



HAL
open science

à propos de la pulsion de mort

Cristina Lindenmeyer

► **To cite this version:**

Cristina Lindenmeyer. à propos de la pulsion de mort. Revue française de psychanalyse, 2014, 78, pp.1520 - 1520. <10.3917/rfp.785.1520>. <hal-01431838>

HAL Id: hal-01431838

<https://hal.science/hal-01431838v1>

Submitted on 11 Jan 2017

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



HAL Authorization

A PROPOS DE LA PULSION DE MORT

Cristina Lindenmeyer¹

Dans son rapport D. Scarfone présente l'insomnie de Solange comme une « véritable névrose actuelle, noyau rebelle de sa névrose de transfert »². Ce symptôme apparaît ainsi avoir une double portée, celle de permettre une « (re-)présentation, une répétition en acte, porteuse de toute la douleur du trauma »³ comme s'il s'agissait d'expériences restées en attente d'un lieu d'expression, et d'offrir une résistance à toute tentative d'analyse l'amenant vers une impasse. « C'est le travail même d'analyse, très « classique », si ce mot a un sens, qui avait conduit jusqu'à cet « ombilic » de la cure. Ombilic que, dans le présent travail, je ne peux m'empêcher de situer au plan « un » de l'« actuel », le plan « animique », là où le langage se révèle insuffisant, où nous touchons à une strate d'aphasie. »⁴

A partir de cette proposition j'aimerais rebondir sur la réflexion autour de l'angoisse qui *prend corps* dans le cas de Solange et arriver ainsi à questionner l'absence du concept de pulsion de mort.

L'angoisse est un concept qui traverse toute l'œuvre freudienne et évolue régulièrement notamment dans la deuxième théorie des pulsions qui accorde une importance particulière au rôle de la pulsion de mort au sein de la constitution de processus psychiques.

Dans le texte « Inhibition symptôme et angoisse », texte de la deuxième théorie de l'angoisse, Freud caractérise l'angoisse comme une « réaction

¹ Psychanalyste (APF)

² D. Scarfone, L'impasse, actualité de l'inconscient, in *Bulletin de la Société Psychanalytique de Paris*, 74^{ème} congrès des psychanalystes de langue française, PUF, 2014, p. 220.

³ Ibid, p. 214.

⁴ Ibid., p. 217.

inappropriée »⁵ qui peut tantôt agir comme signal d'alarme, tantôt perdre cette fonction et provoquer l'inhibition et la paralysie de la pensée se traduisant ainsi dans le corporel.

Les termes de « réaction inappropriée » prennent alors toute leur importance, puisqu'ils révèlent l'inadaptation fondamentale de l'être humain à lui-même et à son environnement. En effet, l'angoisse est dans ce texte l'expression du souvenir de l'imbrication pulsionnelle.

La partie du texte « *Inhibition, symptôme et angoisse* » qui nous intéresse est celle du nourrisson qui, « *au lieu de sa mère, aperçoit une personne étrangère* »⁶ et exprime une angoisse face au danger de la perte de l'objet aimé. Par l'expression de son visage nous voyons, dit Freud, qu'il ressent de la douleur. A ce moment-là, l'enfant éprouve la disparition de l'autre maternel, il s'aperçoit que la mère aimée peut s'éloigner ou disparaître. Mais le problème c'est qu'il ne sait pas si c'est une « *disparition provisoire* » ou s'il s'agit d'une « *perte durable* », aussi va-t-il se comporter « *comme s'il ne devait jamais plus la revoir* ». Cette situation est vécue comme traumatique, car l'enfant, à ce moment-là, a encore besoin de sa mère pour gérer la situation à laquelle il n'est pas encore préparé : « *elle est traumatique s'il éprouve à ce moment un besoin que la mère doit satisfaire ; elle se transforme en situation de danger si ce besoin n'est pas actuel* »⁷. Si avec l'aide de la mère il peut apprendre qu'elle peut partir et revenir, il ne peut à l'origine distinguer la disparition définitive de la disparition provisoire. Avec l'aide de l'autre maternel, cette réaction au danger va se convertir en réaction de liaison, l'effroi se transforme en peur de la perte de l'objet et la peur en angoisse face aux signes de son absence. Cette situation de pure angoisse comporte donc un moment de déliaison et un moment

⁵ S. Freud, *Inhibition symptôme et angoisse*, in *Œuvres Complètes*, vol. XVII, PUF, 1992, p. 284.

⁶ Ibid., p. 284.

⁷ Ibid., p. 284.

de liaison. Le moment de liaison est garanti par l'autre maternel. Il faut donc dire que « *si la mère est absente ou si elle a retiré son amour à l'enfant, il n'est plus sûr de la satisfaction de ses besoins, il est peut-être exposé aux sentiments de tension les plus pénibles* »⁸.

Dans la proposition freudienne sur l'angoisse en 1926, l'idée d' « inappropriée » s'impose avec la reconnaissance et le soutien de l'existence d'une pulsion de mort qui, dans le meilleur des cas, s'allie à Eros, donnant naissance au masochisme érogène primaire. En effet, la motion pulsionnelle issue du somatique prend une forme représentée grâce à la capacité de symbolisation construite dans le rapport à l'autre. C'est cet autre maternel qui, par son action, transforme le besoin organique en pulsionnel. Selon Freud c'est sur la base d'une position de masochisme érogène primaire que s'opère ce mouvement pulsionnel vers la représentation. La position masochiste érogène primaire vient *sceller* la rencontre entre pulsion de mort et Eros lorsque l'excitation est encore liée à la douleur. Le masochisme a son fondement dans la « *co-excitation libidinale lors de la tension de la douleur et de déplaisir* » que connaît le « *mécanisme infantile physiologique* »⁹. A cette explication s'attachent les considérations esquissées par Freud sur le rôle de la libido et de la pulsion de mort. « *Ainsi ce masochisme serait le témoin et un vestige de cette phase de formation dans laquelle se produit cet alliage, si important pour la vie, de la pulsion de mort et d'Eros.* »¹⁰ A partir de la rencontre entre libido et pulsion de mort, cette pulsion qui veut ramener l'organisme à un état antérieur est empêchée par les pulsions libidinales et dirigées vers l'extérieur. Une partie qui s'attache à la fonction sexuelle est le sadisme et l'autre partie qui n'arrive pas à être dirigée vers l'extérieur reste dans l'organisme « *et là elle est liée*

⁸ S.Freud, *Nouvelles conférences d'introduction à la psychanalyse*, Paris, Gallimard, 1984, p. 119.

⁹ S. Freud, Le problème économique du masochisme, in *Oeuvres Complètes*, vol. XVII, PUF, 1992, p. 15.

¹⁰ Ibid, p. 16.

libidinalement, à l'aide de la co-excitation sexuelle déjà mentionnée ; en elle nous avons à reconnaître le masochisme érogène originel. »¹¹

Quand la douleur et le déplaisir ne sont plus le signe que quelque chose ne va pas, mais deviennent le but, le principe du plaisir est paralysé, et le masochisme devient le danger¹². L'attitude qui recouvre le masochisme se transforme en attitude « passive » représentée dans le fantasme « *Un enfant est battu* ».

Dans son texte « *L'analyse avec fin et l'analyse sans fin* »¹³ Freud nous présente plusieurs situations où des fantasmes masochistes gèlent le processus analytique et entravent ainsi le déroulement de la cure analytique. Il y présente notamment le cas d'une patiente hystérique souffrant de telles douleurs aux jambes qu'elle ne peut plus marcher. Ces douleurs se verront supprimées par la cure analytique. Les années qui suivront seront marquées par des catastrophes familiales, mais les troubles somatiques seront absents jusqu'au jour où une hémorragie gynécologique révélera un myome qui nécessitera une hystérectomie totale. La patiente tombe alors amoureuse de son chirurgien et s'installe dans des fantasmes masochistes. A partir de ce moment-là, affirme Freud, elle devient inaccessible à toute tentative d'analyse. Autrement dit, cette patiente s'installe dans des fantasmes masochistes au moment où la maladie fait irruption dans sa vie et où des scénarios fantasmatiques peuvent être joués. C'est-à-dire, qu'à partir du moment où la patiente s'installe dans les fantasmes masochistes, Freud affirme qu'elle devient inaccessible à l'analyse.

Dans son article « De l'anti-hystérie à l'hystérie à travers des figures du masochisme »¹⁴, S. Savvopoulos rappelle le rôle « *intricateur* »¹⁵ des forces pulsionnelles dans la position masochiste primaire qui permet la mise en place

¹¹ Ibid., p. 16.

¹² S. Freud, Le problème économique du masochisme, in *Œuvres complètes*, vol. XVII, Paris, P.U.F., 1992. P. 11.

¹³ S. Freud, L'analyse avec fin et l'analyse sans fin, in *Rés., Idé., Prob. II*, Paris, PUF, 1984.

¹⁴ S. Savvopoulos, De l'anti-hystérie à l'hystérie à travers des figures du masochisme, in *RFP*, 2010/5, vol. 74, p. 1393-1421.

¹⁵ Ibid, p. 1393-1421.

des identifications primaires. Il déplace ainsi la réflexion sur la position masochiste plus que sur l'autre maternel. Cette capacité de mise en attente ouvre alors la voie vers la symbolisation. Ainsi le nourrisson tourmenté par la poussée pulsionnelle, issue du somatique, trouvera le moyen de la lier et de la contenir en l'érotisant. C'est grâce à cette position masochiste primaire qu'il pourra supporter la détresse. L'excitation ne pouvant être satisfaite naturellement, le psychisme maintient l'insatisfaction tout en investissant la tension pulsionnelle qui, elle, s'arrime à la douleur. L'insomnie de Solange ne fait-elle pas appel à cette proposition médiane du masochisme ? Est-ce sa façon psychique de ne pas tomber dans la déliaison pulsionnelle ?

Sinon, comment se représenter la mise en place du masochisme primaire, garant d'un mouvement de liaison chez Solange ? Pour S. Savvopoulos, un masochisme érogène primaire insuffisant n'offre pas au sujet le passage vers les identifications hystériques. Ainsi nous pouvons penser que la gélification du noyau masochiste primaire chez Solange l'entraîne dans une détresse primaire débordante et en conséquence vers une incapacité à s'identifier de manière hystérique. C'est comme s'il s'agissait d'un enfant en détresse où la pulsion de mort risque de prendre le devant de la scène.

La configuration psychique qui apparaît dans sa négativité est proche de la proposition de A. Green dans son élaboration du "travail du négatif"¹⁶. A l'origine, l'expérience de l'absence de l'objet va permettre à l'enfant la mise en place de sa psyché. Cependant, si des difficultés viennent contaminer ces expériences de présence/absence, alors l'expérience d'absence de l'objet se transforme en menace de disparition de soi, amenant le sujet à trouver une solution qui sera une espèce d'isolement sur un mode auto-érotique, une forme de narcissisme en négatif, selon A. Green. Nous sommes là bien loin du jeu de la bobine...

¹⁶ A. Green, *Le travail du négatif*, Paris, éd. de Minuit, 1993.

En conclusion, il s'agit de constructions psychiques mises en place sur l'absence d'investissement libidinal de la part de l'objet, pourtant bien présent. Tout se passe comme si l'objet s'inscrivait psychiquement sur fond d'une présence en négatif amenant l'enfant à construire une sorte de doublure protectrice de son Moi. N'est-on pas dans ce registre du dualisme pulsionnel, où la pulsion de mort est à prendre en compte lorsque le sujet est confronté à un vide psychique, à une absence de représentation, comme Solange dans l'impasse de son analyse ?

Cristina Lindenmeyer
44, rue de Sévigné
75003 Paris
Cristina.lindenmeyer@wanadoo.fr

Résumé: À partir du cas de Solange, cité dans le rapport de D. Scarfone, l'auteure fait revier à la conception de l'angoisse chez Freud pour ensuite s'interroger sur l'absence du concept de la pulsion de mort dans le raisonnement de D. Scarfone.

L'angoisse est un concept qui traverse toute l'œuvre freudienne et évolue régulièrement notamment dans la deuxième théorie des pulsions qui accorde une importance particulière au rôle de la pulsion de mort au sein de la constitution de processus psychiques.

Ainsi c'est dans le registre du dualisme pulsionnel, où la pulsion de mort est à prendre en compte que l'auteure s'interroge sur le symptôme de Solange.

Mots clés : pulsion de mort, angoisse, masochisme érogène primaire, impasse.