

Objets-fantômes et leurs émois

Mr. Willy Van Lysebeth

Vicissitudes de l'angoisse

Apercevoir un fantôme ou pressentir sa présence suscite l'effroi.

La clinique l'inscrit en divers tableaux. Deux vignettes d'analyse d'enfants le montrent. La première évolue vers la névrose; la seconde ouvre aux aléas de la position schizo-paranoïde incluant divers éléments d'ordre autistique.

Le fantôme vit hors-moi. Contrairement à l'image en miroir qui, elle, me reflète *hic et nunc*. Elle implique ma présence.

Dans ce registre spéculaire notons l'étrange limite de l'aperception de soi : l'effacement. Les affres du « miroir vide », blanc : l'inconcevable absence de l'image de soi en un miroir. Etre sans visage. Figure vide, figure du vide.

C'est l'inverse du fameux épisode de l'inquiétante étrangeté de Freud devant son image non reconnue (dans l'immédiat).

Autre avatar extrême : l'indifférence devant le miroir où l'on ne se reconnaît pas. Comme ce fut le cas d'un enfant autiste qui mit une vingtaine de séances d'analyse avant d'apercevoir et reconnaître le rapport entre ce qui apparaissait en miroir et ses mouvements, sensations proprioceptives, tactiles et cutanées. Bion eut dit : relier ces éléments en une conjonction constante.

Si le fantôme traduit quelquefois un déni (il fait voir l'invisible, toucher l'absent, etc.), ce n'en est pourtant pas l'unique destin. Notre premier exemple est davantage centré sur la terreur nocturne, plus névrotique, la scène primitive, l'excitation. Dans ce cas, l'angoisse fut même érotisée.

La seconde vignette nous entraîne dans l'archaïque. S'y joue l'organisation même de la perception et de « ce » qui la vit. C'est le domaine des modes primaires d'expérience-et-pensée.

Parfois ces lieux se peuplent d'entités partielles, hors-devenir. Là des protopensées et autres « objets bizarres » (W. Bion[1]) s'imposent à l'instar de fantômes errants.

En des espaces autistiques de dimensions diverses (D. Meltzer[2]), les émois catastrophiques sont partout et nulle part. Des êtres non-nés, dépourvus d'accès à la croissance créative, s'y figent en cryptes.

Les vignettes ci-dessous éclairent divers aspects des situations évoquées.

Un garçon entre excitation et angoisse

Evoquons d'abord le surgissement du « fantôme » dans la première année de thérapie d'un garçon de huit ans. Celle-ci commença par transformer le trop-plein de conduites excitées, incontrôlables. Puis l'enfant devint assez facile par l'accès au fantasme exprimé, joué, interprétable. Surgissaient alors des imaginations agies, concrètes. Peut-on parler d'« idées corporelles » à l'exemple de pensée picturale ou musicale ?

Peu à peu, nous avons nuancé les passages de la tension à l'émotion; puis à l'affect (ses qualités et degrés d'intensité).

La rencontre thérapeutique (à raison d'une séance hebdomadaire) fut d'emblée vécue sur le mode de

la décharge. L'excitation surgissait sans liens apparents, sans formes ou imaginations repérables, racontables.

Quand l'agitation fut canalisée, apparurent des séquences (reproductibles) transformées en jeux. Outre une sensibilité croissante aux séparations d'avec le thérapeute, émergeait une symbolisation primaire. Les excitations-et-affects se différençaient en fantasmes interprétables.

Ainsi apparut le thème du fantôme. Les émois relatifs à l'absence et la séparation/présence se précisaient. La scène primitive (relativement archaïque) survint de manière abrupte dans ce contexte. Le « fantôme » condensait les (re)présentations surdéterminées. Il intégrait divers fantasmes et imaginations. Il en allait de même des éprouvés. L'anxiété, l'agression, la violence, l'excitation coloraient diversement les imaginations crues surgissant des jeux. Nous sortions du bruit et de la fureur pour entrer dans les nuits étranges et inquiétantes par leurs mystères excitants.

Le fantôme incarnait littéralement les bruits nocturnes et leurs « choses » bizarres, étranges; à la fois fascinantes et angoissantes-excitantes. Je lui indiquai que ces bruits provenaient peut-être de la chambre des parents.

Après un jeu de fantômes qui rôdent, je parle de la nuit, des choses qui font peur. Il m'écoute, attentif, interloqué. Je demande : « C'est quoi la nuit ? C'est quand il fait noir, quand on fait dodo, quand on est seul dans son lit ...? ».

Alors, il se dirige vers la fenêtre du bureau et baisse plusieurs fois le volet. Il ouvre/ferme les yeux. Je dis : « Yeux fermés, c'est comme les volets baissés. Il fait noir dans la tête alors ? ». Puis j'ajoute : « C'est quoi un fantôme ? On ne le voit pas, il n'existe pas vraiment. Il fait peur ! ». En réponse, Pierre respire très fort de manière saccadée. Je précise que c'est la respiration de la peur et joue à imiter son souffle. Il me force à respirer plus fort, en rythme et précise : « c'est le fantôme qui respire ».

Trois séances plus tard, je dois me coucher pour faire dodo. Je suis le papa. Ma femme est au lit près de moi. Nous avons un enfant, un garçon. Il se colle à moi et veut rester immobile. Auparavant, il jouait à faire un berceau et nous devons jouer la scène du « bébé criant ». Il hurle à tous crins. Je m'efforce, en vain, de l'apaiser. Mon bébé crie à tue-tête. Il a mal. Je ne parviens pas à le calmer. Dépassé, désespéré, je dis : « Ça crie dans sa tête, dans ma tête ». L'expression le sidère. Je dois immédiatement lui coller l'oreille au ventre. « C'est dans le ventre que ça crie maintenant. Mon bébé a très mal au ventre. Qu'est-ce qu'il y a donc dans son ventre qui fait si mal ? Il doit faire caca ? Il est blessé ? Il y a quelque chose dans son ventre ? » Puis je dois écouter le thorax. « C'est le poumon droit ! » précise Pierre.

La suite du traitement étoffa davantage la fantasmatique d'allure plus névrotique. Une certaine « hystérisation » s'ébauchait.

Le fantôme a marqué un tournant : l'ébauche d'une position dépressive dégagée de terreurs nocturnes dont le « personnage central » fut le « fantôme - scène primitive ».

« Quant à la solitude, au silence et à l'obscurité, nous ne pouvons rien en dire, sinon que ce sont là effectivement les facteurs auxquels est attachée l'angoisse enfantine qui ne s'éteint jamais tout à fait chez la plupart des humains. La recherche psychanalytique a débattu en un autre lieu[3] du problème qu'elle pose » (Freud[4])

Une fille terrorisée

Envisageons la thérapie d'un enfant autiste de cinq ans, effectuée en hôpital de jour à raison de trois séances hebdomadaires auxquelles s'ajoutaient nombre d'activités collectives animées par un couple d'éducateurs.

Silvia saisit un ballon en début de séance. Elle l'observe, s'excite dessus, exulte, touche les couleurs vives, etc. S'il s'éloigne d'elle, il n'existe plus (même si je le fais rouler vers elle). Elle anime des figurines qui font pipi-caca et explore les animaux par des manèges et touches divers. Je nomme les sensations (couleurs, piquant, dur, chaud, mouillé, etc.) les relie entre elles et fais référence à son corps (tu vois la couleur avec tes yeux, ça brille, ça va dans les yeux de Silvia; tu prends le ballon de Willy avec tes mains). Parallèlement à la conjonction sensorielle dans son corps, je fais le lien avec moi (ballon-de-Willy, ou ballon-Willy).

Beaucoup d'activités concernent : le contact - distance d'avec les choses, parfois avec moi.

L'annonce des fins de séances est le moment - clé : elle y réagit selon les cas : par un repli autistique (jusqu'à endormissement ou non), l'excitation, la fuite, la provocation d'une course poursuite.

Au fil des séances, je rattache ce qu'elle fait à ce qu'elle suscite en moi.

Autre thème : ouvrir/fermer-remplir/vider : bocal, ventre, bouche, dessin, elle, moi.

A plusieurs reprises, nous nous sommes touchés l'un, l'autre. Nous avons fait quelques imitations réciproques (mouvement de bouche, langue, claquement de dents, roulements d'yeux).

Elle ne répond absolument pas à l'amorce des jeux de « coucou-beuh » ou cache-cache. Perdre de vue et se retrouver n'a aucun sens ni attrait à ses yeux.

Après un congé de l'analyste, elle prend le ballon-Willy en mains et le fait éclater. Elle s'en excite, s'agite et crie. Je dis que c'est « le Willy-qui-explose ». Elle casse le méchant Willy qui est parti. Et ça fait très peur.

(...)

Lorsque la notion de « séparation » commençait à poindre, il lui arriva de se jeter par terre dans le couloir (hors du cabinet). Je dis : « Partir c'est comme tomber. Et par terre, sans bouger, tu ne tombes plus ».

L'effondrement était intense (en chacun !). Cette « catastrophe vestibulaire » m'évoquait les affres de l'effondrement et l'agonie primitive; en-deçà de l'angoisse.

« Le bébé qui n'a pas fait l'expérience d'une mère suffisamment bonne ne peut pas développer et découvrir sa capacité d'exister. Un tel bébé fera l'expérience, selon Winnicott, de l'angoisse impensable, des agonies primitives, et de l'annihilation »[\[5\]](#).

Faut-il dire que ces pensées ne m'étaient accessibles que bien après avoir reconduit l'enfant.

De ce temps-là datent ses premières larmes; la première « douleur-souffrance ».

Dans un autre épisode, elle vivait soudain la peur panique d'une mouche qu'elle imaginait virevoltant près d'elle. Elle était terrorisée par l'invisible « amouche » pouvant surgir à tout moment, de tout côté. Partout et nulle part, mais enclos dans le cabinet de consultation.

Puis, la scène devint crûment schizo-paranoïde. S'y ajoutait la peur-panique d'être piquée-pénétrée par l'anus.

Parmi les associations aidant à penser ces scènes agitées, hurlantes, notons : l'anus attire la mouche-à-caca. Elle est une chose expulsée d'elle-même qui fait retour sadique, destructeur.

La mouche est-elle un « agglomérat » de fragments du monde interne (corps-psyché inséparablement) ? En ce sens, ce serait une sorte d'objet bizarre au sens de Bion. C'est la

condensation d'éléments non-pensés en morceaux de soi.

Les trajectoires invisibles de la mouche sont néanmoins hyper-réelles, très concrètes. Elles m'évoquaient le tableau de Max Ernst « Jeune homme intrigué par le vol d'une mouche non euclidienne ».

La nuée de points est une atroce menace; ce, d'autant plus que l'« essaim » a une seule mouche (imaginaire, certes. Mais s'agit-il d'une hallucination ou d'une « autre réalité » ?) Hyperdense, cette chose n'a pas vraiment forme. Elle n'est pas non plus contenue, délimitée. La nuée paranoïde est doublement virtuelle. En ce sens, elle diffère du fantôme qui, lui, se manifeste par des indices perceptibles, trop perceptibles. Le prototype du fantôme est la forme blanche, évanescence, parfois accompagnée de bruits ou vibrations macabres. Pourtant, à maints égards, la nuée virtuelle, effrayante et imprévisible, ressemble aux terreurs des fantômes.

En fait, Silvia se trouvait face à un inconcevable fragment de soi. Elle vivait l'effroi sans échappatoire possible.

En conclusion

Distinguons les émois (constitutifs de l'expérience du fantôme) et leurs objets.

Toujours catastrophiques, les vécus sont de l'ordre de la terreur, de l'effroi. Hyperdenses, concrets, ils n'ont pas vraiment la qualité psychique de l'angoisse.

Outre le distinguo proposé par Winnicott entre angoisse et agonie primitive, retenons que Freud reconnaît la spécificité de l'horreur. Il s'interroge sur l'« inquiétant » :

« L'« inquiétant » (...) ressortit à l'effroyable, à ce qui suscite l'angoisse et l'horreur, et il est tout aussi certain que ce mot n'est pas toujours employé dans un sens qu'on puisse déterminer avec rigueur, de sorte que, le plus souvent, il coïncide tout simplement avec ce qui suscite l'angoisse. Mais on est quand même en droit d'attendre qu'il y ait là un noyau particulier justifiant l'utilisation d'un terme conceptuel particulier. On aimerait savoir quel est ce noyau commun permettant peut-être de différencier, à l'intérieur de l'angoissant, un « inquiétant ».

(S. Freud)[\[6\]](#)

Quant à l'objet-fantôme, il demeure insaisissable. A la fois envahissant et fuyant !

Il va des illusions angoissées à l'hallucination, en passant par le bizarre à l'état brut. En ce sens, il n'élabore pas l'ombre de l'objet absent ou disparu. Il est l'ombre de l'« impossible objet ».

Forme sensorielle externalisée, le fantôme non névrotique n'a pas statut de (re)présentation. Ce n'est pas un symbole. Ou, le cas échéant, un symbole immobile, non évolutif, encapsulé hors-devenir.

Mots-clés

Angoisse, inquiétant, objet bizarre, scène primitive.

[1] Aux sources de l'expérience, PUF, 1979.

[2] La dimensionnalité comme paramètre du fonctionnement mental : sa relation à l'organisation narcissique *in* Explorations dans le monde de l'autisme, Payot, 1980, pp. 232 à 247.

[3] Trois essais sur la théorie de la sexualité, Gallimard, 1962.

[4] L'inquiétant, Œuvres Complètes, PUF, 1996, vol. XV, p. 188.

[5] J. Abram, Le langage de Winnicott, Ed. Popesco, 2001, p. 160.

[6] *supra* p. 151.