réticentes pour venir parler dans le bureau. Et lorsqu'on les enjoindra de venir dans ce lieu précis pour parler, soit elles n'honoreront pas leur rendez-vous soit elles ne diront rien.

Et combien de fois constatons nous le fait qu'une fois sorti du bureau les personnes se mettent à parler dans des espaces neutres, entre deux :un couloir, le pas de porte... ou avec des personnes non impliquées dans le procès.

Alors la question du cadre, de ce qu'il s'y passe, nous amène à nous poser aussi la question de ce qui est hors champ, hors cadre. Étrangement tout ce qui ne se passe pas dans le cadre ou



qui se trouve hors champ est considéré comme ne faisant pas partie de la psychothérapie. C'est souvent cet hors champ qui est rejeté, refoulé, dénié. Comme quelque chose qui est là mais auquel on n'attribue aucune importance. Cela me fait penser à la « Lettre Volée » d'Edgard Poe dont Jacques Lacan parle dans le séminaire sur « la lettre volée », 1955, Ecrits 1966.

Le hors-champ

Dans cette nouvelle, le détective [Auguste Dupin](#) est informé par le [préfet de police de Paris](#), qu'une lettre de la plus haute importance a été volée dans le [boudoir](#) royal. Le moment précis du vol et le voleur, sont connus du préfet, mais il n'y a pas de preuve. Malgré des fouilles extrêmement minutieuses effectuées au domicile du voleur, le préfet n'a pas retrouvé la lettre. Il est important de retrouver cette lettre, car son possesseur peut de ce fait nuire à la reine. Le préfet demande l'aide de Dupin. Quelques semaines plus tard, Dupin restitue la lettre au préfet. Il explique alors comment certains principes simples lui ont permis de retrouver la lettre. *La Lettre volée* met en scène Dupin et ses facultés d'analyse.

« La réflexion logique est au centre de la nouvelle, et toute une part de l'intrigue s'appuie sur les difficultés à trouver une solution rationnelle à la disparition de la lettre. Lors de sa visite à Dupin, le préfet explique les raisonnements qui lui ont permis de découvrir l'identité du voleur, ce qui lui a permis de déduire que la lettre était toujours en sa possession, cachée quelque part dans son domicile.

En dépit de ces raisonnements justes il n'est pas parvenu à récupérer l'objet: le mystère, pour lui, résulte donc de cette incapacité à obtenir des résultats malgré la possession d'éléments suffisants, en principe, pour réussir.

Si Dupin réussit, lui, à résoudre cette apparente contradiction, c'est parce qu'il a su raisonner autrement que le préfet, dont les déductions, pour justes qu'elles soient, n'ont pas suffi à résoudre l'affaire. Le préfet a en vain cherché la lettre en la supposant cachée : il a sondé tous les espaces pouvant abriter une lettre qu'on aurait voulu dissimuler. Dupin comprend lui que si le préfet a échoué, c'est que la lettre volée a volontairement été mise en évidence par le criminel. Loin d'être rangé dans un endroit secret, le billet est en évidence dans le bureau du coupable : la lettre a été froissée, maquillée d'un autre sceau et d'une autre écriture après avoir été pliée à l'envers. Si elle n'attire pas l'attention c'est qu'elle semble sans valeur, ordinaire - Source wikipédia)

Ce qui est sous le regard échappe donc au préfet tandis que Dupin, repère la lettre, il accorde de l'importance à ce qui est jugé sans valeur. On peut trouver une analogie entre la démarche de Freud et la démarche de Dupin. En effet Freud accordait de l'importance à des événements que d'autres estimaient sans grand intérêt : les actes manqués, les lapsus, les silences, les rêves. Alors en clinique serons-nous des Dupin ou des préfets ? Quelle lettre avons-nous à repérer qui saute aux yeux mais que pourtant l'on ne voit pas ?

Comme illustrer cela dans la clinique ?

Je prendrai le cas de cet enfant de 5 ans en traitement dans un Hôpital de jour pour enfant. Cet hôpital fonctionne en ateliers thérapeutiques animés par des infirmiers, des éducateurs



et un psychomotricien. Chaque enfant a des temps bien structurés. Le repas thérapeutique est inclus dans la démarche de soins. Le cadre est bien fixé ainsi que la prescription qui elle-même fait déjà office de cadre. Un des objectifs du personnel de santé est de permettre aux enfants d'acquiescer un comportement qui leur permette une adaptation sociale et donc scolaire.

La question du cadre se pose aussi à propos des repas et de sa visée. Ici apprendre aux enfants à bien se comporter à table, à manger correctement, à tenir compte de l'autre dans la relation est inscrit dans la démarche de soin. Ce qui compte c'est que le repas se passe bien. Tout ce qui fera obstacle à cet objectif sera appréhender comme difficulté pour l'enfant à se soumettre aux règles, donc au cadre. Il s'agira alors d'inventer des recettes éducatives pour obtenir de l'enfant qu'il se soumette à la vie du groupe. Le refus de manger par exemple ne sera pas interprété comme un symptôme à interroger (qui pourrait masquer la crainte d'être empoisonné) mais comme un comportement à modifier.

Il y a bien des choses à dire là-dessus mais je voudrais plutôt parler des « comportements » qui se situent hors cadre thérapeutique ou éducatif. Par exemple cet enfant qui se place entre deux portes et qui fait battre celle-ci sans cesse en l'ouvrant et la fermant. Cela finit par agacer le personnel soignant et éducatif. Certains interprètent cette attitude comme les visant directement, surtout qu'on a déjà signifié plusieurs fois à l'enfant d'arrêter. Ce qui s'en déduit c'est, premièrement la suspicion d'une intention agressive de l'enfant : il fait exprès d'agacer les adultes, deuxièmement il manifeste là sa toute-puissance.

D'autres enfants joueront avec les interrupteurs, et cela sera toujours vécu comme une intention quelque peu perverse en ce sens où l'enfant jouirait de mettre à mal le personnel. D'autres enfants, eux, hurleront dès qu'on voudra les sortir d'une pièce.

Y-a-t-il là une lettre qu'on ne voit pas, un message autre que celui de persécuter le personnel et une autre perspective à avoir que celle qui consisterait à modifier le comportement ?

Si d'aventure nous endossions les habits du détective Dupin : que remarquerait-on?

Ce qui échappe et qui serait à déchiffrer est peut-être bien là sous nos yeux mais on ne le voit pas. On ne le voit pas parce que c'est tellement là, « criant » tellement fort, que le premier réflexe consiste à éradiquer ce qui dérange, à éliminer ce qui est insupportable.

Quel est cet insupportable ? N'est-ce pas cette répétition incessante, dérangeante, comme quelque chose qui ne s'inscrit pas malgré la répétition. Qu'est-ce qui se répète ? Une alternance d'ouverture/fermeture, un va et vient permanent !

Qui viendrait dire quoi ? L'impossibilité de laisser : fermé ou ouvert, éclairé ou éteint, présent ou absent, caché ou dévoilé. Ce qui se manifesterait là serait l'impossibilité d'entériner le fait qu'un objet est présent ou absent, ou que l'enfant soit lui-même présent ou absent. C'est de l'existence dont il s'agit : être là ou pas ! L'impossibilité pour l'enfant d'assurer sa permanence ou la permanence de l'objet provoque l'angoisse de néantisation !

Mais comment peut-on assurer la permanence d'un objet quand celui-ci se dérobe ? Peut-être à pouvoir la représenter, s'en faire une représentation psychique qui satisfasse à la perte de l'objet ou de notre présence réelle au monde. (cette représentation de nous même se fait



déjà dans le miroir à y reconnaître son image, ensuite c'est à s'y reconnaître dans un signifiant qui nous nomme.)

Le jeu de la bobine

Je ferai part d'une observation de Freud concernant son neveu qui va illustrer notre propos. Au cours d'un séjour de plusieurs semaines chez sa fille, Freud se rend spectateur des jeux de son petit-fils Ernst 18 mois. La mère de celui-ci devait régulièrement s'absenter pendant de longues heures. Freud insiste sur l'absence de pleurs lors des départs de la mère.

Durant ces absences Ernst avait pris l'habitude d'envoyer loin de lui les petits objets qui lui tombaient sous la main. Ce jeu était accompagné d'un son prolongé « o-o-o-o » qui constituait selon son entourage, l'ébauche du mot « fort - loin » en allemand. Puis Freud observe un jeu plus complet : tenant en main une bobine attachée à un fil, l'enfant envoie celle-ci au loin en prononçant le même son « o-o-o-o » puis le ramène à lui en s'exclamant « Da ! » (« Là.

Freud a rapidement lié la répétition de la scène à laquelle il assiste à quelque chose de désagréable pour l'enfant : la mère absente. Mais comme l'enfant ne pleurait pas et trouvait un apaisement dans le jeu lui-même, Freud saisit que son neveu trouvait du plaisir dans ce jeu. Il supposa donc que l'enfant, par son action répétée, tentait de surmonter le sentiment pénible du départ de sa mère en transformant la réalité subie en une action voulue. Ainsi, déplaçant les enjeux sur le plan psychique, l'enfant s'autoriserait à occuper une position autre face à l'alternance imposée présence/ absence de sa mère.

Freud repère aussi qu'une des habitudes de l'enfant consistait à jeter ses jouets ou tout autres petits objets qui lui tombaient sous la main au loin avec une grande satisfaction. Au moment où il ne les voit plus, il émet le son " O.o.o.o " - correspondant à Fort

Freud écrit : « L'enfant était jusque-là passif, à la merci des événements ; mais voici qu'en répétant le jeu, aussi déplaisant qu'il soit, il assume un rôle actif ». Freud précise son interprétation : " En rejetant l'objet pour qu'il soit parti, l'enfant pourrait satisfaire une impulsion, réprimée dans la vie quotidienne, à se venger de sa mère qui était partie loin de lui ". D'ailleurs Freud va traduire l'action du jeu par une bravade du type : "Eh bien, pars donc, je n'ai pas besoin de toi, c'est moi qui t'envoie promener "

Freud pense alors que se substitue progressivement à la répétition de la situation éprouvante, la répétition de l'action de maîtrise : « il n'y a pas là contradiction au principe de plaisir ; il est évident que répéter, retrouver l'identité constitue en soi une source de plaisir. » Au déplaisir de la perte, se substitue ainsi le plaisir d'organiser, d'ordonner soi-même cette perte.

L'enfant parvient à renverser la situation de façon symbolique : d'une attitude passive devant l'événement qu'il a d'abord subi, voilà qu'il assume un rôle actif, en le reproduisant sous forme d'un jeu, malgré son caractère désagréable. Ce n'est plus la mère qui l'abandonne quand elle s'en va, c'est lui qui maîtrise son absence en la faisant partir, par le rejet de la bobine en bois, selon une identification symbolique.



C'est même le plaisir d'exercer la maîtrise nouvellement acquise qui va commander la répétition : « il n'y a pas là contradiction au principe de plaisir ; il est évident que répéter, retrouver l'identité constitue en soi une source de plaisir. »

Freud remarque que l'enfant répète beaucoup plus souvent la première partie du scénario, celle de la disparition de l'objet, que la deuxième partie, celle de sa réapparition, alors qu'elle lui apporte plus de plaisir : « le premier acte, le départ, était mis en scène pour lui seul comme jeu et même bien plus souvent que l'épisode entier avec sa conclusion (réapparition de l'objet) et le plaisir qu'elle procurait. »

La possibilité de faire disparaître l'objet deviendrait-elle un enjeu d'intérêt supérieur au plaisir de son retour ?

Freud a déjà été confronté à la « compulsion de répétition » lors de l'analyse de névroses traumatiques, mais le fait de la retrouver dans le cas du jeu des enfants amène Freud à la considérer plus hautement : « l'hypothèse de la compulsion de répétition nous apparaît comme plus originaire, plus élémentaire, plus pulsionnelle que le principe de plaisir qu'elle met à l'écart. »

Mais qu'est ce que cette tendance dite répétitive qui tend à ramener l'animé vers l'inanimé ?

La répétition s'avère opérante par sa dimension signifiante, par un effet créateur permettant de symboliser la perte et d'assumer le deuil qui s'ensuit. Cette répétition renverrait à la fonction de "l'objet perdu". Cet objet qui, en tant qu'il est toujours perdu, permet l'accès de l'être humain dans un ordre symbolique lui préexistant **C'est donc son absence** et non l'objet en lui-même **qui structurellement importe**, car c'est autour de ce manque que l'être humain - l'enfant par son « fort-da » va, au moyen et dans la dimension du symbolique, se laisser constituer.

Et puis Freud note ceci : " Un jour, où sa mère avait été absente pendant de longues heures, elle fut saluée à son retour par le message: " Bébé O.o.o.o " qui parut d'abord inintelligible. Mais on ne tarda pas à s'apercevoir que, l'enfant avait trouvé pendant sa longue solitude un moyen de se faire disparaître lui-même. Il avait découvert son image dans un miroir qui n'atteignait pas tout à fait le sol et s'était ensuite accroupi de sorte que son image dans le miroir était « partie ». *S.FREUD, Essais de Psychanalyse, Au-delà du principe de plaisir, PBP, Paris, p 58 à 87)*

Cette scène devant le miroir montre que l'activité ludique reprend, signant la découverte de **la maîtrise possible de l'apparition et de la disparition de sa propre image**. L'enfant a désormais à sa disposition le mot " Fort " pour signifier la disparition que ce soit de sa mère, de la bobine ou de son image. Il sait que ça disparaît et il sait le dire. L'enfant signifie **que lui aussi peut manquer** à la mère.

Ainsi par ce jeu que l'on peut qualifier de pré-symbolique, puisqu'il y a encore la présence d'un objet, objet transitionnel selon Winnicott, le symbolique se met en place d'une manière synchronique : la chose se substitue au mot et l'enfant y trouve une satisfaction. Lacan verra aussi dans la bobine un équivalent de l'enfant.



L'impossible opération !

Dans le cas de ces enfants qui font aller et venir les portes ou les interrupteurs, c'est l'impossible à représenter l'absence qui semble se manifester, à faire en sorte que cette substitution du réel par l'objet et de l'objet par le mot soit satisfaisante. Il faut là y céder une jouissance du réel, le mortifier pour qu'advienne un jeu/je : une représentation symbolique qui mortifie ce réel, lui enlève une part de jouissance mais soit satisfaisante en accédant au plaisir de récupérer une maîtrise. L'enfant reste comme arrêté à cet endroit, d'une opération quasi mathématique impossible à résoudre !

Cette impossibilité à inscrire l'absence et la présence se manifeste aussi chez ce résident d'un foyer pour personne dite handicapée. Ce résident pose un réel problème aux éducateurs il demande sans cesse des clops. Chaque fois qu'il rencontre un éducateur il demande « t'as pas une clop » ? ce « tas-pas-unclop » a presque la structure d'une holophrase, c'est-à-dire selon le terme emprunté à la linguistique : solidification d'un couple de signifiants (S1- un trait qui représente le sujet -S2 le lieu du savoir. S1 interroge le savoir – que désire ma mère – S2 elle désire mon pere). Pas d'espace donc !

Cette répétition incessante dont l'apparente demande se fige sur la clop, hors cadre institué (puisque les cigarettes se trouvent dans le bureau des éducateurs et il est demandé aux patients de venir à certaines heures pour demander leur cigarette) énerve au plus haut point les éducateurs et les divise en deux clans. Les tenants de la liberté individuelle (laissons les résidents fumer comme ils veulent puisqu'ils sont majeurs) et les tenants de l'éducation à la santé et à l'hygiène de vie.

Or le problème n'est pas là, ce qui se cache derrière ce que les éducateurs interprètent comme une demande, c'est cet impossible à entériner l'absence. C'est sur la fonction de cette holophrase qu'il faut s'interroger : celle d'entretenir le lien incessant à l'autre.

Ce que ne peut assumer ce résident c'est cette confrontation au manque, à la cigarette (métonymiquement relié à l'autre-éducateur qui doit toujours être là).

C'est-à-dire qu'il n'y a jamais une cigarette comptable des autres (la première cigarette dont le névrosé se souvient : fumée en cachette, pour faire comme les autres, qui a rendu malade). Non ici il n'y a pas d'avant ni d'après mais un « toujours là » qui ne conçoit pas un « pas là ». Ce que ce patient vient dire c'est cet impossible à symboliser l'absence et à venir toujours colmater la brèche par ces cigarettes fumées sans compter.

Le cadre de la prise en charge passe alors non pas du côté de l'hygiène de vie ou du respect des règles, mais vers la manière d'accompagner une personne dans sa mise au travail de son impossible à résoudre la question du manque, de ce qui n'arrive pas à passer au symbolique et reste figée dans le réel. Comment à partir de ce que montre le patient de son impossible à résoudre cette opération de + et de -, inventer avec lui un « jeu » qui permette d'avancer dans ce qui se fige là ? Comment arriver à faire un pas de côté et inventer avec le patient, à partir de ce qu'il indique, un cadre singulier !