UNIVERSITÉ SORBONNE PARIS NORD – CAMPUS CONDORCET

Unité Transversale de Psychogénèse et Psychopathologie (UTRPP) - EA 4403

THÈSE DE DOCTORAT

pour obtenir le grade de DOCTEUR EN PSYCHOLOGIE

présentée et soutenue publiquement par **Hubert CHATROUSSE** le 24 novembre 2022

La traumatophilie chez les sapeurs-pompiers : arriver sur intervention comme dans un rêve

Sous la direction de
Jean-Pierre PINEL, Professeur émérite, Sorbonne Paris Nord

En co-encadrement avec
Vincent CORNALBA, Maître de Conférence, Sorbonne Paris Nord

Devant le jury composé de

Magali RAVIT, Professeure, université Lumière Lyon 2, Pré-rapporteure
Maria Inês ASSUMPCAO FERNANDES, Professeure, université de São Paulo, Pré-rapporteure
Jean-François CHIANTARETTO, Professeur émérite, université Sorbonne Paris Nord, Président du jury
Guy GIMENEZ, Professeur, université de Provence, Examinateur
Aurélie MAURIN-SOUVIGNET, Maîtresse de Conférence, HDR, Université Sorbonne Paris Nord, Examinatrice
Jean-Pierre PINEL, Professeur émérite, université Sorbonne Paris Nord, Directeur de thèse

Résumé

Ce travail de recherche, mené depuis une place de clinicien, à partir d'une pratique de psychologue au sein d'un Service Départemental d'Incendie et de Secours, vise à comprendre l'appétence traumatophilique des sapeurs-pompiers, et comment celle-ci s'articule avec les enjeux métadéfensifs et structurants d'une culture institutionnelle façonnée par un imaginaire héroïque.
La méthode, en s'appuyant sur une métapsychologie psychanalytique des ensembles plurisubjectifs, s'est également constituée à partir du témoignage du chercheur, puisant dans sa propre expérience passée en qualité de sapeur-pompier. Ce dispositif méthodologique d'écriture occasionne une réflexion épistémologique qui interroge l'exploration du vécu à l'aune de la psychanalyse, de la phénoménologie et de la littérature.
Le phénomène de traumatophilie est étudié à partir de la métapsychologie du rêve dans ses dimensions intra, inter et transsubjectives. Cette thèse soutient que l'appartenance institutionnelle restaure des achoppements dans le processus de filiation des sujets, et que la dynamique traumatophile témoignerait d'une modalité de subjectivation en passage par l'acte. Les sapeurs-pompiers tenteraient ainsi de symboliser des zones archaïques et/ou traumatiques de leur psychisme sur les scènes d'intervention, en appui sur l'institution et son imaginaire.
Il s'agira également d'explorer la part de négativité d'un tel « dispositif institutionnel traumatophile », qui s'actualise dans des figures du mal, et de penser, à partir des propositions théoriques, les modalités de prise en charge du traumatisme articulées à la culture institutionnelle et à ses sujets, en tenant compte de la posture singulière du psychologue, lui-même membre de l'institution.

Mots clefs

Traumatisme - Traumatophilie – Symbolisation – Subjectivation - Rêve – Psychanalyse, Littérature et Phénoménologie – Témoignage – Sapeurs-Pompiers

Abstract

The Fire Fighter's Traumatophilia, entering an intervention as entering in a dream.

This research study, lead from a clinical situation, from a psychological practice into a Departmental Fire and Emergency Service, aims at understanding the fire fighter's traumatophilic appetency, and how the latter is consistent with the institution's cultural and structural metadefensives stakes through a heroic imaginary.
The scientific method, which leans on a psychoanalytical metapsychology of multisubjectival collectives, was also built from the researcher's testimony, collecting from his own past experiences as a fire fighter.
This writing methodological device brings about an epistemological consideration which questions the exploration experienced regarding psychoanalysis, phenomenology, and literature.
The traumatophilic phenomenon is studied through the dream's metapsychology into its intra, inter and transsubjectival dimensions.
This thesis maintains institutional belonging restores some hurdles into the subjects' filiation process, and that the traumatophilic dynamic shows subjectivation modality through acting-out.
The fire fighters seem to try and symbolize archaic and/or traumatic areas of their psyche when on intervention situations, leaning on the institution and its imaginary.
It is also a matter of exploring the negative side of such a "traumatophilic institutional device", which actualizes itself through the face of the devil, and of thinking, from theoretical propositions, the caring of the trauma hinged on the institution's culture and its subjects, while taking into account the psychologist singular situation, himself a part of the institution.

Keywords

Traumatism – Traumatophilia – Symbolisation – Subjectivation – Dream – Psychoanalysis – Literature and Phenomenology – Testimony – Fire Fighters.

Remerciements

Parce que qu'une thèse « en solitaire » m'aurait assurément conduit à la dérive, il me faut remercier les capitaines, les matelots, les timoniers et les gabiers, les boscos, mais aussi quelques flibustiers sans qui ce travail n'aurait jamais quitté le port.

Je tiens tout particulièrement à remercier Jean-Pierre Pinel, qui a accepté de diriger ma thèse, et dont la toujours juste qualité de présence m'a permis d'évoluer heureusement dans les méandres de l'université. Je suis particulièrement reconnaissant pour sa bienveillance et nos échanges toujours fructueux qui, à l'aune de son érudition, ont propulsé l'élaboration de ce travail et accompagné mon cheminement scientifique et clinique. Mes remerciement vont également à Vincent Cornalba, qui a co-encadré ce travail et qui, en m'invitant à explorer le continent de l'adolescence, a permis de fonder des pans entiers de cette recherche.

Je remercie Maria Inês Assumpção Fernandes, Jean-François Chiantaretto, Guy Gimenez, Magali Ravit et Aurélie Maurin d'avoir chaleureusement accepté de me lire, et de me faire l'honneur de participer au jury de cette thèse.

J'adresse des remerciements particuliers à Aurélie, qui m'a accompagné depuis mes premiers pas à l'université, dans la recherche, et dans l'enseignement. J'ai toujours été honoré de sa confiance et de son soutien, chaque fois renouvelés.

Je remercie George Gaillard, Anne-Clémence Schom et Juliette Vion-Dury, pour avoir accepté de constituer le comité de suivi de cette thèse. Les échanges annuels jalonnant cette recherche ont participé à son assurage, permettant de poursuivre l'ascension du mont Doctorat. Je suis particulièrement reconnaissant envers Juliette, qui a accompagné, durant mon cursus en Lettres modernes et au delà, mon cheminement en terres littéraires.

Je remercie les membres des différents séminaires : enseignants-chercheurs, doctorants, masterants, notamment : Jean-Yves Chagnon, Marie-Christine Pheulpin, Philippe Robert, Ouriel Rosenblum, pour leurs retours chaque fois éclairant sur l'avancée de mon travail ; Franck Couragier, Noémie Durr, Naomie Desiree, Hindi Hafhouf, Grégoire Thibouville, pour les élaborations groupales si fécondes et Feryal Arabaci-Colak et Julie Vanhalst, avec qui j'ai eu la chance de travailler plus étroitement et dont les échanges et le soutien ont tant contribué à la maturation de ma thèse et de ma clinique. Je pense à Camille Ragain avec émotion, sa sagacité et sa spontanéité nous manque.

J'adresse des remerciements particuliers à Laure Birochau, pour sa présence absolue, son soutien inconditionnel, sa patience infinie et nos échanges si riches, ainsi qu'à Quentin Beucler pour son amitié si chère et nos longues conversations « amicalo-clinico-théorico-intimistes ». Je remercie également ma famille, qui m'a jadis donné goût à la lecture et à son imaginaire, à qui je dois ma curiosité scientifique et artistique, et qui a respecté et soutenu mon retrait durant

ces années de doctorat. J'ai une pensée émue pour mon père, qui me faisait découvrir l'univers fascinant de son laboratoire de chimie à l'ENSCP étant enfant, j'aurais aimé partager avec lui ce parcours scientifique qu'est la thèse.

Je remercie sincèrement Thierry Bustros, pour sa supervision attentive et son incroyable disponibilité, ainsi que Corinne Boucharenc qui a contribué à mon saut du pompier au psychologue.

Un grand merci à Benjamin Francisco, qui a traqué fautes et coquilles à travers les (trop) nombreuses pages de cet écrit, et à Dolly Labourasse qui a traduit (sans trahir) le résumé de ma thèse. Merci à Léa Mestdagh, pour nos interminables discussions sur les sciences humaines et la recherche.

À mes collègues de Saint-Louis, et particulièrement Nadine Boisset, avec lesquelles je regrette de n'avoir pas travaillé plus longtemps : nos échanges ont beaucoup nourri ma réflexion. Merci à mes collègues de l'université et du laboratoire UTRPP, pour leur accueil dans le monde de l'enseignement et de la recherche. Merci à Léa Boursier, binôme salvateur de l'ATER !

Aux étudiants, que j'accompagne de mon mieux. Je dois tant à leur curiosité si stimulante, ils me transmettent beaucoup.

Enfin, bien sûr, à mes collègues sapeurs-pompiers. Je remercie le Contrôleur Général Marc Vermeulen et les Médecins-Colonels Sandrine Duranton et Thierry Schwettrle, qui ont autorisé et soutenu cette recherche. Je remercie naturellement mes collègues « psys », Elodie Verdenal et Stéphanie Vasseur, pour leur confiance et leur amitié, et pour avoir toujours encouragé mon travail ; merci à Pierre Nercessian pour les cafés et nos discussions cliniques chaleureuses. Évidemment, merci aux sapeurs-pompiers de Viarmes, qui m'ont accueilli dans leur « grande famille » et dans l'évolution de mon volontariat, de sapeur à caporal, puis psychologue (quel étrange « grade » !). Oui, le frisson de l'intervention manque parfois !

Et bien sûr, aux sapeurs-pompiers que j'ai accompagné, et à ceux qui s'en passent, sans qui cette recherche n'existerait tout simplement pas…

TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION 10

I. DES PARCOURS PROFESSIONNELS 11

II. DE L'ETUDIANT SAPEUR-POMPIER AU PSYCHOLOGUE CHERCHEUR 12

III. NAISSANCE D'UN SUJET DE RECHERCHE 14

IV. DES PARCOURS DE LECTURE 15

PREMIÈRE PARTIE 17

CHAPITRE 1 : REPERES SOCIO-HISTORIQUES ET LEGISLATIFS 18

I. L'HISTOIRE DES SAPEURS-POMPIERS, ANALYSEUR DE LA MODERNITE 19

II. ORGANISATION CONTEMPORAINE ET PROBLEMATIQUES HYPERMODERNES 28

III. ÉLEMENTS SOCIOLOGIQUES 31

IV. LA CRISE, TACHE PRIMAIRE DES SAPEURS-POMPIERS ? 37

CHAPITRE 2 : SERVICE DE PSYCHOLOGIE ET EMERGENCES DES QUESTIONS DE RECHERCHE 39

I. SERVICE DE SANTE ET SERVICE DE PSYCHOLOGIE 39

II. QUESTIONS DE RECHERCHES : QUOD VENI VIDI EGI ? 44

CHAPITRE 3 : REVUE DE LA LITTERATURE 46

I. DEFINITION LEXICALE DU TRAUMATISME 47

II. LE TRAUMATISME, HISTOIRE D'UN CONCEPT 49

III. THEORISATIONS CONTEMPORAINES 79

IV. LA TRAUMATOPHILIE 95

CHAPITRE 4 : PROBLEMATIQUES ET HYPOTHESES DE RECHERCHE 100

I. PROBLEMATISATION DE LA RECHERCHE 100

II. HYPOTHESES DE RECHERCHE 103

CHAPITRE 5 : METHODOLOGIE 108

I. UNE METHODOLOGIE EN APRES-COUP 108

II. PARADIGMES SCIENTIFIQUES 113

III. LITTERATURE ET ECRITURE, LE RECIT TESTIMONIAL DU CHERCHEUR 136

DEUXIEME PARTIE 147

DEVELOPPEMENTS THEORICO-CLINIQUES 147

CHAPITRE 6 : ARRIVER SUR INTERVENTION COMME DANS UN REVE : 148

I. LE REVE, PHENOMENOLOGIE DE LA DISSOCIATION 148

II. REVES INREVES, UNE PROJECTION DES CRYPTES SUR LE REEL 160
III. LE REVE, RAPPORTS ENTRE REPRESENTATION, SYMBOLISATION ET FIGURABILITE 174
CHAPITRE 7 : « LES SAPEURS-POMPIERS, C'EST UNE GRANDE FAMILLE… » **181**
I. RAPPORTS ENTRE LA SUBLIMATION, LA KULTURARBEIT ET LA SYMBOLISATION 181
II. L'AFFILIATION INSTITUTIONNELLE, LA RESTAURATION D'UN ROMAN FAMILIAL 192
III. DU GESTE A LA GESTE : HEROS, RITUEL ET TRAUMA 198
IV. INTERMEDE : LA DEVISE « COURAGE ET DEVOUEMENT » 211
CHAPITRE 8 : LA FIGURE DU CRIMINEL, PENDANT DE LA FIGURE HEROÏQUE **218**
I. L'INCESTUEL ET LE MEURTRIEL, DEGAGEMENT DE L'IMAGO DE LA MERE ARCHAÏQUE 219
II. LES ECHECS DE LA SYMBOLISATION : LE SPECTRE DU MEURTRE ET LE POUVOIR DE L'HORREUR 222
III. CLINIQUE DE L'ACTE ET CLIVAGE DEFENSIF 225
CHAPITRE 9 : MEDITATIONS SUR LE MAL **236**
I. LE MEPRIS, SUCCEDANE DU MEURTRE 237
II. QU'EST CE QUE LE MAL ? 242
III. CLIVAGE ET DESIDENTIFICATION A L'ESPECE 247
IV. LA CLINIQUE A L'EPREUVE DU MAL 252
CHAPITRE 10 : HYPOTHESES CLINIQUES : QUELLE PRISE EN CHARGE POUR LES SAPEURS-POMPIERS ? **255**
I. REVUE DE QUESTION DES DISPOSITIFS DE PRISE EN CHARGE 256
II. ANALYSE COMPARATIVE DES DISPOSITIFS CONTEMPORAINS ET DES MODELES QUI LES SOUS-TENDENT 261
III. QUAND LA RENCONTRE FAIT VIOLENCE 268

TROISIEME PARTIE **283**

DISCUSSION **283**

I. UN PROCESSUS D'ECRITURE 284
II. ET LES SOLDATS DU FEU ? 288
III. CAUSALITE – TEMPORALITE - PREDISPOSITION 296
IV. DESTINS DE L'AFFECT 299
V. CONCLUSION GENERALE 303

ANNEXES **307**

A. CAS CLINIQUES **308**
I. SCENE FONDATRICE : LE BAPTEME DU FEU 308

II. THOMAS ET LE FANTOME FRATERNEL 311
III. LOUIS ET LE DOUBLE FRATERNEL MALEFIQUE 315
IV. ANNE, UNE REMINISCENCE A COUPER LE SOUFFLE 320
V. GUILLAUME ET LA REDEMPTION CHEZ LES SAPEURS-POMPIERS 325
VI. ACHILLE L'OURS ET LES MEANDRES DE LA TRANSMISSION 328
VII. MARTIN ET LA HAINE DU FEMININ 333
VIII. BINH, BOUC-EMISSAIRE SACRIFIE AU NOM DE L'IDEAL 339
IX. AXEL ET LA QUETE DU TRAUMATISME LIBERATEUR 341
X. PATRICK OU LE REBUT INFORTUNE 344
XI. MARC ET L'EBRANLEMENT HONTEUX 346
XII. GAËLLE OU LA JOUISSANCE VINDICATIVE 348
XIII. MAXIME ET LES ENTRETIENS FANGEUX 352
XIV. ANTHONY ET LES ADIEUX HUMILIANTS 355
XV. LE CLINICIEN CONFRONTE AU MAL 357
XVI. DE L'ART DIFFICILE DE SE MOUILLER SANS SE NOYER 362
B. HISTORIQUE DE LA PHENOMENOLOGIE 369
C. GLOSSAIRE POMPIER 378

BIBLIOGRAPHIE 380

INDEX DES AUTEURS 400

INDEX DES CONCEPTS 403

Je voudrais pas crever
Non monsieur non madame
Avant d'avoir tâté
Le goût qui me tourmente
Le goût qu'est le plus fort
Je voudrais pas crever
Avant d'avoir gouté
La saveur de la mort...

Boris Vian, « Je voudrais pas crever », 1952.

Introduction

La thèse, quel étrange terme... Chargé de significations et d'imaginaire, c'est un rite de passage universitaire qui délivre un *titre*, celui de docteur, permettant d'être reconnu comme pair dans une communauté de chercheurs et autorisant, légitimant, la tenue d'un discours (le docteur est étymologiquement celui qui peut enseigner, transmettre). À l'aube de cette *transformation*, intellectuelle, ontologique et institutionnelle, l'introduction est l'occasion pour un auteur de croiser son lecteur en lui confiant son écrit. Il s'agit pour le premier d'initier, littéralement, le second à son travail, tandis que lui-même se retire modestement, pour un temps du moins, naturellement soucieux d'une réception qui lui échappe. Curieux moment d'aliénation textuelle.

La publication est donc un temps intermédiaire, de rencontre entre la thèse et son lecteur, et l'occasion pour l'auteur de les présenter, de les *introduire*, donc, comme on introduit deux invités qui nous sont chers pour qu'ils fassent connaissance… tout en espérant qu'ils puissent se dire « enchantés », sans faux-semblants mondains, et poursuivre ainsi une conversation féconde.

I. Des parcours professionnels

Mon travail de thèse s'est élaboré à partir de ma pratique clinique auprès des sapeurs-pompiers, entre 2018 et 2022. Sa croissance a pris racines dans différents terreaux qui l'ont nourri. Il constitue le lien, la toile de fond, de ma professionnalisation après l'obtention de mon titre de psychologue, spécialisé en psychologie sociale clinique, et la découverte de la pratique clinique qui s'est actualisé parallèlement auprès de patients psychotiques en Établissement de Service et d'Aide par le Travail, puis en service d'hématologie et greffe de moëlle osseuse à l'APHP, avant l'obtention d'un poste d'Attaché Temporaire d'Enseignement et de Recherche à l'université.

Cette recherche est dans ce cadre contemporaine d'une appropriation d'un outil clinique : la psychanalyse. Fil conducteur de ma formation universitaire, c'est au contact de ces quatre cliniques, considérant l'enseignement comme tel, que je fondais une pratique professionnelle profondément étayée par et sur la

psychanalyse, en me formant parallèlement à la psychanalyse des groupes et des institutions.

La psychanalyse, présentée par son fondateur par une métaphore archéologique (Freud, 1937), invite à l'exploration de l'*arkhḗ*. Je propose d'esquisser *les origines* de cette recherche, qui se nouent à travers des contingences et des résonnances institutionnelles, contextuelles, mais aussi *intimes*. Ne nous y trompons pas : il ne s'agit pas d'appliquer une logique égocentrique valant pour un modèle héliocentrique caduque, mais bien de viser une relativité générale. C'est en situant le chercheur et sa subjectivité que nous pouvons comprendre les coordonnées et la dynamique des objets qui gravitent autour de lui et dont il se saisit pour les *réfléchir*[1]. La recherche clinique est une synergie complexe, que seul l'examen du contre-transfert du chercheur permet d'appréhender, ainsi que Georges Devereux a pu le montrer (Devereux, 1967). L'origine de la recherche a bien avoir avec ce qui origine le chercheur.

II. De l'étudiant sapeur-pompier au psychologue chercheur

Le rite universitaire constitué par la thèse résonne étrangement avec le rite qu'a pu constituer mon engagement chez les sapeurs-pompiers, terrain professionnel qui fut antérieur à la recherche, antérieur à toute posture de psychologue, et même antérieur à mon parcours universitaire. « En ce temps-là j'étais en mon adolescence […] et je ne me souvenais déjà plus de mon enfance », comme l'écrit Cendrars (1913). Ou plutôt, j'étais au sortir de l'adolescence, dans les eaux troubles, saumâtres et labyrinthiques des mangroves qui séparent les rivières tumultueuses de l'enfance et l'océan abyssal de l'âge adulte. Je m'étais en effet engagé comme sapeur-pompier volontaire à dix-neuve ans en 2009. Après deux années en école d'art à la suite de l'obtention d'un baccalauréat littéraire, j'abandonnais l'exploration de l'imaginaire pour embrasser le réel. « Pompier ? Mais pourquoi ? ». Cette question m'a inlassablement été posée, j'y ai apporté des réponses aussi multiples qu'incertaines.

[1] Ce terme étant ici à entendre au sens intellectuel, mais également physique : nous observons les objets célestes grâce à la lumière qu'ils réfléchissent et que nous percevons.

En y repensant, il me semble que j'étais moins un Cendrars avide et affamé (« et tous les jours et toutes les femmes dans les cafés et tous les verres – J'aurais voulu les boire et les casser - Et toutes les vitrines et toutes les rues Et toutes les maisons et toutes les vies… » (Cendrars, 1913)) qu'un Pessoa en errance existentielle, le talent en moins.
Je retenais cependant les leçons du poète: « Le monde est à qui naît pour le conquérir, et non pour qui rêve ». (Pessoa, 1929) (lui même s'identifiant à la seconde position). En langage adolescent, mes motivations pour devenir sapeur-pompier pouvaient se résumer dans la formule suivante : « pour me mettre un coup de pied au cul et faire quelque chose de ma vie », mais aussi, et ce n'est pas rien : « pour *avoir quelque chose à raconter* ».

Il me semble aujourd'hui que ce que je n'étais pas parvenu à raconter et à mettre en forme dans le dessin, dans l'art, dans l'imaginaire, je tentais de le saisir au contact avec le réel. Ou plutôt : si j'étais incapable de maîtriser la matière pour mettre en forme mes pensées, peut-être alors la matière pourrait-elle me (trans)former. La trivialité du langage adolescent à ses charmes, et l'on peut traduire à nouveau cette idée en ces termes : « Quand je serai au milieu des flammes, je serai bien *contraint à l'action, obligé de faire quelque chose* ».

J'ai ainsi frappé à la porte d'un centre de secours, proche de la ville qui m'a vu grandir. Cette « caserne » m'*introduisit* à une culture institutionnelle singulière faite de camaraderie, de convivialité, d'autorité hiérarchique, d'adrénaline, mais aussi de grivoiserie, de « à qui pisse le plus loin », de mesquineries et parfois de violence. Culture pour moi ambivalente, si éloignée de ma culture familiale.

Ce que je pensais alors être une activité transitoire le temps de reprendre des études se prolongea au delà, jusqu'à mes 27 ans. Huit années d'engagement parallèle à mon double cursus universitaire en Psychologie et en Littérature, avant que je ne m'investisse dans une activité clinique et dans la recherche.

III. Naissance d'un sujet de recherche

Dans le cadre d'un Master 2 recherche, les sapeurs-pompiers ne m'apparaissaient pourtant pas comme terrain d'investigation scientifique. Mon intérêt portait en psychanalyse sur l'énigmatique grille d'interprétation bionnienne (Bion, 1963, 1965, 1967, 1970), et en littérature sur le passage d'une écriture militante à une écriture littéraire dans l'œuvre de l'écrivain suédois Stigg Dagerman. Mon mémoire de recherche en psychologie portait quant à lui sur l'institution universitaire et l'achoppement de l'historicisation des valeurs instituantes, conduisant, c'était l'hypothèse, à une crise de la transmission. Ayant présenté ce travail comme projet de thèse, dont le financement fut refusé. Je quittai alors un temps l'université, bouffée d'air salvatrice, pour exercer une activité clinique dans le médico-social, puis à l'hôpital, mais aussi et surtout en tant que psychologue au sein du Service Départemental d'Incendie et de Secours, troquant mon casque contre un bureau.

Ce changement de place et de fonction institutionnelle fut déterminant. Jusqu'alors, la question du traumatisme chez les sapeurs-pompiers m'était toujours apparue « accidentelle ». Le sapeur pompier pouvait effectivement être *théoriquement* traumatisé, mais cela résultait d'un malheureux concours de circonstances. A l'aune d'une lecture de sémiologie psychiatrique : aucun de mes collègues ne semblait présenter de symptômes significatifs, et moi-même je n'avais jamais souffert en huit ans d'un « PTSD »[2]. Alors quoi ? Pas de quoi faire une Thèse ? *Il n'y avait pas de sujet*. Précisément, c'était sans doute le véritable signe qui était à percevoir : où donc était passé *le sujet* pour se confronter ainsi, de façon répétée, à la mort et au déshumain ?

C'est cet écart de posture, qui démutisa les alliances inconscientes dans lesquelles je pouvais être pris. Installé dans un bureau en tant que jeune psychologue, récemment formé au psychotraumatisme par la Cellule d'Urgence Médico-Psychologique et fort de plusieurs lectures sur le sujet, le scénario fantasmatique était le suivant : des sapeurs-pompiers confrontés à des situations

[2] « Post Traumatic Stress Disorder ». Cette dénomination sera définie dans la revue de littérature.

traumatiques sur intervention, feront appels à moi sur recommandation du médecin sapeur-pompier, ou bien je serai dépêché en centre de secours pour proposer des « debriefings » psychologiques groupaux.

Que nenni : le traumatisme apparaîtra bientôt dans toutes ses manifestations symptômatiques (dépressions, addictions, violences…), sans pour autant être nommé, jusqu'à ce qu'une situation de débriefing, que je détaillerai plus loin, m'invite à concevoir une fonction du traumatisme dans l'économie psychique des sujet. Le sujet était (re)trouvé !

IV. Des parcours de lecture

Cet écrit se structure en deux principales parties, conclues par une troisième partie de discussion rétrospective.

Dans une première partie, je détaillerai les dispositifs institutionnels et de recherche. Je proposerai d'abord une approche socio-historique et organisationnelle des sapeurs-pompiers, pour introduire le lecteur à leur univers institutionnel. Je décrirai ensuite les activités du service de psychologie, ainsi que les questions de recherche qui ont émergées à partir de la pratique clinique. Enfin, l'exploration de la revue de littérature sur le traumatisme me permettra de formuler la problématique, les hypothèses de recherche, et de présenter la méthodologie ayant permis sa réalisation.

Dans une seconde partie, je procéderai à l'étude des hypothèses structurant cette recherche, à travers des développements théorico-cliniques permettant l'exploration de la traumatophilie dans ses dimensions intrapsychiques, mais également groupales et institutionnelles. Établir une métapsychologie de la traumatophilie permettra d'interroger les dispositifs groupaux de prise en charge du traumatisme.

La troisième partie, plus brève et conclusive, permettra de discuter les hypothèses et d'esquisser les prolongements possibles à cette recherche à partir des questions théorico-cliniques, mais aussi méthodologiques, qu'elle soulève.

Les enjeux scientifiques et éthiques propres à cette thèse m'ont conduit à accorder une place singulière à la présentation des cas cliniques. Afin de préserver éthiquement les sujets, les cas sont soumis à confidentialité et accessibles aux seuls membres du jury. Ces derniers pourront donc procéder à une lecture « hypertextuelle », rompant avec une lecture purement linéaire de la thèse. Trois parcours de lecture leur sont ainsi possibles :

- Le premier consiste à se référer aux cas en annexes chaque fois qu'une note de bas de page y invitera le lecteur.
- Le deuxième parcours de lecture consiste à appréhender cet écrit tel qu'il sera publié, et ainsi appréhender les données de recherche à partir de la seule dimension contre-transférentielle partagée dans le corpus, pour découvrir les cas cliniques confidentiels à l'issue des développements théorico-cliniques.
- Un troisième itinéraire s'offre au lecteur : découvrir de façon « brute » l'ensemble des cas cliniques en amont, pour appréhender ensuite les développements théorico-cliniques.

Chaque cas, dans sa complexité, convoque simultanément plusieurs axes développés par cette recherche, et ne saurait se résoudre à une illustration unidimensionnelle des concepts.

PREMIÈRE PARTIE

Chapitre 1 : Repères socio-historiques et législatifs

Envisager une « psychologie » du sapeur-pompier ne saurait faire l'économie d'une présentation, sinon exhaustive au moins rigoureuse, de l'*institution*. Donnée anthropologique qui *produit* les sujets et se trouve co-produite par eux, l'institution *héberge* une part de la subjectivité (Bleger, 1979) dans l'inextricabilité du sujet et de l'institution (Kaës, 1987).

L'institution se caractérise avant tout par son historicité, création incessante issue de contingences (sociales, historiques et psychiques) complexes toujours largement indeterminées, que Cornelius Castoriadis nomme « imaginaire » (Castoriadis, 1975). L'institution imaginaire de la société se caractérise ainsi par la dialectique de l'imaginaire instituant, œuvre collective créant des significations nouvelles, qui *travaille* l'imaginaire institué, qui en constitue la production concrète, matérielle (outils, techniques, œuvres et ouvrages…) ou immatérielles (organisation, langage, normes et lois…).

Ainsi, pour C. Castoriadis, l'historicité institutionnelle se caractérise par son *altération*, c'est à dire, en termes freudiens, de ce qui est conquis d'un héritage en étant transformé dans un processus d'appropriation subjective. L'auteur écrit :

> « L'institution de la société par la société instituante s'étaye sur la première strate naturelle du donné – et se trouve toujours (jusqu'à un point d'origine insondable) dans une relation de récéption/altération avec ce qui avait déjà été institué. La position de figures sensées ou de sens figuré par l'imagination radicale s'étaye sur l'être ainsi du sujet comme vivant, et se trouve toujours (jusqu'à un point d'origine insondable) dans une relation de réception/altération avec ce qui avait déjà été représenté par et pour la psychée ». (Castoriadis,1975, p. 533)

Il s'agira donc en termes castoriadiens, de dresser un portrait socio-historique de l'institution imaginaire des sapeurs-pompiers. Cela nous permettra notamment d'articuler, d'insérer, l'histoire des sujets singuliers dans l'histoire institutionnelle collective, elle-même comme nous le verrons, étant pétrie de la grande Histoire. Cette démarche m'est apparue comme une nécessité à plusieurs

égards. Il s'agissait tout d'abord de pouvoir proposer un portrait « réaliste » de cette institution afin de discriminer la part historique et la part mythique de ce corps « surchargé » de représentations et d'imaginaire, de le dé-mystifié, afin précisément de pouvoir se ressaisir de la part mythique et d'en proposer une analyse ultérieurement. Il s'agira ensuite de montrer que l'histoire des sapeurs pompiers est une histoire de la modernité. Or, nous allons le voir dans la revue de littérature, il en va de même pour le concept du traumatisme psychique.

Je présenterai dans un premier temps les fondations historiques de l'institution des sapeurs-pompiers, avant de décrire les modalités contemporaines d'organisations et leurs enjeux, pour enfin dresser un portrait sociologique des sapeurs pompiers.

I. L'histoire des sapeurs-pompiers, analyseur de la modernité

Dresser un panorama synthétique de l'histoire des sapeurs-pompiers de France fut laborieux mais édifiant. Les explorations bibliographiques témoignaient selon moi d'un phénomène signifiant : alors que je croyais trouver une pléthore d'ouvrages historiques, m'apprêtant à me noyer sous les sources documentaires, les difficultés s'avérèrent toute autre.

A l'exception de l'histoire des Pompiers de Paris, lesquels cultivent soigneusement le récit mythique de leurs origines jusqu'à à nos jours dans une remarquable collection d'archives et d'ouvrages riches, celle des pompiers de France est bien plus difficile à saisir. Les nombreux ouvrages de vulgarisation aux titres hyperboliques significatifs et souvent richement illustrés (« *La grande histoire des Pompiers* », « *Le grand livre des sapeurs pompiers* ». « *Il était une fois les pompiers* » : « *Héroïsme, discipline, adrénaline, sacrifice.* », « *Sapeurs-pompiers de Paris : la fabuleuse histoire d'une brigade mythique* »…) montre que cette histoire fait l'objet d'une fascination, du collage à l'image, à *l'idole*.

Je me suis essentiellement reposé sur deux ouvrages pour tenter d'éclairer le développement historique relativement objectif des sapeurs-pompiers : l'ouvrage de Hubert Lussier *Les sapeurs pompiers-au XIXe siècle : associations volontaires en milieu populaire* (1987), et l'*Histoire des sapeurs-pompiers français* édités au PUF dans la collection « Que sais-je » (Dalmaz, 1996). Depuis les années 2000

aucun ouvrage significatif ne semble avoir été publié sur l'époque contemporaine dans une perspective d'historicisation. L'univers de l'urgence est lui aussi, comme nous le verrons, en proie à la modernisation au pas de course : l'accélération sociale du temps (Rosa, 2010) aurait-elle mise l'histoire des pompiers en crise au point qu'elle ne s'inscrirait plus que dans l'instantanéité ? C'est sans doute une interprétation hâtive, qui doit être relativisée par le constat qu'il existe en revanche de nombreux ouvrages traitant d'une pluralité d'histoires locales, souvent rédigées par les pompiers eux-mêmes. Cette diffraction en histoires plurielles qui peine à s'unifier constituerait alors peut-être précisément l'histoire des pompiers de France, une histoire *territoriale*.

1. Du Moyen-Âge à la révolution

En effet, dès le Moyen-Âge, avec l'ordonnance royale de Louis IX en 1254 qui organise le « guet des mestiers », la lutte contre les incendies est dépendante d'initiatives locales et sporadiques. Il s'agit généralement de groupes d'hommes chargés pour certains de faire le guet pour repérer les départs de feu, pour d'autres, choisis pour leurs savoirs-faires artisanal (menuisiers, maçons, charpentier…), de procéder à un travail de sape. Ce dernier consiste en la destruction préventive des bâtisses pour éviter la propagation de l'incendie. Ces hommes sont sous la responsabilité d'un hiérarchique dont la nomination varie en fonction des localités (commissaires, commandant , fourrier, lieutenant…).

Les premières ébauches de structurations voient le jour au XVe siècle, sous l'impulsion d'initiatives locales, venant le plus souvent de sphères plus hautes que celles des bourgs. Ainsi la Délibération de la « Jurade » de Bordeaux organise les secours à partir du 4 aout 1406 en enrôlant spécifiquement des bouviers, des maçons, tandis qu'à Toulouse, une ordonnance capitulaire en roman du 5 juillet 1465 créé un groupe composé de douze fusillers, six teinturiers et six tanneurs pour combattre le feu. Les personnes désignées étaient en retour exemptés de l'impôt de la taille. D'autres organisations reposaient partiellement sur les communautés de Moines, ou même sur les prostituées astreintes à porter les seaux vers le feu sous garde du bourreau pour renforcer la main d'œuvre avec l'arrêt royal du 8 décembre 1472 pris par Louis XI (Dalmaz, 1996)

Il s'agit donc d'organisations locales, non strictement spécialisées, fondées *sur une groupalité* qui se forme exceptionnellement pour répondre à une crise. Elle est tantôt faite de réquisitions imposées, tantôt d'initiatives communautaires, pour lesquelles l'engagement est compensé parfois par des rémunérations, et souvent sous forme de privilèges.
C'est essentiellement suite à la révolution, avec l'essor de l'industrialisation, sous l'impulsion républicaine et dans les tumultes politiques qui ébranlent le XIXe siècle qu'un cadre juridique va accompagner le développement des organisations de sapeurs-pompiers.

La première pompe à bras de facture française est inventée et produite par François Dumouriez Deupérier sous Louis XIV, nommé comme directeur des pompes en 1712, contemporain de la création des corps des « gardes pompes » de Paris. Le nom de « sapeur-pompier » trouve ici son origine dans leur double tâche de destruction préventive et d'extinction. C'est cependant aux prémisses de l'air industriel et avec la mobilisation sur roues des pompes ainsi que l'invention des tuyaux souples, que le pompier moderne apparaît. Désormais les municipalités investissent en fonction de leur capacités financière pour acquérir ces outils indispensable à une lutte contre les incendies.

2. L'entrée dans le XIXe siècle : tension entre statuts civils et militaires

La Loi du 16 août 1790 pose le principe selon lequel ce sont les corps municipaux qui doivent prendre des mesures propre à prévenir ou faire cesser « les accidents et fléaux calamiteux tels les incendies ». Ainsi est rejetée la requête présentée pour les futurs pompiers de Paris d'une organisation militaire reposant sur le trésor national dans la convention du 5 novembre 1792, *tandis qu'est confirmée la gratuité des secours*, à la charge des communes.

Il existe cependant un écart important entre la législation à fins d'harmonisation territoriales, et les moyens très couteux dont disposent rarement les communes pour se doter en matériel, en hommes, et assurer leurs entretiens. *C'est généralement la survenue d'un drame qui mobilise les municipalités pour*

développer une protection contre les incendies, mais qui est désinvestie alors par la suite. Ainsi, l'arrêté du 13 brumaire an V dans lequel le Directoire exécutif enjoint le ministre de la Police générale de présenter un projet de réorganisation des pompiers des grandes villes, ne prend concrètement effet qu'à Paris. Cette disparité conduit à la production par le gouvernement d'une circulaire le 18 décembre 1804 à destination des préfets, leur demandant une installation de compagnies de pompiers dans les villes populeuses au regard des dégâts importants qui surviennent à cause d'incendies. Une seconde circulaire du 1er mars 1810 qui s'informe des dépenses et des organisations existantes proposera un projet de règlement et d'administration publique.

On observe une véritable disparité entre Paris, capitale successivement royale et impériale, et le reste du territoire. À la suite des « gardes des pompes » du début du XVIIIe siècle, succède en 1793 la « Compagnie des pompes publiques », constituée de 263 hommes, augmenté à 376 sous la convention. Il existe à cette époque une tentation à la militarisation des pompiers alors civils, mais qui n'est pas actée faute de moyens financiers. Celle-ci sera concrétisée par Napoléon premier en 1811 à la suite de l'incendie de l'ambassade d'Autriche survenu le 1er Juillet 1810 à l'occasion d'un bal qui célébrait l'union de Napoléon Ier et de l'archiduchesse Marie-Louise. L'empereur créé le bataillon de « sapeurs-pompiers » parisien, qui voit la professionnalisation des pompiers de la capitale et leur statut se paramilitariser, avant de devenir pleinement militaire en 1821.

Cette tension entre statut civil et statut militaire est intrinsèque aux sapeurs-pompiers. Sur le reste du territoire, on observe tantôt une inclusion des pompiers dans la Garde Nationale, ou bien leur disparition tandis que leur tâche est dévolue à la garde nationale en plus de la défense du territoire. De même, la plupart des corps de pompiers sont alors armés. Cet armement est remis en question par le ministre de l'Intérieur Montesquiou le 6 février 1815, date à laquelle il définit un cadre d'organisation générale relativement durable pour les sapeurs-pompiers sur l'ensemble du territoire. Il confirme le placement des pompiers sous l'autorité des maires, dont les frais reviennent aux municipalités. Il précise qu'aucune solde ne sera versée aux hommes, qui se devaient d'appartenir aux métiers du bâtiment, du bois, du cuir ou du métal. Cette absence de rémunération est compensée

statutairement par l'exemption de service dans la garde nationale et la remise de récompenses occasionnelles. L'application de ce nouveau cadre est longue, inégale et tardive dans certains territoires (certains corps de sapeurs-pompiers auront encore des soldes, d'autres des fusils, d'autres sont toujours incorporés dans des milices citoyennes…).

Une distinction entre des corps professionnalisés soldés municipaux et d'autres sans rémunération intégrés à la garde nationale (qui constitue peut-être une origine au double statut contemporain qui distingue actuellement pompiers professionnels et pompiers volontaires), s'opère après la révolution de 1830 lors de la promulgation de l'Article 40 de la Loi du 22 mars 1831.
L'état va ensuite progressivement renforcer le contrôle des corps de pompiers, *perçus comme potentiellement dangereux politiquement*. Louis-Napoléon réduit l'influence de la garde nationale par le décret du 11 janvier 1852. Si les compagnies de pompiers sont conservées, les supérieurs sont désormais nommés par le chef de l'État et les gradés ne sont plus élus. La garde Nationale sera dissoute suite aux événements de la commune par la Loi du 25 août 1871. Si une fois encore les compagnies de pompiers se maintiennent au regard de leur utilité publique, le débat autour de leur armement fait rage à l'assemblée, qui ne parvient qu'à un compromis : le port d'arme demeure mais uniquement occasionnellement avec autorisation du ministre de la guerre. Cela sera sanctionné par la loi du 29 décembre 1875, qui affirme la mission principale revenant aux sapeurs-pompiers : la lutte contre l'incendie et le rattachement au ministère de l'intérieur.
Les pompiers peuvent cependant être considérés comme les héritiers de la Garde Nationale, relativement à la discipline qui les organise, à leur financement municipal, au service d'ordre ou d'escorte exceptionnels qu'il peuvent réaliser ainsi qu'à leur présence lors de cérémonies.

Hubert Lussier écrit : « Tous les sapeurs provinciaux, soldés ou bénévoles, casernés ou non, professionnels de la pompe ou simples volontaires, dépendraient à l'avenir d'un régime identique, à la nuance près que la jurisprudence considérait les rares professionnels de l'époque comme de véritables fonctionnaires municipaux. » (Lussier, 1987, p. 20).

La fin du XIXe siècle et le début du XXe siècle est une période marquée par de nombreux conflits de classes internes (entre hauts gradés proches du pouvoir, et les hommes du rang, ouvriers et artisans), des conflits externes entre le chefs de corps et les municipalités relativement à leur financement, mais également symboliques vis à vis des militaires, quant au *droit de porter leurs attributs symboliques* (drapeaux etc…), et enfin entre maires et préfets avec la création de corps parallèles pour tenter de contourner la législation relative au port d'arme datant de 1875. C'est dans ce contexte tumultueux que la Fédération Nationale des sapeurs-pompiers est fondée depuis 1881 par le lieutenant Charles Michel (sous surveillance accrue de l'État qui y perçoit un dangereux contre-pouvoir). Elle vise à unifier les intérêts des pompiers à travers le territoire pour porter une voix relativement unie au niveau national.

Jusqu'à la première guerre mondiale, les relations confuses entre pompiers, armée et milices sont toujours présentes. De même les compagnies de sapeurs-pompiers, dépourvues de personnalités juridiques propres, demeurent dans des rapports de dépendance avec les états et les communes, se rapprochant davantage des associations bien qu'elles ne possèdent pas le statut de la loi de 1901.

3. Les sapeurs-pompiers dans les orages des grandes guerres

L'histoire des pompiers durant la première guerre mondiale est relativement peu documentée. Un ouvrage commémoratif édité par la Fédération National des Sapeurs-Pompiers ressence plus de 7000 pompiers morts au combat (Francken, 2016). Les compagnies ont été mobilisées sur le front, dans la lutte armée mais également dans les extinctions des nombreux incendies consécutifs aux destructions des artilleries. Le silence relatif des archives n'empêche nullement d'imaginer l'impacte psychiques face aux pertes humaines et à la confrontation aux destructions terrifiantes de la grande guerre. Patrick Dalmaz décrit le piètre état des compagnies dont les missions sont assurées par quelques vétérans, et dont le matériel et les tenues de feu réquisitionnés par l'État, ne seront pas rendus ou remboursés, entrainant une fronde des maires de l'Ain en 1920. (Dalmaz, 1996).

L'entre-deux-guerre verra l'instauration de deux réformes majeures. Avec le décret du 13 août 1925, les sapeurs-pompiers communaux sont définitivement reconnus comme civils et *tout armement leur est refusé* (à l'exception des militaires du régiment des sapeurs-pompiers de Paris). De plus, la Fédération crée un Service Médical interne aux corps de pompiers, dirigé par un « médecin major », qui s'accompagne d'un élargissement des missions, en incluant désormais « les secours, tant contre les incendies que contre les périls ou accidents de toutes natures menaçant la sécurité publique »[3]. C'est dans ce cadre qu'est formalisée la notion de service d'incendie et de secours, comprenant la lutte contre les incendies et le secours à personne, qui constitue aujourd'hui quantitativement la mission la plus importante des sapeurs-pompiers.

Ensuite, le décret du 12 novembre 1938 laisse présager la future départementalisation, en permettant d'organiser les services de secours et de défense contre l'incendie au niveau intercommunal ou départemental, ce qui ne remet pas pour autant en cause le rôle prépondérant de la commune dans la gestion des sapeurs-pompiers.

Concernant la seconde guerre mondiale, seule la Brigade des Sapeurs Pompiers de Paris possède des archives solides relatives à cette période (Demory, 2004). Lors de l'offensive allemande et de l'entrée des troupes nazies dans la capitale, les sapeurs-pompiers sont confrontés à de nombreux ordres et contre-ordres. Les injonctions paradoxales exigeant leur replis ou leur maintien, participent à l'abandon de leurs postes par plus de mille militaires. Ceux qui resteront déposeront les armes et assureront les missions de secours dans un Paris sous le contrôle de la Feuerschutzpolizei (police allemande de prévention-incendie). Cependant un mouvement de résistance interne au corps des pompiers, qui sera nommé « sécurité parisienne » lors de la libération, est fondé en 1942 par le capitaine Frédéric Curie. L'histoire des pompiers sur le reste du territoire est éparse et peu documentée, mais certaines villes qui connurent d'importants bombardements alliés (Rouen, Le Havre…) renseignent l'importance des

[3] « Décret portant réorganisation des corps de sapeurs-pompiers », Bulletin officiel du Ministère de l'intérieur, 13 août 1925, p. 251-262

incendies et destructions auxquels firent face les sapeurs-pompiers durant la guerre. A titre d'exemple, les archives départementales du Pas-de-Calais recensent ainsi le nombre de pompiers décédés : morts au champ d'honneur (22), ceux en captivité (21), ceux déportés (9), tués par accident ou lors des bombardements (44), ou encore fusillés par les nazis (9), laissant deviner une fois encore les pertes des compagnies sur le territoire.

4. De l'après-guerre à nos jours : la modernisation des sapeurs-pompiers

L'après-guerre voit émerger la structuration contemporaine des sapeurs-pompiers, alors même que des commissions communales de sécurité soulignent l'extrême dénuement des corps communaux et la vétusté du matériel qui date parfois du siècle précédant. Un décret du 7 mars 1953 institue le service de santé et de secours médical (SSSM) et précise le statut des sapeurs-pompiers volontaires et professionnels. En 1955, les premiers services départementaux voient le jour pour répondre à la nécessité de réorganiser à plus grande échelle les pompiers en mutualisant les ressources, , afin de répondre à l'accroissement du nombre d'interventions, à leur diversification, au degré de technicité requis, ainsi qu'à l'augmentation du coût du matériel.

Les missions de secours à personne connaissent des développements disparâtes. Si le premier manuel de premiers secours du Dr Le Page (médecin du bataillon des sapeurs-pompiers d'Orléans) date de 1890, et que des villes comme Lyon, puis Paris investissent dans une ou deux ambulances hippomobiles puis automobiles, c'est l'après-guerre qui institue véritablement cette nouvelle tâche. Cette dernière, peu investie par les pompiers et essentiellement portée par les médecins-pompiers qui mesurent le retard français en matière de secourisme, se développera corrélativement au secours routier à la fin des années soixante. L'hécatombe sur les routes (16 617 personnes tuées en 1972) alertent sur l'importance des gestes de premiers secours pour stabiliser les polytraumatisés. C'est dans cette perspective que la France opte pour le principe opérationnel de « chaîne des secours » qui s'organise avec des soins précoces prodigués par les pompiers, rapidement relayés par des personnels soignants pour ensuite conduire les victimes aux urgences. À partir du 20 mai 1985, tous les secours à victime

incombent aux sapeurs-pompiers à Paris, qui dotent chaque centre de secours de véhicules d'assistance aux victimes, et forme davantage les agents aux premiers secours.

Ce panorama de l'histoire plurielle des sapeurs-pompiers souligne différentes lignes de tensions qui structurent cette institution. Entre statut civil et militaire principalement. Hubert Lussier précise que malgré un certain rejet de la tentation de l'imposition d'une culture militaire et d'un commandement stricte pour palier au XIXe et XXe siècle à l'incompétence et l'inefficacité des compagnies, ces dernières ont toujours été *séduites par l'imaginaire militaire*, dont la coloration s'accentue à partir de 1830 :

> « Uniforme, armement, drapeaux, médailles et décorations représentent autant d'attributs partagés avec l'armée, de signes extérieurs dont les sapeurs tirent une évidente fierté. Les comparaisons entre théâtres d'incendies et champ de batailles réussissent assurément à flatter leur orgueil, comme en témoigne la popularité qu'acquièrent auprès des pompiers les préfets qui exploitent abondamment ce thème […]. Cependant, l'attachement aux formes militaires, aux apparences, n'entraîne pas nécessairement l'imitation servile de l'armée, l'acceptation de sa discipline rigoureuse ou la profession d'un bellicisme particulièrement prononcé. L'amour des oriflammes et des cortèges participe peut-être autant de l'esprit qui anime les confréries religieuses et les fêtes traditionnelles que des habitudes militaires. Ces deux sources d'influence contriburaient ainsi concurrement au façonnement de l' « esprit pompier » , et s'y confondraient. » (Lussier, 1987, p. 93).

Les mutations qui secouent les pompiers sont finalement celles du contexte socio-historique propre à la modernité. En termes Durkheimiens, on peut ainsi décrire le passage d'une solidarité mécanique à une solidarité organique. La première se caractérise chez les pompiers par « les habitudes , les comportements, les rapports de force et de camaraderie qui baignent la vie quotidienne et professionnelle des pompiers en dehors de leur compagnie [qui] imprègnent également l'existence de celle-ci. » (Lussier, 1987, p. 87). Ce phénomène

s'observant essentiellement dans les petits villages, au sein desquels tout le monde se connaît, et dont « les habitants se considèrent comme les membres d'une grande famille » (Lussier, 1987, p. 87). Les pompiers participaient ainsi au « folklore » des communes, à l'occasion de la fête de la Sainte-Barbe (patronne des pompiers), des bals du 14 juillet, avec la présence de fanfares et de défilés. La solidarité organique pour sa part, résulte ainsi de la modernisation des sapeurs-pompiers, relative à la diversification de leurs missions, aux spécialisations et formations spécifiques requises, en liens avec l'industrialisation et l'apparition de nouveaux risques (chimiques et technologiques). Cette modernisation n'étant pas sans conséquence sur le lien social.

II. Organisation contemporaine et problématiques hypermodernes

L'Histoire des pompiers connaît un tournant après guerre avec la création de la sécurité civile en 1975 et la loi du 22 juillet 1987 qui précise la répartition des compétences entre les catégories de collectivités publiques (commune et département, préfet, niveau zonal et national). Mais cette histoire s'accélère autour des années 1990, corrélativement à l'entrée dans l'hypermodernité qui, comme le souligne Hartmut Rosa, se caractérise par l'accélération technique et technologique (vitesse de communication, de production, révolution numérique…), combinée à une accélération du changement social (définie par l'auteur par une compression du présent, « *comme une augmentation du rythme d'obsolescence des expériences et des attentes orientant l'action et comme un raccourcissement des périodes susceptibles d'être définies comme appartenant au présent, pour les diverses sphères des fonctions, des valeurs et des actions.* » (Rosa, 2010, p. 101). À cela s'ajoute une accélération du rythme de vie, qui se caractérise par un sentiment d'urgence, et de pression temporelle, ce qui n'est pas anodin pour un service d' « Urgence », précisément, qui souffre aujourd'hui de multiplier les interventions de secours à personne dans une impression « d'abattage industriel » accompagnée parfois d'une perte de sens dans l'activité.

En tant qu'agent des corps communaux et départementaux, les sapeurs-pompiers sont intégrés dans la fonction publique territoriale par la loi du 26 janvier

1984. Quatre décrets de 1990 fixent leur statut particulier et les répartissent dans les trois catégories A, B et C de la fonction publique. Depuis les lois du 6 février 1992 et du 3 mai 1996[4] , les sapeurs-pompiers ne sont plus gérés par les communes, mais par les services départementaux d'incendie et de secours (SDIS), mettant fin à la tutelle du ministère de l'intérieur.[5] Ainsi chaque SDIS est un établissement public départemental, et incarne une responsabilité juridique autonome, dont les missions vont être précisées par le décret du 26 décembre 1997.

Dans la continuité de la politique de décentralisation initiée en 1982, les SDIS sont sous une tutelle double : celle de l'État (le préfet est responsable de l'engagement opérationnel des moyens) et celle des élus locaux (qui financent et administrent, formant un Conseil d'Administration (CASDIS)). Ainsi Les sapeurs-pompiers dépendent de la Direction Générale de la Sécurité Civile et de la Gestion des Crises (DGSCGC) du ministère de l'Intérieur. Chaque SDIS est dirigé par un directeur départemental (DD) ou un Contrôleur Général, et un directeur départemental adjoint (DDA). On peut souligner que ces fonctions sont aujourd'hui occupées par des officiers pompiers (colonels hors-classe), et non par des gestionnaires de métier.
Les municipalités, finançant obligatoirement les SDIS dans le cadre de la départementalisation, ont mutualisé et rationalisé les moyens opérationnels et financiers en répartissant le personnel et le matériel selon un schéma départemental d'analyse et de couverture des risques (SDACR), institué depuis la loi du 22 juillet 1987 et mis en œuvre par la sécurité civile. Cette réorganisation n'a pas été sans conséquences politiques et sociologiques, entraînant la disparition de petits centres de secours implantés historiquement dans certaines communes, vestiges de la feu, si j'ose dire, organisation communale.

En 2020 les pompiers français sont au nombre de 251 900, comprenant : 197 100 sapeurs-pompiers volontaires (78 % des effectifs), c'est à dire exerçant cette activité en parallèle de leur métier ou de leurs études, rémunérés sous forme

[4] « Loi n° 96-369 du 3 mai 1996 relative aux services d'incendie et de secours » [archive], sur legifrance.gouv.fr (consulté le 9 octobre 2018)
[5] « Loi d'orientation n° 92-125 du 6 février 1992 relative à l'administration territoriale de la République » [archive], sur legifrance.gouv.fr (consulté le 9 octobre 2018)

de vacations non imposables. 41 800 sapeurs-pompiers professionnels fonctionnaires territoriaux (17 % des effectifs) ; 13 000 pompiers militaires (5 % des effectifs), appartenant à la Brigade de sapeurs-pompiers de Paris (BSPP), au Bataillon de marins-pompiers de Marseille (BMPM), aux Unités d'Instruction et d'Intervention de la Sécurité Civile (UIISC), ou enfin aux Formations Militaires de la Sécurité Civile (ForMiSC). Parmi les 251 900 sapeurs-pompiers, 45 582 sont des femmes, (19% des effectifs).[6]

Le passage à ces modalités d'organisation contemporaines soulèvent de nombreuses problématiques institutionnelles. Tout d'abord, les SDIS portent trace de l'héritage de l'histoire républicaine des pompiers que j'ai développée jusqu'ici. Les tensions et les dissensions entre pompiers soldés ou non soldés, civils ou miliaires, structurent toujours les institutions, à travers notamment la question du volontariat. Le statut de volontaire redouble une immense diversité de statuts derrière l'uniforme partagé : salariés du privé ou du public, étudiants, chômeurs, auto-entrepreneurs… À cette diversification des profils sociologiques s'ajoute la complexification et multiplication des missions des pompiers. Autrefois dédiés à l'unique prévention et extinction des incendies, l'article L1424-2 du Code Général des Collectivités Territoriales définit aujourd'hui leurs missions ainsi :
« les services d'incendie et de secours sont chargés de la prévention, de la protection et de la lutte contre les incendies. Ils concourent avec les autres services et professionnels concernés à la protection et à la lutte contre les autres accidents, sinistres et catastrophes, à l'évaluation et à la prévention des risques technologiques ou naturels ainsi qu'aux secours d'urgence. ». Ces missions traduisent donc une tâche primaire qui s'est grandement diversifiée et complexifiée, passant de l'unique lutte contre les incendies, elle s'est étendue à la sauvegarde des personnes, des biens et de l'environnement.

Après avoir dressé un portrait historique de l'institution et présenté son organisation contemporaine, je vais à présent proposer une description sociologique, complémentaire de l'approche historique que j'ai esquissée.

---

[6] https://mobile.interieur.gouv.fr/Publications/Statistiques/Securite-civile/2020 (consulté le 16/10/2022)

III. Éléments sociologiques

L'une des particularités du système de sécurité civile français repose sur le paradoxe d'une professionnalisation croissante d'un effectif majoritairement volontaire. Le volontariat s'actualise de façon disparate sur le territoire, entre les centres de secours en milieu urbain, constitués plus largement de professionnels et ceux implantés en milieu rural, parfois exclusivement constitués de volontaires. Dans certains départements, une cohabitation relativement heureuse peut s'observer, bien qu'elle puisse susciter certaines tensions lorsque, par exemple, certains sous-officiers ou officiers volontaires (dont l'évolution de carrière est plus rapide) commandent aux professionnels. Ces enjeux de légitimité se manifestent dans certains départements par des relations de pouvoir symboliques et des clivages marqués (on cantonne parfois les volontaires aux interventions pour secourisme en leur interdisant l'accès aux interventions pour feu, ou bien ils se doivent de prendre les gardes uniquement les soirs et weekend). Pourtant il existe une réelle perméabilité entre les volontaires et les professionnels, dans la mesure où de nombreux jeunes volontaires passent régulièrement le concours pour devenir professionnels (hommes du rang ou officiers), et où certains professionnels ont un double statut pour travailler sur leur temps de repos et toucher en plus de leur salaire des indemnités (ainsi un certain nombre de pompiers de Paris militaires sont également pompiers volontaires en grande couronne, souvent proche de leur commune de résidence). La frontière est perméable et les statuts juridiques maintiennent une ambiguïté, notamment à mesure que, comme l'observe Jean-Noël Retière, on passe « du dévouement à la compétence » (Retière, 1994). En 1993, le conseil d'État souhaite recomposer le volontariat et le définit ainsi :« Les sapeurs-pompiers volontaires sont des agents publics contractuels à temps partiel qui exercent, dans les conditions qui leur sont propres, la même activité que les sapeurs-pompiers professionnels »[7]

Pourtant, le statut ne relève ni de la fonction publique, ni du droit du travail, et la direction de la sécurité civile et la Fédération nationale des sapeurs-pompiers de France craignent de voir l'activité des sapeurs-pompiers volontaires requalifiée

[7] Conseil d'État, Section de l'intérieur n°353 155 du 3 mars 1993.

en travail par la Cour de justice de l'Union européenne. Le volontaire serait alors un travailleur contraint de respecter un temps de repos après son activité professionnelle. Cette requalification pourrait marquer la fin du modèle français. Plusieurs réformes tentent alors de préserver le volontariat (et principalement son avantage financier), notamment la loi 2011-851 du 6 juillet 2011, en essayant de préciser les contours juridiques qui demeurent toujours flous. On voit alors réapparaître le terme de « bénévolat », accompagné de la substitution du terme « indemnités » à celui de « vacations », alors même que de nombreuses réformes touchent la « professionnalisation » des volontaires en normalisant leurs formations et en objectivant leurs compétences à l'aune de celles des professionnels.

En parallèle et corrélativement à la restructuration du service public pour l'infléchir sur le modèle du privé dans les années 2000 sous la présidence de Nicolas Sarkozy, le Décret n°2009-1208 du 9 octobre 2009 entraîne l'apparition de Contrats à Durée Déterminée, suivie en 2011 d'une réforme de la filière professionnelle qui autorise le recrutement de volontaires sur des contrats professionnels non titulaires du concours.

Dans le cadre d'une recherche pour le compte de la Direction de la sécurité civile sur le volontariat, Stéphane Chevrier et Jean-Yves Dartiguenave soulignent la diversité des profils sociologiques et proposent une typologie idéal-typique à mes yeux heuristique. Les auteurs distinguent « le villageois », « le néo-villageois », « le militaire », « le héros » et le « secouriste ». (Chevrier & Dartiguenave, 2011).

« Le villageois », souvent « un ancien », manifeste l'héritage direct de l'organisation communale, et se donne pour mission la protection des siens, c'est-à-dire de ceux avec qui il partage une même appartenance territoriale. Opposé à la normalisation des compétences et des formations, il demeure nostalgique d'un âge d'or en revendiquant le volontariat dans sa dimension « bénévole » qui tendrait selon lui à s'estomper. Le néo-villageois (souvent plus jeune) pour sa part, tout en restant attaché aux territoires habités « qui constituent son quotidien et dans lesquels il inscrit son histoire », rejette certaines formes d'autorité, jugées trop paternalistes ou trop martiales.

« Le militaire », quant à lui, incarne l'archétype du « soldat du feu » qui s'engage pour combattre les catastrophes et les sinistres et rétablir l'ordre menacé. « Il s'inscrit dans une logique d'affrontement, dans un rapport de force avec les éléments, dans un combat avec la mort. » Amateur d'ordre et de discipline, il aspire à la performance et l'efficacité. Les auteurs précisent que « Le territoire de référence du militaire n'est pas la commune mais la caserne ou le centre dont l'enceinte dessine les contours tangibles ou symboliques d'une institution républicaine et d'un corps dans lesquels le militaire veut inscrire son histoire. » (Chevrier & Dartiguenave, 2011)

« Le héros », généralement plus jeune, cherche à vivre une expérience hors du commun à caractère initiatique. Caractérisé par l'hybris propre à la figure dyonisiaque : « il est également un ange en armes, c'est un Saint-Michel combattant le dragon ». Proche du militaire, il s'en distingue par sa volonté d'être *primus inter pares*.

Enfin, à l'inverse, « Le secouriste » incarne une figure apollinienne « renvoyant à un idéal de mesure et de sérénité ». Proche des personnes à qui il porte secours et prête assistance les auteurs précisent qu' « il ne cède pourtant pas à la compassion, il n'épouse pas la douleur de l'autre. Il conserve, au contraire, cette distance nécessaire à l'exercice du métier » (Chevrier & Dartiguenave, 2011).

Ces idéaux-types correspondent bien à mon expérience auprès des sapeurs pompiers, et ils peuvent d'ailleurs se décliner en termes synchroniques (être militaire au feu, secouriste lors de secours à la personne), diachroniques (les anciens villageois, les secouristes modernes avec le développement des missions de secours à personne), et diatopiques (le néovillageois en zone rurale, le militaire en zone urbaine).

De plus on peut observer que ces idéaux-types figurent et problématisent curieusement la conflictualisation des différences anthropologiques de génération et de sexe. La première s'actualise ainsi entre les jeunes héros fougueux et les militaires mûrs et disciplinés, ou entre les villageois, héritiers d'un autre temps, et les jeunes néo-villageois, symboles d'une contemporanéité. Quant à la différence des sexes, la figure du « secouriste » quant à elle pourrait incarner une imago et un

imaginaire féminin, mais l'auteur précise combien cette dimension est maintenue à distance, malgré la féminisation croissante des effectifs (initialement davantage motivée par le besoin de main-d'œuvre que par des préoccupations égalitaires).

En effet, le milieu pompier se caractérise par un entre-soi, dont Françoise Héritier a démontré qu'elle actualisait une haine de l'altérité, dont le féminin est la représentation paradigmatique (Héritier, 2003). Romain Pudal, sociologue ayant effectué une observation participante en tant que sapeur-pompier, corrobore mon expérience : il observe une homosexualité frappante entre hommes blancs, avec une sous représentation des figures de l'altérité (femmes et « Français d'origines visibles » pour reprendre l'expression de l'auteur) (Pudal, 2020).
Appartenant dans une écrasante majorité aux classes moyennes « inférieures », les pompiers ayant souvent eu un rapport au savoir et à l'école difficile, exercent généralement des métiers peu valorisés. Issus souvent de bacs professionnels, la question de l'argent est un enjeux assez présent (matériellement et symboliquement). Romain Pudal écrit à ce sujet : « Si l'on peut parler d'une certaine sécurité de l'emploi (surtout pour les professionnels évidemment), de revenus corrects, d'un mode de vie relativement confortable, le fait, cependant, de devoir constamment surveiller ses dépenses, anticiper l'avenir (pour les vacances, les enfants, les crédits…) est un des éléments importants de leur position sociale. » (Pudal, 2020, p. 98).

L'auteur remarque justement que les pompiers de terrain, dans la logique d'entre-soi précédemment décrite, conçoivent un univers ternaire « qui les oppose d'une part à ceux d'en haut (dirigeants, « bourgeois », officiers[8]…) et d'autre part à ceux d'en bas (« assistés », immigrés, précaires…). » (Pudal, 2020, p. 72). Cette distinction s'accompagne d'un jugement moral, privilégiant une culture du « mérite », un refus de « profiter du système », cela constitue un mécanisme de distinction (Bourdieu, 1979) visant à hiérarchiser positivement leur groupe social relativement aux autres groupes et classes perçus.

[8] je rajouterai pour ma part les professions intellectuelles.

Cette distinction et ses enjeux symboliques, dans une profession en quête permanente de « reconnaissance »[9], se manifeste dans les considérations portées par les sapeurs-pompiers à leurs tâches primaires et à leurs évolutions, qui définissent l'identité professionnelle. Dominique Boullier et Stéphane Chevrier définissent cette dernière dans une mutation de la profession qui passe de « soldats du feu » à des « techniciens du risque ». Ils écrivent :

> « Soldats du feu, techniciens du risque mais aussi très largement techniciens du secours la profession semble tiraillée entre ces trois définitions d'elle-même qui la composent. De fortes tensions travaillent l'intérieur des corps et des centres de secours, certaines de ces interventions sont jugées nobles et valorisantes, d'autres, au contraire, inutiles, dégradantes, ne faisant pas partie du métier. Les sapeurs-pompiers ne se pensent pas d'abord comme des techniciens du secours ou des spécialistes de l'urgence sociale, mais en l'absence de service d'urgence spécialisé, les sapeurs- pompiers sont les seuls, partout en France, dans un délai très court, de jour comme de nuit, à pouvoir "faire quelque chose". » (Boullier & Chevrier, 2000).

Les évolutions de la tâche primaire et des valeurs instituantes (Rouchy & Soula Desroche, 2004), rarement historicisées dans une indifférenciation entre institution et organisation, se manifestent ainsi dans une conflictualité permanente, intra-institutionnelle (incendie *versus* secourisme, urgence *versus* « social ») et inter-institutionnelle (illustrée paradigmatiquement par les violents conflits qui opposent souvent les « rouges » aux « blancs », *i.e* les SAMU et les pompiers). Les valeurs instituantes, provenant de logiques différentes et s'instituant dans des moments socio-historiques différents, s'actualisent sans surprise dans des structures organisationnelles mixtes. Ces dernières mêlent idéal-type charismatique, structuré autour de la figure du chef de centre, autorité, imago paternelle centralisatrice de la dynamique locale (dans des transferts ambivalents) ; bureaucratique, propre à la fonction publique, dans une hiérarchisation pyramidale

[9] Cette aspiration à la reconnaissance, élément centrale chez les sapeurs-pompiers, fera l'objet d'une analyse spécifique dans le cadre de cette thèse, autour des enjeux narcissiques motivant l'inscription des sujets dans un tel métier.

et des tâches organisées et réparties selon des grades et des fonctions, à travers des normes et procédures pouvant parfois conduire à des processus sans sujet (Kaës, 2012) ; et enfin technocratique, lié à l'idéologie hypermoderne (Aubert, 2006) caractérisé par la prépondérance du modèle gestionnaire, mais complémentairement à la spécialisation toujours croissante des sapeurs-pompiers selon des domaines d'expertise précis, liés à la complexification des connaissances, des technologies, des outils, et des procédures les accompagnants (risque chimique, radiologique, sauvetage en milieux périlleux, sauvetage aquatique etc.).

Comme l'ont identifié Monique Soula-Desroches et Jean-Claude Rouchy, l'absence d'historicisation de la / des tâche(s) primaire(s), des valeurs instituantes et de l'organisation, produit des paradoxes destructurants pour les sujets dans une confusion entre l'organisation et l'institution. Les auteurs écrivent :

> « L'évolution des structures des groupes et des organisations, conjointement à celle des valeurs intériorisées par les personnes constituant ces groupes et ces organisations, est source de difficultés, de souffrances, en rapport à une évolution ou à une rupture de l'identité professionnelle et des investissements personnels dans le travail – identité singulière et collective, étayée sur les groupes d'appartenance, les fonctions reconnues, la professionnalité. Si celle-ci vient à être modifiée dans son articulation, cela peut porter atteinte à l'organisation de l'enveloppe psychique du moi, c'est-à-dire à ce qui est contenant des angoisses primaires. Sources d'angoisse, le changement provoque un sentiment d'étrangeté, chacun ayant de grandes difficultés à se reconnaître dans de nouvelles formes d'ordre et d'organisation. » (Rouchy & Soula Desroche, 2004, p. 10).

IV. La crise, tâche primaire des sapeurs-pompiers ?

Arrivés au terme de cette topographie aérienne socio-historique du terrain visant à mettre en exergue certaines caractéristiques institutionnelles, et avant de descendre en piqué rejoindre les enjeux psychiques du traumatisme, nous pourrions suspendre un instant notre vol pour nous interroger à nouveau sur la tâche primaire du sapeur-pompier.

Malgré sa pluralité conflictuelle, ne serait-elle pas malgré tout d'*essence traumatique* ? Cette dimension lui conférant, malgré la diversité des missions et leurs valeurs instituantes spécifiques, une certaine unité ? Le sapeur-pompier, que ce soit dans le cadre des missions incendie ou dans celui du secours à personne, à l'occasion d'un accident naturel ou humain, intervient pour ré-parer une *catastrophe*, qui renvoie au retournement soudain, à la fin brusque et imprévisible, à la rupture, qui met en *crise*. La temporalité se trouve brisée, un événement extra-ordinaire génère une discontinuité entre un *avant* et un *après*.

La crise, vécue comme mise à mort ainsi que le rappelle René Kaës, possède une dimension anthropologique : « L'homme se spécifie par la crise, et par sa précaire et infinie résolution. Il ne vit que par la création de dispositifs anti-crise, eux-mêmes porteurs de crises ultérieures. » (Kaës, 1979). Ces dérèglements multiples nécessitent des aménagements matériels et psychiques pour constituer des *cadres* qui puissent assurer un sentiment de permanence (Bleger, 1979).

Ce paradoxe de la dynamique instituante des sapeurs-pompiers est d'autant plus exacerbé que les procédures et les techniques se fondent après-coup pour *parer* des événements catastrophiques déjà survenus. Leur destin est variable : ritualisation au prix du sens qui fondent les techniques, procéduralisation qui peut conduire à certaines rigidifications des pratiques, ou bien, en l'absence de catastrophe, le désinvestissement (financier, symbolique) des moyens qui doivent les prévenir ou les réparer. Ce dernier phénomène n'est pas sans rappeler l'économie psychique inconsciente du refoulement, confrontant les sapeurs-pompiers à un étrange combat dans leur héritage : lutter contre l'oubli tout en luttant contre le traumatisme qui accompagne les réminiscences. Ce dernier se manifeste notamment dans une sacralisation de la *tradition*, tout en louant la *technique*, mais

en ventant la compétence première du sapeur-pompier : la créativité, qui se réalise dans le recours au système D (pour « débrouille », ou « démerde »).

Nous voyons ici arriver la délicate intrication entre les enjeux institutionnels transubjectifs, et la dynamique psychique propre au sujet singulier. La dynamique instituante paradoxale n'est pas sans rappeler Winnicott et la crainte de l'effondrement (Winnicott, s. d.) : il s'agit bien d'instituer pour parer des catastrophes déjà survenues.
Auprès de quelles catastrophes, réelles, fantasmatiques, les sapeurs-pompiers accourent-ils ? N'existe-t-il pas un fantasme inverse au fantasme freudien « un enfant est battu » (Freud, 1925) structuré groupalement (et à la forme active) : « un sujet / un groupe sauve une victime » ?

Cette *intrication* et cette *confusion* entre catastrophe intime, et catastrophe *historique*, invite à articuler la dialectique entre réalité psychique et réalité matérielle, ainsi que le suggère Françoise Davoine lorsqu'elle rappelle qu'« à l'échelle micro-historique, la collision de l'histoire de chacun avec la grande histoire est souvent passée sous silence dans la psychanalyse même » (Davoine, 2015). J'ajouterai que cette proposition est également vrai également concernant l'échelle macro-historique .

C'est cette complexe articulation que le psychologue clinicien sapeur-pompier tente de saisir, sans la réduire, dans sa pratique clinique institutionnelle.
C'est cette dernière que je vais présenter maintenant, afin d'introduire aux enjeux théorico-cliniques soulevés par ma pratique.

Chapitre 2 : Service de psychologie et émergences des questions de recherche

Le cadre institutionnel dans sa dimension socio-historique désormais établi, il s'agira dans cette partie de présenter la structuration et les missions du Service de Santé et de Secours Médical, qui constitue le cadre au sein duquel se déploie l'activité clinique du psychologue. Je présenterai ensuite les interrogations cliniques transféro-contre-transférentielle soulevées par la scène fondatrice à l'origine de cette recherche.

I. Service de Santé et Service de Psychologie

Le département au sein duquel j'exerce mon activité d' « officier expert sapeur-pompier volontaire », selon la dénomination, se situe aux abords d'une métropole. Il s'agit donc d'un SDIS de catégorie A[10] (la population du département excède les 900 000 habitants), qui défend des zones fortement urbanisées, mais aussi des territoires plus ruraux.
Il compte près de 3000 agents, incluant plus de 1500 pompiers volontaires, près de 1000 sapeurs-pompiers professionnels, environ 400 personnels administratifs et techniques, et agents du service de santé et de secours médical. Les sapeurs-pompiers de ce département réalisent entre 80 000 et 85 000 interventions par an, soit environ 250 interventions par jour.

Le Service de Santé et de Secours Médical (SSSM), est un service de santé autonome. Les SDIS possèdent donc leur propre service de santé, constitué de médecins, d'infirmiers, de pharmaciens, de vétérinaires. Contrairement aux services de santé traditionnels, ces professionnels, sont eux-mêmes pompiers, et interviennent auprès de deux populations :

- Auprès des sapeurs-pompiers, en assurant la médecine professionnelle d'aptitude et de condition physique des agents, mais également la médecine préventive en termes d'hygiène et de sécurité, le soutien sanitaire des interventions, les soins

[10] L'Arrêté du 21 janvier 2017 portant classement des services départementaux d'incendie et de secours, distingue trois catégories de SDIS en fonction de la densité de population, ce qui renvoie également à l'importance des moyens humains et matériels déployés pour défendre la population.

d'urgence aux sapeurs-pompiers, et enfin, la participation à la formation de ces derniers.

- Auprès de la population civile en participant aux missions de secours aux personnes en lien avec le SAMU, et en prévention et intervention pour des risques technologiques ou naturels spécifiques.

Les services de psychologie, quant à eux, sont historiquement plus récents, et se sont institués face aux souffrances relatives aux troubles psychotraumatiques survenus dans le cadre opérationnel.

En France, depuis 1991, date de création de la première Unité de Secours Psychologique (U.S.P.) au SDIS59, sous l'impulsion du colonel Jacques Moureau, les services départementaux d'incendie et de secours (SDIS) ont recruté progressivement des psychologues, notamment avec l'arrêté du 6 mai 2000 relatif aux sapeurs-pompiers volontaires experts qui stipule dans l'article : « Peuvent faire acte de candidature à la fonction d'expert des services d'incendie et de secours les personnes détenant des compétences dans le domaine des risques naturels, des risques technologiques, de l'environnement ou du suivi des contraintes psychologiques. ».

Cet investissement dans la prise en charge psychologique des sapeurs-pompiers reste très inégal sur le territoire français : certains SDIS font appel à un unique psychologue libéral non rattaché à l'institution, tandis que d'autres ont recruté plusieurs dizaines de psychologues, salariés et volontaire, afin de pouvoir assurer des astreintes. Le service où j'exerce comporte une psychologue cheffe de service à temps partiel, et deux psychologues volontaires, présents dans l'institution une ou deux journées par semaine.

Il est intéressant de souligner que l'épistémologie psychologique qui s'institutionnalise principalement au sein des USP, s'ancre généralement dans une approche psychiatrique psychodynamique[11], et tend à se rattacher aujourd'hui de

[11] Il existe plusieurs liens institutionnels avec L'ALFEST : Association de Langue Française pour l'Etude du Stress et du Trauma, http://www.alfest-trauma.com/ (consulté le 23/07/2022).

plus en plus aux théories comportementales et cognitives.[12] Je proposerai dans ce travail une analyse comparative des modèles de prise en charge du traumatisme psychique.

Les psychologues sapeurs-pompiers, à la différence des autres professionnels du service de santé, interviennent uniquement auprès des agents du corps départemental (sapeurs-pompiers et personnels administratifs), jamais auprès des civils. Ils assurent des activités de conseil et d'accompagnement auprès de la hiérarchie en termes de « Risques Psycho-Sociaux » (prévention primaire), ils accompagnent les agents dans le cadre de leur activité opérationnelle (à leur demande ou sur orientation par le médecin d'aptitude) ou bien à l'occasion de déclenchements opérationnels en soutien sanitaire pour assurer des « débriefing psychologiques » à l'issue d'interventions « critiques » (prévention secondaire). Enfin, les psychologues assurent un accompagnement à la reprise de l'activité professionnelle à la suite d'arrêts maladie ou d'arrêts de travail (prévention tertiaire).
Enfin, le psychologue exerce un certain nombre de missions de formation : notamment à la « prise en charge psychologique des victimes » auprès des équipiers et des chefs d'agrès[13]en secours à personne, et à la « préservation du potentiel psychologique » pour les encadrants.
Relativement libres dans leur mise en œuvre, ces formations sont l'occasion de déployer un apprentissage par l'expérience, à travers des jeux de rôle, et en instaurant des échanges sur les pratiques professionnelles.

L'ensemble de ces missions prescrites aux psychologues exclut donc, à priori, l'accompagnement proprement *thérapeutique* des agents, que nous devons théoriquement orienter vers les structures dédiées (en institution ou en libéral). Le cadre, en effet, limite théoriquement le nombre d'entretiens de suivi des agents, bien qu'une certaine souplesse permette d'ajuster le dispositif.

---

[12] Ainsi en est-il pour l'AEPSP, Association Européenne de Psychologie Sapeur-Pompier (autrefois appelée Association Européenne des Psychologues Sapeurs-pompiers, le passage du pluriel au singulier est signifiant, http://www.aepsp.eu/fr/ (consulté le 23/07/2022).
[13] Il s'agit des sapeurs-pompiers sous-officiers, qui dirigent les opérations de secours sanitaire. Ils sont responsables de l'intervention et de l'équipage de secouristes constitué d'un équipier, d'un conducteur et d'eux-mêmes.

Un tel cadre institutionnel soulève d'emblée de nombreuses questions cliniques. Tout d'abord, les différents statuts du psychologue, héritier du modèle du volontariat qui structure l'institution. Les psychologues connaissent différents degrés d'appartenance institutionnelle selon qu'ils sont salariés et que la clinique auprès des sapeurs-pompiers constitue leur activité principale, ou bien « complémentaire » s'ils ont le statut de volontaire en parallèle d'autres activités cliniques (comme c'est mon cas). Dès lors, comment incarner une fonction tierce lorsque l'on partage une même appartenance institutionnelle, de mêmes incorporats culturels (Rouchy, 1998) ? Cela ne risque-t-il pas de conduire à une certaine indifférenciation ? Les agents que nous accompagnons sont nos collègues, même si nous ne partageons pas la même tâche primaire. À l'inverse, comment déployer une pratique institutionnelle (si importante dans la prise en charge des sapeurs-pompiers comme nous le verrons), si notre présence est irrégulière et ne favorise pas les espaces-temps informels ? Les places sont d'emblées confuses.

Ensuite, comment composer avec certaines tensions qui peuvent structurer les alliances de travail entre médecins et psychologues ? Ainsi certains médecins orientent des agents pour que les psychologues leur communique une « expertise » afin de les aider dans leurs décisions. Si tant est qu'un psychologue puisse « expertiser » un agent (il s'agirait de définir précisément ces demandes venant du corps médical), cette mission entrerait en conflit avec l'accompagnement psychologique que nous pouvons proposer. Comment un sapeur-pompier pourrait-il demander un soutien auprès d'un service qui pourrait l'évaluer ? L'idée que le psychologue juge des « faiblesses » des agents et puisse nuire à leur carrière, en étant « de mèche » avec le médecin d'aptitude, est une idée qui a hélas la peau dure.

Le cadre des entretiens interroge également le dispositif d'accompagnement. Le nombre des rencontres est théoriquement limité, mais la souplesse du cadre institutionnel tolère, et encourage parfois, que nous puissions étendre l'accompagnement. Dès lors, comment structurer un dispositif clinique cohérent ? Certains agents refusent de consulter un psychothérapeute en dehors du service, mais parviennent à nouer une véritable alliance thérapeutique avec le psychologue sapeur-pompier, qui peut être tenté d'exercer une certaine emprise en

prolongeant l'accompagnement, par intérêt clinique (ou de recherche !). À l'inverse, il peut sembler commode de prétexter un cadre « limitant » pour se « débarrasser » de certains agents dont le transfert négatif apparaît pénible. Ces considérations ne sont pas dénuées d'enjeux cliniques et éthiques, et posent radicalement la question des *limites*, exigeant une analyse contre-transférentielle rigoureuse. Est ainsi soulevée la question du soin dans les institutions non soignantes.[14]

Enfin, l'activité opérationnelle, héritière elle aussi de l'organisation des sapeurs-pompiers qui « décalent »[15] pour se rendre sur intervention, n'est pas sans interroger sur l'organisation d'un tel dispositif. Qui juge de l'aspect « critique » d'une intervention ? Les agents impliqués ? Un supérieur hiérarchique ? Le médecin d'Astreinte (présent également sur les lieux) ? Un officier du Centre Opérationnel ? Comment objectiver un tel besoin, alors que les agents les plus affectés ne sont pas toujours en mesure de solliciter un soutien ? Cette indétermination pose plus largement la question de la formulation de la demande.

Ces questions cliniques majeures ont, dès mon recrutement, interrogé mon activité clinique. C'est cependant ma première expérience de prise en charge collective du traumatisme, survenue alors que j'étais diplômé en psychologie depuis quelques mois seulement, qui actualisa mes questions de recherche à l'origine de cette présente thèse[16]. Appelé pour « débriefer » plusieurs équipages de sapeurs-pompiers suite à une intervention particulièrement délicate, tragique et morbide, je devais me rendre dans un important centre de secours , dont les agents avaient la réputation d'être peu commodes. Inquiet, en tant que jeune diplômé psychologue, j'étais mis en position d' « expert », de sachant, quant à la conduite à tenir pour « préserver les agents ». Cette assignation venait redoubler mes

---

[14] Cette question, partagée par des collègues travaillant respectivement à la PJJ et à l'ASE, a fait l'objet d'une modeste communication dans le cadre d'une journée thématique du laboratoire UTRPP. ARABACI, F, CHATROUSSE. H, VANHALST, J. « Les dispositifs de soins dans les institutions non soignantes », *Troisième Journée « Thèmes » du laboratoire UTRPP*, Campus Condorcet, Paris, 07/09/2021.

[15] « Décaler » fait partie du sociolecte pompier, et renvoie historiquement à l'action d'ôter les cales qui immobilisaient les véhiculent hippotractés. Le terme est resté pour désigner le départ sur intervention (*Cf* Annexes B. « Glossaire Pompier », p. 382).

[16] *Cf.* Annexes A.I. « Scène fondatrice : un baptême du feu », p. 308.

fragilités narcissiques. Avec l'assentiment de la hiérarchie, et alors qu'à mon grand soulagement ma collègue psychologue m'eut rejoint, nous suggérions que les sapeurs-pompiers impliqués puissent être relevés de leurs fonctions, remplacés par des collègues afin de se ménager après une intervention aussi intense, dans une stratégie de « prévention primaire ». Cette décision eu comme effet de produire des réactions très vives de la part des sapeurs-pompiers, parfois même extrêmement virulentes. Notre réaction défensive face à ces attaques fut alors de maintenir le dispositif proposé en justifiant son « principe de précaution ».
Quelles failles narcissiques (les leurs, les nôtres) n'avaient pas été ébréchées pour mobiliser une telle violence ?

II. Questions de recherches : Quod veni vidi egi ?

Passé la sidération, je garde de cet événement un sentiment de désolation, ainsi qu'une énigme : pourquoi avais-je alors rejeté tout mouvement identificatoire avec ces sapeurs-pompiers, alors que je partais encore moi-même, quelques temps plus tôt, en intervention en tant que caporal sapeur-pompiers et chef d'équipe ? Il s'agissait je crois de légitimer une certaine posture bien fragile, et fragilisée. J'intervenais désormais en qualité de psychologue, fonction que j'exerçais depuis quelques mois à peine auprès de personnes qui, il y a peu, étaient pour la plupart mes supérieurs, dans un centre de secours plus « réputé » que celui où j'exerçais alors. Étranges enjeux phalliques et narcissiques.

Ma rationalisation défensive s'actualisa sous la forme suivante : si j'avais pu vivre des interventions marquantes, je n'avais, pensais-je alors, jamais été réellement traumatisé. Pourtant le DSMV précise que le psycho-traumatisme survient lorsque l'on est confronté « à la mort ou à une menace de mort, à une blessure grave ou à des violences sexuelles en étant : victime, témoin direct, exposé à une répétition de détails aversifs ». N'est ce pourtant pas là le lot de tout pompier ? Ne fut-ce pas *a fortiori* le mien pendant près de huit ans ?

Pourquoi avoir dénié ma propre expérience en tant que sapeurs-pompiers ? Comment avoir pu oublier l'excitation de la sonnerie du « bip » qui signalait le départ en intervention ? Comment avoir omis le plaisir des interventions difficiles,

voire macabres, mais « bien menées » ? Comment avoir pu oublier la *banalité* de certaines interventions dont pourtant mes proches pouvaient me renvoyer la violence lorsque je leur en faisais le récit ? Enfin, comment réaccéder à ces vécus afin de m'accorder affectivement aux sapeurs-pompiers accompagnés dans le cadre du service de santé ?

Mon vécu subjectif lorsque j'étais sapeur-pompier pouvait se résumer dans un laconisme parodique de la formule césarienne : *veni vidi egi (Je suis venu, j'ai vu, j'ai agi)*. C'est bien le déni de cette *banalisation* qui m'avait été renvoyé par le groupe de sapeurs-pompiers lors du débriefing, banalisation que, depuis ma place nouvelle de psychologue, je refusais de voir, alors qu'il eut plutôt fallu s'en étonner. Pourquoi cette intervention, précisément, est-elle banalisée par les sapeurs-pompiers ? Pourquoi ces derniers s'engagent-t-ils dans un tel métier ? Quelle sens conférer à l'appartenance à un tel « corps » institutionnel ? Pourquoi viennent-ils au devant de ces scènes traumatogènes, pourquoi regardent-ils là où tant d'autres détournent les yeux, et que veulent ils voir ? Quel est ce besoin impérieux d'agir ? Le verbe « vouloir » employé ici ne suggère aucunement une dimension philosophique de volonté ou de conscience, il me permet d'insister sur la dimension active de la confrontation à la scène traumatique. La violence qui m'était faite dans le contre-transfert auprès de ces sujets m'obligeait à penser la fonction psychique *vitale* de cette « traumatophilie » que je venais empêcher. Enfin, d'où provenait cette violence meurtrière sidérante ? C'est bien à cette question « *quod veni vidi egi ?* », en explorant les fonctions psychiques de la dynamique traumatophilique dans ses dimensions individuelles, groupales et institutionnelles, que cette recherche tentera d'apporter quelques réponses.

Afin de pouvoir formuler la problématiques et les hypothèses, il s'agira donc de pouvoir revenir sur le concept de traumatisme, Ô combien *classique*, du champ de la psychologie.

Chapitre 3 : Revue de la littérature

Classique, le traumatisme psychique l'est, certes, et dans toutes les acceptions du terme : il est, à certains égards, *fondateur* de la discipline et fait *référence*. En cela, il mérite d'être repris, mais toujours au risque, dans son *classicisme*, d'une certaine conformité académique et disciplinaire.
Il s'agira donc d'éviter un double écueil : celui de se saisir de ce concept comme *allant de soi* dans une *tradition* scientifique qui fait du traumatisme un axiome, et celui de se disperser dans sa multiplicité qui diluerait sa puissance heuristique et conceptuelle.

Afin de saisir utilement, c'est à dire fermement mais délicatement, ce concept pluriel et transversal à l'ensemble du champ de la psychologie, il s'agira de procéder à un état de l'art exigeant et relativement exhaustif. Relativement, car nous ne pourrons pas embrasser l'ensemble des théories abordant le traumatisme psychique tant elles sont nombreuses. Je propose donc d'historiciser les théories, en considérant le concept comme produit de la modernité, en insistant sur l'approche psychanalytique qui constituera le champ paradigmatique dans lequel s'inscrit cette recherche.

Pour Claude Le Guen, « Le trauma est sans doute l'une des notions les plus indécises de la psychanalyse, voire des plus équivoques, et sans doute des plus énigmatiques. » (*dans* Janin, 1996, p. 7). Afin de respecter la complexité de la notion sans la réduire, je tenterai en conclusion de la revue de question de la saisir plus spécifiquement depuis le vertex de la « traumatophilie ».

I. Définition lexicale du traumatisme

Le terme Trauma, du grec ancien τραῦμα, signifie littéralement « blessure ». Le Trésor de la Langue Française Informatisée définit la lexie TRAUMATISME comme appartenant en premier lieu au champ sémantique médical, plus spécifiquement chirurgical dont la première attestation est observable en anglais en 1693, puis en français en 1855. Il le définit comme un « ensemble de manifestations locales ou générales provoquées par une action violente sur l'organisme »[17]. Dans le champ psychologique, il désigne un « violent choc émotionnel provoquant chez le sujet un ébranlement durable », « Tout événement subit, brutal, entraînant pour le sujet qui en est victime des transformations plus ou moins profondes, plus ou moins réversibles », ou encore un « Excès d'excitation au point que la décharge est impossible et que l'organisme tend à supprimer toute excitation supplémentaire (par exemple par évanouissement) ».

La lexie TRAUMA quant à elle, se distingue de TRAUMATISME dans la mesure où « le premier terme ne désigne que la lésion physique locale (p. ex. blessure, plaie, brûlure, fracture), alors que le second s'applique aussi à tous les phénomènes secondaires qui peuvent accompagner la lésion (p. ex. la pâleur des téguments, la prostration, un état commotionnel) » (Méd. Biol. t. 3 1972) ».
La première occurrence française est relevée dans le champ chirurgical en 1876 dans le *Journal de Médecine et de chirurgie pratique* (t. XLVII, p. 523 dans QUEM. *DDL* t. 8), tandis qu'elle est relevée dans le champ psychologique dans l'article de E. Régis et A. Hesnard publié dans le *Journal de psychologie* de 1913 intitulée « Un cas d'aphonie hystérique » (Hénard & Régis, 1913). Contrairement au domaine médical, le TLFi considère, dans le champ de la psychologie, TRAUMA comme un synonyme de TRAUMATISME.

L'exploration lexicale de la lexie TRAUMATIQUE, en revanche, se révèle bien plus heuristique. Si l'adjectif désigne trivialement dans le champ psychologique et psychanalytique, selon le TLFi, ce qui se rapporte à un traumatisme psychique, il désigne dans le champ médical ce « qui se rapporte à un trauma ou à un

[17] http://atilf.atilf.fr/ (consulté le 05/11/2018)

traumatisme entraînant ou non des perturbations psychiques. ». Le « traumatique » serait donc potentiellement à la jonction entre le soma et la psyché. Plus intriguant encore est de constater que sa première occurrence observable en langue française est bien plus ancienne que les formes TRAUMATISME et TRAUMA. Dérivant du grec τραυματικός signifiant « qui concerne les blessures, bon pour les blessures », le terme est directement emprunté au latin *traumaticus* qui signifie « efficace contre les blessure ». Est donc traumatique ce qui soigne les traumatismes. La première occurrence du terme attestée apparaît dans le champ de la médecine moderne alors naissante durant la Renaissance française en 1549 dans l'ouvrage de Jean Tagault *Les Institutions chirurgiques.* L'auteur définit TRAUMATIQUE ainsi : « Vulnéraire et propre à refermer playes » (Tagault, 1549).

Retenons de cette exploration lexicologique que le terme « traumatisme » est dérivé du champ médico-chirurgical, qu'il s'est actualisé dans son sens actuel au cours de la modernité en soulignant parfois une interaction entre le corps et la psyché, et qu'il a pu désigner historiquement, tel le *pharmakon* grec qui désigne le poison et son remède, la blessure et son traitement. Si cette double valence du terme « traumatique » a disparu dans l'usage, retenons son ambivalence pour la suite de notre propos.

J'adopte pour l'instant la définition axiomatique donnée par Louis Crocq qui contient l'histoire lexicologique du terme. Le traumatisme est pour l'auteur en premier lieu une pathologie chirurgicale, « transmission d'un choc mécanique exercé par un agent physique extérieur sur une partie du corps et y provoquant une blessure ou une contusion », avant de signifier, par déplacement au champ psychopathologique, la « transmission d'un choc psychique exercé par un agent psychologique extérieur sur le psychisme, y provoquant des perturbations psychopathologiques, transitoires ou définitives. ». C'est un « *phénomène d'effraction du psychisme, et de débordement de ses défenses par les excitations violentes afférentes à la survenue d'un événement agressant ou menaçant la vie ou l'intégrité (physique ou psychique) d'un individu, qui y est exposé comme victime, acteur ou témoin.* » (Crocq, 2007, p. 10).

Après avoir introduit cette notion en proposant une première définition lexicologique et une définition consensuelle contemporaine, je propose d'approfondir son exploration en historicisant son étude.

II. Le traumatisme, histoire d'un concept

Une « archéologie du savoir » (Foucault, 1969) relative au traumatisme psychique ne résulte pas d'un choix arbitraire. Le concept est en homologie avec l'objet : son épistémologie même est plurielle, complexe, et se trouve elle aussi sujette au refoulement, voire à l'encryptage. Procéder à une revue de la littérature historicisante permettra, je l'espère, de pouvoir modestement me jucher « sur les épaules des géants » pour développer ma contribution à la recherche sur le traumatisme psychique.

1. Les premiers modèles scientifiques

Des traces historiques de ce trouble se retrouvent dès l'antiquité. Ainsi Hérodote évoque l'émotion violente frappant le hoplite athénien Epizelos lors de la bataille de Marathon en 490 av JC : « Alors qu'il combattait en homme de cœur, Epizelos vit venir à lui un ennemi de haute taille et pesamment armé, qui passa près de lui sans le voir et tua son camarade à ses côtés. A cet instant, Epizelos devint aveugle et le resta jusqu'à la fin de ses jours » (Crocq, 2012, p. 19). En plus de cette antique conversion hystérique traumatique peuvent être citées également les plaintes de Charles IX à son médecin Ambroise Paré consécutivement au massacre de la saint Barthélémy en 1572. Le souverain évoque des hallucinations diurnes et des cauchemars reviviscents dans lesquels surgissent des cadavres et des visages ensanglantés. (Crocq, 2012, p. 20).

Les premières observations véritablement médicales, en lien avec des situations de guerre vers la fin du XVIIe, sont contemporaines de l'apparition de la psychiatrie qui se scientificise en s'autonomisant de la philosophie et de l'Église. On observe ainsi des récits médicaux des chirurgiens des armées napoléoniennes comme Larrey, Percy, Desgenettes, Biron ou Bégin (Houdecek, 2013) qui décrivent le « syndrome du vent du boulet », mais c'est Philippe Pinel, dans son

traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale (Pinel, 1801) qui évoquera plus précisément des cas de militaires retraités, anticipant déjà certaines conclusions cliniques de prises en charge qui seront énoncées comme doctrine à l'issue de la première guerre mondiale. Pinel explique par exemple que les activités de l'état militaire fortifient une « constitution faible et détériorée mais [que] leur interruption brusque et le passage à un repos apathique débilitent également le moral et le physique, font languir toutes les fonctions de la vie, produisent une tristesse involontaire, une sorte de pusillanimité et des craintes renaissantes dont on ne peut se défendre. Il en résulte, par degrés une hypocondrie qui peut être portée jusqu'à une manie déclarée. » (Pinel, 1801).

L'approche neurologique succède à l'approche chirurgicale à l'occasion des premières guerres modernes, comme la guerre de sécession en Amérique du nord. S. Weir Mitchell décrit ainsi des cas de « nostalgie » mais il n'étudie pas l'évolution des troubles, laquelle sera explorée par les neuropsychiatres civils constatant les séquelles d'accidents ferroviaires, corolaire de la modernité dans le développement de l'urbanisme et des technologies issues de la révolution industrielle. À ce sujet Louis Crocq écrit :

« Les guerres, comme l'environnement du temps de paix en Occident, révèlent des potentialités destructrices et mortifères, symétriques de l'acuité démultipliée du regard scientifique de l'époque, comme de la modification de la relation de l'individu à ses communautés d'appartenance. » (Crocq, 2007).

Édouard-Adolphe Duchesne en France (1857) et John-Eric Erichsen en Angleterre (1864) prennent en charge des victimes civiles d'accidents ferroviaires. Le second désignera du terme « *Railwayspine* » les troubles neuropsychiatriques, auxquels il donne pour cause des lésions minimes inflammatoires de la moelle épinière et des racines médullaires. Ces nouvelles investigations scientifiques viennent disputer les diagnostiques de nombreux experts à la solde des compagnies d'assurance, soulignant des enjeux médicaux et scientifiques, mais également de pouvoir et d'emprise au niveau institutionnel.
Alexandre Cullerre, Médecin-chef de l'asile d'aliénés de La Roche-sur-Yon de 1880 à 1910, écrivait : « Nous voyons trop à chaque instant combien les

phénomènes psychiques les plus caractérisés sont méconnus ou faussement interprétés par des hommes d'ailleurs instruits et même savants, quand ils manquent de l'initiation nécessaire… il faut un neurologiste doublé d'un psychologue pour comprendre quelque chose à ces mille désordres nerveux qui succèdent aux accidents » (*cité par* Pignol & Hirschelmann-Ambrosi, 2014). Ce constat laisse présager la complexité de l'approche du traumatisme.

Bien qu'elle ne soit pas encore nommée « traumatisme », cette entité phénoménologique se voit circonscrite par les investigations scientifiques, dont les confrontations vont donner naissance à la première controverse, opposant les tenants d'une névrose qui préexisterait à l'affection traumatique favorisant celle-ci (hystérie, neurasthénie, neurasthénie hypocondriaque…), à ceux qui considèrent ces affections comme une pathologie spécifique autonome.
Ce débat opposera ainsi respectivement Martin Charcot à Hermann Oppenheim.

Représentant d'une approche strictement neurologique, M. Charcot rattache toute atteinte musculaire périphérique à des lésions de la moelle-épinière. S'inspirant de ses observations sur la maladie de Parkinson pour situer la localisation de ces lésions, il considère une cause mécanique à l'origine des troubles hystériques. En effet, de même que certains cas de tremblements chez des patients souffrant de la maladie de Parkinson débutaient à l'endroit où le corps avait subit un choc, sans doute l'hystérie devait résulter d'une origine similaire. M. Charcot introduit alors le terme de « Trauma », qu'il emprunte aux chirurgiens britanniques, pour désigner un tel choc originel.
« Ainsi, parallèlement à des causes générales comme la fatigue ou la maladie, la sollicitation excessive du système nerveux par des shocks, émotions violentes ou traumatismes, peut participer activement à l'éclosion des symptômes hystériques. » (Charcot *cité par* Pignol & Hirschelmann-Ambrosi, 2014).
Dès lors, M. Charcot s'interroge sur la pathogénie hystérique : pourquoi des traumatismes, la plupart du temps inconséquents pour une majorité de sujets, provoque de tels troubles chez ceux souffrant d'hystérie ? Pour combler cette lacune théorique de l'absence de lésions observables dans l'hystérie, M. Charcot invoque la « diathèse », « astuce » théorique analogue à l'éther des physiciens pré-relativistes (Descartes, Hooke, Huygens) qui permettait théoriquement de valider

leurs modèles en incarnant une sorte de fluide subtil indécelable dans lequel se propageait la lumière.
En effet, M. Gauchet et G. Swain écrivent :

> « La diathèse, c'est quelque chose qui n'est pas la maladie, mais qui donne la maladie, le contraire de la lésion localisée, quelque chose comme le terrain, une disposition générale à la maladie, quelque chose qui a à voir avec la "constitution" ou l'hérédité. […] La diathèse, comme la dégénérescence, c'est la réponse métaphorique la plus élégante qu'on puisse trouver à la nécessité de penser une cause qui échappe à la localisation. La "diathèse", c'est une sorte de lésion inlocalisable, une lésion non lésionnelle, si l'on veut, une lésion "constitutionnelle" et non localisée, un état général, une tendance de l'organisme » (*cité par* Pignol & Hirschelmann-Ambrosi, 2014)

Il s'agit pour M. Charcot d'un processus d'intériorisation du choc, et le « railspine » n'est en définitive qu'une manifestation hystérique. Il écrit :
« Or, je le répète, souvent c'est l'hystérie qui est en jeu. Ces états nerveux, graves et tenaces, qui se présentent à la suite des "collisions" de ce genre et qui mettent les victimes dans l'impossibilité de se rendre à leur travail ou de se livrer à leurs occupations pendant des périodes de plusieurs mois ou même de plusieurs années, ne sont souvent que de l'hystérie, rien que de l'hystérie » (Charcot, 1890).

Hermann Oppenheim, qui étudie les névroses dans les années 1880 et entretien une correspondance avec Charcot, arrivera à une conclusion différente.
C'est en 1884 que H. Oppenheim se consacre à l'étude des névroses et entame une correspondance avec Jean-Martin Charcot. Cependant, contrairement à ce dernier, son ouvrage intitulé *Die traumatischen Neurosen* (1888), vise à présenter « des troubles du système nerveux provoqués par des blessures qui ne relèvent pas d'une atteinte directe des organes nerveux centraux ni de l'appareil nerveux périphérique, mais qui sont engendrés par des traumatismes, au sens large du terme » (*cité par* Pignol & Hirschelmann-Ambrosi, 2014).

Si H. Oppenheim considère toujours en dernière instance qu'il existe une dimension neurologique à cette affection, celle-ci se situerait dans le cerveau à un niveau moléculaire. Au *Railway Spine* de Erichsen se voit progressivement substituer la notion de *Railway Brain.* Celui-ci se manifesterait à la suite d'un choc certes, mais d'un choc émotionnel résultant de l' « effroi » (*Shreck*). Décrivant les troubles propres à ce choc tels que des souvenirs obsédants de l'accident, des troubles du sommeil, des cauchemars reviviscents, la phobie du chemin de fer (« sidérodromophobie ») et une labilité émotionnelle. Il isole cette entité clinique qu'il nomme « névrose traumatique ». Celle-ci, contrairement aux conclusions de M. Charcot, ne résulterait pas de prédispositions particulières. Le choc est pour lui un mécanisme étiologique qui provoque le traumatisme.

Les études naissantes de ces troubles permettent d'emblée de constater la complexité de l'objet appréhendé, qui n'est ni réductible aux failles méthodologiques et théoriques de ces sciences encore jeunes, ni uniquement imputable à leurs antinomies axiomatiques, mais également et surtout propre à l'objet lui-même. Claude Barrois (1998) observe ainsi, au tournant du XIXe au XXe siècle, la confluence de six courants de pensée qui tentent de saisir le phénomène qui prend progressivement le nom de « traumatisme psychique ». Les notions de « Railway Spine » puis de « Railway Brain » chez Erichsen, celle de neurasthénie et d'épuisement moral avec George Beard en 1880, dont l'intérêt historique et épistémologique m'apparaît ici limité, les études sur l'Hystérie menées entre autre par la figure charismatique de M. Charcot, la névrose traumatique isolée par H. Oppenheim, l'histoire de la nosographie psychiatrique, sur laquelle je ne m'attarderai pas, et enfin l'avènement de la psychanalyse, sur laquelle je reviendrai plus tard pour la développer plus longuement.

2. Les leçons de la première guerre mondiale

C'est la violence des guerres modernes, liée à leur industrialisation, qui va actualiser la nécessité de conceptualiser de nouveaux modèles théorico-cliniques. Les guerres napoléoniennes avaient, à l'échelle européenne, tristement préfiguré la violence des conflits qui assombrirent le XXe siècle. Les conflits coloniaux, à travers le monde, révèleront l'importance des pertes psychiques. Entre les guerre

opposant la France et la Prusse, La Russie et la Turquie, la Chine et le Japon, la guerre des Boers, le conflit hispano-américain, c'est la guerre russo-japonaise qui frappe par son impacte psychotraumatique sur les soldats, nécessitant la création de la première chaine logistique psychiatrique, tandis que la croix rouge, dépassée, demandera assistance aux psychiatres français et allemands (Crocq, 2007).

En 1907 se tient le congrès allemand de médecine interne, le Docteur Honigmann de Wiesbaden introduit le terme de « névrose de guerre » tandis que de nombreux psychiatres militaires préconiseront une assistance psychiatrique lors des conflits armés.

La notion de trauma figure pour la première fois dans une classification dans l'ouvrage de l'Ecossais William Cullen intitulé *L'institution de médecine pratique*, et elle figurera dans la cinquième édition du traité de psychiatrie d'Emil Kraeplin (1900), en référence aux travaux de M. Charcot et de H. Oppenheim. Sans doute pour des raisons d'appartenance culturelle, la nosographie prend le parti d'Oppenheim en autonomisant sur le plan nosologique la névrose d'effroi dans une approche distincte des atteintes purement organiques. E. Kraeplin refuse de l'assimiler à l'hystérie traumatique de M. Charcot.

La première guerre mondiale, dont les nombreux témoignages poignants sont davantage connus du grand public, actualisera un tragique mais fécond tournant dans la conceptualisation du traumatisme. Après la guerre de soixante-dix, le son des canons tonne toujours, mais les boulets ont fait place aux obus, dont la confection industrielle à grande échelle permet de les faire pleuvoir indéfiniment. Au « vent de boulet » des guerres napoléonniennes succèdera le « shell schock », son homologue moderne, dans une proportion bien plus meurtrière. Se tiennent en 1916 deux conférences devant la *Medical Society of London* sur les « Effets des explosifs de grande puissance sur le système nerveux central ». F.W. Mott, M.D. Lond et L.L.D. Edin : font le constat d'une nouvelle ère en médecine militaire (Barrois, 1998).

Face aux pertes psychiques dues à ce trouble et à l'heure des nationalismes, les corps médicaux des grandes puissances proposeront leurs propres modèles

théoriques et dispositifs. Ivan Fras, psychiatre américain, compare dans ce contexte la médecine allemande à la médecine française (Fras, 2002).
L'auteur remarque que les médecins allemands sont formés à l'université impériale, institution soumise à l'idéologie étatique militariste d'alors. La théorie d'Oppenheim, pourtant élaborée au sein de la culture germanique, est écartée au profit d'un dogme moralisateur qui suspecte le soldat de feindre sa souffrance psychique, ou de refuser la guérison pour bénéficier de l'invalidité. Face à l'augmentation des « pertes psychiques », deux méthodes sont alors utilisées : atténuer le diagnostique, ou bien majorer le traitement.

> « La suggestion, la physiothérapie, les exercices de marche, l'hydrothérapie, l'isolation sensorielle et surtout l'électro-thérapie sont accrus dans leur application et atteignent parfois une brutalité pouvant conduire certains soldats au suicide. Il y eut même des cas de décès suite à la faradisation et certains allèrent jusqu'à émettre l'idée d'envoyer ces soldats sous les tirs de barrage. » (Fras, 2002)

En France, la neurologie domine le champ scientifique, et sont proposés des traitements organiques : électrothérapie, hydrothérapie, mécanothérapie et exercices physiques en plus de la suggestion. Si le prisme de l'approche neurologique est dans une certaine mesure idéologique, il n'en demeure pas moins relativement scientifique. Ivan Fras remarque que contrairement aux médecins allemands, les praticiens français n'étaient pas fonctionnaires d'état, leur niveau socio-économique leur assurait une certaine indépendance et les investigations scientifiques était plus généralement conduites dans une démarche scientifique clinique et progressiste. Du moins pour les psychiatres du front. En effet, de nombreux médecins de l'arrière, comme Joseph Babinski, élève de M. Charcot, n'ont rien à envier à certaines pratiques allemandes d'alors. J. Babinski forge ainsi le concept de « pithianisme », qui signe l'ère du soupçon généralisé de simulation du soldat. La « psychothérapie », si ce terme peut être appliqué à de tels procédés, consistait alors à des redressements disciplinaires et à la persuasion (Fras, 2002).
Il faudrait s'interroger sur les raisons de ce sadisme médical présent tant côté allemand que français. On pourrait faire l'hypothèse partielle d'une réaction contre-transférentielle, passage à l'acte qui viendrait répéter le traumatisme qui

échappe à la victime elle-même, mobilisant des mécanismes d'emprise pervers, institutionnalisés dans le contexte socio-historique et idéologique de l'époque. De tels passages à l'acte sont ainsi rationalisés. Sándor Ferenczi observait déjà en 1916 : « Il n'est pas impossible que l'on puisse expliquer certains résultats que des neurologues ont obtenus dans le traitement des névrosés de guerre avec des courants électriques douloureux, entre autres par le fait que ces douleurs satisfont la traumatophilie inconsciente des patients. » (Ferenczi, 1916).

Ce sont les psychiatres du front qui vont permettre de véritables avancées théorico-cliniques, en constatant que la prise en charge précoce près du champ de bataille améliore nettement le pronostique. Cette véritable psychologie de guerre (par analogie avec la médecine de guerre) permettra à Capgras et Voivenel en 1917 de conceptualiser « l'état confusionnel ». Ils identifieront et décrieront la dissociation mentale et ses symptômes : déréalisation, dépersonnalisation, désorientation, amnésie, suppression de l'émotivité et, reprenant le terme oppenheimien caractéristique, l'effroi.
En 1917 et 1918, Lépine et Léri élaborèrent un diagnostic différentiel précis entre commotion et contusion cérébrale d'une part et perturbation émotionnelle. A la suite de ces constatations, Léri et Voivenel préconisèrent officiellement le traitement sur place par le médecin de première ligne (Fras, 2002).

Le système britannique quant à lui, consistait à rapatrier les soldats au Royaume-Uni pour être traités à l'arrière. Les délais de retour laissaient hélas le temps aux défenses psychiques de s'enraciner, et les hôpitaux civils de l'arrière, non-formés à la clinique des névroses de guerre, face à des sujets dont les défenses s'étaient chronicisées, formulaient un pronostique bien pessimiste quant à l'évolution de l'état des soldats.

Aux États-Unis, qui n'avaient pas d'armée nationale avant 1917, et encore moins de services psychiatriques, ce fut l'inspecteur des services neuro-psychiatriques, Percival Bailey, qui fut en charge de la création d'une institution psychiatrique militaire. Il chargea son adjoint, le docteur Thomas William Salmon de mener une étude en Europe afin d'instituer une prise en charge des traumatisés de guerre. Au regard des constats issus de la comparaisons entre les systèmes de

soin des belligérants décrits plus haut, les Américains développèrent les principes français, en amplifiant l'approche thérapeutique par de la thérapie de groupe, par le soutien psychologique personnel du neuropsychiatre du secteur, en conservant la structure militaire, et en y adjoignant un milieu thérapeutique (Fras, 2002).

Je m'attarderai un instant sur les écrits de T. W. Salmon qui me semblent receler de nombreux éléments heuristiques, et qui ne sont hélas pas traduits en français. En proposer une brève lecture commentée dans la présente thèse actualisera de nombreuses problématiques soulevées alors et toujours d'actualité.

Pour T. W. Salmon, il n'existe pas de « psychoses de guerres ». S'il rejoint pour une grande partie sans les citer les constats d'Oppenheim, il postule certaines prédispositions à la déclaration d'une névrose de guerre. Cette observation l'amène notamment à privilégier une approche prophylactique en portant une attention particulière aux modalités de recrutement des soldats, mais également aux modalités de management. Salmon écrit :

> « De plus, lorsque l'armée engage sciemment des recrues montrant des déficits mentaux, cela engendre une responsabilité vis-à-vis de leur protection, qui peut devenir une contrainte au vu des exigences requises par la guerre. Les punitions qui ont été infligées aux personnes montrant des signes de déficiences mentales et qui ont commis des crimes provoquent de nombreuses injustices dans l'armée, car celles-ci auraient pu être cautionnées si leur véritables conditions mentales avait été reconnues comme telles. Il existe des raisons suffisantes préconisant l'exclusion de tout déficient mental des forces militaires, hormis les cas où l'entièreté de la main d'œuvre disponible doit être exploitée. Dans ces cas-là, il ne fait aucun doute sur le fait que leur affectation serait à des postes rudimentaires et sous la supervision de sous-officiers qui auraient été spécifiquement préparés à cette fonction durant leur formation. »[18] (Salmon, 1917, p. 37).

[18] Les citations de l'auteur sont traduites par mes soins.

Cette véritable approche institutionnelle de la névrose de guerre dans ce que nous nommerions aujourd'hui une prévention primaire et secondaire, se retrouve également dans la prise en charge thérapeutique, qui tient également compte des spécificités culturelles de l'armée, ainsi que de la nature des liens intersubjectifs des soldats, mesurant l'importance de la contenance institutionnelle :

> « Dans les hôpitaux situés à l'arrière des lignes, il y a toujours l'atmosphère du front et une ambiance [mental ton] qui provient de l'influence massive [mass suggestion] d'hommes luttant côte à côte. Cette ambiance est éminemment favorable et thérapeutique, mais avec le transfert des patients vers les hôpitaux de l'arrière loin derrière les lignes, il cède naturellement. Les circonstances qui l'ont générée n'existent plus et la décompensation et la réaction nerveuse qui s'ensuivent surviennent souvent. Hors de danger, loin du front, peut-être au milieu d'amis adorateurs de héros, l'invalide est indéniablement conscient de lui-même, plus comme individu et moins comme maillon de la ligne de combat. Toutes les conditions sont favorables à la fixation et au renforcement de la névrose en tant que processus idéogène. Trop souvent, il se trouve être la victime non seulement de sa maladie, mais aussi de son ami, et ce, à plus d'un égard. » (Salmon, 1917, p. 37).

T. W. Salmon, qui préconise un traitement qui s'effectue : « Sur le front, dans les bases et au centres situés sur le territoire national pour leur « reconstruction ».» (Salmon, 1917, p. 7), proposera alors une doctrine qui se déclinera en plusieurs axes. Conformément à la sélection prônée lors du recrutement dans une approche prophylactique énoncée plus haut consistant à ne pas accepter des recrues « mentalement instable pour le service militaire au front », il propose d'utiliser le camp d'entrainement comme terrain d'observation et d'examen. T. W. Salmon insiste également sur la nécessité d'institutions spécialisées, sur le terrain comme au pays, avec une formation spécifique des soignants qui devront travailler en équipe. Face à la complexité des symptômes il préconise une approche pluridisciplinaire : « Les sous-officiers médecins devraient tous être des hommes ayant reçu des formations de qualité en neurologie et psychiatrie. Les neurologues devraient être capables d'adopter une perspective

psychiatrique, et les psychiatres devraient être familiers des techniques liées à la neurologie. » (Salmon, 1917, p. 56). Si elle est implicite, la dimension psychologique est extrêmement présente également : « Dans l'analyse de la situation, de même que dans celle de la prise en charge du patient qui en résulte, la conduite de l'officier médecin est un critère conséquent. Il doit être immunisé contre la surprise ou le chagrin. Bien qu'être capable de montrer de l'empathie peut être utile, une empathie mal exercée peut être nuisible, il doit toujours se maintenir dans une maîtrise de soi solide. » (Salmon, 1917, p. 38). Cette attitude n'est pas sans rappeler l'idéal de l'analyste que formulera Wilfred Ruprecht Bion (1970), qui doit être « sans mémoire ni désir », tandis que T. W. Salmon insiste également sur l'importance de la personnalité du soignant et de son tact.

Concernant la prise en charge, Salmon préconise de la faire le plus tôt possible et de ne pas médiquer outre mesure. Il rejette l'électrothérapie et les redressements moraux pour donner une place importante à l'hydrothérapie, à la natation, aux bains, ainsi qu'à une rééducation des fonction perdues selon le principe du « learning by doing », un véritable apprentissage par l'expérience.

La prise en charge est donc globale, elle s'effectue en amont dans une conception prophylactique du recrutement, précocement au front, à l'arrière par des équipes pluridisciplinaires spécialisées, mais également sur le long terme dans l'après-coup. En effet, il préconise : « Aucun soldat souffrant d'une pathologie du fonctionnement nerveux ne peut être renvoyé sans qu'on lui ait conféré de traitement spécifique sur une durée d'au moins un an. » (Salmon, 1917, p. 63). Il est remarquable d'observer que T.W. Salmon considère qu'il est éthiquement de la responsabilité de l'armée et du gouvernement d'assurer le traitement des soldats traumatisés, dans la mesure où en dehors des institutions spécialisées les traitements sont voués à l'échec, entraînant un coût financier et social considérable. Il s'agit là d'une véritable volonté de politique de santé publique.

Dans un ouvrage qui permit de faire connaître T. W. Salmon en France, Françoise Davoine et Jean-Max Gaudillère rapprochent l'étiologie de la psychose avec le traumatisme de guerre.(Davoine & Gaudillière, 2006) Les auteurs font l'hypothèse que les premières ne sont pas étrangères aux événements historiques,

pouvant actualiser des réactions, héritières transgénérationnelles de traumatismes de guerre. Ils observent que les principes de prise en charge de la psychose sont similaires à ceux de la névrose de guerre prônés par T. W. Salmon, et les résument selon quatre grands principes.

Le premier d'entre eux est la proximité : le soignant vient activement au contact du patient et lui assure que l'expérience qu'il traverse ne témoigne pas d'un désordre intérieur, mais constitue la « réaction normale à une situation anormale » (Davoine & Gaudillière, 2006, p. 213).

Le second principe de T. W. Salmon est l'immédiateté, qui consiste à répondre à l'urgence de la détresse, que F. Davoine et J-M. Gaudillère interprètent littéralement : il n'y a pas le temps car en effet, la temporalité s'est suspendue au moment de l'effraction. Le traitement consistant à pouvoir évoquer l'événement, à le mettre en récit dans ce qu'on nommera plus tard un « débriefing ». Les auteurs écrivent à ce sujet :
« Dans la proximité de la relation transférentielle, les trous de l'histoire de la catastrophe et les réactions émotionnelles sont peu à peu explorés, quelle que soit la détresse. Cela pour tenter d'empêcher le *retranchement* de l'impact traumatique, qui force vite son chemin hors de la conscience quand on attend trop longtemps , et commence son travail doublement silencieux. » (Davoine & Gaudillière, 2006, p. 270).

Difficilement traduisible, le troisième principe de Salmon est « Expectancy » que les auteurs définissent ainsi : « *Expectancy*, c'est l'attente qu'un autre prenne le relais quand vous n'en pouvez plus, sur lequel vous comptez comme sur vous-même et plus encore, pour vous nourrir et vous calmer. Manger, boire, dormir, les besoins vitaux sont les seuls qui semblent compter, mais ils ne seraient que du nourrissage mécanique sans le visage, la voix, le geste ou le regard. » (Davoine & Gaudillière, 2006, p. 328).

Enfin, le quatrième concept de T. W. Salmon identifié par F. Davoine et J-M. Gaudillère est le principe de simplicité, qui consiste pour le thérapeute à

pouvoir faire état des trois principes précédants auprès du patient, en s'accordant affectivement avec lui, sans distance froide et sans jargonner.

Ainsi T.W Salmon révolutionne la prise en charge des traumatisés de guerre, et ses principes sont aujourd'hui les piliers des prises en charge précoces des traumas, au sein de l'armée comme des Cellules d'Urgence Médico Psychologique (CUMP). Ce qui est davantage frappant est la méconnaissance de ces principes au sein des institutions de soin non spécialisées.
Cette défaillance de la transmission de ses enseignements n'est pas anodine : Ivan Fras observe que « Salmon aura publié une quantité exhaustive de ses expériences, mais les leçons apprises par l'armée américaine et par les responsables des réglementations concernant la santé mentale durant la première guerre mondiale ont dû être douloureusement et onéreusement réassimilées lors la seconde guerre mondiale et l'après-guerre. Seule la guerre du Vietnam pourrait prétendre avoir atteint un succès comparable. Dans le processus, toutes les traces menant au champ psychiatrique de l'armée française sont tombées dans l'oubli. » [19] (Fras, 1988, p. 84). Francis Braceland, cité par Davoine et Gaudillère, fait le même constat :

> « Quand l'histoire finale de la Deuxième Guerre mondiale est écrite et qu'elle est, comme toute histoire, ensevelie dans de gros volumes, à l'étudiant qui la lit soigneusement elle révélera les mêmes leçons que celles qui ont été écrites si douloureusement, à si grand prix, dans toutes les guerres. Chaque guerre successive génère nécessairement de nouveaux problèmes, mais les problèmes anciens se répètent . Chaque fois que nous les rencontrons, nous pouvons nous demander pourquoi nous sommes si lents à profiter de l'expérience et de l'histoire. Sans doute la meilleure formule pour le dire est celle du Cynique : « Les hommes apprennent de l'Histoire seulement que les hommes n'apprennent rien de l'Histoire. » » (cité par Davoine & Gaudillière, 2006, p. 189).

[19] Les citations de l'auteur sont traduites par mes soins..

3. Le traumatisme, objet fondateur de la psychanalyse

Alors qu'il suivait les leçons de M. Charcot du mardi à la Salpêtrière tout comme Sigmund Freud, Pierre Janet, normalien agrégé, publie sa thèse de doctorat portant sur l'hystérie en 1889. Celle-ci, intitulée *L'automatisme psychique*, coupe l'herbe sous le pied du fondateur de la psychanalyse (Janet, 1889). Il théorise en effet le traumatisme comme source de la pathologie hystérique. Le trauma est pour P. Janet un ensemble d'excitations liées à un événement violent qui vient frapper le psychisme, y pénétrant par effraction, et y demeurant comme un « corps étranger » qui *va dissocier la conscience*. Cette souvenance brute des événements qu'il nomme « idées fixes », demeure dans le subconscient et s'observe dans des manifestations psychiques ou psychomotrices « automatiques » inadaptées, traitable par le processus de suggestion permis par l'hypnose. Anticipant l'aphorisme freudien « l'hystérique souffre de réminiscence » (Breuer & Freud, 1895) et les conceptualisations de l'inconscient, il contraint S. Freud à publier à la hâte ses travaux menés alors avec J. Breuer dans une compétition intellectuelle pour la reconnaissance scientifique.

Dans la « Communication préliminaire » de 1893 qui ouvre les *études sur l'hystérie* (Breuer & Freud, 1895), S. Freud étend le modèle de l'hystérie traumatique à toute hystérie. Il reprend la notion de « corps étranger » effractant le psychisme proposé par P. Janet, et propose le concept de « réminiscences », observant tout comme son homologue français le phénomène de dissociation entre affect et représentation, deux éléments constitutifs du souvenir. En revanche, au delà de sa conceptualisation différente de celle de P. Janet augurant une métapsychologie plus complexe, il observe que le symptôme disparaît en réalité lorsque l'affect lié à la représentation est réveillé. Il insiste sur l'importance du facteur sexuel, qui se rejoue dans « l'état amoureux » projeté sur le thérapeute, ce qui l'amène à abandonné l'hypnose au profit de la *catharsis*, préfigurant l'étiologie sexuelle des névroses et l'importance de la relation transféro-contre-transférentielle aux dépens du phénomène de suggestion[20].

[20] Notion que S. Freud s'évertuera à la critiquer dans *Psychologie des masses et analyse du Moi* (1920)

Sylvie Dreyfus observe que l'acception du terme « traumatisme » change dans les années 1894 à 1896 pour désigner un « conflit de défense ». Elle écrit que « la défense n'est autre que la révolte de tout le moi contre un groupe de représentations inconciliables et sa tentative de le maintenir isolé. » (Dreyfus, 2005, p. 15). Est traumatisant un incident d'où naissent des représentations érotiques intolérables pour le moi. Cette nouvelle conception, remarque l'autrice, tient compte de la sommation des traumatismes et introduit la notion d'après-coup en proposant un modèle complexe avec la mise en latence première, puis la conversion de l'affect nouveau et ancien.

Le processus de l'après-coup sera théorisé en 1895 dans l'*Esquisse d'une psychologie scientifique* (Freud, 1895). Il initie, avant même les avancées de 1920, de montrer l'importance du facteur quantitatif et économique dans le traumatisme, et son impacte sur le fonctionnement de l'appareil psychique dont S. Freud élabore une première modélisation. Avec la présentation du cas Emma, S. Freud explicite la formation des symptômes hystériques et phobiques selon le principe de l'après-coup, l'événement traumatique sexuel ne prenant un sens qu'après la puberté lorsqu'un événement *a posteriori* permet de lier affect et représentation. La manifestation symptomatique qui s'en suit permet alors la mise en lumière du mécanisme de refoulement consécutif d'un conflit psychique.

L. Crocq indique qu'ainsi S. Freud pointe du doigt dès ses premiers travaux « les deux aspects du trauma : son aspect dynamique d'effraction au travers des défenses du psychisme, et son aspect d'absence de signifiant. » (Crocq, 2012, p. 11).

1897 est l'année charnière marquant l'abandon de la *neurotica,* notifié dans la fameuse lettre à Wilhelm Fliess du 21 septembre 1897. S. Freud renonce en effet à sa théorie de la séduction marquée par une expérience sexuelle précoce effractante. En effet, devant le nombre de patientes évoquant ce type d'agression précoce de la part de leur entourage, S. Freud est conduit à relativiser l'occurrence réelle de ces faits et à observer qu'il n'existe pas dans l'inconscient d'indice de réalité. Il est donc pour l'auteur impossible de distinguer le fantasme de séduction d'une agression réelle, la réalité psychique de la réalité matérielle. S. Freud

indiquera que l'investigation historique est inutile à l'analyse, et que ces deux réalités se valent dans l'économie psychique.
Cette fondation axiomatique pour la psychanalyse sera ébranlée par la métapsychologie fereczienne ô combien centrale et heuristique dans la théorisation du traumatisme. Freud lui-même se la réappropriera dans ses dernières œuvres, malgré une rupture affective et scientifique entre les deux hommes. Nous y reviendrons.

L'abandon de la neurotica sera notamment entériné par l'autoanalyse de Freud et la découverte du complexe d'Œdipe. En effet, la perversion attribuée systématiquement au père par Freud serait la manifestation de défenses oedipiennes. Dès lors, l'incident traumatique et le refoulement ne sont plus exclusivement pathologiques mais constituent également un épisode interne de l'enfance permettant le développement de la sexualité humaine. Cette conception permettra la modélisation de la théorie freudienne de la sexualité infantile (Freud, 1905).

4. La psychanalyse à l'épreuve des névroses de guerres : la remise en question de l'étiologie sexuelle des névroses

La conception du traumatisme psychique en psychanalyse va connaître une avancée fulgurante au contact de la clinique des « névroses de guerre » lors de la première guerre mondiale.
L'actualisation des névroses de guerre met à l'épreuve les théories psychanalytiques. Face aux conversions hystériques et autres symptômes résultant de la confrontation aux atrocités du champ de bataille, les opposants à la psychanalyse y voient la réfutation de l'étiologie sexuelle des névroses. Certains psychanalystes, mobilisés sur le front, vont pouvoir éprouver les conceptions métapsychologiques et tenteront de répondre à ces critiques.

Ainsi Karl Abraham, affecté au service de chirurgie des armés et chargé en 1915 de créer un « centre d'observation pour soldats névropathes » à l'hopital d'Allenstein en Prusse-Orientale, présente le résultat de ses observations en 1918 à Budapest pour le Ve congrès international de psychanalyse. Dans son texte intitulé « Contribution à la psychanalyse des névroses de guerre » (Abraham,

1918), l'auteur défend bec et ongles la théorie psychanalytique de l'étiologie sexuelle des névroses. Il écrit : « Il m'appartient donc de faire valoir l'*inconscient* et la *sexualité* à côté de ces facteurs indiscutables » (Abraham, 1918). Cet objectif idéologique constitue un biais scientifique évident dans l'absence de tentative de réfutation, et plutôt que de permettre un affinement des théories psychanalytiques, les interprétations se font caricaturales. La plupart d'entre elles sont des surinterprétations grossières des mécanismes du psychotraumatisme. Il rattache ces derniers tant bien que mal à des processus oedipiens, alors que les mécanismes en jeu s'actualisent à un niveau antéoedipien, dont les formulations théoriques ne sont pas encore élaborées par les psychanalystes de l'époque. Malgré ces dérives idéologiques, confronté à la clinique, K. Abraham comme l'écrit L. Crocq « démontra de façon remarquable l'incommensurabilité entre la perte narcissique et toute espèce de réparation matérielle possible (pension, indemnité, etc.). » (Crocq, 2012, p. 26). K. Abraham en effet, établissant le lien entre la demande de compensation matérielle jamais assouvie et perte narcissique, écrit : « *[Le malade] a le sentiment marqué d'une perte énorme.* Et il a raison dans la mesure où il est effectivement touché dans ses capacités de transfert libidinal, c'est-à-dire au fondement même du sentiment de soi. […] il ne peut être dédommagé pour son appauvrissement en amour objectal. » (Abraham, p. 57).
Il anticipe également les considérations lacaniennes sur l'effraction du réel de la mort sur lesquelles nous reviendront :

> « L'effondrement, l'abattement total, l'obsession de la mort dans certaines névroses de guerre s'expliquent également par un effet particulier du traumatisme. Ces sujets prédisposés n'ont pu se maintenir jusqu'au traumatisme que par l'illusion narcissique de leur immortalité et de leur invulnérabilité. Cette croyance est brusquement entamée par les effets d'une explosion, d'une blessure ou d'un autre événement de cette sorte. L'assurance narcissique cède au sentiment d'impuissance et la névrose se fait jour. » (Abraham, 1918, p. 53).

K. Abraham rejoint les conclusions théorico-cliniques de S. Ferenczi sur l'importance d'une modification de l'attitude thérapeutique, qui doit être plus active : « Je laissais les patients régir à l'état éveillé et cherchai par une sorte de

psychanalyse simplifiée à faire comprendre aux patients l'origine et le contenu de leur souffrance. » (Abraham, p. 59). Observant pertinemment, à l'instar de son pair Hongrois, que « l'effet fréquent du traumatisme sur la sexualité est de déclencher une *modification régressive* qui va dans le sens du *narcissisme* ». (Abraham, 1918, p. 47).

S. Ferenczi, quant à lui, est mobilisé comme médecin-chef près de Vienne, et affecté à partir de 1916 comme neuropsychiatre chef du service de neurologie de l'hôpital Maria-Valeria de Budapest. Il présente ses observations au même congrès que K. Abraham en 1918, et rattache en dernier lieu toute névrose traumatique à l'hystérie d'angoisse. Au delà de la catégorisation nosographique dont nous pourrions critiquer la pertinence, les symptômes hystériques étant conditionnés par le contexte socio-culturel, S. Ferenczi observe et décrit finement les mécanismes et processus psychiques à l'œuvre. Il reprend le terme oppenheimien d' « effroi », observant que « le *traumatisme* est la conséquence d'un affect soudain (la peur) qui ne peut pas être maîtrisé par le psychisme. […] Ces patients ne sont pas encore revenus de leur effroi ». (Ferenczi, 1916, p. 72).

Il relève les manifestations phobiques en lien avec l'événement traumatique, mais également la répétition des cauchemars. Si comme K. Abraham il constate que la surestimation narcissique des soldats peut constituer un facteur de risque pour le développement du traumatisme, il relativise ce constat pour faire du traumatisme un phénomène universel étant donné que le narcissisme est un stade constitutif du développement humain : « Un trauma suffisamment grand peut tout autant ébranler la confiance en soi d'un homme dit normal et éveiller en lui une angoisse si intense que même la tentative de s'asseoir , de se lever ou de marcher s'accompagne chez lui d'un sentiment d'angoisse. » (Ferenczi, p. 76). Sur le débat au sujet de la prédisposition, S. Ferenczi, dans son article intitulé « Psychanalyse des névroses de guerre » (1919), rejoint la position de S. Freud qui « se réfère à une série étiologique où prédisposition et traumatisme figurent comme valeurs complémentaires et réciproques. Une prédisposition légère associée à un choc violent peut entraîner les mêmes effets qu'un traumatisme mineur joint à une prédisposition plus marquée. » (Ferenczi, 1919, p. 118).

Dans le débat idéologique qui oppose les neurologues à la psychanalyse, S. Ferenczi formule, contrairement à K. Abraham, un argument scientifique et heuristique pour la discipline, augurant sa position de pionnier dans l'exploration de l'archaïque : « Selon la psychanalyse, les névroses de guerre appartiennent au groupe de névroses dont le développement fait intervenir non seulement la sexualité génitale, comme dans l'hystérie ordinaire, mais aussi une étape antérieure à celle-ci, ce qu'on appelle le *narcissisme*, l'amour de soi, tout comme dans la démence précoce et la paranoïa. » (Ferenczi, 1916, p. 127). S. Ferenczi, tout comme K. Abraham, conclura ainsi que le traumatisme consiste en une régression au « stade narcissique ».

S. Freud, enfin, qui n'exercera pas sur le front, s'intéressera vivement à cette clinique inédite et aux travaux de ses confrères. En 1916, dans la 18e conférence d'introduction à la psychanalyse (Freud, 1916-1917), il considère que les névroses de guerre appartiennent plus largement aux « névroses traumatiques », incarnant une fixation au moment de l'accident traumatique. Abordant le traumatisme dans une dimension purement économique, il le définit comme une : « expérience vécue qui apporte à la vie psychique, en un bref laps de temps, un accroissement de stimulation si fort que la liquidation ou l'élaboration de celui-ci suivant les normes habituelles échoue, d'où résultent nécessairement des perturbations durables dans la gestion de l'énergie. » (Freud, 1916-1917, p. 351).

Dans son introduction aux articles de S. Ferenczi et de K. Abraham, texte intitulé« de la psychanalyse des névroses de guerre », (Freud, 1919a), S. Freud considère que les névroses de guerres se distinguent des névroses de paix dans la mesure où elles résulteraient d'un conflit du moi entre l'ancien moi pacifique et le nouveau moi guerrier.

En réponse aux attaques à l'encontre de la psychanalyse, moins idéologue que K. Abraham mais ne disposant pas de la clinique de S. Ferenczi pour faire évoluer ses modèles théoriques, S. Freud, popperien avant l'heure, met en avant le principe scientifique de réfutabilité à travers le laconisme suivant : « Si l'étude – encore très peu approfondie – des névroses de guerre ne permet *pas de reconnaître* que la théorie sexuelle des névroses est *juste*, c'est tout autre chose que si elle

permettait de *reconnaître* que cette théorie *n'est pas juste*. » (Freud, 1919a, p. 37). Il se contente d'observer le même lien conceptuel fécond relevé par K. Abraham et S. Ferenczi au sujet de la « libido narcissique », théorie en cours d'élaboration et prometteuse pour cette première « extension de la psychanalyse » (Kaës, 2015). S. Freud écrit :

> « Dans les névroses traumatiques et les névroses de guerre, le moi de l'être humain se défend contre un danger qui le menace de l'extérieur ou qui est incarné pour lui par une formation du moi ; dans les névroses de transfert en temps de paix, le moi considère sa libido comme l'ennemi dont les prétentions lui semblent menaçantes. Dans les deux cas, il y a peur du moi devant sa propre lésion : ici, par la libido, là par les forces extérieures. » (Freud, 1919a, p. 41)

Cette conceptualisation comme nous le verrons, loin de remettre en cause l'étiologie sexuelle des névroses ou de réfuter la dimension traumatique dans le développement de celle-ci, affine une métapsychologie de l'appareil psychique. Hélas, cette émulation théorique qui permet une évolution fulgurante de la conceptualisation des modèles est stoppée par la fin de la guerre : le projet d'un centre d'étude psychanalytique des névroses de guerre est avorté.

Si refoulement des travaux sur le traumatisme il y a, du moins retrouvera-t-on traces de ces élaborations conceptuelles dans le remaniement de la théorie des pulsions. *Au delà du principe de plaisir* théorise en 1920 la compulsion de répétition, après les observations de S. Ferenczi et l'étude du « jeu de la bobine », ou jeu du *fort da*. S. Freud élabore le modèle du pare-excitation, selon la métaphore biologique de la vésicule vivante et, reprenant implicitement les premières thèses de Janet, formule le principe de l'effraction. Le trauma mettant hors d'action le principe de plaisir, la « scène » se déroulant au delà (ou en deça), il s'agit pour l'appareil psychique de maîtriser l'excitation et de lier psychiquement l'énergie qui a pénétré par effraction pour mener à sa liquidation. (Freud, 1920).
Reprenant après H. Oppenheim et S. Ferenczi le terme d'effroi, qu'il oppose à la peur et à l'angoisse, la réelle innovation métapsychologique tient au rôle conféré à cette dernière, ou plutôt à son absence, dans le mécanisme du traumatisme. En

effet, l'effraction traumatique est induite par surprise, ne permettant pas à l'angoisse de protéger l'appareil psychique : « La préparation par l'angoisse avec son surinvestissement des systèmes récepteurs représente la dernière ligne de défense du pare-excitation. » (Freud, 1920, p. 10). Cette nouvelle conception permet de renouveler la théorie sur les rêves. En plus d'incarner une tentative inconsciente de réalisation d'un désir, il s'agirait parfois d'une tentative de maîtrise rétroactive du psychisme d'éléments n'ayant pas pu être symbolisés par l'appareil psychique.

Le rôle de l'angoisse, nouveau facteur identifié par Freud dans le mécanisme du trauma, est davantage développé à partir de 1926 dans l'ouvrage *Inhibition, symptôme, angoisse.* (Freud, 1926). S. Freud évoque le « signal d'angoisse », qui permet au moi de s'adapter à la menace d'un danger extérieur, symbolisé par la castration qui en sera le prototype oedipien. L'auteur y définit le traumatisme comme une expérience d'impuissance du Moi confronté à une accumulation d'excitation d'origine externe (névrose de guerre, agression) ou interne (après-coup d'une séduction sexuelle).
S. Freud, va approfondir sa théorie de l'angoisse dans la *32e conférence* intitulée *« Angoisse et vie pulsionnelle »*, (Freud, 1933a). Au delà de la castration symbolique oedipienne, Freud s'interroge sur l'objet réel de l'angoisse qu'il définit comme « un état d'excitation et de tension qui est ressenti comme déplaisir et dont on ne peut se rendre maître par une décharge. […] Ce qui est redouté, écrit Freud, l'objet de l'angoisse, est, à chaque fois, l'apparition d'un facteur traumatique qui ne peut être liquidé selon la norme du principe de plaisir […] c'est seulement la grandeur de la somme d'excitation qui fait d'une impression un facteur traumatique , qui paralyse l'action du principe de plaisir et donne sa portée à la situation de danger. » (*cité par* Dreyfus, 2005, p. 24).

Afin de découvrir les « sources » de l'angoisse de castration, Freud remonte le fleuve du développement psychosexuel, des vécus de pertes (fèces, sein, objet…) jusqu'au traumatisme de la naissance, concept développé par Otto Rank comme première expérience d'angoisse. Si S. Freud reconnaît qu'il peut être le prototype de l'angoisse en relation avec des vécus physiologiques de survie dans un environnement foncièrement hostile, il réfute le positionnement radical de O. Rank

qui fait de toute angoisse une tentative d'abréaction de l'angoisse de la naissance (Rank, 1924). En dernier lieu, l'angoisse prend sa source dans le traumatisme d'un vécu de détresse causé par l' « évaluation de la faiblesse de nos forces eu égard à la grandeur du danger, la reconnaissance de notre détresse face à elle. » (Briole et al., 1994, p. 25) .

5. Psychanalyse et soins communautaires durant la seconde guerre mondiale : Wilfred Ruprecht Bion et Heinrich Foulkes

Durant la seconde guerre mondiale, les belligérants ont hélas oublié les enseignements cliniques de la grande guerre. Face aux importantes pertes psychiques, les services de santé des armées redécouvrent les principes de T. W. Salmon et augmentent considérablement le nombre de psychiatres et de personnels de soins psychiques entre 1942 et 1944 (Briole et al., 1994) lesquels recueillent d'importantes données cliniques. Ce qui est remarquable est l'ensemble des effets de la postmodernité sur les psychés : l'évolution du métacadre modifie les manifestations symptomatiques. En effet comme le relèvent Guy Briole et François Lebigot :

> « Sur le plan nosologique, beaucoup moins de manifestations hystériques que dans le conflit précédent furent observées, en revanche les désordres psychosomatiques prirent la première place (rappelant les tableaux des anciens « nostalgiques ») […] sauf chez les soldats ressortissants d'autres cultures que la culture occidentale en sa phase industrielle. » (Briole et al., 1994).

En revanche ces données, malgré leur richesse, contribuent peu au développement théorique du traumatisme. Si, comme nous allons le voir, le modèle du stress va progressivement prendre son essor pour appréhender la phénoménologie traumatique, c'est encore la psychanalyse freudienne qui influence les théories, notamment le modèle du dilemme conflictuel du combattant (« fight-flight »), en lutte entre l'instinct de conservation et les instances surmoïques.

Nous pouvons toutefois observer des dispositifs de prises en charge originaux bien que sporadiques, qui résultent de la découverte de l'importance de la cohésion des petits groupes. L'hôpital britannique Hollymoor à Northflied et ses deux expérimentations de soin communautaire en est une illustration édifiante entre 1943 et 1946.

L'établissement militaire médical, qui accueil les soldats britanniques pour une part traumatisés mais essentiellement non-combattants et « désadaptés » à la vie au sein de l'armée (certains patients étaient diagnostiqués asociaux, sociopathes etc.), était alors divisé en deux parties : une partie strictement hospitalière, et une aile de réhabilitation de soins de suite. Wilfrid Ruprecht Bion, qui n'était pas encore psychanalyste bien qu'il ait effectué une analyse avec John Rickman, fut chargé par celui-ci, alors major, de prendre en charge l'aile de réhabilitation entre 1942 et 1943 qui accompagne une centaine d'hommes.

Officier vétéran de la première guerre mondiale, psychiatre militaire, W. R. Bion avait développé une méthode en groupe pour permettre de sélectionner les cadres militaires, les groupes de discussion sans leader. Face à une certaine désorganisation institutionnelle, il souhaite restructurer les modalités de fonctionnement, et s'inspire pour cela des groupes précédemment cités. Il rassemble alors les patients les moins atteints, et considère l'unité, depuis son *vertex* d'officier, comme une communauté, « a scallywag bataillon » (un bataillon de canailles) selon ses propres termes, « our ward » (notre section), selon ceux de J. Rickman, encourageant ainsi le sentiment d'appartenance des patients à l'institution (Harrison, 2000). Il analyse avec J. Rickman la « névrose » non pas d'un point de vue strictement psychopathologique qui considère l'individu isolément mais, inspiré des récentes théorisations de Kurt Lewin sur la dynamique de groupe, comme une perte de confiance et de sens d'appartenance, une fuite vers un refuge, qui nécessite une prise en charge active par un leader. Ils observent que la stricte prise en charge psychiatrique pathologise le cas et parfois le chronicise, que les traitements strictement rééducatifs ou punitifs sont inefficaces, et élaborent une méthode qui rompt avec la psychiatrie de guerre classique : « Bion et Rickman ont développé l'idée que l'union des hommes ne serait possible que lorsque ces

derniers pourraient se considérer entre eux comme des compagnons méritants et compétents dans leur tâche. »[21] (Harrison, 2000, p. 15).

S'orientant vers une prise en charge institutionnelle et groupale, il s'agit de révéler dans une approche non directive, les dynamiques de groupe en se focalisant *hic et nunc* pour permettre aux soldats de se responsabiliser, en choisissant leurs activités (de préférence des activités militaires qui permettent d'entretenir une culture institutionnelle commune) et en observant les conséquences de leurs décisions. Toujours à travers son vertex militaire, W. R. Bion propose de fonder la cohésion du groupe sur un ennemi commun à abattre : la névrose. Il formule ainsi six principes de la prise en charge communautaire :

1) L'objectif est d'étudier ses propres tensions internes, en situation réelle, dans l'ici et maintenant, afin de révéler l'influence de la névrose sur la production de la frustration, du gaspillage d'énergie inutile et de la souffrance en groupe.
2) La résolution d'un problème n'est pas effectuée tant que sa nature et son étendue ne sont pas devenues claires pour la plus grande partie du groupe.
3) Cela nécessite que la technique thérapeutique elle-même ait été examinée et comprise par le groupe (l'élaboration de la souffrance et celle du moyen de guérison sont complémentaires).
4) Cette méthode n'a pas de limite spatio-temporelle : c'est un processus sans fin et sans limites. Elle ne se cantonne pas aux groupes mais se poursuit dans la vie institutionnelle.
5) Il doit être fait le deuil d'une institution idéale purgée de tout conflit : l'objectif était d'envoyer les hommes avec au moins une certaine compréhension de la nature des tensions intra-groupes et, si possible, avec une idée de la manière de les harmoniser afin de les autonomiser.
6) Afin que chacun puisse investir le groupe, la tâche, l'objet étudié par le groupe, devait être réelle, concrète. W. R. Bion à cet égard privilégiait les activités militaires.

[21] Traductions de l'auteur par mes soins.

Malgré des résultats prometteurs, l'institution ne permit pas de prolonger l'expérimentation qui s'interrompit au bout de six semaines. Si les raisons exactes de cet arrêt brutal sont inconnues, Tom Harrisson considère que Bion et Rickman ont échoué à prendre en compte l'institution hospitalière dans son ensemble (Harrison, 2000). Hinshelwood abonde dans ce sens et fait l'hypothèse d'un clivage entre l'institution soignante et l'institution militaire, se traduisant par un rejet par la direction de l'hôpital de l'excès de culture militaire au sein de l'aile de réhabilitation (*cité par* Fredenrich et al., 2009).

Siegmund Heinrich Foulkes, psychanalyste formé à Vienne, pionnier de l'approche psychanalytique des groupes, influencé par la gestalt theory et l'école de Francfort, intègre l'armée depuis son activité civile et succède à W.R. Bion et J. Rickman à l'hôpital Northfield le 26 avril 1943. Il ignore tout de l'activité de ses prédécesseurs. Contrairement à W. R. Bion dont la pratique et la théorie était imprégnée de culture militaire, S. H. Foulkes veut être perçu comme médecin et non comme psychiatre des armées. Il réunit les deux ailes (hospitalière et de réhabilitation), et transforme l'ensemble en une communauté thérapeutique. Il privilégie l'appellation « therapeutic institution » plutôt qu'« hospital », en impliquant davantage les patients dans l'organisation de la vie quotidienne de l'établissement. En 1945 il organise des groupes de discussion entre pairs pour les psychiatres et étend son influence dans l'équipe médicale. Cependant, si l'expérimentation n'est pas interrompue aussi précocement que celle de Bion en tolérant davantage l'establishment de la structure bureaucratique, celle-ci finira par avoir raison d'elle. En effet, T. Harrison relève que fragilisée par des divergences de points de vue entre les membres soignants, le conflit avec les instances administratives aura raison de l'experimentation, qui prendra fin en 1946 avec la démobilisation et le départ des soignants. (Harrison, 2000).

Les deux expérimentations n'auront pas pu s'institutionnaliser : « Foulkes, Bion, Rickman, Main et Bridger avaient mis en évidence la façon dont l'ennemi pouvait être vaincu, mais ont échoué à en persuader leurs supérieurs. Les bases établies pour réorganiser entièrement le système et aborder de façon cohérente les effets sociaux de la névrose ont toujours été fragiles. » (Harrison, 2000, p. 182).

Ces expérimentations seront en grande partie à l'origine des travaux psychanalytiques sur les groupes en Grande-Bretagne que W. R. Bion développera au Tavistok Institute dans une approche kleinienne, tandis que ceux de S. H. Foulkes aboutiront à la création de la Group Analytic Society.

Il s'agit toutefois de s'interroger sur la nature de la tâche primaire de l'hôpital de Northfield qui ne semble pas relever principalement du soin de la « névrose de guerre », mais davantage de la politique prophylactique de l'armée britannique suite à sa réforme en 1942, qui prend désormais en compte la dimension cognitive du soldat. (Harrison, 2000).

6. L'émergence de la notion de stress et sa progressive hégémonie

Si l'influence de la psychanalyse est encore importante dans l'approche du traumatisme psychique, la seconde guerre mondiale est également le berceau de la notion de stress.

Abram Kardiner, Psychiatre, psychanalyste et anthropologue développant la psychanalyse aux Etats-Unis dans une approche culturaliste, propose une théorie du traumatisme qui introduira la notion de *stress* dans le champ de l'étude du psychotraumatisme, .

Dans son ouvrage *The traumatic neuroses of war* (1941), théorisation étayée sur la prise en charge de soldats traumatisés lors de la première guerre mondiale, l'auteur remet en question la métapsychologie freudienne. Selon lui la métapsychologie des névroses de transfert est impropre à expliquer le traumatisme de guerre. Il propose donc un nouveau modèle qui oppose un « Ego affectif », qui correspond au Moi de la théorie freudienne, à un « Ego effectif », qui se développe dès la naissance pour faire face aux stimuli agressifs en les réduisant par la mobilisation des sens (ouïe, odorat, vue) ainsi que des capacités cognitives et psychomotrices. Il vise ainsi à agir sur les stimuli en les réduisant en modifiant l'environnement, à les réduire en adoptant une attitude de retrait, ou encore en contrôlant le milieu interne pour réduire leur impact. L'expérience traumatisante se produit alors selon A. Kardiner lorsque l'ego effectif se trouve dans l'incapacité d'utiliser ses mécanismes défensifs et se retrouve contraint de se réprimer lui-même, entraînant la sidération des fonctions habituelles d'orientation, de perception, de motricité volontaire et

de contrôle neurovégétatif permettant les régulations décrites ci-dessus. Cette auto-répression à pour conséquence de modifier durablement la personnalité, en réprimant ou en fragmentant la conscience du sujet, ce qui traduit les quatre changements de l'ego effectif décrits par A. Kardiner : changement quant à la perception du monde extérieur, changement quant aux techniques d'adaptation, changement quant à la perception de soi, et changement quant à la vie neurovégétative.

En dépit de sa volonté d'augmenter le modèle freudien qu'il estime limité à expliquer la névrose de guerre, A. Kardiner rompt en fait avec la théorie psychanalytique : comme l'écrit très justement Philippe La Sagna : « Dans cette conception, la scission mentale n'est plus un effet de la pulsion, mais un effet direct du trauma entendu comme stress » (La Sagna, 2014).

Ce changement de paradigme est explicite dans le titre de son second ouvrage *Stress and Neurotic Illness* rédigé avec la collaboration d'Herbert Spiegel, psychiatre américain (Kardiner & Spiegel, 1947). Le développement théorique s'étaye cette fois sur la clinique des soldats de la seconde guerre mondiale. L. Crocq (1999) relève que l'auteur distingue une phase aigüe qui relève du stress et ne dégénère pas nécessairement en névrose traumatique Elle le devient si les ressources du soldat sont insuffisantes et qu'il retourne alors sa peur contre lui en doutant de ses capacités et en se privant du soutien du collectif. Anxieux face au monde et face à lui-même, le sujet peut être débordé et entrer en phase chronique dans un blocage de l'ego effectif dont les mécanismes ont été décrits ci-dessus. A. Kardiner passe donc du paradigme psychanalytique à un modèle intégratif, dont l'usage de la notion de stress préfigure *l'a*-théorisation du *Post Traumatic Stress Disorder* par les DSM futurs.

Si l'auteur participe à l'essaimage de la notion de stress en l'appliquant spécifiquement au traumatisme, le terme, forgé par le sociolecte métallurgique pour désigner le comportement d'un métal soumis à des contraintes physiques, est emprunté par Walter Bradford Cannon pour être transposé dans le champ de la physiologie pour désigner la régulation hormonale des émotions chez l'animal. En 1945, dans leur ouvrage *Men under Stress*, Roy. R. Grinker et John Spiegel

l'appliquent à la psychiatrie de guerre (Grinker & Spiegel, 1945). Le traumatisme, alors que bien peu de références ne sont faites aux écrits des pionniers de la première guerre mondiale dont nous avons évoqué les travaux, est ainsi « redécouvert » par la psychiatrie à l'aune d'un nouveau paradigme : celui du stress.

Hans Selye, médecin chercheur en biochimie québécois d'origine hongroise, reprend le terme dans sont ouvrage *stress of life* (Seyle, 1956), et participera à sa vulgarisation dans le champ des sciences humaines. Cependant le concept était déjà formulé dans un de ses articles publié en 1936 dans la revue *Nature* et intitulé « A syndrome produced by Diverse Nocuous Agents » sous le terme de « syndrôme général d'adaptation » (Seyle, 1936). Modèle strictement bio-neuro-physiologique que nous ne développerons pas ici, mais qui est communément vulgarisé dans le triptique « réaction d'alarme - phase d'adaptation – récupération », qui oblitère malheureusement toute la complexité biologique développée par H. Seyle et ses successeurs, menaçant comme nous allons le voir le terme de tomber dans le sens commun, perdant ainsi sa valeur scientifique. En effet, résumé comme le fait par exemple L. Crocq à « *la réaction réflexe, neurologique, physiologique et psychologique d'alarme, de mobilisation et de défense, de l'individu à une agression, une menace ou une situation inopinée* » (Crocq, 2007) ou bien par C. Barrois au « mode de réponse à des agents psychosociaux ou naturels que le sujet ne peut contrôler dans ses limites habituelles d'adaptation » (Barrois, 1998, p.148) , ainsi coupé de son champ théorique et de la complexité du paradigme, rien ne distinguerait le stress de l'angoisse freudienne réduite au « signal d'angoisse » qui permet au moi de s'adapter à la menace d'un danger extérieur, si il n'est pas pris en compte l'ensemble de la métapsychologie freudienne.

C. Barrois met en garde contre un tel réductionnisme qu'il explique par une euphémisation de la question du traumatisme et un refus d'en aborder la complexité. Il écrit : « Les troubles psychotraumatiques, vingt ans après le questionnement inlassable de S. Ferenczi, furent l'objet d'un acharnement singulier : après l'explication tautologique par l'émotion, puis le pseudo-concept de réaction, la psychiatrie anglo-américaine *a cru trouver* dans la notion de *stress*, un cadre, voire un modèle, pour loger cet hôte encombrant. » (Barrois, 1998, p. 150). Tout en critiquant les approches réductionnistes, il souligne la valeur de

certaines études du stress par la psychophysiologie et souligne la nécessité de travaux pluridisciplinaires pour saisir la complexité du phénomène.

> « La psychophysiologie du stress rassemble finalement un corps d'hypothèses, de résultats expérimentaux et de théories , qui constituent des substructures de la neurobiologie. Elle doit prendre en compte des données fournies par certaines sciences de la nature (chimie par exemple) et d'autres, issues des sciences sociales. Mais l'être humain vivant isolé est une abstraction de laboratoire : l'objet des « sciences du vivant » (biologique, sciences psychosociales) est *l'homme* en situation de groupe. » (Barrois, p. 148).

Une telle étude comparative et complémentaire se révèlerait passionnante mais déborderait de loin mes compétences et l'objet de mon étude. Je me contenterai de rejoindre la critique faite par Barrois à la popularité médiatique du terme de *stress*, qui oblitère ses ancrages théoriques, en soulignant l'essaimage et l'hégémonie de la notion avec le concept de « stress post-traumatique » né des séquelles psychiques de la guerre du Vietnam (1955-1975) à l' « arrière ».

Ayant retenu les principes de T. W. Salmon durant la guerre du Vietnam (à l'exception sans doute de la responsabilité politique et sociétale d'assurer un accompagnement spécialisé à l'arrière sur le long terme pour les soldats), les états majors américains se félicitent de l'hygiène mentale entretenue par exemple par l'accès au courrier pour les soldats, de zones de repos et de détente dans les camps militaire. Cependant « l'hygiène mentale » dépend davantage de la qualité du commandement et de la dynamique de groupe, inégales en fonction des unités. Si le taux de « pertes psychiques » est très bas durant la guerre, les symptômes surgissent à son issue, à partir de 1971 à travers l'usage massif de drogues par les « GI », les troubles de conduite, les passages à l'acte (pourtant déjà observés par les psychiatres français durant la guerre d'Indochine trente ans auparavant). Le cadre socio-culturel influence également les formes symptomatologiques. Les structures psychiques davantage narcissiques de la postmodernité et le contexte socio-politique, caractérisé par une opposition massive de l'opinion publique à la guerre, font varier à nouveau les troubles. Briole, Lebigot et al. remarquent que

« sur le plan psychopathologique, la culpabilité acquit un rôle au moins équivalent à celui dévolu traditionnellement à la peur : les états dépressifs se révélèrent très nombreux » (Briole et al., 1994, p. 69) , entraînant un taux de suicide très important parmi les anciens combattants. Ces effets « après-coup » qui relativisent l'efficacité de la prise en charge psychique durant la guerre, conduisent à formuler la dénomination du « stress post-traumatique » (PTSD) dans le DSM III suivant le modèle physiologique du stress décrit plus haut.

Le manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders), publié par l'Association américaine de psychiatrie (American Psychiatric Association ou APA) décrivant et classifiant les troubles mentaux dans une approche qui se veut a-théorique, vise à une harmonisation des diagnostiques. Il est intéressant de noter que le DSM est né en 1952 à l'issue de la seconde guerre mondiale, de la confrontation de la psychiatrie civile avec la psychiatrie militaire, confrontée aux troubles mentaux des soldats. Le traumatisme qui n'est pas encore nommé, correspondait alors peu ou prou à une « réaction de stress majeure » pour les « situations dans lesquelles l'individu a été confronté à de sévères épreuves physiques ou à un stress émotionnel extrême, telles que les situations de combat et les catastrophes civiles (incendie, séisme, explosion etc.) ». (*cité par* Briole et al., 1994) Le DSM II, édité en 1968 en pleine guerre du Vietnam et au plus fort des manifestations civiles à son encontre, prend toute sa dimension a-théorique. Le traumatisme n'est toujours pas nommé, le phénomène est même pour ainsi dire euphémisé. J'oserai même formuler l'hypothèse qu'il est alors dénié, sans doute à cause de la dimension précisément politique qu'il induit dans un pays en guerre, au profit d'une conception normalisante qui l'élude complètement. En effet, le DSM II stipule que « si le patient à des capacités d'adaptation normales, les troubles devraient disparaître lorsque le *stress* diminue. Si les troubles persistent il convient de chercher une autre pathologie mentale. » (*cité par* Briole et al., 1994).

C'est bien dans l'après-coup, théorique et politique, que le traumatisme peut enfin être nommé par le DSM III en 1980 alors que la guerre a pris fin. Le fameux *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD) précise que les troubles que la nomination désigne surviennent chez une personne confrontée à un événement traumatique chez laquelle deux éléments fondamentaux sont présents : « La personne a vécu un

événement (ou des événements) ayant entraîné la mort ou des blessures graves, ayant constitué un danger de mort ou ayant menacé son intégrité physique ou celle d'autres personnes, ou elle a été témoin de tels événements ou y a été confrontée ; La réaction de la personne à l'événement s'est traduite par une peur intense, un sentiment d'impuissance ou d'horreur. » (*cité par* Briole et al., 1994).

Par la suite, les DSM successifs ont conservé l'appellation « *stress post traumatique* » et ont tenté d'affiner les critères diagnostiques. Tandis que le DSM IV, paru en 1994, stipule que seules les victimes directes peuvent développer un PTSD, le DSM V (2013) précise au contraire que le PTSD résulte en définitive d'un stress anormalement élevé, dû à des événements tels que le divorce parental, la rupture amoureuse, l'échec scolaire, une catastrophe naturelle, la mort d'un proche etc. Le sujet souffrant de ces troubles peut être une victime directe, un témoin indirect, ou bien une victime confrontée à des récits sordides. (Crocq & Guelfi, 2013).

III. Théorisations contemporaines

Face aux innombrables auteurs contemporains traitant du traumatisme, je ne pourrai pas aborder l'ensemble de leurs théorisation. Je propose donc d'opérer un choix relatif à l'inscription paradigmatique de ma recherche dans le champ de la psychanalyse et à sa direction.

Je n'aborderai donc pas les approches neurobiologiques traitant du traumatisme. Une approche comparative serait passionnante et sans aucun doute féconde, mais dépasse largement mes compétences et l'objet de ce travail de thèse.[22]

Je proposerai donc tout d'abord un rapide panoramique des théorisations cognitives et comportementales, héritières du modèle du stress que j'ai développé précédemment, avant de m'attarder sur les approches psychanalytiques post-freudiennes.

[22] Je proposerai cependant une critique de certains dispositifs « appliqués » de ces théorisations. (*Cf.* Chapitre 9, p. 256.)

1. Approches cognitives et comportementales

La psychologie cognitive et comportementale s'inscrit dans la lignée des travaux fondateurs de Ivan Pavlov (1890-1900) prolongés aux Etats-Unis par John Broadus Watson (1913) et Burrhus Frederic Skinner (1938). Ce paradigme scientifique considère que le comportement observable est essentiellement conditionné par des mécanismes de réponses réflexes à des stimuli donnés et par l'histoire des interactions de l'individu avec son environnement. Cette approche, depuis longtemps hégémonique dans le monde anglo-saxon, connaît depuis une dizaine d'année d'importants développements et une extension dans le champ de la psychologie au niveau mondial, à travers notamment les thérapies dites « brèves » connues sous le sigle TCC (pour thérapies cognitivo-comportmentales). Le but de telles thérapies est d'entraîner une modification comportementale par apprentissage (techniques de résolutions de problèmes, gestion du stress…) afin que le sujet opte pour une meilleure adaptation à l'environnement afin de réduire sa souffrance qui résultait d'une adaptation inadéquate. Pour se faire, il s'agit d'analyser les difficultés rencontrées par le patient, de définir des objectifs afin d'axer les interventions thérapeutiques. Par la suite, il s'agit d'évaluer les résultats afin d'ajuster de nouveaux objectifs. Après une phase intensive de traitement, on propose au patient des séances espacées (*follow-up*), suivi longitudinal qui vise à consolider les acquis.

Le modèle proposé par Foa et al. (1989) considère ainsi le syndrôme post-traumatique comme l'attribution d'une signification de danger à un lien stimulus-réponse autrefois considéré comme sécuritaire ou neutre. Les auteurs insistent sur le caractère « nocif » et pathogène de l'imprédictibilité et de l'incontrôlabilité du stimulus aversif original. Cette adaptation inadéquate à l'environnement résultant de sa mésinterprétation, doit alors être corrigée. Comme l'écrit Gilbert Vila :

> « L'émission de cognitions négatives passe par l'effet de moule ou d'inducteur des schémas subconscients et par des mécanismes détournant le traitement rationnel de l'information : les distorsions cognitives. Il s'agit d'erreurs logiques qui peuvent être mises au jour à partir de l'examen avec le patient de ses pensées automatiques, comme l'inférence arbitraire (tirer

des conclusions sans preuves), l'abstraction sélective (se centrer sur un détail hors du contexte) ou la surgénéralisation (étendre à toutes les situations possibles une expérience malheureuse isolée) » (Vila, 2007, p. 208).

La thérapie cognitivo-comportementale du traumatisme consistera alors à agir sur le traumatisme en exposant le patient aux stimuli liés à la scène traumatogène soit par exposition indirecte à travers les souvenirs de la scène, soit pas exposition directe en le confrontant par exemple au lieu où s'est déroulé son agression. Cette néo-confrontation s'effectue avec l'accompagnement du thérapeute qui permet une restructuration cognitive par habituation progressive permise par des techniques de gestion du stress et de l'anxiété. La thérapie peut également consister à agir sur la cognition pour modifier l'affect afin de contrer la répétition de schémas cognitifs réflexes forgés par l'expérience.

Parmi les thérapies comportementales, une technique connaît actuellement un grand succès : l'EMDR, acronyme de « Eye movement desensitization reprocessing ». Découvert par hasard par Francine Shapiro en 1989, l'auteur observe que ses pensées négatives s'évanouissent, que les affects se transforment et évoluent quand elle effectue des mouvements oculaires et se concentre sur eux tout en se remémorant la scène traumatique (Shapiro, 1989).

Ces travaux reposent directement sur le behaviourisme pavlovien qui propose un modèle d'homéostasie cognitive qui définit la santé psychique lorsqu'il y a équilibre entre excitation et inhibition. Le traumatisme est ici considéré comme une surexcitation pathogène, que les vertus inhibitrices de l'EMDR peuvent contrebalancer à travers la narration de l'événement traumatique dont la charge affective est atténuée par l'intermédiaire de séries de stimulations, permettant l'installation de « cognitions positives » à la place des associations et souvenirs négatifs. C. Tarquino écrit :

> « C'est l'idée d'un traitement adaptatif de l'information conduisant l'organisme à une résolution adaptée – c'est-à-dire à des associations appropriées qui vont permettre au patient de faire quelque chose de ce qui lui est arrivé en transformant et en intégrant dans un nouveau schéma positif

et constructif ses cognitions et ses émotions – qui guide toute la démarche EMDR (*adaptative information processing model*) (Tarquino, 2007, p. 213).

C. Tarquino observe que le principe de l'EMDR est conforme au modèle de traitement de l'information de Horowitz (1979 et 1986) qui conçoit les symptômes post-traumatiques comme une réaction au nombre excessif de données que constitue l'expérience traumatique. Le traumatisme découlerait alors de l'incapacité du sujet d'intégrer adéquatement ces nouvelles informations au sein de ses schémas cognitifs antérieurs. La résorption des symptômes dépend donc de l'intégration de l'expérience traumatique.

Par ailleurs l'EMDR accorde une place importante à la résonnance physique et somatique du traumatisme :

> « Van der Kolk (1994) a montré que la plupart du temps les pensées traumatiques s'accompagnaient d'une véritable résonnance physique. Le traumatisme serait comme emmagasiné dans la mémoire motrice et non dans la mémoire narrative, et la personne conserve les émotions et les sensations physiques négatives de l'événement d'origine. Ce n'est qu'une fois traitées que celles-ci peuvent migrer vers la mémoire narrative et donc être verbalisées. Les sensations corporelles et les émotions négatives qui leur étaient associées disparaissent. » (Tarquino, 2007, p. 217).

Si l'efficacité de cette technique a empiriquement fait ses preuves, elle n'est pas par ses tenants rattachée directement à un modèle théorique. Aussi son mécanisme d'action n'est pas explicité, bien qu'il puisse dans son protocole se rapprocher de l'hypnose, et que les vertus thérapeutiques peuvent s'inscrire dans le modèle psychanalytique dont l'action thérapeutique vise à la symbolisation, à la métaphorisation du traumatisme psychique. À cet égard il m'apparaît significatif qu'outre son activité de psychologue, Francine Shapiro soit titulaire d'un doctorat de littérature anglaise. Aurait-elle depuis une approche cognitive redécouvert les vertus de la verbalisation et de la métaphorisation, anthropologiquement contenues dans la fonction de la Littérature ? Outre le paradigme théorique qui diffère radicalement, la différence notable concerne l'appréhension de l'événement

traumatique dont la valeur traumatogène d'effraction, tient dans l'approche cognitiviste à une dimension purement quantitative, alors que la psychanalyse insiste également sur la qualité de l'expérience.

L'exploration des mécanismes de l'EMDR me semblent contenir un important enjeu épistémologique qu'une approche pluridisciplinaire seule serait à même de saisir. En effet, certains auteurs ont rapproché la fonction des mouvements oculaires aux « Rapid eye movement » (REM) qui surviennent au cour de l'état de rêve. Cette observation physiologique et comportementale abonde dans le sens des interprétations psychanalytiques de la fonction du rêve qui permet une élaboration, une symbolisation, une métaphorisation des restes diurnes. Capacité centrale et primordiale dans la thérapie des traumatismes psychiques. Le lien entre rêve et traumatisme sera largement développé dans les développements théorico cliniques de cette thèse.

2. Approches psychanalytiques postfreudiennes

Je vais désormais aborder les développements psychanalytiques post-freudiens. Il me faut ici renoncer également à embrasser le vaste ensemble des développements sur le sujet. J'ai donc fait le choix d'aborder les conceptions lacaniennes originales et influentes ; les théorisations post guerre de S. Ferenczi et celles de Donald Wood Winnicott qui ouvrent largement à l'exploration de la négativité du traumatisme ; ainsi que celles de Claude Janin qui permet la conceptualisation d'une articulation des travaux de S. Freud et de S. Ferenczi, à l'aune de la transitionnalité théorisée par D.W Winnicott ; enfin, j'aborderai quelques auteurs insistant sur la dimension positive du traumatisme, axe parfois négligé qui servira à la suite de mon propos.

Jacques Lacan et l'effraction du réel

François Lebigot, Psychiatre des armées françaises et psychanalyste, propose une approche psychodynamique élaborée à partir de la clinique en référence aux travaux de S. Freud et de Jacques Lacan.

Il définit alors le traumatisme comme une rencontre avec le réel non médiatisée par le fantasme que Lacan nomme « réalité », un « réel aménagé » une « grimace du réel ».
Lacan ne propose pas à proprement parler de métapsychologie du traumatisme et il n'étudie pas spécifiquement ce mécanisme comme tel. F. Lebigot propose d'appréhender la singularité du traumatisme psychique à l'aune de la théorie lacanienne.

Dans le Séminaire XI de 1964 intitulé « Les quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse » (Lacan, 1973), J. Lacan interroge la nature du fantasme. Alors que le traumatisme est pour S. Freud consécutif de la perte définitive de l'objet primordial, pour Lacan, ce dernier est à l'origine du désir. « Le fantasme est ce qui tente de recréer imaginairement le lien à l'objet perdu et par recouvrement de l'opération initiale de contenir le réel pulsionnel interne ainsi que de protéger du danger externe. » (Briole et al., 1994, p. 157)

J. Lacan, reprenant à son compte la *Spatlung* freudienne, clivage de l'objet, et interprète celle-ci comme étant une division de la pulsion sexuelle, mais également une division du sujet à l'endroit de l'objet, consécutive au statut de parlêtre du sujet, fondamentalement aliéné dans le langage. Ainsi tout du sujet n'est pas assimilable au symbolique, il persiste un réel, un reste, qui touche à la pulsion et qui échappe à la symbolisation.
Le Réel se traduit donc comme l'impossible à dire, ce qui fait trou dans le symbolique. Contrairement à la remémoration qui est un processus, la répétition, qui caractérise le traumatisme, est ce qui a à voir avec le réel. À cet endroit, le fantasme protège le sujet du réel en le contenant. C'est comme l'écrit F. Lebigot la « réponse à la division inaugurale du sujet qui l'instaure dans son manque, le fantasme est ce qui tente de parer à ce manque et à celui de l'Autre (Grand Autre, Autre primordiale).
La réalité est commandée par le fantasme qui fait barrière à la jouissance tout en soutenant le désir du sujet dans son rapport à l'autre désirant. » (Briole et al., 1994, p. 159).

Lorsque le réel menace de percer l'écran protecteur du fantasme, alors survient l'angoisse comme signal d'alarme (Lacan, 1963). Lorsque le fantasme est mis à nu, le sujet est confronté à l'irreprésentable qu'il ne peut inscrire dans la chaîne signifiante, cet irreprésentable suscite alors la *jouissance* du sujet. La jouissance, contrairement au plaisir et au déplaisir qui peuvent se dire, se définit par F. Lebigot comme « ce qui, de l'inconscient, *fige le sujet* et le laisse dans l'*incapacité de dire* . » (Briole et al., 1994, p. 160)

J. Lacan donne pour exemple paradigmatique l'observation que fait S. Freud de l'homme au rat lorsque ce dernier lui narre la scène du supplice alors que son visage traduit l'« horreur d'une jouissance par lui-même ignorée » (Freud, 1909a) . La jouissance est donc bien hors du symbolique et relève du réel. « La scène traumatique, la scène de jouissance se produit quand surgit dans le champ du sujet un *corps à corps*, qu'il soit sexuel – telle la scène primitive – ou meurtrier, quand c'est sa vie ou celle d'un autre qui est en jeu. » (Briole et al., 1994, p. 160)

Cette jouissance hors symbolique est donc déliée, non rattachée au fantasme de castration qui, s'il est un déplaisir majeur, protège du réel.

F. Lebigot distingue alors deux catégories de traumatisme. La première renvoie au traumatisme de l'après-coup freudien suite au retour du refoulé, corrélé à la castration et à l'oedipe. La seconde renvoie à la névrose traumatique, en deçà du fantasme de castration et dont le sens achoppe.

> « [La jouissance du réel] ne peut être prise dans la chaîne signifiante et la répétition se fait dans un comptage qui répète le même . Ici le traumatisme est *traumatique dans l'instant où il surgit*. Il ne nécessiterait pas de participation subjective, ni d'interprétation du sujet : un *trauma* dans l'actuel qui se répéterait toujours identique à lui-même. Pour le sujet la menace est venue du dehors et concerne sa vie. » (Briole et al., 1994, p. 161).

F. Lebigot, en freudien, insiste sur l'effet de surprise : le traumatisme dépend de la « position particulière du sujet par rapport à son fantasme au moment même où la rencontre traumatique s'est produite. Ce qui fait la singularité du *trauma* pour un sujet, c'est ce dans quoi il a été surpris. » (Briole et al., 1994, p. 161).

Mais il existe un traumatisme fondateur du sujet qui permet paradoxalement sa réalisation comme sujet dans le langage. En effet, il est d'emblée et avant même sa naissance assujetti par l'Autre, déterminé par le signifiant qui lui vient de l'Autre alors que cet Autre est lui-même manquant. Selon l'auteur, « le sujet est traumatisé par l'intrusion de ce signifiant premier qui le marque et le divise » . Le trauma ainsi *cause* du sujet « gît en lui derrière l'écran du fantasme » et survient lorsque surgit « un dévoilement brutal, une traversée sauvage du fantasme avec un retour de ce qui se rattache au refoulement originaire et un surgissement de jouissance là où il ne faudrait pas. » (Briole et al., 1994, p. 164) Ainsi pour F. Lebigot, le surgissement d'un traumatisme suppose que la structure névrotique ait-été mise en place pour le sujet. Seul un névrosé serait ainsi susceptible d'être a proprement parlé traumatisé. Dans la psychose, la conjoncture dramatique ne fait pas traumatisme mais constitue un retour dans le réel sous forme d'hallucinations.

En conclusion l'auteur souligne que l'enjeu thérapeutique se situe dans la fantasmatisation a posteriori du traumatisme, dans sa symbolisation. Cependant à la question de savoir si le réel apparu peut se résorber dans le symbolique, si le trauma peut s'effacer : « La réponse est non. *C'est l'événement qui est susceptible d'un authentique effacement, le trauma présente structurellement une face d'incurable.* » (Briole et al., 1994, p. 165).

Cette conception lacanienne du traumatisme, largement compatible avec les autres conceptions psychanalytiques que je vais exposer, me semble cependant receler certaines limites conceptuelles. Tout d'abord la métapsychologie lacanienne repose implicitement sur des fondements philosophiques ; ainsi le terme de « jouissance » prête à confusion dans la mesure où il est emprunté à la dialectique hégélienne du Maître et de l'Esclave (Hegel, 1807). Dans ce système philosophique le maître absolu étant la mort, l'homme peut s'émanciper radicalement dans l'absolue négativité. La jouissance absolue mais inhumaine et irréalisable est alors de voir la mort en face, avec pour paradoxe le fait qu'elle constitue un désir impossible dans la mesure où voir la mort en face signifie que l'on est plus. Le choix d'étayer une métapsychologie sur une structure philosophique me semble critiquable dans la mesure où, comme le souligne René Kaës (2016) en s'appuyant

sur W. Baranger, les philosophes sont des personnalités qui utilisent majoritairement des mécanismes d'isolement et d'intellectualisation pour parer aux critiques, et dont les mécanismes de défenses sont de nature obsesso-paranoïde. Cette défense anti-réfutabilité est patente chez J. Lacan qui, cultivant une distinction certaine, n'explicite pas ses références, ce qui constitue l'une des conditions même du principe de réfutabilité nécessaire à toute discipline scientifique. Ce biais me semble receler un risque d'interprétation idéologique et non pas clinique. Ainsi par exemple, F. Lebigot critique radicalement le DSM V en rejetant l'idée qu'un témoin indirect puisse être traumatisé. Il écrit « ce n'est évidemment pas le cas » sans plus de questionnement métapsychologique, alors que ma clinique auprès des sapeurs-pompiers chargés de prendre les appels de secours aurait tendance à abonder dans le sens contraire.

De même, l'assertion lancinante : « le trauma c'est le réel de la mort » empêche l'enrichissement théorique amenées par certaines cliniques. Enfin, l'approche structurale de la personnalité selon laquelle seul un névrosé peut être traumatisé me semble très relative si l'on considère le psychotraumatisme selon la métapsychologie kleinienne touchant à l'archaïque, qui invite à penser la coexistence d'une part psychotique et névrotique en chacun de nous. Ainsi W. R. Bion avertit que le retrait apparent du psychotique de la réalité n'est qu'une illusion lorsqu'il écrit « c'est le fait que le moi garde un contact avec la réalité qui explique l'existence d'une personnalité non psychotique, à côté de la personnalité psychotique, mais cachée par celle-ci. » (Bion, 1967) Cette théorisation inviterait à conceptualiser le traumatisme comme un mécanisme universel qui s'actualiserait certes selon différentes modalités.

Sándor Ferenczi, les traumatismes précoces et le clivage narcissique

Sándor Ferenczi, confronté comme nous l'avons vu à la névrose de guerre, mais également à la psychanalyse de cas réputés difficiles (qualifiés plus tard d' « états limites »), est contraint d'élaborer de nouvelles théorisations, mais également de nouvelles méthodes. S. Ferenczi, dans cette démarche qui ouvre à l'exploration des processus archaïques anté-oedipiens (qui fera le terreau des théories winnicottiennes, kleiniennes et bionniennes) propose une nouvelle approche du traumatisme.

Pour S. Ferenczi en effet, le traumatisme psychique est précoce. Si l'effraction peut s'actualiser par *excès* comme dans les observations de S. Freud, celle-ci peut également s'actualiser par défaut : ce qui fait traumatisme est alors l'absence de réponse adéquat de l'objet, qui méconnait les besoins de l'enfant face à une situation de détresse. Comme l'écrit Thierry Bokanowsky à propos des conceptualisations du psychanalyste hongrois : « Ces effractions , qui prennent alors la valeur d'un *viol psychique* – viol de la pensée et de l'affect, par *disqualification* de l'*affect* et *déni* de la *reconnaissance* de l'*éprouvé* de la part de l'*objet* (la mère ou l'environnement) face à une situation de *détresse* -, ont pour conséquence la *sidération du Moi*, ainsi que l'*asphyxie*, voire l'*agonie de la vie psychique* qui entraîne des états extrêmes de douleur. » (Bokanowski, 2005, p. 31) Cette mutilation du moi, contemporaine d'un vécu de désaide – *hilfösigkeit*, entraine une mutilation narcissique du Moi et, pour survivre, l'intériorisation d'un objet primaire défaillant idéalisé dans une identification à l'agresseur et ce que Ferenczi nommera « terrorisme de la souffrance ».

La mutilation narcissique du moi se caractérise par le processus de « clivage narcissique » observé par S. Ferenczi : « clivage de la propre personne en une partie endolorie et brutalement destructrice, et en une autre partie omnisciente aussi bien qu'insensible. ». Cette dernière va observer la partie traumatisée du Moi et tenter de la soigner. L'auteur écrit : « La condition préalable d'une telle falsification semble être ce qu'on appelle le « clivage narcissique », c'est-à-dire la création d'un lieu de censure (Freud) avec une partie clivée du Moi qui, mesure pour ainsi dire, en tant qu'intelligence pure, être omniscient avec une tête de Janus, l'étendue du dommage, ainsi que la part d'elle-même que la personne peut supporter, ne laissant accéder à la perception que ce qui est supportable dans la forme et le contenu du rêve, l'embellissement même si nécessaire dans le sens d'un accomplissement de désir. » (Ferenczi, 1933, p. 144).

Donald Woods Winnicott et le traumatisme paradoxal

D. W. Winnicott poursuit les explorations ferencziennes du traumatisme précoce. Il rattache pour sa part le traumatisme à une perte de l'omnipotence dans une désillusion violente. En effet, dans la conception winnicotienne du développement, le rôle de la mère (de l'environnement précoce) est de permettre

le passage de l'enfant d'une dépendance quasiment absolue à son environnement à une dépendance relative. Elle doit pour se faire désillusionner le nourrisson, mais seulement après avoir permis, par son adaptation « suffisamment bonne » à ses besoins, qu'il ait pu faire l'expérience de l'illusion de l'omnipotence. Ce faisant, l'enfant peut éprouver l'ambivalence à l'égard de son environnement. En s'appuyant sur des illustrations cliniques, D. W. Winnicott montre qu'à défaut, le sujet plutôt que de pouvoir éprouver la défaillance de son environnement et le haïr, « délire » et pense être haït par son environnement. Ceci conduit Winnicott à écrire : « ce que l'environnement reflète de l'ambivalence implique l'idée de traumatisme. » Ainsi, « Le traumatisme est un échec en rapport avec la dépendance. Le traumatisme est ce qui rompt l'idéalisation d'un objet au moyen de la haine de l'individu, en réaction au fait que cet objet n'a pas réussi à remplir sa fonction. » (Winnicott, 1965, . 308-309).

Cette conception du traumatisme précoce rejoint celle de S. Ferenczi relative à l'identification à l'agresseur, à la différence près que dans le modèle développemental proposé par D. W. Winnicott, il existe une dimension « normale » du traumatisme qui est structurante lorsque le « défaut de l'environnement pas été au delà des capacités de l'enfant à y faire face ». Une telle situation se traduit par une colère appropriée de l'enfant à l'encontre de l'environnement persécutant en cas contraire. L'auteur écrit : « Le traumatisme est la destruction de la pureté de l'expérience individuelle par une intrusion trop soudaine ou imprévisible d'un fait réel et par l'apparition de la haine chez l'individu, haine du bon objet, éprouvée non pas comme de la haine mais sur le mode délirant d'être haï. » (D. W. Winnicott, p. 311).

Par ailleurs, dans son célèbre article *Fear of breakdown*, Winnicott complète cette conception du traumatisme qu'il définit ici en négatif, c'est à dire comme un événement non survenu qui aurait dû survenir : une intervention salvatrice de l'environnement lors d'une exposition à une situation extrême, que Winnicott détaillera davantage dans son article de 1971 intitulé « La localisation de l'expérience culturelle » :

> « Après x+y+z minutes, le retour de la mère ne répare pas l'altération de l'état du bébé. Le traumatisme implique que le bébé a éprouvé une coupure de la continuité de son existence, de sorte que ses défenses primitives vont dès lors s'organiser de manière à opérer une protection contre la répétition d'une "angoisse impensable" (unthinkable anxiety) ou contre le retour de l'état confusionnel aigu qui accompagne la désintégration d'une structure naissante du moi » (Winnicott, 1971, p. 135).

Ainsi « Il est plus facile pour un patient de se souvenir d'un traumatisme que de se souvenir que rien ne s'est produit à la place de quelque chose. » (Winnicott, s. d, p. 211), autrement dit que cette expérience d'annihilation n'a pu être intégrée par le psychisme alors immature pour le contenir sans la fonction auxiliaire du Moi tenue par l'environnement.

Ce non-événement produit des angoisses disséquantes « *agony* » (retour au stade de non-intégration, perte du sens du réel ou de la capacité d'entretenir des relations d'objet, etc.), dont résulte l'organisation défensive actuelle du sujet, qui se manifeste par la suite dans la projection dans l'avenir de cet effondrement : la crainte clinique de l'effondrement est en réalité la « *crainte d'un effondrement qui a déjà été éprouvé.* » (Winnicott, s. d., p. 209)

D. W. Winnicott donne alors une illustration de cette crainte à travers celle de la mort, qui est en réalité une mort psychique qui est survenue sans pouvoir être éprouvée. Dès lors le sujet s'adonnera à une quête compulsive de cet état mortifère.

Claude Janin : la métaphore thermique pour réconcilier Freud et Ferenczi

C. Janin, auteur contemporain qui conceptualise le traumatisme à la suite de D. W. Winnicott, utilise le concept de transitionnalité forgé par ce dernier. Dans cette perspective le traumatisme se caractérise comme la perte du caractère transitionnel de la réalité, entrainant une confusion entre le monde interne et le monde externe, l'appareil psychique ne pouvant contenir le premier car il se confond avec le second. Cette « détransitionnalisation de la réalité » caractérise

ainsi ce mécanisme que l'auteur nomme « collapsus de la topique interne ». (Janin, 1996, p. 42).

C. Janin donne pour exemple paradigmatique la prophétie autoréalisatrice, inquiétante étrangeté décrite par S. Freud qui caractérise la rencontre entre le fantasme et l'événement.
Afin de survivre psychiquement, le sujet clive alors la réalité détransitionnalisée dans un retrait du monde, ou dans l'adoption d'une pensée opératoire, afin de tenter de « reconstituer l'enveloppe de son psychisme pour se mettre à l'abri de ce que la réalité peut avoir de déstructurant. » (Janin, 1996, p. 69).

Deux conceptions du traumatisme en psychanalyse sont souvent opposées : la conception freudienne du traumatisme sexuel dans l'après-coup, qui ne distingue pas réalité fantasmatique et réalité matérielle, et celle proposée par S. Ferenczi, qui insiste sur la matérialité du traumatisme précoce. Afin de proposer un modèle qui réunisse ces deux théorisations, C. Janin forge la dialectique conceptuelle du trauma chaud et du trauma froid, qui s'opère en trois temps. Cette conception repose sur la métaphore thermique qui indique qu'un excès de chaleur ou de froid est tactilement indifférenciable pour un sujet. Ainsi un défaut de présence comme son excès peut-être traumatique.
Comme l'ont théorisé S. Ferenczi et D. W. Winnicott, le premier temps se caractérise par le non-respect du besoin de l'enfant, provoquant une atteinte narcissique. Cela constitue alors un noyau froid non assimilé par le moi. Le deuxième temps, celui du noyau chaud, est une sexualisation du premier temps pour tenter d'étayer sexuellement la pulsion, c'est-à-dire de transformer du traumatique (non sexuel) en sexuel. Enfin, le troisième temps post-pubertaire se caractérise par la confusion entre les deux noyaux, impossibles à distinguer, repris par la métaphore thermique : c'est l'après-coup freudien.

Pour C. Janin, à l'instar de D.W. Winnicott, le traumatisme est inhérent à la condition humaine. Pour expliciter cette assertion dont dépendent les ressorts thérapeutiques, C. Janin emprunte à Serge Viderman la métaphore de la perle. Il écrit « le grain de sable, en psychanalyse, c'est l'événement – ou sa trace -, à partir duquel, et autour duquel, les fantasmes vont se développer, comme les concrétions

perlières […] qu'il devienne perle (symbolisable) ou qu'il reste grain de sable (non symbolisable, non inscrit ou perdu), ce grain de sable de l'événement a pour l'analyste un rôle capital ; il est ce que j'appelle le *Noyau traumatique* de tout processus psychique. » (Janin, 1996, p. 40).

Thierry Bokanowski : la distinction entre « Traumatique », « Traumatisme » et « Trauma »

T. Bokanowski, dans une exegèse du concept de traumatisme dans l'œuvre freudienne, propose de distinguer trois termes : Traumatisme, traumatique et trauma, qui renvoient à trois modalités de manifestation du traumatisme psychique en psychanalyse observable dans la cure (Bokanowski, 2002).

Le traumatisme vient ainsi selon l'auteur désigner la conception générique du trauma, sa dimension positive, qui apparaît de façon observable dans la cure. Il s'agit des effets représentables et symbolisables dans l'organisation fantasmatique du sujet (fantasmes originaires), doté d'une dimension sexuelle qui teinte le traumatisme et qui caractérise selon l'auteur les névroses dites de transfert.

Le traumatique renvoie quant à lui l'aspect économique développé par Freud dans son modèle de l'effraction du pare-excitation, lequel fait défaut.

Enfin, le trauma viendrait alors désigner les effets des traumatismes précoces sur l'organisation psychique. Largement négatifs, ces effets se caractérisent par leur non-symbolisation et leur irreprésentabilité, et renvoient aux catégories du primaire et de l'archaïque.

César et Sara Botella, le traumatisme et la figurabilité

Selon C. et S. Botella, il y a une « potentialité traumatique générale » au sein de la vie elle-même, c'est la non-représentation. Seule la capacité du sujet à figurer et à investir la représentation permet de préserver l'intégrité de celui-ci. Les auteurs écrivent : « *Selon notre hypothèse, ce n'est pas la perte de l'objet mais le danger de la perte de sa représentation et, par extension, le risque de non-représentation, qui signent la détresse*. » (Botella & Botella, 2001, p. 60). Il existe

donc un principe de cohérence-convergence, fonction même du psychisme, par nature anti-traumatique, qui constitue un véritable « travail de figurabilité ».[23]

Le traumatisme se comprend alors dans une négativité, lorsque la cohérence psychique est brisée et qu'il y a une violente et brusque absence de topiques et de dynamiques psychiques. Dans la névrose traumatique, le surinvestissement d'une perception répétée hallucinatoirement est donc une ébauche d'élaboration là où les capacités de liaisons des processus primaires ont échoué.

Les auteurs cependant opposent le modèle du traumatisme de guerre à celui du traumatisme infantile. Tandis que le premier est déclenché par l'intensité d'une perception qui fait effraction du pare-excitation, et dont la répétition de la névrose traumatique est une première tentative de figuration, le traumatisme infantile est en revanche caractérisé par l'incapacité à psychiser un état qui demeure en conséquence non lié mais ne peut déclencher une névrose traumatique.

Françoise Brette et la fonction positive du traumatisme

F. Brette invite à considérer la fonction positive du traumatisme psychique, fonction toujours soulignée par les auteurs psychanalytiques mais rarement développée, la dimension négative et pathologique prenant le dessus. L'autrice remarque que le traumatisme est inhérent à la condition humaine, la sexualité étant par nature traumatique et pathogène dans la mesure ou elle anticipe le développement du Moi et le déborde donc nécessairement. Faisant références aux travaux de l'école des psychosomaticiens et aux travaux de Pierre Marty (1976, 1980) qui décrivent les traumatismes désorganisateurs, elle propose le concept de « traumatismes organisateurs », dont le potentiel positif dépendrait de sa précocité et de son intensité économique. En effet, si ces traumatismes n'interviennent pas trop précocement et s'ils ne sont pas trop effractants, elle remarque qu' « une succession d'après-coups peut alors donner sens à des évènements qui, sans cela, seraient restés en suspens. Cette reprise élaboratrive va favoriser la remise en

[23] Je développerai cette question plus loin (*Cf.* p. 174).

circulation de la force et de l'efficacité des représentations jusque là figées dans des impressions traumatiques. » (Brette, 2005, p. 70).

F. Brette insiste sur le rôle décisif des fantasmes originaires qui, s'ils ont pu s'organiser en structures symbolisantes, permettent la résistance du Moi aux éléments traumatogènes. Elle identifie comme premier traumatisme la « censure de l'amante » (Braunschweig & Fain, 1975), qui provoque, lorsque ne règne pas l'incestuel, l' introjection de l'érotisme adulte, lequel donne simultanément à l'enfant l'accès à la reconnaissance de la différence des sexes, et celle d'un désir de la mère dont il est exclu.

Le second traumatisme potentiellement organisateur est celui du complexe de castration qui métaphorise et symbolise, comme nous l'avons déjà vu avec S.Freud, les pertes narcissiques passées. Ce complexe permet également la constitution de la fonction protectrice du Surmoi, dont l'auteur souligne un aspect important : s'il est préférable de ce confronter à un interdit que d'avoir à éprouver un sentiment d'impuissance ou d'Hilflosigkeit, la réalité peut potentiellement venir donner corps à ce fantasme dans ce que C. Janin désigne par le collapsus topique et la détransitionnalisation de la réalité, en cas d'effroi suscité par la confrontation à un accident, la maladie, la violence etc…

F. Brette, à la suite des psychanalystes pionniers, vient à son tour confirmer la nature narcissique du traumatisme lorsqu'elle souligne les potentielles issues pathologique si l'angoisse ne joue pas son rôle d'alarme en cas de risque traumatique : « l'horreur de la castration tombe sur le Moi. » . (Brette, 2005).

IV. La traumatophilie

Alors que nous arrivons au terme de cette revue de littérature portant sur une notion aussi complexe et vaste que celle du traumatisme psychique, je souhaiterais un instant m'arrêter sur le terme de « traumatophilie ». Cette notion, qui constitue le parti pris interprétatif de ma recherche sur le trauamtisme, sera très largement développé dans la suite de ce travail, mais il s'agirait d'établir un état des lieux de son usage en psychanalyse.

La traumatophilie est une notion psychanalytique qui renvoie plus largement au phénomène de répétition *au delà du principe de plaisir*. Le dictionnaire de psychiatrie de Pierre Juillet (2000) en propose la définition suivante :

> « Répétition de traumatismes physiques, le plus souvent en l'absence de toute intentionnalité, dans la vie d'un même sujet. Appelée également "appétence traumatophile", elle traduit des perturbations profondes du fonctionnement psychique. Cette tendance a parfois été rattachée, de manière rétrospective, à la phase prodromique des troubles schizophréniques, mais elle est aussi le fait de personnalités pathologiques, psychopathiques, états-limites, psychotiques, paranoïaques, chez qui la fréquence des passages à l'acte et des troubles du comportement expose aux traumatismes. Il faut en rapprocher certaines conduites de risque rencontrées chez l'adolescent, et les accidents répétés au cours du travail. » (Juillet, 2000)

La première occurrence du terme apparaît sous la plume de K. Abraham en 1907. L'auteur, en observant ce phénomène fait l'hypothèse d'une prédisposition névrotique qui conduirait à ce type de comportement. Il postule l'existence d'une « diathèse traumatophile »[24] dûe à « un développement prématuré de la sexualité et une anomalie quantitative de la libido », qui conduirait le sujet à provoquer

[24] Nous retrouvons ici les postulats de prédispositions physiologiques développées par l'approche neurologique de M. Charcot, ce qui a mon sens souligne la dimension énigmatique de l'étiologie.

inconsciemment des situations qui viendraient dans une perspective freudienne déborder le pare-excitation (Abraham, 1908, p.34). Les accidents survenant dans le réel seraient provoqués par des réminiscences. Cette théorisation met ainsi l'accent, sans en développer davantage les enjeux, sur les aspects « mémoriels » du traumatisme et de la traumatophilie.

Dans son travail clinique auprès des soldats de la Grande Guerre, S. Ferenczi emploi le terme en 1916 pour désigner la répétition suite à un traumatisme majeur, de traumatismes moindres et davantage maîtrisables par le sujet dans une tentative d'autocure du traumatisme premier. Il écrit :

> « L'ajustement ne peut se faire que si la conscience prend sa part des excitations déplaisantes ; c'est justement le rôle d'un certain dispositif « traumatophile » : l'hypersthésie des organes des sens, qui transmet à la conscience, progressivement et par petites doses, la quantité d'attente angoissée et de choc que le patient avait tenté d'économiser au moment du choc. Suivant la conception de Freud, nous devons donc considérer que les petits traumatismes à répétition, le sursaut au moindre bruit ou éclair de lumière, sont une tendance à la guérison, une tendance de l'organisme à rétablir l'équilibre perturbé de la répartition de la tension. […] la répétition de l'affect de peur et d'hyperesthésie des organes des sens sont des phénomènes que les névrosés traumatiques recherchent ou maintiennent involontairement eux-mêmes car ils favorisent leur effort de guérison. » (Ferenczi, 1916, p. 92).

S. Ferenczi est ainsi le premier à proposer une perspective positive de ce mécanisme, interprété comme une tentative d'autocure. Cette perspective heuristique et optimiste qui caractérise le Hongrois et qui lui a permis l'exploration clinique audacieuse des patients psychotiques et états limites, est abandonnée par Otto Fénichel à l'issue de la seconde Guerre Mondiale. L'auteur insistera sur le caractère morbide de la traumatophilie.

Pour O. Fénichel, en effet, les répétitions aux expositions traumatogènes condamnent le sujet à augmenter sa prédisposition au traumatisme dans un cercle

vicieux chronicisant. Il insiste sur les liens et les tensions entre le trauma actuel et les traumas anciens qui vectoriseraient les premiers dans une déformation sado-masochiste. Son idée principale est que ces agirs sont voués à l'échec dans la tentative d'apaisement des tensions. (Fénichel, 1945).

Le terme, à ma connaissance, sera peu usité jusqu'aux auteurs contemporains. Nous pouvons toutefois souligner le travail de Henry Lowenfeld (1937), qui conçoit la « traumatophilie » dans un propos sur l'acte créateur. Il souligne la susceptibilité particulière aux traumatismes des artistes qui se confronteraient régulièrement au traumatisme afin de le surmonter en l'élaborant et en le symbolisant dans le processus créateur.

C'est Jean Guillaumin, dans son article « le besoin de traumatisme à l'adolescence » qui va en effet mettre en évidence l'hypothèse d'une tendance traumatophilique chez l'adolescent comme pouvant se révéler être une dimension cachée de l'instinct de vie (Guillaumin, 1985).

L'auteur identifie ce mécanisme dans la relation transféro-contre-transférentielle avec l'analyste. Il s'agit pour le patient de provoquer une rupture brutale et traumatique de cette dernière alors qu'un processus thérapeutique est pourtant établi. Le thérapeute est alors témoin impuissant de ce passage à l'acte en apparence contre-productif à l'analyse. Pourtant J. Guillaumin y voit une recherche active de rupture de l'équilibre pulsionnel, invoquant le réel au titre de fonction paternel devant « une fascination risquant de ramener [le patient] de nouveau vers une dépendance érotisée, à dominante passive, à l'image maternelle » (Guillaumin, 1985). Il s'agit pour le sujet d'un effort de différenciation et de personnalisation mettant en cause « une *expérience interne* de l'éprouvé et du maniement des limites de tolérance du Moi » (Guillaumin, 1985).

J. Guillaumin, sceptique à l'idée d'une extension de la psychanalyse hors du cadre de la cure, développe ses concepts dans un cadre méthodologique strictement limité à celui de la relation transféro-contre-transférentielle de l'analyse. Il est remarquable que le concept de traumatophilie développé par J. Guillaumin soit un mécanisme *relationnel*, éprouvé essentiellement dans le contre-transfert de l'analyste mais qui interroge peu la réalité externe au cabinet de ce dernier.

Nous devons à Didier Drieu (2001) d'avoir exploré finement les implications de la traumatophilie pour en proposer une élaboration conceptuelle aboutie. L'auteur s'empare en effet du terme et souligne que J. Guillaumin lui même est parfois hésitant quant à son emploi, parlant tantôt de « traumatotropisme ». D. Drieu explore l'etymologie du terme pour souligner l'ambivalence intrinsèque au phénomène, que l'on retrouve dans l'antagonisme des perspectives de Ferenczi et de Fénichel. Il écrit :

> « Ici, l'idée de tropisme, qui est une notion récente, met en évidence des réactions d'orientation vers le lieu d'où part l'excitation ou, son contraire, c'est à dire des réactions de fuite (Dictionnaire Robert, 1983). Là où le suffixe « phil » ou « philo » n'introduit que l'idée d'une affinité ou d'une tendance, cette référence au tropisme, au contraire, semble mettre en valeur les aspects paradoxaux de la réaction, tantôt positive quand elle va être aimantée en quelque sorte par le ressort de l'excitation, tantôt négative quand elle cherche à fuir en sens opposé le lieu de l'excitation. » (Drieu, 2001).

D. Drieu, en se dégageant des thèses psychosomaticiennes qui retiennent essentiellement la dimension auto-calmante de tels comportements, souligne effectivement le risque des conduites traumatophiliques :

> « Lorsque cet appel au réel se répète sans ouvrir la voie aux fantasmes, l'intrication pulsionnelle risque d'être inopérante et la pulsion de destruction non liée peut se retourner contre le sujet (J. Guillibert, 1977). La répétition de ces tendances traumatophiliques ne peut mener qu'à substituer un comportement à un processus d'intégration pulsionnelle par le masochisme primaire. Ces tentatives ne font que faire resurgir continuellement le traumatisme et son effroi, nous sommes dans une sorte de commémoration perpétuelle de l'état de détresse. Les tendances traumatophiliques tentent de contrôler les tensions sans parvenir à les intégrer. Nous risquons de rentrer alors dans un fonctionnement opératoire avec des conduites traumatophiliques qui deviennent des « procédés autocalmants » (Drieu, 2001, p. 124).

Pourtant l'auteur souligne la dimension potentiellement processuelle de ces comportements, qui constituent des tentatives de symbolisation, des adresses à l'Autre, notamment à l'Autre parental. D. Drieu forge en effet l'hypothèse étiologique d'un « complexe traumatique de filiation » (Drieu, 2001). Les tendances traumatophiliques sont pour lui à interpréter comme des troubles du narcissismes et cherchent à démutiser des pactes dénégatifs (Kaës, 1993) qui entravent le processus de différenciation, relativement à « un contexte de filiation dominé par des non-dits, des violences, en lien à l'existence de conflits traumatiques non surmontés dans les générations précédentes. L'auteur insiste enfin sur les enjeux de l'intersubjectivité familiale :

> « Du côté parental, les parents n'ont jamais pu s'accorder psychiquement à leur enfant et, à l'adolescence, tout concourt à l'escalade dans l'interactivité dans un contexte de fonctionnement incestuel. Les problématiques de chacun vont alors provoquer une forme « d'engrènement » dans les tensions incestuelles (Racamier, 1995). Les conflits de dépendance ne peuvent pas être abordés dans leur dimension psychique, les attentes narcissiques l'emportant sur la différenciation, l'évolution psychosexuelle. » (Drieu et al., 2021).

En conclusion, la traumatophilie semble être un analyseur intéressant du traumatisme pour permettre l'exploration de sa complexité. Si l'usage du terme est souvent notionnel pour décrire un phénomène de répétition, J. Guillaumin et D. Drieu à sa suite ont permis sa conceptualisation en insistant sur son caractère ambivalent et les enjeux de subjectivation qu'il représente. Il ne me semble pas anodin de souligner que les conceptions précisent se sont forgées autour de la problématique adolescente, alors même que celle-ci témoigne aujourd'hui du malêtre et des achoppements dans la production contemporaine des subjectivités.

C'est à leur suite que je souhaite m'emparer de ce concept pour tenter d'explorer les enjeux, pour ainsi dire anthropologiques, du traumatisme dans ses dimensions intrapsychique, mais également groupale et institutionnelle, tels qu'ils m'ont été donnés à observer et à questionner dans le cadre de ma clinique auprès des sapeurs-pompiers.

Chapitre 4 : Problématiques et hypothèses de recherche

Il s'agira dans ce chapitre de problématiser la recherche, en montrant comment la clinique et le terrain ont pu interroger singulièrement la revue de littérature, et être interrogés dans leurs rapports à cette dernière. Je présenterai ensuite l'hypothèse générale de ce travail de thèse, et ses déclinaisons en termes d'hypothèses théoriques, d'hypothèses psychopathologiques, d'hypothèses cliniques, et enfin d'hypothèses méthodologiques permettant l'opérationnalisation de la recherche.

I. Problématisation de la recherche

L'historicisation du concept de traumatisme psychique et ses tentatives de théorisation permettent de dégager des consensus et des contradictions qui me semblent structurants dans la modélisation des différentes théories du traumatisme.

Tout d'abord, chaque théorie interroge l'étiologie du traumatisme. Le débat qui opposait M. Charcot à H. Oppenheim n'a en un sens rien perdu de son actualité. Ainsi certains auteurs supposent une prédisposition psychique au traumatisme, tandis que d'autres voient le traumatisme psychique comme étant un strict produit de l'effraction de la psyché du sujet par un événement externe indépendant.

Une autre opposition théorique qui se dégage et que nous avons déjà mentionnée concerne les héritiers de J. Lacan, qui rattachent le traumatisme à la structure névrotique et qui excluent que les psychotiques puissent être traumatisés. A contrario, F. Davoine et M. Gaudillère postulent précisément l'inverse : la psychose serait pour ainsi dire l'héritière du traumatisme psychique, ce qui interrogent les rapports que peuvent entretenir psychoses et traumatismes.

Ces antithèses apparentes reposent en dernier lieu, je crois, sur l'opposition historique, pour ne pas dire *traditionnelle*, entre S. Ferenczi et S. Freud au regard de leurs positions vis à vis du statut de la réalité psychique et de la réalité matérielle. S. Freud aurait renoncé radicalement à sa *neurotica*, incarnant un thérapeute instaurant un transfert « paternel » du côté de l'Œdipe, tandis que S. Ferenczi

explore des dispositifs hétérodoxes, basés sur un transfert davantage « maternel » afin d'entrer, comme l'écrit T. Bokanowski, « en contact avec *l'enfant dans l'adulte* pour prendre connaissance des traumatismes subis » (Bokanowski, 2005). Mais il me semble qu'une autre ligne de fracture, qui contient intrinsèquement les oppositions relevées par la revue de question, s'est immiscée entre les traumatismes *par excès* et les traumatismes *par défaut*, les deux étant généralement étudiés séparément dans la littérature scientifique. Aux « névroses de guerres » et « psychotraumatismes », le modèle du « PTSD » et les théories intégratives retenant de la psychanalyse la métaphore de la vésicule vivante effractée ; aux « traumas précoces » et autres défaillances de l'environnement primaire, la « psychologie des profondeurs » incarnée superbement par la psychanalyse dans ses extensions postmodernes, inaugurée par la redécouverte de l'œuvre de S. Ferenczi. Il me semble que précisément, la théorisation de ce dernier est parfois clivée pour n'en retenir que ses avancées anté-oedipiennes, alors que le travail sur les névroses de guerres en sont un préalable épistémologique. Son célèbre écrit sur « l'enfant mal accueilli et la pulsion de mort » (Ferenczi, 1929) est précisément introduit par sa clinique auprès des soldats, prolongée auprès des patients états-limites après la guerre, ce détail est rarement évoqué mais à mon sens éclairant.

La clinique de la prise en charge des pompiers m'a d'emblée contraint à devoir saisir l'articulation des deux versants *par excès* et *par défaut*, en *positif* et en *négatif, chaud et froid* (Janin, 1996). Lorsque l'un s'actualise l'autre demeure en arrière plan, à la façon des *basics assumptions* de W. R. Bion dans le protomental (Bion, 1961). Cette dialogique traumatique est particulièrement manifeste dans la dynamique traumatophile, dont l'observation clinique permet selon moi d'appréhender le traumatisme comme donnée psychanalytique et anthropologique hypercomplexe.

Aussi, à partir de la scène clinique fondatrice de cette recherche, précédemment évoquée, et à l'aune de la revue de littérature proposée, il s'agira de reprendre cette question initiale : *quod veni, vidi, egi ?* Pourquoi les pompiers viennent ils au devant de scènes et de situations traumatiques ? Je souhaite décliner la problématique de ce travail de thèse autour de la fonction de la traumatophilie dans l'économie psychique des sujets, et comme analyseur du traumatisme

psychique. Il s'agirait d'explorer les motifs psychiques d'une telle exposition, aux plans inconscients, préconscients, et conscients, ainsi que les mécanismes et processsus mobilisés par une telle configuration.

- Comment la traumatophilie se manifeste-t-elle sur le plan phénoménologique chez les sapeurs-pompiers et quelle serait sa métapsychologie ?

- Si le traumatisme possède une dimension positive, structurante, quels sont les destins symboligènes ou pathologiques de la traumatophilie ? Quels sont les facteurs qui peuvent participer à déterminer de tels destins ?

- Dans cette perspective, existe-t-il des processus intersubjectifs, groupaux, institutionnels et culturels qui étayeraient la traumatophilie ? Possède-t-elle une fonction pare-excitative ? Si oui, dans quelles circonstances peut-elle être amenée à faire défaut ?

- A l'encontre des auteurs qui proposent de distinguer différentes natures, différents types de traumatismes psychiques, est-il possible de considérer dans la suite des travaux de C. Janin une conception générale du traumatisme ? Si prédisposition au psychotraumatisme il y a, ne faudrait-il pas davantage s'interroger sur sa nature même, c'est-à-dire ce qui prédispose pour *chaque* sujet ?

- Sur le plan clinique, plusieurs auteurs (Salmon, Ferenczi, Abraham, Bion), ont proposé des dispositifs de prise en charge du traumatisme qui reposent sur une technique, une pratique « active ». Si ces intuitions s'avèrent justes, quels en sont les ressorts métapsychologiques et intersubjectifs ?

- Peut-on, comme le propose C. Balier pour la psychopathie (Balier, 2005), monter en généralité et proposer non pas une « psychologie du sapeur-pompier », mais esquisser un « socle commun » caractéristique du sapeur pompier intriqué à culture institutionnelle singulière ? Si tel est le cas, ce

« socle commun » implique-t-il une adaptation du ou des dispositifs de prise en charge des sujets ?

II. Hypothèses de recherche

L'hypothèse principale qui a conduit cette recherche est la suivante :

« Les sapeurs-pompiers arriveraient sur intervention comme dans un rêve »

Dans son important ouvrage *Le groupe et l'inconscient*, Didier Anzieu (1975) formulait l'idée originale selon laquelle le groupe pouvait être pensé selon le modèle du rêve. Il écrivait ainsi : « Le groupe, comme le rêve, c'est un débat avec un fantasme sous-jacent. Les sujets humains vont à des groupes de la même façon que dans leur sommeil ils entrent en rêve. Au point de vue de la dynamique psychique, le groupe, c'est le rêve. » (Anzieu, 1975, p. 60).

La métaphore avait ses limites, comme l'a relevé René Kaës (2001), mais elle possède une puissante valeur heuristique : c'est cette dernière que j'invoque ici. Les sapeurs-pompiers n'arrivent pas au sein de n'importe quel groupe : ils s'inscrivent dans un « corps » institutionnel (l'image corporelle ne déplairait pas à D. Anzieu) et c'est à partir de cette appartenance qu'ils se confrontent *en équipe* à la mort, au feu, au déshumain, à la souffrance… pour paraphraser D. Anzieu : quel est le « fantasme sous-jacent » avec lequel les sujets se débattent (si tant est que fantasme il y ait) ?

Le modèle freudien du rêve est insuffisant pour rendre compte de la dynamique traumatophile chez les sapeurs-pompiers. Je propose de déployer cette hypothèse principale en convoquant le rêve dans sa polyphonie conceptuelle, c'est à dire dans ses dimensions intra, inter et transubjectivess, qui renvoient aux différents « ombilics » du rêve relevés par R. Kaës (2002) en extension à la proposition initiale freudienne.

Dans *l'interprétation des rêves* (1905), S. Freud propose la célèbre et énigmatique formule suivante : « Les rêves les mieux interprétés gardent souvent

un point obscur ; on remarque là un nœud de pensées que l'on ne peut défaire, mais qui n'apporterait rien de plus au contenu du rêve. C'est l'ombilic du rêve, le point où il se rattache à l'inconnu. Les pensées du rêve que l'on rencontre pendant l'interprétation n'ont en général pas d'aboutissement, elles se ramifient en tous sens dans le réseau enchevêtré de nos pensées. Le désir du rêve surgit d'un point plus épais de ce tissu, comme le champignon de son mycélium. ». (Freud, 1900, p. 530). S. Freud relève ainsi le point de butée de l'analyse, en Allemand l'« Unerkannt » : l'inconnu ou l'impossible à reconnaître, autrement dit *le négatif*, ce qui est *extra-topique*, hors du sujet. Autrement dit, il s'agit de s'interroger quant aux *topoï* où puisent les rêves.

Les hypothèses se déclineront selon ces différentes dimensions métapsychologiques :

1. Hypothèses Théoriques

- **Ombilic du rêve qui plonge dans le mycélium corporel** :

1) La traumatophilie constitue un passage par l'acte (Mathieu, 1977), potentiellement symboligène.

2) Ce passage par l'acte constitue un rêve, au sens de W.R. Bion, projection du monde interne sur l'environnement pour s'en ressaisir en emprise.

3) La traumatophilie repose sur un processus de clivages fonctionnels étayés sur des lignes de clivages structurels.

- **Ombilic du rêve qui plonge dans le mycélium intersubjectif**

4) L'affiliation au « corps » des sapeurs-pompiers restaure des achoppements de la filiation en offrant un contrat narcissique secondaire potentiellement restructurant.

5) Ces alliances permettent un dégagement de l'imago maternelle archaïque, en restaurant des identifications paternelles et fraternelles.

- **Ombilic du rêve qui plonge dans le mycélium culturel**

6) La traumatophilie chez les sapeurs-pompiers repose sur une symbolisation tertiaire, en inscrivant le passage par l'acte dans le travail de la culture qui lui donne sens.

7) Le sens du passage par l'acte sur intervention est ainsi conféré par la reconnaissance de la fonction sociale qui lui est attribuée. C'est ainsi que les sapeurs-pompiers peiuvent passer *du* geste (le passage par l'acte), à *la* geste (du latin *gesta,* signifiant « exploit », narration épique des hauts faits de héros ou de personnages illustres).

2. Hypothèses psychopathologiques

Ces destins sublimatoires ne sont cependant pas systématiques, et le négatif fait régulièrement retour. Ainsi les sapeurs-pompiers forment un « Scallyag bataillon », selon l'expression de W. R. Bion, un « bataillon de canailles », qui oscille entre le bien et le mal, entre la figure du héros et celle du délinquant.

1) Les mécanismes de clivages entraînent régulièrement des « recours à l'acte » (Lemaître, 2005) asymboliques. Non sublimés, ils peuvent conduire à l'émergence de figures du Mal (Arendt, 1963 ; Zaltman, 2007).

2) Si l'étayage institutionnel vient à faire défaut, le réel de l'intervention peut se détransitionnaliser, le rêve virer au cauchemar.

3. Hypothèses cliniques

1) La prise en charge des sapeurs-pompiers requiert une pratique actante, qui doit tolérer une certaine illusion indifférenciatrice pour permettre la rencontre avec les sujets.

2) Cette rencontre repose sur l'émergence d'objets de relation (Thaon, 1988 ; Gimenez, 2001), qui permettent également pour le clinicien de rêver *pour* les sapeurs-pompiers.

3) Cette pratique actante doit cependant être adossée à des espaces de déprise, garants de la tiercéité différenciatrice et symboligène.

4. Hypothèses méthodologiques

1) Le dispositif de recherche adéquat à l'exploration de la traumatophilie pouvait difficilement pré-exister à la rencontre avec les sujets, mais s'est fondé à partir de l'accordage avec leur stratégie de survie psychique. La méthodologie s'est donc formalisée en après-coup, actualisant une temporalité de recherche paradoxale, qui a permis l'émergence et la mise au travail de processus psychiques autrement inaccessibles.

2) Le récit de mon expérience passée en tant que sapeur-pompier actualise une fonction testimoniale, qui restaure de l'intermédiaire (Kaës, 1985a) et permet un accordage affectif avec les sujets dans une inter-identification.

3) L'approche pluridisciplinaire de ce vécu, à l'aune de la littérature, de la phénoménologie et de la psychanalyse a permis d'accéder à certains processus intrapsychiques à l'œuvre « dans le feu de l'action », si j'ose dire, lorsque les pompiers interviennent dans l'ici et maintenant pour porter secours, en se confrontant à la mort, à la violence, au corps altéré, à la mésinscription (Henri, 2009) et au déshumain (Fédida, 2007).

L'ombilic (en l'occurrence les ombilics) du rêve est à la fois ce sûr quoi l'interprétation bute, mais simultanément l'endroit même où le rêve plonge ses racines (son mycelium dans la métaphore fongique freudienne). C'est bien le *négatif* dont il est question ici, et qu'il s'agira d'explorer dans cette recherche.

La métapsychologie du négatif, qui s'est développée en psychanalyse à partir des années soixante-dix et quatre-vingt en France, me semble adéquate pour

tenter de saisir les processus que je tenterai de saisir. Elle répond initialement à la nécessité clinique de développer une théorie capable d'appréhender les structures psychiques contemporaines de la modernité tardive, caractérisées par les fonctionnements limites. J. Guillaumin (1989) repère que le « négatif » renvoie en psychanalyse à trois choses :

- L'absence de représentation, voire de représentabilité.
- Le destin malheureux ou nocif du fonctionnement psychique.
- Le défaut, le manque, au sens ontologique et logique.

Le négatif résulte ainsi pour lui de « l'expérience psychique du dépassement par défaut ou par excès : l'écart dont s'organise le travail de représentation, et qu'atteste l'affect, avec sa valeur dynamique et son destin clinique observables. » (Guillaumin, 1989, p. 25). À l'aune de cette citation, nous pouvons affirmer que le négatif est finalement l'essence même du traumatisme psychique. Je rejoins C. Barrois lorsqu'il écrit :

> « Il est indispensable de considérer le traumatisme psychique et les syndromes psychotraumatiques dans l'environnement social qui conditionne largement leur intelligibilité. Il ne s'agit pas du social internalisé ou structurant de toute psyché individuelle, mais du tissu interactif direct : appartenances institutionnelles, contingences historiques, dynamiques groupales, avatars concrets des individus dans *l'être avec autrui* ». (Barrois, 1998, p. 151)

La prise en compte de cette complexité et l'exploration du négatif, permettra de réinterroger la théorie psychanalytique, souvent confuse quand il s'agit du traumatisme comme l'observe C. Barrois (1998) et que l'auteur interprète comme une inhibition théorique qui bute sur la question des fantasmes originaires. Il s'agira d'explorer comment la traumatophilie actualise une intrication des modalités du négatif décrites par René Kaës (2009), à savoir la négativité d'obligation (relatives aux alliances inconscientes), la négativité relative (enjeux des destins de ce qui est resté en souffrance), et la négativité radicale (propre à l'expérience de déréliction et d'agonie relatif au réel de la mort).

Les hypothèses désormais présentées, je vais à présent exposer la méthodologie ayant permis leur opérationnalisation, leurs enjeux scientifiques et éthiques.

Chapitre 5 : Méthodologie

> « On arrive au même résultat par des rêves ou par des expériences, c'est pour moi la preuve que l'expérience n'est qu'un rêve » (Bachelard, 1938a, p. 50)

I. Une méthodologie en après-coup

Paul Fustier suggère que l'étudiant-chercheur oscille entre deux extrêmes : ne pas toucher mot de la méthodologie, ou bien exhumer exhaustivement l'histoire épistémologique de, ou des, méthodes (Fustier, 1996). Ces deux polarités sont pour lui le symptôme de la non-reconnaissance du rôle primordial d'une scène fondatrice augurant la genèse de la recherche. Cette affirmation inviterait à d'autres hypothèses complémentaires.
Me concernant, cela constituerait également le signe d'incorporats culturels (Rouchy, 1983), démutisés lors de la formalisation de la méthodologie, appelant en conséquence à un développement spécifique, irréductible à un énoncé académique qui présupposerait sans condition la scientificité d'une recherche. En ce sens, la méthodologie constitue en elle-même un véritable objet de recherche, qui conditionne de facto la construction d'un *autre* objet d'investigation dont elle est le *moyen.* Cette dialectique, et mise en abyme, appelle donc à une revue de littérature spécifique et à son analyse pour formaliser des hypothèses méthodologiques.

À la suite d'une première définition pour situer mon approche méthodologique, je proposerai d'expliciter les paradigmes dans lesquels j'inscris ma recherche. Je montrerai ensuite comment celle-ci constitue une recherche-praticienne, pour se caractériser alors comme fondamentalement hypothétique et processuelle (Racin & De Luca, 2020). Je détaillerai ensuite les différents dispositifs de recherche ayant permis l'élaboration des hypothèses, pour enfin interroger les questions éthiques soulevées par cette modalité de recherche.

L'étymologie de la lexie « METHODE » est souvent rappelée lorsqu'il s'agit de définir son signifié. Issue du grec « methodos », composé de méta « au milieu (de), avec, après », exprimant la succession, le changement ou la participation, et

de « hodos », la voie, la route au sens d'une « direction qui mène au but » (Rey, 1992), la méthode signifie étymologiquement « le cheminement et la poursuite ». Dès le XVIe siècle dans l'histoire occidentale le sens fut celui de « procédés raisonnés sur lesquels reposent l'enseignement, la pratique d'un art » (Rey, 1992). Ce sens s'est renforcé au siècle suivant, notamment sous l'influence de l'œuvre de René Descartes et de la rationalisation, pour désigner un concept normatif, ici lié au champ scientifique, du « chemin à suivre ».

Je peux dès à présent anticiper sur la suite de mon propos en soulignant le paradoxe d'un risque de confusion des langues (Ferenczi, 1933) relatif à l'objet dont il est question : les processus inconscients. Ces derniers, en effet, ne sauraient *par essence* être saisis selon dans un stricte processus de rationalisation. Cette confusion des langues est en effet le produit d'un conflit entre la logique consciente, qui génère le langage de la méthode, et l'objet que celle-ci se donne : la logique inconsciente relative aux processus psychiques. Il s'agirait donc de concevoir un maillage adéquat, faute de voir la prise filer entre des mailles mal ajustées de nos rets.

J'incarnerais un bien piètre pêcheur, hasardant mon chalutier et mes filets dans des eaux inconnues et espérant naïvement que celles-ci soient poissonneuses. En effet, la méthodologie qui a présidé ma thèse s'est très largement élaborée, paradoxalement, en *après-coup*. Ou, plus exactement, conjointement à la thèse elle-même, en se révélant a posteriori, au moment de sa formalisation consciente. Cette démarche révèle-t-elle une criante naïveté, invalidant quatre ans de travail qui se réduiraient alors à des assertions a-scientifiques malencontreuses ? Je fais le pari inverse : j'aurais *inconsciemment* été pénétré par mon objet de recherche dans le cadre de ma pratique : mon chalutier s'est laissé porter par les mêmes courants qui conduisent les bancs de poissons. La scientificité de la méthode ne réside dès lors plus dans une acception normative du « chemin à suivre », mais dans un retour étymologique au sens constatatif du « chemin suivi »[25] (Rey, 1992), au fil de l'eau donc, mais surtout de son élaboration méta-réflexive. Il s'agit de dessiner, au regard

[25] Le syntagme étant au participe passé, il a donc une double valence passé du chemin qui « fut » suivi, et présent de chemin « actuellement » suivi.

des vents et des courants qui ont ballotté notre esquif durant cette recherche, la carte des mers et des vents qui serait peut-être finalement moins précise si nous avions lutté contre eux.

Cette perspective *retro* et *meta* me semble plus à même de saisir avec justesse l'inconscient en respectant ses lois et en s'accordant avec lui, en adoptant ce que W. R. Bion nomme un « Langage d'Accomplissement ». Il s'agit pour l'auteur d'« utiliser des méthodes qui ont leur contrepartie de durabilité et d'extension dans un domaine où le temps et l'espace n'existent pas au sens où l'on emploie ces termes dans l'univers sensoriel. » (Bion, 1970, p. 24). Ma recherche provient, comme le souligne Sylvie Le Poulichet, « de l'expérience clinique elle-même, de telle sorte qu'il [n'est] plus possible de séparer pratique et théorie. » (Le Poulichet, 2004) La temporalité de ma recherche n'a pas suivi une temporalité linéaire mais plutôt « réversive », pour reprendre la terminologie de l'autrice.

La méthode ici employée, donc, ne s'est pas constituée comme un préalable, une planification anticipatrice dont découlerait la recherche, incarnant un gage de scientificité et d'exactitude des résultats obtenus. La scientificité réside davantage dans la possibilité, comme le souligne R. Kaës, de rendre compte du chemin d'accès à l'objet de connaissance ainsi que de la voie d'accès du rapport du sujet à l'objet de connaissance et ses transformations. Il s'agit de procéder à une découpe de l'objet théorique en mettant à l'épreuve la réalité à l'aune d'une pratique (professionnelle et de recherche). L'auteur écrit : « La méthode est ainsi à l'articulation théorico-pratique : elle permet le passage critique de l'objet de la connaissance imaginaire, à l'objet de la connaissance symbolisée, pensée et communiquée. » (Kaës, 2004, p. 182). Pour lui, cette méthode « objectale », qui impose le différé, le détour et la symbolisation de la relation à l'objet, est à privilégier à une méthode « narcissique » qui échoue à rencontrer l'altérité, mais rend indispensable un témoignage sur le rapport à la méthode.

Certains auteurs proposent de différencier des types de recherche. René Roussillon distingue ainsi la recherche *en* psychanalyse de la recherche *sur* la psychanalyse (prise alors comme objet) (Roussillon, 2007), tandis que Daniel

Wildöcher propose de distinguer la recherche expérimentale, la recherche clinique et la recherche conceptuelle (Widlöcher, 1995).
Il me semble que ces catégorisations procèdent d'une construction idéale-typique précisément conceptuelle qui ne devrait pas être dogmatisée et systématisée pour conserver une valeur d'outil permettant l'élaboration de la méthode. En effet, toute recherche en psychanalyse doit se doubler d'une recherche sur sa propre épistémologie, d'une réflexion clinique « auto », dans la mesure où si la méthode et la théorie construisent l'objet de la recherche (Bachelard, 1938a), celui-ci pénètre et co-construit également la méthode et la théorie dans une dialectique complexe.

Je souscris ainsi aux propos de Sophie de Mijolla-Mellor lorsqu'elle écrit : « Si les « découvertes nouvelles » sont inséparables de la clinique, cela ne veut donc pas dire qu'elles puissent s'y limiter. Tout d'abord, parce que la clinique elle-même n'est féconde que pour autant qu'elle s'*étaye sur une « théorisation flottante »* : *pas de clinique sans théorie et vice versa*. Et ensuite, parce que ces « découvertes nouvelles » *en* psychanalyse ne sont pas dissociables d'une *réflexion historique et épistémologique dans le domaine concerné, donc une recherche « sur » la psychanalyse*. » (de Mijolla-Mellor, 2004)

C'est dans cette perspective dialogique et réflexive (au sens spéculaire et cognitif) que je souhaite proposer une méthodo – *logos,* qui ne soit pas un discours prescriptif *de* la méthode (n'en déplaise à Descartes), mais un discours analytique *sur* la méthode.

La nécessité d'une étude conséquente à ce sujet s'est imposée à moi en observant plusieurs *disputes*[26] dont pouvaient faire l'objet les méthodologies présentées par des doctorants à l'occasion de séminaires inter-universitaires ou de journées d'études. Ces disputes pouvaient à l'occasion s'actualiser en vives attaques, parfois disqualifiantes, qui venaient jusqu'à sidérer la pensée et l'élaboration des jeunes chercheurs plutôt que de les étayer. Ces scènes furent suffisamment récurrentes et significatives pour m'interroger sur leur valeur

[26] Le terme est ici à entendre dans sa polysémie étymologique, de la discussion raisonnée pour un examen approfondi d'une chose, et de la querelle sur fond de rivalité.

d'analyseurs institutionnels (Lourau, 1970). Pourraient-elles révéler la conflictualité historique entre la psychanalyse et l'université dont les tentatives de résolution s'incarneraient dans différentes cultures universitaires « symptômes », incorporées par les sujets et transmises dans les affiliations scientifiques ? Les doctorants se feraient alors porte-symptômes de ces enjeux et la méthodologie signerait une distinction narcissique culturelle, un narcissisme des petites différences (Freud, 1921) qui risquerait de masquer certains enjeux scientifiques réels.

Il faut enfin préciser que ces enjeux scientifiques sont complexifiés par un contexte socio-historique d'attaques scientistes contre la psychanalyse (Chagnon et al., 2020 ; Vinsentini, 2021), délégitimée et mise en crise comme savoir, en conséquence, entre autre, du changement métadiscursif hégémonique analysé par Jean-François Lyotard dans un clivage opéré entre savoir scientifique et savoir narratif (Lyotard, 1979). Cette crise de légitimité des sciences humaines et de la psychanalyse, au profit des modèles scientifiques issus de la biologie et du monde médical, génère des réactions défensives de la part des tenants de la psychanalyse qui peuvent se cristalliser, ici aussi, autour de la méthodologie comme emblème de « scientificité » d'un discours.

Identifier ces enjeux scientifiques complexes n'a pas ici vocation à permettre leur exploration, mais de pouvoir analyser mon contre-transfert sur la méthodologie. Tout d'abord incorporée dans une affiliation théorico-clinique qui fut démutisée à l'occasion d'échanges scientifiques « interculturels », la méthodologie m'est en premier lieu apparue comme un enjeu non pas épistémologique et scientifique, mais comme un enjeu narcissique et défensif. Devant la fragilité méthodologique supposée de mon travail de thèse, il s'agissait de prévenir d'éventuelles attaques, de consolider ses fondements, de garantir sa « scientificité ». Un tel raisonnement me conduisait paradoxalement à échafauder une stratégie défensive narcissique plutôt que de permettre une élaboration des enjeux épistémiques authentiques.

C'est donc afin de pouvoir mettre au travail ces derniers que je souhaite à présent expliciter les paradigmes dans lesquelles s'inscrit ma recherche.

II. Paradigmes scientifiques

1. Paradigme de la Complexité

L'approche complexe est une voie méthodologique prônée par Edgard Morin (1977-2004), à la suite de G. Bachelard (1938a). Il écrit : « *Complexus*, c'est ce qui est tissé ensemble ; c'est le tissu composé de fils différents et qui est devenu un. Autrement dit, des éléments hétérogènes qui, entrecroisés forment une unité qui ne détruit pas la variété et la diversité des complexités qui l'ont tissée. » (Morin, 1988).

La méthodologie que je déploie ne vise donc pas à réduire la complexité ou à proposer une analyse holiste, mais précisément à tenter de l'embrasser, en tenant compte du fait que « ce qui semblait être les résidus non scientifique des sciences humaines, l'incertitude, le désordre, la contradiction, la pluralité, la complication, etc., fait aujourd'hui partie d'une problématique générale de la connaissance scientifique. » (Morin, 1988). Par ailleurs, l'approche complexe, plutôt que de cliver science et imaginaire en réduisant la connaissance et le savoir à la science, invite à une méthodologie dialogique entre ces termes, pour constituer une relation simultanément complémentaire et antagonistes en saisissant la science dans ses quatre dimensions de rationalité, d'empirisme, d'imagination et de vérification (Morin, 1988).

La pensée complexe dégage trois principes centraux : le principe hologrammatique, selon lequel la partie est dans le tout, lui même étant inclus dans la partie (un système complexe ne peut être saisi par déductionnisme, ni dans une approche holiste simplificatrice) ; le principe d'organisation récursive (les causes produisent des effets qui agissent en retour sur les causes, brouillant les concepts classiques de la causalité linéaire) : et enfin, la réintégration de l'observateur dans le champ de l'observation, du concepteur, duquel découle l'impératif suivant : « *la théorie, quelle qu'elle soit et de quoi qu'il s'agisse, doit rendre compte de ce qui rend possible la production de cette théorie elle-même, si elle ne peut en rendre compte, elle doit savoir que le problème demeure posé.* » (Morin, 1988).

Ce cadre général qui a guidé mon travail rappelé, je vais maintenant expliciter les référentiels qui ont guidés ma recherche.

2. Référentiel psychanalytique

Formé initialement à la psychosociologie clinique d'inspiration psychanalytique, la psychanalyse fut un fil conducteur de ma « croissance psychique » (Bion, 1965), tant personnelle à travers une analyse individuelle puis groupale, que dans le cadre de ma formation universitaire puis de ma vie professionnelle. La rencontre avec la clinique m'a rapidement confronté à la douloureuse mais essentielle question du développement d'une capacité négative (Bion, 1970), disposition mentale spécifique qui tolère la négativité, la capacité à « ne pas comprendre ». C'est cette ambivalence relative à la rencontre clinique, qui motiva l'élaboration des enjeux théorico-cliniques dans le cadre d'une supervision, d'abord individuelle puis groupale, pour ensuite conduire à un approfondissement théorico-clinique dans le cadre d'une thèse.

Ma thèse se fonde en effet dans un rapport de co-étayage et de co-recherche avec ma pratique qui est également un objet d'étude de ma thèse, dans la perspective décrite par Bernard Chouvier en ces termes : « Le chercheur approche laborieusement de son objet, par une série de bricolages successifs qui lui ouvrent la voie au discernement du niveau psychique exact qui est en question dans la réalité étudiée. » (Chouvier, 2004, p. 170).

Ma recherche s'inscrit dans le paradigme psychanalytique à la suite de la révolution scientifique (Kuhn, 1983) opérée par S. Freud, répondant à la crise scientifique et épistémologique des limites de l'exploration neurologique et biologique pour comprendre les phénomènes psychiques. J. Guillaumin considère que la découverte freudienne fondamentale n'est pas tant celle de l'inconscient, que celle de l'heuristique des processus primaires dans la recherche de l'identité de perception répondant au principe économique de plaisir-déplaisir. (Guillaumin, 2003).

Répondant à l'approche complexe rappelée brièvement ci-dessus, le propre de la psychanalyse est de « prendre en charge ce qui est écarté par le modèle positiviste objectivant : intégrer et utiliser l'inconnu du savoir dans sa façon même d'en viser et d'en traiter l'objet, sans le transformer pour autant en équivoque « boîte noire » ou l'écarter de l'observation au motif de notre impuissance à en épuiser la définition. » (Guillaumin, 2003, p. 114). Dès lors il est inapproprié d'envisager une recherche quantitative objectivante qui clive sujet de la science et sujet psychique pour saisir ces phénomènes dans la mesure où comme l'écrit André Green : « Le sujet de la psyché inclut non seulement ce qui appartient au sujet de la science, mais aussi ce qui ne peut être le sujet de la science » (Green, 2007, p. 25).

Mon travail de thèse prétend s'inscrire, à partir de ces axiomes psychanalytiques, comme science normale au sens de Thomas Samuel Kuhn, c'est à dire incarner une « recherche solidement fondée sur un ou plusieurs accomplissements que tel groupe scientifique considère comme suffisants pour fournir le point de départ d'autres travaux. » (Kuhn, 1983, p. 29).
Je propose de définir la science normale en psychanalyse avec J. Guillaumin comme la production dialectique du rapport théorico-clinique, qui se constitue à l'encontre de toute démarche positiviste objectivante, *en négatif.* Autrement dit il ne s'agit pas d'enrichir un corpus théorique incomplet, de construire une « psychanalyse » totale dans une logique cumulative et créer un système conceptuel ou de produire des techniques, mais précisément d'opérer un travail du négatif théorique, « fruit d'un travail d'intériorisation, de rétention, et de mise en latence (mais jusqu'à quand ?) du manque à comprendre, de l'absence dans le trop de sens. » (Guillaumin, 2003, p. 70).

3. Théories de la symbolisation

Comme l'a énoncé E. Morin, la complexité met en crise les concepts clos et clairs. Comment dès lors en rendre compte dans une relative clarté sans la réduire ? Ainsi devant le constat d'une certaine « babélisation des théories » psychanalytiques, pour reprendre l'expression de R. Roussillon, je souhaite restreindre mon travail de thèse à quelques vertex psychanalytiques sur lesquels il a principalement (mais non exclusivement) reposé.

Le premier d'entre eux se situe dans l'héritage Winnicottien de la transitionnalité, de la symbolisation, et de la subjectivation. Cette conception repose sur l'axiome psychanalytique décrit plus haut, selon lequel l'expérience subjective s'inscrit dans l'appareil psychique sous forme de traces mnésiques qui forment « la matière première psychique » (Freud, 1895). Ces traces, pour reprendre la formule de R. Roussillon, sont « multiperceptives, multisensorielles et donc hypercomplexes ». (Roussillon, 2012).

Leur mise en forme et leur transformation par l'appareil psychique consiste en leur symbolisation. « Ce processus de symbolisation rend possible un processus de subjectivation, un processus d'appropriation ou d'intégration subjective », c'est-à-dire un processus par lequel le sujet humain s'approprie son expérience vécue » (Roussillon, 2012, p. 138), lequel suppose une métaréflexivité. Autrement dit, en termes bionniens, il s'agit que l'appareil psychique parvienne à penser ses pensées. La symbolisation connaît différents niveaux d'élaboration, de métareflexivité. Le premier est la symbolisation primaire, transformation de la trace mnésique en représentation de chose, caractéristique du trouvé-créé winnicottien, dans la mesure ou elle suppose « alors la simultanéité d'un processus perceptif actuel et d'un processus d'hallucination des expériences précoces » (Roussillon, 2012, p. 144). Ce niveau appelle une intégration de la fonction de l'environnement, et s'étaye notamment à travers la constitution des signifiants archaïques, proto-représentations des liens et de la psyché elle-même, briques élémentaires des représentations mentales futures (fragments d'espace, de corps, de jonctions primitives). Ces signifiants archaïques sont conceptualisés par différents auteurs en termes de pictogrammes (Aulagnier, 1975), de signifiants de démarcations (Rosolato, 1983), ou encore de signifiants formels (Anzieu, 1987).

Le second niveau est celui de la symbolisation secondaire, processus de transformation de la représentation de chose en langage verbal.

Cependant la symbolisation ne peut se considérer comme purement intrapsychique. Il s'agit de considérer la part intersubjective, ce qui me conduit à

expliciter le second paradigme psychanalytique au fondement de ma recherche, celui de la psychanalyse étendue à l'étude des groupes et des institutions.

4. Psychanalyse en extension : groupes et institution

Ma recherche praticienne s'inscrit donc, de surcroît et plus précisément, dans le paradigme d'une psychanalyse en extension prenant pour objet les ensembles pluripsychiques (sujet, groupe et institution), dans la conceptualisation proposée par R. Kaës d'un appareil psychique groupal (Kaës, 1976). L'auteur propose une « métapsychologie de troisième type » qui ne rompt pas avec la métapsychologie freudienne de l'inconscient, mais la transforme pour formuler l'hypothèse d'un inconscient « polytopique », fondé non seulement sur le psychosexuel, mais également et essentiellement sur l'intersubjectivité avec lequel le psychosexuel se co-construit.

L'auteur propose « la notion d'un étayage multiple et mutuel entre les espaces psychiques intersubjectifs, ouvrant ainsi une voie pour penser les continuités et les discontinuités des flux de la matière psychique dans plusieurs espaces de la réalité psychique. ». A cela s'ajoute l'idée d'un « étayage de la réalité psychique sur les formations métapsychiques et métasociales, montrant les incidences de ces achoppements sur le mal-être contemporain. » (Kaës, 2015, p. 55).

Cette métapsychologie distingue trois espaces interférants de la réalité psychique : l'espace intrasubjectif du sujet singulier, l'espace intersubjectif propre aux liens entre les membres du groupe, et enfin l'espace transsubjectif des ensembles complexes (groupes, familles, institutions). R. Kaës précise : « L'espace du groupe contient les deux autres ; c'est-à-dire que le groupe (ou tout ensemble pluripsychique) est à la fois une entité spécifique et le contenant des deux autres espaces psychiques » (Kaës, 2015, p. 64).
Ce champ complexe ouvre à l'étude des exigences, structurantes et conflictuelles, du travail psychique imposé par le lien pour créer un espace psychique commun et partagé (corrélations des psychés, identifications, exigences d'abandon de pensée

et d'opérations de refoulement, de déni ou de rejet, exigence de renoncements relatifs aux interdits fondamentaux et au travail de la culture…).

B. Chouvier précise que « les interdépendances individuelles et groupales, au sein d'une institution deviennent authentiquement un objet de savoir à partir du moment où elles prennent réellement sens au sein d'une activité praticienne » (Chouvier, 2004, p. 171).

5. Une Recherche praticienne à partir de la clinique.

Dans les conceptions de la psychanalyse auxquelles j'adosse ma recherche, la dynamique de la découverte scientifique n'est pas isolable de la pratique clinique, dans la mesure où l'essence même des concepts psychanalytiques lui est rattachée, et les notions « maintenues dans un rapport incessant avec le concret de la clinique praticienne, pleine d'imprévus empiriques » (Guillaumin, 2003, p. 76). La psychanalyse, pour J. Guillaumin, est un mode de connaissance « immergé » dans ses formes de pensée pratiques et théoriques, une « opération praticienne expérientielle », qui « n'existe que de son opération praticienne hasardée et audacieuse, dans le rapport serré mais insécure qu'elle a, et les exigences qu'elle impose à tout moment aux concepts théoriques dans son travail même, concepts théoriques très particuliers qu'elle génère et dont à la fois elle se soutient. » (Guillaumin, 2003, p. 85). Comme l'écrit S. Le Poulichet, « théorie et clinique seraient bien alors *de sang mêlé.* » (Le Poulichet, 2004).

Plutôt que de me contenter d'énoncer les axiomes épistémologiques, je souhaite considérer ceux-ci, avec l'institution universitaire et des dispositifs d'élaboration, comme le métacadre constituant de ma méthode, qui nécessite en conséquence une explicitation.

Certains chercheurs affirment l'impossibilité d'une recherche à partir de la pratique clinique. Les fonctions du chercheur clinicien et du clinicien chercheur seraient inconciliables, l'objectif de soin étant antinomique avec celui de la recherche, le désir du chercheur risquant de recouvrir celui du patient. Il s'agirait

pour le chercheur de faire le deuil d'une posture thérapeutique (Bourguignon & Bydlowski, 2006).
Pourtant, S. Freud avait institué et défini la psychanalyse comme étant simultanément une technique de transformation de l'économie psychique ayant une valeur thérapeutique, une théorie psychologique générale de l'être humain, et une approche des phénomènes culturels.
Comment comprendre cet écart de positionnement alors même que la psychanalyse émerge historiquement comme un dispositif de recherche à partir de la pratique ?

Ce débat, parfois vif, est peut-être précisément le symptôme (dans son acception psychanalytique de compromission conflictuelle), de la différence culturelle entre savoir psychanalytique et savoir universitaire. En effet, pour Alain-Noël Henri, la problématique n'est pas celle de la recherche à partir de la pratique, mais celle « d'une *formalisation universitaire de celle-ci*, […] de son inscription au sein des canons « scientifiques » de la recherche et des publications de type universitaire. » (Henri, 2004a, p. 215).

Historicisant les enjeux, l'auteur rappelle que la psychanalyse fut introduite à la Sorbonne après-guerre par Daniel Lagache pour donner naissance à la psychologie clinique, « objet épistémologique étrange, un mixte inattendu […] c'est-à-dire en quelque sorte la projection (au sens géométrique du terme) de la pensée psychanalytique dans le système de référence universitaire » (Henri, 2004b, p. 41). Or la psychanalyse s'est constituée dans un champ de pratiques et de discours indissociables des sociétés de psychanalyse, et l'auteur juge qu'elle est « quasiment inimportable en l'état dans le système idéo-praxique de l'université » (Henri, 2004b, p. 41).
La psychanalyse universitaire oscille ainsi, peut-être plus que jamais, entre le risque d'un rejet par la culture de l'université, et celui de voir sa complexité et ses apports épistémologiques originaux réduits dans une tentative d'objectivation de la subjectivité, ce qui revient, nous rappelle B. Chouvier, à la dénaturer (Chouvier, 2004). Cette objectivation de la psychanalyse, tentant de réduire artificiellement la complexité, risque au contraire de l'évincer et de fonder à son insu un nouvel objet scientifique, ou plutôt a-scientifique dans la mesure où il méconnaitrait ses conditions de conceptualisation. Devant le double risque d'une « dérive positiviste

et d'une fétichisation du psychisme » (Chouvier, 2004) qui ferait de la psychanalyse une idole, en écart avec l'irréconciabilité de la psychanalyse et de l'université annoncée par A. N. Henri, B. Chouvier suggère une solution séduisante : transitionnaliser le conflit, en instaurant « la psychologie dans une aire transitionnelle, une aire ou la question de la réalité *interne* ou de la réalité *externe* n'a pas a être posée. » . Concrètement, cette solution répond au principe d'organisation récursive propre à la complexité soulignée par Morin, en se tenant « en dehors de la réalité des concepts et de l'illusion de causalité externe » (Chouvier, 2004).

Renonçant à l'illusion positiviste de l'objectivité, quels critères de scientificité conférer à un travail de recherche psychanalytique pour en baliser la méthode ? R. Roussillon préfère, aux items de validité et de réfutabilité poppériens, la capacité heuristique et générative d'une hypothèse, sa capacité, non pas à être vérifiée par la clinique, mais à mettre cette dernière au travail en renouvelant, en transformant la problématique grâce au pouvoir génératif de l'hypothèse. (Roussillon, 2012, P. 216).

Il est intéressant à cet égard d'examiner le lien étroit entre l'hypothèse clinique et l'hypothèse de recherche. Si la première se mesure relativement à la possibilité de son appropriation subjective pour le patient, la seconde se mesure « par *l'intelligibilité* qu'elle introduit, par le travail de « collectage » du matériel énigmatique qu'elle rend possible. » (Roussillon, 2012, p. 221). Cela rejoint je crois la préoccupation de W. R. Bion à pouvoir communiquer la connaissance, dans la mesure ou les théories psychanalytiques sont toujours des représentations d'expériences émotionnelles (Bion, 1965, p. 43). La visée d'une théorie psychanalytique étant pour l'auteur de « faciliter l'observation et son enregistrement en des termes qui se prêtent à une manipulation scientifique en l'absence même des objets. » (Bion, 1965, p. 50). Tout l'enjeu réside alors pour W. R. Bion à pouvoir communiquer cette expérience, à passer d'une communication privée à une communication publique, à socialiser l'expérience privée, ou, en

termes bionniens, à passer du narcissisme au « socialisme ».[27] Jacques Hochmann commente à ce sujet :

> « L'expérience émotionnelle singulière, vécue communément pendant la cure par l'analyste et l'analysant, est à la fois l'objet et le moteur de la recherche psychanalytique. Elle doit, pour cela, passer de la sphère purement privée du ressenti individuel au domaine public et se traduire en expérience du « sens commun » (dans sa triple acception : de consensus entre les différents appareils sensoriels d'un individu, puis de consensus entre deux individus, le psychanalyste et son patient, enfin de consensus entre plusieurs individus au sein d'un groupe). C'est cette démarche progressive qui autorise, selon Bion, la psychanalyse à revendiquer le qualificatif de scientifique. » (Hochmann, 2011).

Autrement dit, l'équivalence de la réfutabilité dans le paradigme psychanalytique passe par la pratique selon le principe d'utilité de l'hypothèse. Il est alors vain de prouver une hypothèse, la question est de savoir si elle « permet de saisir des phénomènes autrement incompréhensibles. » (Perron, 2007, p. 79). Plutôt que de prétendre à la démonstration, ou même de convaincre (il ne s'agit pas d'un exercice rhétorique), il s'agira, comme le suggère R. Perron, de modestement tenter de « *montrer* ce qu'est et fait la psychanalyse – pour comprendre l'homme, pour améliorer son destin. » (Perron, 2007, p. 79).

Nous pourrions envisager une équivalence poppérienne de la réfutabilité et de la reproductibilité en psychanalyse qui s'établirait respectivement par la communicabilité et « praticabilité » de la recherche.

La communicabilité, dans la suite des propositions de W. R. Bion que j'ai rappelées, favorise un processus de discussions cliniques et scientifiques. D. Widlöcher considère que ces dernières permettent une multiplication des confrontations d'interprétations associatives, ce qui incarnerait une éthique de la transmission en partageant avec la communauté scientifique notre contre-transfert et son

[27] Cela fait écho à la distinction faite par R. Kaës soulignée plus haut entre une recherche « narcissique » et une recherche « objectale ».

élaboration (Widlöcher, 2007). Dans cette perspective, la démarche de recherche ne saurait être linéaire, mais correspond à ce que Céline Racin et Manuella de Luca ont décrit comme méthode hypothétique et processuelle (Racin & De Luca, 2020). Les autrices proposent de conceptualiser la recherche à partir du modèle de la traduction qui vise à rapporter un énoncé à un autre, exigeant l'étude du processus et des conditions mêmes des productions de ces traductions.

> « L'exposé méthodologique consiste à soutenir l'effort de description non plus du côté des résultats attendus à partir d'énoncés aptes à les prédire, mais sur les montages, non exhaustifs, par lesquels les énoncés sont produits soulignant la part processuelle de la démarche. De là s'impose une exigence de description détaillée des dispositifs qui les produisent, non pour être reproduits, mais pour être discutés : l'exposé méthodologique, en ce sens, ne vise pas à mettre fin à la discussion sur l'opportunité de ces montages, mais à préparer au contraire les conditions d'une telle discussion, en s'efforçant de mettre à disposition, de rendre accessibles et de partager, au plus près de l'expérience, les tâches concrètes empiriques du chercheur et les bases à partir desquelles est mené le travail de traduction. » (Racin & De Luca, 2020).

La « praticabilité » renverrait à l'évaluation psychanalytique du transfert des théories dans la pratique. R. Roussillon précise qu'une théorie doit « faire la preuve de sa générativité interprétative ou associative qui doit se subjectiviser efficacement pour faire la preuve de son objectivité » (Roussillon, 2007, p. 114). Cependant l'auteur précise qu'il s'agit là d'un mouvement dialectique, et que les modèles théoriques doivent rendre compte de la pratique, dans la mesure ou l'objet ne se situe pas de la même façon en théorie et en pratique. Roussillon propose une métaphore winnicottienne en suggérant que la pratique doit pouvoir déconstruire la théorie, mais que cette dernière doit survivre et s'en trouver modifiée dans un détruit/fondé dans et par la pratique (Roussillon, 2007). Il s'agit donc ici également d'une démarche processuelle dynamique inachevée, les hypothèses permettant la condensation de la complexité inhérente à la matière psychique, constituant « moins des hypothèses de travail, formelles, stabilisées, que des hypothèses en travail, processuelles, transformant l'objet d'étude et son abord au fur et à mesure de la

recherche, au fur et à mesure des épreuves proposées par le chercheur au sein du dispositif de recherche. » (Racin & De Luca, 2020).

6. Transitionnaliser par la temporalité : une approche hypothétique et processuelle

Nous pouvons trouver à partir des propositions précédentes des pistes pour traiter l'irréconciliabilité que j'ai rappelée plus haut entre la psychanalyse et l'université, oscillant entre un risque de rupture et une objectivation contre-productive et dénaturante. Suivant les conseils de B. Chouvier, il s'agirait de tenter de contenir le paradoxe sans le résoudre. Une voie complémentaire de transitionnalisation de ce conflit apparaît à travers la temporalité paradoxale de la recherche dont la méthodologie s'est révélée après-coup en accordage avec les processus inconscients qu'elle prenait pour objet et qui l'on conjointement constituée dans une homologie nécessaire. Je fais l'hypothèse que ce dispositif méthodologique paradoxal a permis l'émergence et la mise au travail de processus psychiques autrement inaccessibles. Articulé aux sujets sapeurs-pompiers, caractérisés, comme nous allons le voir, par des problématiques narcissiques-identitaires (Roussillon, 1999), le dispositif clinique et de recherche adéquat à l'exploration de la traumatophilie pouvait difficilement pré-exister à la rencontre mais plutôt se fonder à partir d'elle, en tenant compte (et en respectant) la stratégie de survie psychique des sujets. Accepter le sujet dans son être, en dehors de tout idéal thérapeutique ou de recherche, a pu en paraphrasant René Roussillon, nous renseigner sur les théories de soin (et de recherche !) des sujets, relatifs à leurs éprouvés traumatiques. L'auteur écrit : « Nous sommes donc là dans des conjectures où la proposition de Bleger doit-être inversée, c'est le processus de la rencontre clinique qui rend possible le dispositif comme « non-processus » progressivement conquis. » (Rousssillon, 2012, p. 79).

R. Roussillon nous rappelle que S. Freud a formulé une conception renouvelée de l'épistémologie grâce à la notion d'après-coup qui relativise le temps (au sens physique). Il décrit en effet le « pouvoir rétrospectivement réorganisateur de l'expérience psychique. Des nouvelles rencontres de la vie, inévitablement traumatiques par leur nouveauté intrusive elle-même, font sens en après-coup sur

les traces obscures dépourvues de place intelligible dans l'auto-représentation et l'histoire de l'appareil psychique, grâce à l'apport troublant mais organisateur d'autres expériences ultérieures. » (Roussillon, 2007, p. 126).

R. Kaës cependant, rappelle que l'exploration des espaces psychiques interférents doit être adossée à un cadre conceptuel, certes, mais également méthodologique. Il écrit : « On doit alors se demander si un paradigme méthodologique nouveau et les explorations qu'il rend possibles affectent ou n'affectent pas les énoncés constitutifs de son radical épistémologique ; autrement dit, s'il s'agit d'une rupture de paradigme ou d'une transformation dans le paradigme. » (Kaës, 2015, p. 20). Ma recherche se situe en effet hors du dispositif inaugural de la cure, mais également hors d'un dispositif d'investigation groupal offrant une maîtrise du cadre (régularité et durée, des séances, lieu de leur tenue…). Cette recherche s'effectue même en dehors d'une institution de soin. Une telle extension de la psychanalyse ne risque-t-elle pas de déchirer ses soubassements méthodologiques, au risque de conduire à une psychanalyse appliquée hors de son champ paradigmatique ?
Afin de pouvoir mettre en discussion ce problème épistémologique majeur, je vais à présent détailler et préciser les dispositifs cliniques sur lesquels s'est appuyée ma recherche, même s'ils se sont formalisés après-coup.

Je distingue deux catégories de dispositifs de recherche : ceux ayant permis le recueil de données dans le cadre de ma pratique, et les dispositifs de déprise ayant permis l'élaboration de ces données.

7. Dispositifs cliniques de recueil des données

Mon travail de thèse s'est auguré comme nous l'avons vu à partir d'« un cas fondateur » (Fustier, 1996), organisateur de ma recherche. Les avatars de cette scène fondatrice ont constitué les différents cas et situations cliniques prenant sens et s'organisant à partir des enjeux transféro - contre-transférentiels induits par celle-ci. Mon analyse portant sur les ensembles complexes plurisubjectifs, les « cas » sont hétérogènes, s'actualisant au gré des interactions de ma pratique institutionnelle, constituant une multitude de vertex pour tenter de saisir

l'inconscient dans ses dimensions intra, inter et transubjectives, suivant un principe de complémentarité néamoins travaillé par le manque et le reste à connaître. La recherche psychanalytique s'est développée suivant la perspective de D. Anzieu selon laquelle « Un travail de type psychanalytique a à se faire là où surgit l'inconscient : debout, assis, allongé ; individuellement, en groupe ou dans une famille […], partout où un sujet peut laisser parler ses angoisses et ses fantasmes à quelqu'un supposé les entendre et apte à lui en rendre compte. » (Anzieu, 1975, p. 23).

- **Un dispositif local : les entretiens d'accompagnement**

Le premier type de dispositif s'est instauré dans le cadre des accompagnements individuels proposés par le service de santé, à la demande des agents ou sur orientation des médecins. Ces entretiens, d'une durée d'une heure environ, connaissaient une fréquence variable relative au fonctionnement institutionnel (conditionnant mes disponibilités et celles des agents), allant d'une rencontre hebdomadaire à des entretiens toutes les deux ou trois semaines. La durée du suivi variait en fonction des situations, allant d'un ou deux entretiens (pour des orientations à l'extérieur du service par exemple), à plusieurs mois d'accompagnement. La conduite de ces entretiens cliniques, orienté par l'écoute et l'observation analytique psychanalytique, fut guidée par l'association libre, l'écoute flottante, et par ce que A. Green nomme « la pensée clinique » (Green, 2002), dialogique entre le psychologue et le « patient » dans la relation transféro-contre-transférentielle. Cette dernière donne ainsi corps au « tiers-analytique » (Ogden, 2005) et produit un nécessaire « écart théorico-pratique » (Donnet, 1985), creuset de la recherche.

- **Un dispositif global : les espaces-temps informels**

Un important matériel clinique signifiant s'est donné à être observé et vécu en dehors de ces temps formels d'entretien. Une part conséquente de ma pratique, pour des raisons que j'exposerai dans le développement de ma thèse, se tient précisément dans les espaces interstitiels, principaux temps de dépôt et lieux de régulation des

tensions énergétiques.[28] La référence à l'observation participante et à la description ethnographique (Laplantine, 2015) s'est avérée être une ressource importante pour penser le recueil de données en tenant compte des apports méthodologiques de G. Devereux (Devereux, 1967) soulignant la nécessaire intégration de l'observateur dans le champ de l'observation. L'auteur invite à considérer, à la suite des découvertes freudiennes sur le transfert et de celle de la relativité en astrophysique (Einstein), le contre-transfert comme principale source de savoir. Dans cette perspective Devereux tient compte de trois données complémentaires : le comportement des sujets observés, les perturbations induites par la présence de l'observateur, et l'activité interprétative (élaborative et défensive) de l'observateur (Devereux, 1967).

Cependant, dans la perspective de l'exploration des espaces pluripsychiques, c'est plus précisément et essentiellement ma place de *témoin* assistant à des *scènes* que j'ai tenté d'élaborer. En effet, je mesure après-coup combien la lecture psychodramatique et scénique ont conduit ma méthodologie. Cette dernière devait s'accorder aux passages par l'acte qui caractérisent les modalités de subjectivation des sapeurs-pompiers, qui font du centre de secours et des interventions des scènes sur lesquelles ils projettent leur psychisme, illustrant l'assertion d'Ophélia Avron qui a proposé le concept de « pensée scénique », et pour qui « tout événement, tout groupe, tout individu est scénique structurellement. » (Avron, 1996, p. 15). Il s'agit en effet d'une clinique de l'acte, des actent, qui « narrent une histoire ». Le travail du clinicien-praticien-chercheur vise alors à « remonter du signe à la scène » (Roussillon, 2012, p. 122), en se situant en position de témoin, fonction tierce, qui pourra permettre, éventuellement, qu'une configuration de la scène traumatique puisse trouver une représentation.

[28] R. Roussillon écrit : « Le non-mentalisé, l'informe est lui aussi en quête de lieux où se « déposé », d'espaces où se « mettre en réserve », en latence. […] A côté de l'institutionnel structuré, s'organisent donc des fonctionnement institutionnels *atypiques* (atopiques – utopique ?) – intersticiels – dans lesquels se localise ce qui n'est pas inscriptible ailleurs » (Roussillon, 1987, p. 159)

- **Dispositifs de déprise groupaux**

Comme je l'ai précisé plus haut, la scientificité de la recherche en psychanalyse, son « objectivité », repose sur sa communicabilité tiercéisante. Celle-ci tient également pour R. Roussillon, aux « conditions de possibilités du « retrait » de la subjectivité du chercheur, et celle des modalités d'objectivation de l'objet autre-sujet. » (Roussillon, 2012, p. 216).
L'élaboration de mon objet de recherche est ainsi passée tout d'abord par sa confrontation avec l'altérité à travers différents dispositifs universitaires groupaux.

Georges Gaillard, dans une étude portant sur les enjeux de formation et de recherche universitaires en psychologie (Gaillard, 2004), propose de considérer le groupe d'appartenance scientifique comme pendant du « cas fondateur » (Fustier, 1996) qui toujours menace de détransitionnalisation le jeune chercheur. Cette appartenance institutionnelle à l'université oscillerait pour lui entre deux pôles.
Le premier pôle serait structurant, offrant grâce à l'affiliation et au contrat narcissique (Aulagnier, 1975) « suffisamment bons » un étayage assurant une suffisante sécurité narcissique pare-excitative nécessaire à l'exploration de l'objet en permettant une expérience transitionnelle et une capacité de régression (Kaës, 2004, p.188).
Le second pôle serait davantage aliénant, proche du pacte narcissique décrit par R. Kaës (Kaës, 1976) : le groupe de recherche se présenterait comme seul recours pour traiter l'angoisse suscitée par le cas fondateur. « En cela le groupe d'accueil agit une place de mandateur de l'épreuve, et simultanément se pose en sauveur magnanime […] Il se propose alors lui-même comme dépositaire des réponses sur la manière particulière dont il y a lieu de se comporter et de se défendre dans la tâche particulière que le groupe doit *« traiter »*.» (Gaillard, 2004, p. 150).
La méthodologie, comme production normative, incarnerait dans cette perspective une métadéfense contre l'angoisse pour reprendre l'expression de Devereux (1967) qui pourrait sur un versant extrême incarner une idéologie indigente d'un point de vue scientifique.

L'Université, les paradigmes scientifiques et les principes méthodologiques correspondent à ce que W. R. Bion nomme l'*Establishment,* et qu'il définit ainsi :

> « C'est à l'*Establishment* de trouver et de fournir un substitut au génie. L'une de ses activités les plus controversées est de promulguer des règles (connues dans les activités religieuses en tant que dogmes, dans les groupes scientifiques en tant que « lois », par exemple de la nature ou de la perspective) au bénéfice de ceux qui, par nature, ne sont pas faits pour avoir l'expérience directe d'*être* psychanalystes (ou religieux, ou scientifiques, ou artistiques), de façon à ce qu'ils puissent avoir, pour ainsi dire par procuration, une connaissance de la psychanalyse et la communiquer. […] Ces règles (ou dogmes) doivent être telles qu'elles attirent plutôt qu'elles ne repoussent, qu'elles favorisent plutôt qu'elle n'entravent l'affiliation des individus de génie qui est essentielle à la poursuite de l'existence du groupe et à sa vitalité. » (Bion, 1970, p. 131-132).

L'objectivité de la recherche tient alors à un équilibre bien mince, souvent imputé au seul chercheur en dépit des puissantes alliances inconscientes et de l'*establishment*, nécessaires mais risquant d'abraser le travail d'élaboration. L'enjeu serait de parvenir à une tiercéisation bien tempérée de la recherche, entre une affiliation étayante, le désarrimage (relatif) d'avec le groupe pour « affronter pour son propre compte les énigmes rencontrées » (Gaillard, 2004, p. 150), et le maintien d'une altérité « suffisamment bonne » pour permettre une discussion scientifique des hypothèses.
R. Roussillon a pu souligner la nécessité d'un cadre narcissiquement sécurisant pour permettre l'élaboration théorico-clinique, ce qui n'est hélas pas toujours le cas à l'université, loin s'en faut, ce qui peut biaiser les monstrations nécessaires à la discussion scientifiques[29].

Pour ma part, ont pu jouer ce rôle de contenance étayante les séminaires doctoraux, articulés avec des entretiens individuels avec mon directeur de recherche, Jean-Pierre Pinel, et mon co-encadrant de thèse, Vincent Cornalba,

[29] René Roussillon écrit à ce sujet : « L'écart est souvent manifeste entre les pratiques effectives et ce qui en est « montré » dans ces lieux « institutionnels », et cela même lorsque les enjeux de validation ou de cursus ne sont pas directement impliqués. Ce sont là des formes de travail qui sont d'ailleurs peu « psychanalytiques », et sûrement bien peu propices aux explorations et recherches sur les pratiques et théorisations psychanalytiques » (Roussillon, 2007, p. 125)

permettant d'avoir un lieu sûr où, en terme Winnicottien, j'ai pu déposer ce que je trouvais, constituant ainsi un espace-temps de transitionnalisation et d'élaboration de ma recherche. Les échanges entre doctorants ont permis de me confronter à d'autres recherches, d'autres cliniques, venant introduire de l'altérité permettant la pensée, le tout dans un cadre suffisamment sécure. Le risque d'un entre-soi qui attaquerait les différences (Héritier, 2003) au risque d'un biais idéologique fut mis à jour grâce à des séminaires thématiques interuniversitaires confrontant à d'autres cultures théoriques et méthodologiques. Je tiens également à souligner le rôle qu'a pu jouer, une fois l'année, le comité de suivi, composé de membres hétérogènes actualisant des cultures universitaires et disciplinaires différentes.

Ces dispositifs institutionnels intra-universitaire, furent dialectisés avec un dispositif groupale extra-universitaire de supervision de ma pratique. Ces échanges réguliers, permirent en présence de professionnels étranger au corps des sapeurs-pompiers *et* à l'establishment universitaire, en plus d'une élaboration de ma pratique clinique, une mise en exergue des incorporats culturels (Rouchy, 1983) propres à l'université, me permettant de dégager certains enjeux narcissiques. Ce travail permis une approche moins défensive des rituels universitaires (colloques, publications…), ouvrant des opportunités de mise en discussion de la recherche moins effractantes et davantage propices à une scientificité authentique, du moins je l'espère.

Il va de soi que le travail d'élaboration de mon contre-transfert sur la méthodologie en abordant la « méta-méthodologie » constituée par l'institution universitaire comme « méta-dispositif » de recherche, ne saurait être achevé, et nécessite un éternel recommencement, non sans restes, en raison de l'inextricabilité qui constitue ce dispositif complexe, constituant de ma subjectivité.

- **Dispositifs d'écriture et Littérature : du fait à l'expérience**

Il me faut enfin décrire un dispositif singulier : celui d'une écriture en description narrative et un appel à la Littérature permettant un double processus de recueil de données après-coup des scènes et des impressions contre-transférentielles associées.

Le travail d'écriture fut d'abord trivialement celui du « carnet de bord » en lien à la méthode d'observation participante . Comme le souligne Laplantine, la description ethnographique « ne dissocie pas de l'étude de la culture (ethnos) la question de l'écriture (graphè), mais fait précisément de leur relation sa spécificité. » (Laplantine, 1996, p. 53). Il s'agissait de transformer la perception en langage selon l'attention flottante du chercheur, en étant attentif aux vertex inconsciemment privilégiés (langage, regard…), selon la nature du dispositif ou du matériel qui s'offrait à moi et du « fait choisi » (Pointcarré, 1908). Cette modalité de recueil de données sensibles au vertex fut sans doute induite par la dimension scénique des « cas », dans la mesure où les sujets *racontent* quelque chose, joignant le geste à la parole.

Mon écriture s'est cependant rapidement teintée d'un certain aspect littéraire. J'ai d'abord attribué ce dernier à ma formation universitaire en Lettres modernes, et donc à une appétence pour ce mode spécifique de transcription et de partage. Il m'est apparu, toujours en après-coup, que ce style inconsciemment choisi n'était pas innocent. Il s'ancre (s'encre ?) d'abord dans un héritage psychanalytique. La méthodologie narrative s'inscrit dans la méthode freudienne qui comme l'analyse Jean Starobinski (1970), constitue un « aigle à deux tête », l'une héritée de la médecine et de la science biologique, l'autre de la culture, la Littérature, l'Art et l'histoire des civilisations, réconciliant les savoirs narratifs aux savoirs dits « scientifiques ». Cette modalité de retranscription tient également au fait que la Littérature (mais l'Art en général) est en partie liée à la question du traumatisme. Dans son célèbre essai sur Charles Baudelaire, Walter Benjamin (1939), en mentionnant la théorie freudienne du phénomène de répétition allant au delà du principe de plaisir, souligne que l'écrivain est un spécialiste de la mise en forme volontaire de ce type de retour involontaire. W. Benjamin oppose alors le discours purement factuel (journalistique) caractérisant la modernité, qui appauvrit l'expérience, au discours poétique héritier des contes oraux, qui poursuit la quête d'une vérité non pas objective mais subjective rendant le partage possible d'un vécu, d'une expérience. L'auteur interprète ainsi le style de C. Baudelaire, « personnalité traumatophile » (Benjamin, 1939), pour qui le partage d'un certain

choc, imposé au lecteur par l'écriture constitue, une solution esthétique à la perte de l'expérience et du « conte oral ».

N'est pas Baudelaire qui veut, hélas, mais l'utilisation d'une modalité narrative littéraire fut également utilisée dans le cadre de ma thèse pour recueillir une deuxième source de données, complémentaire à l'étude des cas, celle issue du témoignage rétrospectif de mes souvenirs d'interventions en tant que sapeur-pompier, et ce afin de tenter d'explorer les processus psychiques en situation.

Il faut souligner ici ce qui fonderait la scientificité de cette démarche, et s'opposerait ainsi à l'aspect purement esthétique de la poésie. La stricte Littérature qui poursuit comme seul finalité la littérarité et le travail d'un style dans une démarche sublimatoire ne possède de vertu scientifique qu'accidentellement. La valeur scientifique d'une approche littéraire comme le souligne Laplantine (1996) se trouve dans son extratextualité (les écrits renvoient à autre chose qu'à eux-mêmes), mais également selon moi dans la portée métareflexive au regard de ce que les écrits visent : en l'occurrence l'exploration des processus inconscients. Cette recherche de tiers à la dimension littéraire qui demeure toujours secondaire s'est également concrétisée pour moi dans une approche comparative et pluridisciplinaire à l'aune de la psychanalyse et de la phénoménologie. Je consacrerai un prochain chapitre à ce dispositif méthodologique et épistémologique singulier.

8. L'étude de cas, ses interprétations et son éthique

Ainsi, ma méthodologie repose plus généralement sur le récit de cas, dans une acception élargie incluant classiquement les entretiens cliniques, mais aussi le témoignage de scènes groupales formelles et informelles, ainsi que des souvenirs d'intervention en tant que sapeur-pompier. Quelle valeur scientifique et éthique accorder alors à ce parti pris méthodologique ?

Du point de vue de la recherche, l'étude du singulier considéré comme variation permet dans une certaine mesure, une généralisation. Selon les considérations inaugurales de Georges Canguilhem : « Le singulier joue son rôle

épistémologique non pas en se proposant lui-même pour être généralisé, mais en obligeant à la critique de la généralité antérieure par rapport à quoi il se singularise. Le singulier acquiert une valeur scientifique quand il cesse d'être tenu pour une variété spectaculaire et qu'il accède au statut de variation exemplaire. » (Canguilhem, 1968, p. 219).

Les données recueillies à travers ces différentes études de cas sont certes de nature relativement hétérogènes, mais cependant catalysées par le clinicien, dont l'appareil psychique constitue le moyen de perception-interprétation (Morin, 1988 ; Devereux, 1967). En cela, comme le rappelle Pascal Roman, « l 'écriture draine l'intime du clinicien pour le constituer comme participant de la matière psychique du cas. Ainsi le cas clinique, fruit du travail de l'écriture, est-il tout à la fois écriture du cas et écriture de soi, écriture du nouage transférentiel entre le sujet et le clinicien – chercheur, médiatisé par la figure d'une référence académique propre au dispositif de la recherche » (Roman, 2014).

Il s'agit donc de reconnaître la production scientifique pour ce qu'elle est : un travail d'interprétation qui ne saurait réduire le sujet. Cette production possède, comme le souligne Jean-François Chiantarretto, une « visée testimoniale » de l'expérience de la méthode et du travail de pensée en situation analytique et diffère d'une pure communication informative » (Chiantaretto, 2004). Témoigner des processus inconscients engage nécessairement la relation transféro-contre-transférentielle de façon inextricable. « Le sujet et l'objet n'existent qu'ensemble, en relation, ils se co-définissent, se co-déterminent » (Guillaumin, 2003, p. 8). Les données constituées sont donc celles qui se donnent par affect dans la rencontre intersubjective dans l'étude du contre-transfert comme nous l'avons rappelé plus haut avec George Devereux (1967).

C'est donc *in fine* mon contre-transfert qui sera l'objet scientifique de ma recherche. Les cas seront accessibles pour le jury de thèse, en annexe, et soumis à une stricte confidentialité, tandis qu'ils seront exclus du document publié. Si cette solution contraint à perdre un certain matériel clinique permettant la discussion, elle possède la vertu de préserver éthiquement les sujets.

Le récit de cas, outre les questions de scientificité, pose également des questions éthiques. Le code de déontologie des psychologues stipule que la recherche nécessite le consentement libre, éclairé et explicite des sujets rencontrés. Odile Bourguignon précise que « la recherche implique, éthiquement parlant, un partenariat de travail et la restitution des données aux sujets en fin de recherche. » (Bourguignon, 1995, p. XXV).

Pourtant, ces impératifs déontologiques (parfois moraux) m'apparurent rapidement limités, et ne résolvaient en rien les questions éthiques soulevées par ma recherche, limitant même leur portée. Tout d'abord, c'était sur le plan scientifique me priver de nombreuses situations riches en données cliniques, comme les échanges informels nombreux qui contribuèrent à la formulation de mes hypothèses. Ensuite, le consentement éclairé n'empêche nullement une certaine aliénation de ce qui est livré par les sujets et transformé dans le processus de l'élaboration de la recherche. Enfin, la restitution brute des données prônée par Odile Bourgignon ne préserve pas les sujets d'une potentielle violence de l'interprétation (Aulagnier, 1975), si l'on considère comme je le fais l'intrication entre pratique et recherche.

Dans la perspective d'une recherche praticienne, il me semble que la recherche n'est nullement conflictuelle à l'éthique : toutes deux sont liées par essence, comme le souligne Horacio Etchegoyen cité par Paul Denis (2007).

Il s'agit de considérer l'étude de cas comme une démarche qui a des effets de généricité heuristique à partir du moment où « l'extension se fait par contiguïté, par alliance, par assemblage, par combinaison des invariants, sans pour autant opérer une réduction induite par une volonté de généralisation à tout prix. » (Racin & De Luca, 2020). L'interprétation ne saurait être réduite à la vérité unique imposée au sujet : le chercheur reste l'auteur d'une interprétation critiquable qui ne saurait être totalisante. L'éthique, selon moi, repose donc scientifiquement et cliniquement avant tout sur l'ouverture à une poly-interprétation respectueuse de la complexité humaine et du sujet dans la mesure où, comme le rappelle R. Roussillon, « c'est la pluralité des inteprétations simultanément décalées mais potentiellement compatibles qui signe la pertinence de la construction du « matériel ». Ainsi s'assure la présence active d'un point ombilical caractéristique de l'approche du

vivant à l'œuvre, chance laissée à la vie psychique d'être relancée par son reste d'inconnu et d'altérité, forme en acte du travail du négatif et de l'écart. » (Roussillon, 1995).

Cette double exigence de reconnaissance de l'irréductibilité du sujet à une vérité totalisante, nécessitant une poly-interprétation infinie d'une part, et l'élaboration primordiale de mon contre-transfert pris comme objet d'étude principal d'autre part, constitue l'éthique de ma recherche, dans la conceptualisation proposée par Emmanuel Lévinas (1961).

Le philosophe définit effectivement l'éthique comme « la mise en question de ma spontanéité par la présence d'Autrui », autrui considéré comme altérité radicale irréductible au Même. Le rapport éthique établit par l'auteur se définit alors ainsi selon ses termes : « Aborder Autrui dans le discours, c'est accueillir son expression où il déborde à tout instant l'idée qu'en emporterait une pensée. C'est donc *recevoir* d'Autrui au-delà de la capacité du Moi ; ce qui signifie exactement : avoir l'idée de l'infini. » (Lévinas, 1961, p. 43) Pour l'auteur, « La manière dont se présente l'Autre, dépassant *l'idée de l'Autre en moi*, nous l'appelons, en effet, visage. » (Lévinas, 1961, p. 43).

Autrement dit l'éthique de ma recherche vise à reconnaître l'altérité radicale des sujets, à ne pas réduire le sujet à un « cas » mais bien de donner, comme le rappelle J. Guillaumin, de l'« importance de ce qui se donne par affect, sur un mode apparenté au traumatique, dans la prise de conscience et la rencontre avec l'objet, qui est toujours et tout autant une rencontre avec soi-même » (Guillaumin, 2003, p. 8). Cela produit du reste à connaître, de l'autre et de soi.

Il s'agit donc de ne pas jouir du cas, ce qui pouvait constituer une perversion de mon dispositif de recherche initial. En effet, l'élaboration de la question du mal traitée (et du « maltraité », comme nous allons le voir) dans la partie, m'a permis de mesurer que je risquais, en homologie avec les processus étudiés, d'exhiber les « cas » au lecteur comme les pompiers exhibent leurs récits d'interventions : en

trophées[30]. Ici encore l'alliage entre science et éthique se manifeste : non seulement la réification du cas (exhibé narcissiquement comme « un beau cas » à l'instar du sapeur-pompier qui fait « une bonne intervention »[31]) est réifiant pour le sujet, quand bien même il aurait donné son consentement « éclairé », mais elle constitue un obstacle épistémologique de surcroit.

Cette règle d'abstinence, en quelque sorte, imposant un renoncement pulsionnel et l'abandon d'un principe de plaisir que Freud considère comme régissant le fonctionnement de l'appareil psychique, va donc littéralement dans le sens de l'objectivité au sens de G. Bachelard : « le cerveau est l'*obstacle* à la pensée scientifique. Il est un obstacle en ce sens qu'il est un coordinateur de gestes et d'appétits. Il faut penser *contre* le cerveau. » (Bachelard, 1938a, p. 299), autrement dit, de penser contre soi-même.

9. Conclusion

Pour conclure et synthétiser : ma démarche méthodologique s'est principalement révélée après-coup. Ma méthode s'inscrit largement dans le paradigme psychanalytique des ensembles pluri-psychiques, dans une recherche-praticienne à partir des dispositifs cliniques. Elle en porte donc la marque en s'étant co-construite avec ces derniers dans un rapport dialectique : l'objet pénétrant simultanément le chercheur, la méthodologie, et la théorie qui sont nécessaires à son appréhension. Dans cette perspective, il s'agit de considérer la démarche dans une logique hypothétique et processuelle, les hypothèses en perpétuelles remaniement permettant l'avancée de la recherche dans une temporalité non-linéaire. La scientificité de la méthodologie repose alors sur les préceptes des théories de la complexité : rendre compte des conditions de production et d'opérationnalisation des hypothèses. J'ai donc proposé une présentation des différents dispositifs ayant conditionné le déploiement des processus transféro-

[30] Rappelons que le trophée est le signe métaphorique de la défaite, donc de la mort réelle ou symbolique, de l'adversaire, de l'Autre.
[31] D'autant plus « beaux » qu'ils répondent à la traumatophilie. Cet « insight » éthique m'est venu alors qu'un agent que j'accompagnais et à qui je demandais de signer un formulaire de consentement libre et éclairé, jouissais à l'idée que son « cas » et ses traumatismes puissent être portés à la connaissance d'un lectorat.

contre-transférentiels, ainsi que leur métacadre universitaire qui se caractérise par son *establishement.* J'ai enfin insisté sur l'intrication entre Recherche, Pratique et Éthique, ce qui m'a amené à considérer comme principal objet d'étude mon contre-transfert, révélé dans le travail d'écriture et de témoignage inspiré par la Littérature. C'est ce dispositif singulier d'écriture, au croisement entre Littérature, Phénoménologie et Psychanalyse, que je souhaite désormais développer.

III. Littérature et écriture, le récit testimonial du chercheur

> « Il serait utile de pouvoir chercher à travers les décombres de mon esprit, les restes de cendres de ce qui fut un feu ardent, dans l'espoir de découvrir quelque trésor qui pourrait recomposer un morceau précieux de sagesse – une étincelle parmi les cendres qui pourrait transmettre une flamme à laquelle d'autres pourraient réchauffer leurs mains. »

W. R. Bion, *Entretiens psychanalytiques,* 1974, p. 31.

> « Les difficultés éprouvées par le patient qui souffre d'un « trouble de la pensée » ne sont pas différentes de celles rencontrées par les savants et par tous ceux qu'intéresse l'établissement des faits ; ces difficultés sont le résultat d'un échec à s'assurer des faits et supposent donc qu'on s'interroge sur la nature de cet échec. […] La psychanalyse de cet échec est impossible si l'on ne comprend pas le problème du philosophe des sciences et, inversement, le problème de ce dernier est formulé de manière incomplète si l'on ne possède pas une expérience psychanalytique des troubles de la pensée. L'investigation de l'abstraction comme partie essentielle de l'outillage psychanalytique empruntera cette double voie. »

W. R. Bion, *Réflexion faite,* 1983, p. 85.

1. Des alliés épistémologiques inattendus, la phénoménologie et la l'écriture

Témoigner rétrospectivement de mes vécus en tant que sapeur-pompier ne fut pas chose aisée. A peine avais-je mis en récit mes souvenirs d'interventions, à peine avais-je grossièrement taillé dans la matière scripturale leur mise en forme, qu'ils semblaient déjà m'échapper pour s'aliéner. C'était il y a si longtemps… ces

souvenirs défraîchis n'ont ils pas été érodés par le refoulement jusqu'à devenir méconnaissables, pénibles vestiges de situations perdues ? Mais alors, de quels processus psychiques pourraient-ils rendre compte sinon de ceux des divagations mémorielles dans une mise en scène rédactionnelle devenue souvenir-écran ?
Ces témoignages, dans la mesure où ils sont rédigés à la première personne et prétendent à témoigner de situations vécues en garantissant leur authenticité constituent, selon la terminologie proposée par Jean-François Chiantaretto, des textes autobiographiques dits « Auto-Référentiels » (Chiantaretto, 1995). Selon l'auteur, de tels écrits constituent la mise en place d'un fantasme d'auto-engendrement qui s'actualise dans une théâtralisation d'« un écart temporel et d'identité entre je narré et je narrant, tout en instituant l'illusion d'une continuité narrative ». (Chiantaretto, 1995, p. 242)

Mon témoignage ne vaudrait que pour lui-même, les processus psychiques de l'écriture recouvriraient tout autre mécanisme ayant existé au profit d'une élaboration secondaire ? La belle affaire ! Mes récits perdraient leur valeur de données… La désillusion autobiographique radicale tuerait-elle dans l'œuf toute possibilité d'accès à une réalité passée de mon expérience subjective ?
Pourtant, on peut radicaliser les thèses de Jean-François Chiantaretto en considérant avec Jean-Marc Talpin que toute écriture est écriture de soi, même si celle-ci n'est pas autoréférencée explicitement (Talpin, 2002). Personne ne prétendrait nier l'apport scientifique d'une thèse de physique, de sociologie, ou même de psychologie (reposant sur le discours de patients), pourtant rapportés par le chercheur. L'abîme du relativisme et le doute méthodique menace cette recherche, il s'agira de les examiner.

W. R. Bion, en fin épistémologue, écrit que « le doute sur l'aptitude de l'Homme à connaître quoi que ce soit sous-tend les recherches du philosophe » (Bion, 1962, p. 85). Il soutient l'importance d'une approche philosophique complémentaire à la psychanalyse. En effet, il écrit dans *Réflexion Faite :* « l'expérience qu'a l'analyste des problèmes philosophiques est si réelle qu'il a souvent une meilleure appréhension de la nécessité d'une formation philosophique que le philosophe professionnel. » (Bion, 1967, p. 170).

C'est dans cette perspective que la rencontre avec la phénoménologie a nourri ma réflexion théorico-clinique. L'approche phénoménologique considère que le passé n'est pas perdu, car il s'actualise dans le présent, et la mémoire n'est pas une altération des événements dans le souvenir, mais elle forme l'extension du « Dasein ». La question n'est alors pas de savoir si l'événement et son vécu son accessibles à leur exploration, mais d'entendre que sujet et monde ne font qu'un, ainsi que le passé, le présent et le futur, pour se constituer dans un instant singulier dépassant l'être et le monde, à la base de l'existence. Dans un ouvrage collectif à l'initiative de Pierre Fédida, Henri Maldiney écrira à ce sujet que « Le souvenir est à la fois passé et mien ; ce passé mien n'appartient pas au temps de l'avant de soi […] mais à la temporalité d'une présence, d'un être-soi à l'avant de soi. » (Maldiney, 1986, p. 14).

Il me faut préciser ici que l'appréhension que j'ai des textes philosophiques est celle d'un autodidacte : je n'ai bénéficié d'aucune formation universitaire en philosophie, et sans doute ma compréhension de ces ouvrages et les liens que j'établis avec ma clinique et la psychanalyse sont critiquables, tant par le philosophe que par le psychanalyste. [32]

Pourtant, les liens entre psychanalyse et phénoménologie sont anciens (Binswanger, 1930) et se sont poursuivis dans des dialogues féconds. Pourrait-on envisager que l'écriture puisse opérer une « *épochè* » phénoménologique, un « retour aux choses mêmes », utile au psychanalyste ? Autrement dit, le récit de mes interventions en tant que sapeur-pompier pourrait-il révéler des traces de processus psychiques contemporains des scènes rapportées ?

Si je fais le pari que de tels témoignages puisent dans une certaine mesure rendre compte d'un vécu singulier, peut-être s'agit-il, comme Maurice Merleau-Ponty l'écrit, de comprendre cette philosophie « en me glissant dans la manière d'exister de cette pensée, en reproduisant le ton, l'accent du philosophe. »

---

[32] Le lecteur qui souhaiterait approfondir quelque peu l'approche phénoménologique pourra se référer en annexe à un rapide tour d'horizon de quelques principaux auteurs et concepts, écrit témoin de mon propre processus d'appropriation de ce vaste champ philosophique. (*Cf,*Annexes B-I. « Historique de la phénoménologie », p. 369).

(Merleau-Ponty, 1945, p. 219). Évoquant l'influence de la phénoménologie sur ses travaux, Pierre Fédida parle d'ailleurs de « retour aux choses à travers les mots » (Fédida, 1986). Après tout, le langage n'exprime pas des pensées : « Il présente ou plutôt il *est* la prise de position du sujet dans le monde de ses significations. » (Merleau-Ponty, 1945, p. 235). Un témoignage littéraire de mes vécus sur intervention ne traduirait pas uniquement un souvenir-écran naissant d'une continuité narrative illusoire entre un je narré et un je narrant, mais traduirait également un être au monde singulier « immédiat », selon la définition qu'en donne M. Merleau-Ponty, c'est à dire « non plus l'impression, l'objet qui ne fait qu'un avec le sujet, mais le sens, la structure, l'arrangement spontané des parties. » (Merleau-Ponty, 1945, p. 85). Autrement dit le récit ne serait pas le spectre d'un ancien « je-pompier » révolu, déformé dans le récit d'un « je-psychologue » actuel, mais en termes heideggeriens, un Dasein, être-là-devant-le-monde, littéraire et psychologue, qui inclut un être-été-pompier toujours actuel dans une indistinction passé-présent et être-monde, s'actualisant dans mon existence et s'exprimant dans un supplément de sens qui révèle la source de mes pensées et ma manière d'être fondamentale. En effet selon Merleau-Ponty, « la poésie , si elle est par accident narrative et signifiante, est essentiellement une modulation de l'existence. » (Merleau-Ponty, 1945, p. 187).

2. Approche comparative : Psychanalyse, Phénoménologie et Littérature

Il y a pourtant là un conflit épistémologique entre l'herméneutique psychanalytique et la description ontologique phénoménologique. Plutôt que de vouloir l'évacuer, je préfère tenter de l'analyser et de le cultiver, car il viendrait faire phénomène-symptôme des processus en jeu.

Cependant les conclusions du phénoménologue et du psychanalyste ne diffèrent pas fondamentalement. En effet, tous les auteurs insistent sur la dimension de la continuité du sens, garant de l'existence.

Pour E. Husserl, la perception est une conscience donatrice de sens à travers la synthèse et l'unité des flux de vécu. M. Heidegger affirme également que le « soi-même » se maintient en gardant son identité. Il écrit : « quel est ce genre d'être en son soi-même où il se perd si bien qu'il a à se reprendre en ne revenant pour ainsi

dire qu'après coup de sa dispersion et doit s'inventer pour cet ensemble un principe d'unification ? […] La résolution du soi-même, par opposition à l'inconsistance de la dispersion, est déjà par elle-même la *constance extensive* dans laquelle le Dasein comme destin « intègre » à son existence naissance et mort ainsi que leur « entre-deux », de telle sorte que, dans une telle constance, il est présent à l'instant pour le monde-historial qui est chaque fois celui de sa situation. » (Heidegger, 1927, p. 455). L. Binswanger ne dit pas autre chose lorsqu'il établit ses principes méthodologiques reposant sur une approche complexe et humaniste d'un sujet indivisible : « Au lieu de détruire l'unité de notre Je, ce qui ne va jamais sans illusions scientifiques, et de la « ressortir » des décombres ultérieurement dans le meilleur des cas ou de la « deviner » à travers eux, la nouvelle psychologie a eu le courage de reconnaître enfin le caractère accessible à l'expérience immédiate de l'unité de notre Je. Et il y a plus ! Au lieu d'affirmer que nous nous figurons l'unité de notre Je seulement a posteriori et par analogie avec l'unité des susbtances extérieures à nos vécus, il est maintenant reconnu que c'est justement le contraire, à savoir que nous n'atteignons le concept de substance unitaire extérieure (en tant que porteur de nos impressions toujours changeantes) qu'en expérimentant une telle unité originairement sous la forme de l'unité autonome et propre de notre Je, pour la transposer secondairement au monde extérieur. » (Binswanger, 1920, p. 48). Enfin, M. Merleau-Ponty, dans la prévalence de la mise en sens intersensorielle pré-réflexive, écrit qu' « il y a signification lorsque les données du monde sont par nous soumises à une « déformation cohérente ».(Merleau-Ponty, 1945, p. 87).

Ce que la phénoménologie suppose à la base de l'être, certains psychanalystes en font la caractéristique de l'écriture autoréférée. Pour J-M. Talpin, ces types de textes peuvent en cas de situation traumatique « permettre au Je d'intégrer en son sein des vécus qui jusqu'ici n'avaient pas pu l'être » en se dotant d'un double (Je d'écriture) avec sa logique propre. […] l'écriture est « au service des tentatives du moi de maintenir de la continuité, ou plutôt d'instaurer plus de continuité, de relancer l'intégration psychique. » (Talpin, 2002, p. 218). L'auteur précise que les deux « Je » ne peuvent coïncider, incarnant un clivage irréductible que l'autobiographe peut en de vains efforts tenter de réduire en produisant un métadiscours sur son écrit. Sans doute la méthodologie

phénoménologique que j'emploie ici, bien qu'élaborée, incarne une telle tentative. Pourtant, je soutiens que l'illusion d'une continuité soulignée par J-F. Chiantaretto et J-M. Talpin ne constitue pas l'essence des récits auto-référencés, ni-même celle de l'écriture, mais qu'elle est au cœur de la problématique anthropologique de la subjectivation et de la fonction synthétique du Moi. Les écrits auto-référencés, et plus largement la Littérature dans son ensemble, serait une modalité de subjectivation singulière incarnant une « symbolisation tertiaire »[33], dont le propre est de se *sublimer* dans une *adresse indirecte* à des groupes d'appartenance, à des imagos, au social-historique, en puisant dans l'imaginaire social. Dans une approche bionnienne, Mireille Fognini conçoit l'autobiographie « comme une interface de transformations entre l'intrapsychique et l'extrapsychique, matérialisée par la trace de l'écriture d'un sujet dans le temps privé d'un public. » (Fognini, 1996, p. 99). Pour ma part, j'envisage comme telle plus largement la Littérature, pour la penser avec Hélène Merlin-Kajeman en étayage sur D. W. Winnicott comme une « aire intermédiaire d'expérience », une modalité de partage et de transmission spécifique, une mise en lien dans un partage *potentiellement* transitionnel. (Merlin-Kajman, 2016a).

La forme spécifique que peut prendre cette symbolisation tertiaire s'actualiserait dans un *Style* et pourrait constituer ainsi des indices et des traces des processus psychiques passés. Pour M. Merleau-Ponty, le style de l'écrivain est au cœur du corps et de la perception. « La tâche de l'écrivain est de convertir les synthèses actives de l'*Erfahrung* ; en les exprimant, il prend conscience des significations pré-reflexives de son expérience, il en actualise les virtualités multiples. » (Simon & Castin, 1997, p. 33)

Le style est pour le philosophe la configuration de l'expérience qui porte la marque d'un sujet, c'est « une certaine manière de se rapporter au monde. », qui en organise les éléments comme un ensemble, pourvu d'un sens synthétique, qui ne se sépare pas de leur apparence sensible, et qui ne se laisse pas analyser :

[33] Je définis plus précisément cette notion dans le développement théoriquo-clinique (*Cf.* pp. 174-212).

« J'éprouve l'unité du monde comme je reconnais un style. » (Merleau-Ponty, 1945, p. 222).

Je définirais psychanalytiquement le style comme la mise en forme privilégiée par un sujet de traces mnésiques à travers une modalité de symbolisation tertiaire, c'est-à-dire étayée sur et par des objets culturels.
Autrement dit, le récit de mes interventions incarnerait une traduction symbolique langagière de ce qui ne pouvait se verbaliser. Il réalise une mise en partage de l'expérience autrement indicible, qui se doit de pouvoir accueillir l'écart, la perte, l'inachèvement, faire le deuil du réel et de la jouissance. Cette mise en partage doit donc, contrairement à une lecture purement philosophique, renoncer à une emprise essentialisante en s'aliénant sa propre production[34]. C'est ainsi que Merlin-Kajeman définit un texte littéraire.

> « Il ne suffit donc pas que des textes lient pour qu'ils soient « littéraires » : il faut qu'ils ne délient pas, qu'ils accueillent des contradictions sans les résoudre ni les refermer, qu'ils laissent flotter les signifiants du monde… » […] Seront littéraires des textes qui se livrent à des articulations symboliques sans qu'elles constituent des prisons. Sacraliser ce régime-là de la textualité , c'est donc mettre au nombre des biens nécessaires à la reproduction de la société dans sa définition anthropologique (celle qui engage tout simplement son existence) des textes au potentiel transitionnel ; c'est donc privilégier ces textes précisément en raison de la valeur qu'ils donnent au monde interne et à son opacité ; autrement dit, c'est ménager, dans la zone de pondération du rapport je-nous, une plasticité, une indétermination, une liberté imaginaire qui autorise l'activité interprétative individuelle. » (Merlin-Kajman, 2016a, p. 420).

C'est, en définitive et contrairement à l'approche purement philosophique, comme l'écrit Nicolas Abraham, accepter le hiatus entre le concept et ce à quoi il renvoie (Abraham & Torok, 2012), le hiatus intrinsèque à la réflexivité entre le

[34] On pense à la nouvelle du *chef-d'œuvre inconnu* de Balzac (1831), dans laquelle le peintre Frenhofer, refusant de renoncer à saisir l'essence et l'idéal de beauté, ne parvient pas à faire œuvre artistique.

« Je » et le « Me », point aveugle du phénoménologue et domaine de la problématique du psychanalyste :

> « Comment inclure dans un discours, quel qu'il soit, cela même qui, pour en être la condition, lui échapperait par essence ? Si la non-présence, noyau et ultime raison de tout discours, se fait parole, peut-elle, - ou doit-elle, - se faire entendre dans et par la présence à soi ? » (Abraham, 1968, p. 209).

Pour l'auteur, c'est ici que se situe la principale différence entre le concept phénoménologique et le concept psychanalytique. Le premier tente dans un « retour aux choses mêmes » de saisir les essences (des objets et de la conscience), le second désignifie et vise à éviter la collusion des sens en découvrant le fondement de la signifiance. Il s'agit, en désignifiant, de remonter à la source même du sens courant. Le travail de déconstruction opère un travail de découvrement. N. Abraham nomme ce procéder l' « Anasémie » (Abraham, 1968). Si la philosophie de système offre rarement cette capacité anasémique, la poésie, la littérature, (et ses avatars qui s'actualisent dans les œuvres de philosophes tels que Merleau-Ponty nous l'avons dit, ou de psychanalystes, avec P. Fédida par exemple) possède cette force, décrite ci-dessus par H. Merlin-Kajeman, que S. Freud jalousait en écrivant dans *Le malaise dans la culture* (1930) :
« Et l'on peut bien pousser un soupir quand on reconnaît qu'il est donné à tels ou tels êtres humains de faire surgir du tourbillon de leurs propres sentiments, à vrai dire sans peine, les vues les plus pénétrantes vers lesquelles nous autres, pour y parvenir, avons à nous frayer le chemin nous tourmentant dans l'incertitude et tâtonnant sans répit. » (Freud, p. 321).

À l'aune de cette exploration méthodologique, une nouvelle question théorique émerge alors de ce dialogue pluridisciplinaire : si on considère avec la phénoménologie et avec la psychanalyse la mise en sens, la fonction synthétique du moi, l'autoreflexivité et la subjectivation comme principes anthropologiques fondamentaux, on peut penser le traumatisme psychique comme l'achoppement de ces capacités, ce qui altère précisément le sentiment d'unité du Je, ce qui vient faire

rupture dans le maillage symbolique et qui entraîne des mécanismes de désubjectivation à travers des sentiments de dépersonnalisation et de dissociation.

Le détour phénoménologique à la vertu d'interroger les frontières de la psychanalyse. Dans un article sur la réalité en psychanalyse où il en étudie la fonction, Paul-Claude Racamier souligne qu'elle n'est pour ainsi dire jamais étudiée en tant que telle (Racamier, 1962). Dans cet écart épistémologique entre la phénoménologie qui confond la conscience et le monde, et la psychanalyse qui les sépare sans cesse dans une dialectique infinie pour prendre le psychisme comme objet, semble résider une caractéristique de la traumatophilie. Il s'agira d'étudier celle-ci à la lumière du modèle métaphorique du rêve, qui se situe précisément dans cette zone ambiguë et indéterminable, qui survenant à l'état de veille pourrait trop rapidement être qualifiée de pathologique, alors que les phénoménologues nous invitent à la considérer comme profondément humaine : « L'essence de la conscience est de se donner un ou des mondes, c'est-à-dire de faire être *devant* elle-même ses propres pensées comme des choses, et elle prouve sa vigueur indivisiblement en se dessinant ces paysages et en les quittant. » (Merleau-Ponty, 1945, p. 163). En cela, le philosophe s'accorde avec le psychanalyste pour qui la conscience se conçoit selon N. Abraham comme l'élément qui objective les relations objectales, ne pouvant s'envisager sans l'inconscient et l'interaction dynamique entre les topiques. L'auteur écrit à ce sujet :

> « l'autoperception passe de toute manière par un « territoire étranger, interne » : l'Inconscient, et suppose avec celui-ci un certain commerce (l'Introjection, selon le terme de Ferenczi) où l'étranger interne sera fondateur de l'étranger externe, l'Objet. C'est par le jeu de la symétrie Objet-Inconscient que l'on peut se reconnaître soi-même comme objet de l'Objet, avec la réciprocité des prérogatives. […] La conscience n'est possible que grâce à l'Inconscient dont l'image lui revient par le truchement de l'Objet » (Abraham & Torok, 1963, p. 221).

Mais ce double dialogue pluridisciplinaire entre monde externe et monde interne possède une importante aporie : il évacue toute prise en compte de l'intersubjectivité au profit d'un modèle solipsiste. Seule la littérature permet une

articulation entre monde interne et socius. Cette adresse, cette « symbolisation tertiaire », constitue un processus de *témoignage*, ultime enjeu méthodologique.

3. Les enjeux du témoignage : entre métaréflexivité et intersubjectivité

En définitive, cette méthode « analytico-phénoménologico-littéraire » permet d'actualiser les différents niveaux, et les différentes fonctions, intra, inter et transsubjective du témoignage, telles que Dori Laub a pu les définir à partir de l'expérience de l'Holocauste : « celui de devenir un témoin à soi-même […] ; celui de devenir un témoin des témoignages des autres, et celui de devenir un témoin du processus en lui-même du témoignage. » (Laub, 2015a).

Ainsi, le témoignage de mes propres vécus sur intervention a permis de réintroduire de l'intermédiaire (Roheim, 1945 ; Kaës, 1985a), en actualisant un interlocuteur, un témoin interne (Chiantaretto, 2005) permettant de réintroduire du jeu (du je) là où le trauma avait « écrasé » le préconscient. Il s'agissait de réaccéder ainsi à mon expérience à travers l'écriture testimoniale : cette « advenue à soi-même » grâce à l'écriture qui permet un décalage entre le « faire », et le « vivre », entre l' « action […] et la constitution de l'action en expérience », ainsi que l'écrit Carine Trevisan dans sa contribution d'ouvrage au titre émouvant « *se rendre témoignage à soi-même* » (Trevisan, 2004).
C'est ce processus qui me permit de pouvoir accueillir le témoignage des sapeurs-pompiers que j'ai pu rencontrer, en restaurant des possibilités d'identifications, d' accordages affectifs, de support transféro-contre-transférentiel en somme, condition sine qua non de la rencontre analytique. Ainsi que l'écrit D. Laub :

> « Le témoignage est un espace de rencontre au sein duquel il s'agit de recevoir, de porter un témoignage et de le partager. Il remédie à la réparation du trauma induit par les souvenirs fragmentaires et sa perturbation psychique. L'intervention testimoniale est une réception. Au sein du spectre psychanalytique instruit par les interventions thérapeutiques, le processus testimonial possède trois éléments singuliers : la pression interne pour transmettre et raconter ; l'histoire réelle qui est « là » ; le désir concomitant ainsi que la présence d'un écoutant qui le reçoit. Les deux

processus – témoignage et psychanalyse – sont dialogiques, par essence. » (Laub, 2015b).

Enfin, témoigner du processus des différents témoignages et de leurs intrications (témoignages de mes vécus en tant que sapeur-pompiers, témoignages des sujets dans le cadre des entretiens, témoignage de l'écoute clinique), permet de d'instaurer un quatrième niveau, méta et transversal au trois niveaux révélés par D. Laub : le témoignage du témoignage du processus du témoignage. Autrement dit la transmission du troisième niveau avec la communauté de chercheurs à qui s'adresse ce présent travail, ce qui en permet à la fois la communication, et l'interprétation qui n'appartient plus exclusivement au témoignaire, selon la terminologie de Régine Waintrater qui confère une dimension groupale au processus de témoignage (Waintrater, 2004).

Deuxième partie

Développements théorico-cliniques

Chapitre 6 : Arriver sur intervention comme dans un rêve :

Les méandres de la méthodologie désormais explorés, ce premier chapitre se déploiera en trois temps. Dans une première partie, je présenterai trois témoignages personnels relatant des scènes et des vécus d'interventions en tant que sapeur-pompier. Je montrerai comment leur rédaction m'a permis de considérer la phénoménologie du rêve m'ayant conduite à l'hypothèse principale, à l'aune du concept de dissociation. Dans une seconde partie, je m'appuierai sur la clinique auprès des sapeurs-pompiers pour interroger cette phénoménologie onirique dans une perspective bionnienne de « rêves inrêvés », interrogeant la transitionnalité entre monde interne et externe. Enfin, je discuterai les rapports entretenus entre la représentation, la figurabilité et la symbolisation.

I. Le rêve, phénoménologie de la dissociation

1. Récit testimonial de souvenirs d'interventions

Tout feu tout flamme

Arraché au sommeil par l'alarme stridente du « bip » en pleine nuit, le cœur battant et haletant à cause de la brutalité du réveil, c'est entre rêve et réalité que j'enfile mon uniforme et descends dans la remise pour revêtir ma tenue de feu, endosser mon Appareil Respiratoire Isolant et me hisser dans le fourgon incendie. Sur le trajet, alors que l'on achève de s'équiper malgré les chaos et la promiscuité de la cabine de l'engin, le chef montre carte à l'appui à l'équipe chargée de l'alimentation de la pompe où trouver un poteau incendie sur les lieux, tandis que mon chef d'équipe et moi-même, chargés de l'extinction, prenons soin de nous assurer qu'il ne manque rien à notre équipement : lampe de casque, cordage, pression minimum dans nos bouteilles d'air… Malgré le stress et l'excitation, je pense au lit que je viens de quitter et le sommeil qui me manque déjà. Je m'assoupirais presque, bercé par le « deux-ton » et la lueur du gyrophare qui révèle par intermittence, presque hypnotiquement, le bas-côté de la route qui défile de façon irréelle. Avant même d'apercevoir la lueur des flammes, nous sentons déjà

l'odeur caractéristique de la carbonisation qui envahit l'habitacle du véhicule… Le centre opérationnel l'a confirmé par radio : le feu fait rage. Au détour du virage nous en avons la confirmation : le rez-de-chaussée du pavillon est déjà ravagé, et des flammes s'échappent des fenêtres du premier étage, comme si elles essayaient d'emplir en vain l'obscurité de la nuit tout entière. Elles lèchent à défaut avidement la façade de la bâtisse, proie plus raisonnable et accessible que les ténèbres.

En descendant du fourgon pour nous emparer du matériel, j'éprouve une appréhension certes, mais pourtant nulle peur, plutôt cette sensation d'être entre rêve et réalité bien que mes sens soient en alerte, suffisamment en tout cas pour que je puisse saisir d'une main lance incendie et tuyaux. Une fois ces derniers déroulés, désormais lourds et rigides, emplis d'eau sous pression poussée par la pompe, nous équipons nos masques respiratoires et « capelons » avant d'enfoncer à l'aide d'une masse la porte d'entrée pour progresser à l'intérieur du bâtiment. L'appel d'air fait gronder les flammes qui semblent répondre à notre arrivée soudaine, comme muées d'une vie propre. La chaleur est intense et nous oblige à évoluer accroupis près du sol. Un morceau de poutre en bois enflammé chute sur mon épaule et me fait perdre l'équilibre. Peut-être devrais-je m'inquiéter ? Après tout, un instinct de survie, pulsion d'autoconservation, ne devrait-il pas me faire prendre mes jambes à mon cou pour fuir cette fournaise ? Ne devrais-je pas vivre un conflit interne similaire à celui postulé par Freud entre un « ancien moi pacifiste » fuyant pour sa vie, et un « nouveau moi guerrier » courant au feu et à sa perte ? Et pourtant c'est l'indifférence… voire la sérénité. Mon chef me tape sur l'épaule et tend son index vers le plafond où des flammes sillonnent sporadiquement les fumées au-dessus de nos casques. Fascination. Le terme anglais *rollover* explique qu'on lui préfère la poétique appellation d'« anges dansants »... Le temps semble suspendu, et les actions professionnelles d'extinctions, d'analyse des risques et de l'environnement, de la stratégie de ventilation, s'opèrent naturellement, sans entrer en contradiction avec la *froide excitation* de faire une *bonne et belle* intervention, d'être enfin là pour ce pour quoi nous faisons ce métier. Mais ce sentiment est de courte durée. Une bouffée de chaleur emplit la pièce, l'atmosphère devient oppressante et intenable, même en partie basse et malgré l'air frais du masque, je peine à respirer, ma cage thoracique est écrasée par la chaleur. C'est insupportable, nous sommes contraints de nous replier, d'autant plus qu'un problème survient dans le masque de mon chef

d'équipe qui laisse anormalement entrer des fumées… Bérézina infernale ? Non. Pas une once d'émotion. Un pur retrait stratégique et rationnel. Si j'ai parfois songé à la mort en de telles circonstances, c'était une mort abstraite et égale. Je me satisfaisais d'être un « *faux vivant* » pour reprendre l'expression de d'Émile Cioran : « J'accepte la vie par politesse : la révolte perpétuelle est de mauvais goût comme le sublime du suicide » (Cioran, 1949). Mais après tout la mort aurait presque été une délivrance. « Ca me va » ai-je pu penser. « comme ça ou autrement… ». Comme si j'avais paradoxalement pu être davantage vivant dans cette mort. « Putain fait chier ! » crie mon chef en toussant. Il crache une glaire grisâtre. Nous ôtons casques et cagoules, notre sueur s'évaporant dans la nuit en un surprenant nuage. Je comprends alors qu'entre-temps sont arrivés de nombreux renforts. Plusieurs engins sont stationnés, des binômes s'activent pour l'extinction de l'incendie, les ordres fusent… Je sors peu à peu de cette étrange torpeur. Mon chef se rince la bouche, crache à nouveau et vocifère : « Putain je suis vraiment désolé Hubert, on a pas pu rester longtemps ! Et mon masque qui déconne… ». Je dois reconnaître que je suis quelque peu déçu, on y était bien, dans la fournaise, et le retour à l'agitation m'est presque pénible. Peut-être, au fond, aurais-je bien aimé… *y rester*.

L'éternel estivant[35]

C'était ce genre de camping de banlieue parisienne dans lequel on ne voudrait pas passer ses vacances… D'abord parce qu'il y manque la mer et les embruns, ensuite parce que le bungalow voisin abrite pire que la famille nombreuse bruyante mais éphémère : l'alcoolique précaire et bien sédentaire... Le paradoxe du casanier sous tente.

L'appelant nous fait signe, alors que notre véhicule cahote en bringuebalant ci et là sur le sol inégal du camping pour arriver jusqu'à lui. Je stationne le VSAV sur une plate bande entre deux arbres, et nous descendons à la rencontre du demandeur. C'est un quinquagénaire ventripotent, mal rasé, en marcel jauni par la sueur. Il nous apostrophe.

[35] Ce titre est emprunté à George Brassens dans sa chanson *supplique pour être enterrer sur la plage de Sète*, issu de son album éponyme de 1966.

Ah les pompiers, bonjour ! je vous ai appelés j'suis inquiet pour mon voisin, il devrait être chez lui mais il répond pas ! Pourtant je l'ai bien vu rentrer avant-hier… et depuis j'ai pas d'nouvelles ! Il répond pas à son téléphone et il ouvre pas sa damnée porte m'sieur j'vous dit. Pi y'a même son clebs, c'est bien qu'il devrait être là non ?!

Nous avons l'habitude de ces motifs génériques d'intervention… « personne ne répondant pas aux appels », la plupart du temps banale. La personne est bien souvent absente, mais ce peut être un malaise diabétique, ou bien un suicide…. Le motif « ouverture de porte » est si signifiant ! Quoi de plus mystérieux qu'une ouverture de porte ? La porte grinçante des mauvais films à suspens, ou bien la trappe du grenier de la maison des grands parents, la porte du placard ou se terre le monstre redouté des enfants, la porte du temple qui marque la limite entre monde sacré et profane, la porte des enfers, celle entre les vivants et les morts, celle de Barbe-Bleu qu'il ne faut pas ouvrir…

Vous êtes allé voir chez lui ? Demande mon chef. Non. Il est peut-être parti… Vous n'avez pas contacté sa famille ? Mais puisque je vous dis qu'il vit seul et qu'j'lai vu rentrer là d'dans avant-hier, faut aller voir !… s'agace l'homme. Avant de nous souffler : Pi faut que j'vous dise m'sieur… il picole pas mal hein, pi quand il est rentré il avait pas mal picolé...

Tandis que nous discutons devant une barrière dérisoire qui nous sépare du petit lopin herbeux du bungalow, un berger belge, la langue pendante et haletant, dépose sa balle aux pieds de mon collègue à travers la clôture. Ce dernier, amusé, la lui renvoie et l'animal saute après elle. Ils jouent ainsi tandis que le chef et moi discutons avec le témoin et le gardien du camping qui nous a rejoints entre-temps. Mon chef finit par s'adresser à moi : « Bon Hubert, tu vas voir ? Et fais gaffe hein… ». Mon collègue attache le chien docile tandis que je m'approche du bungalow. Je franchis les quelques marches en bois avant de pénétrer dans le chalet… C'est si étroit que je suis surpris de constater que le soleil, qui pénètre si difficilement dans la pièce, parvient malgré tout à traverser l'atmosphère poussiéreuse et épaisse. La pièce est jonchée d'affaires en désordres, de mégots et de vêtements. Nulle âme qui vive. J'approche des toilettes dont le battant est entre-ouvert, et je sais intimement que si la personne est bien présente, ce sera derrière cette porte des enfers burlesque au-dessus de laquelle nul penseur ne se penche. Elle s'ouvre en effet sur une scène saisissante. Je croise instantanément le regard

de cet homme. Ou plutôt le vide de son feu regard. Son teint est livide et l'aspect cadavérique de son visage ne laissent aucun doute sur son état. Assis sur les toilettes, il a le pantalon sur les chevilles et une mare de sang à ses pieds… mes yeux se détachent de son visage pour descendre sur ses cuisses ensanglantées : la chair est déchirée jusqu'à l'os, il manque une bonne moitié de la jambe, ainsi que les parties génitales. Une plaie sanguinolente noire et coagulée figure en lieu et place de son sexe… Je ne comprends alors pas comment une telle plaie est possible, comme si sa chair avait été… dévorée ? … Le chien ! Le chien a littéralement dévoré la cuisse et le sexe de son maître !

J'enjambe la flaque noire, sans oser déposer le pied dans ce sinistre Styx, pour poser mes doigts sur la gorge froide et raide de l'homme et prendre un pouls carotidien. J'espère au fond de moi qu'il est bel et bien mort, car je n'ai aucune envie de réaliser une réanimation cardio-pulmonaire sur un corps aussi abimé… Aucune pulsation. C'est avec soulagement que je constate que la vie l'a bel et bien quitté. La froideur de la mort et la raideur cadavérique peuvent apparaître rassurantes : nous sommes dispensés de patauger dans son cadavre et cela nous en différencie.

En sortant du bungalow, le *seuil* est à nouveau franchi, je reviens d'entre les morts : je respire à l'air libre, la lumière m'éblouit quelque peu et mes collègues sont là, bien vivants eux. Ils discutent avec les gendarmes arrivés entre temps. Mon chef, resté en arrière, est soulagé de me voir réapparaître. L'impression de vie qui contraste avec la scène macabre que je laisse derrière moi est saisissante. J'avertis mon collègue qui caresse paisiblement le chien qui lui fait la fête… en y regardant maintenant de plus près, les babines de l'animal sont ensanglantées et son poil souillé du sang de son maître… Dévoré par une gueule souriante ? Ce sympathique canidé aux yeux humides fait un bien piètre Cerbère… Et pourtant. Nous rions de voir mon collègue écœuré repousser le chien qui cherche encore à lui faire la fête. Un rire franc et clair, libérateur. Nous apprendrons par le vétérinaire de la gendarmerie que cet animal, battu par son maître alcoolique, s'était vengé post-mortem… Pensée éthologique : la psychanalyse n'a pas le monopole de la castration et du parricide cannibalique.

Je dois le confesser : la mise en récit de ces interventions m'a été pénible. Non pas que les souvenirs ravivés fussent douloureux, mais plutôt précisément

parce que je peinais à me remémorer avec détails ces derniers, qui demeurent assez confus alors que j'écris ces lignes. Outre le fait que je ne suis pas écrivain et que la prose est nécessairement maladroite, le « style » pauvre est davantage dû, à mon sens, au fait que cette écriture n'était pas insufflée, motivée par une nécessité sublimatoire… Effets du refoulement ? Dans l'après-coup le souvenir des interventions tend à s'estomper. Quand et où était-ce ? Faisait-il chaud ce jour-là ? Était-ce au printemps, en été ? Dans quelle commune ? La recherche du temps perdu n'est pas donnée à tout le monde… l'ordre narratif lui-même est incertain, je crains de n'avoir pas été fidèle aux événements, mon témoignage dans sa dimension juridique est erroné. En souffrance (au sens d'une douleur mais surtout dans son acception de locution adverbiale) dans cette écriture narrative quelque peu forcée, cette dernière a toutefois le mérite de rendre compte dans une certaine mesure de mon *état d'esprit*. Je me suis par la suite essayé à une écriture plus automatique, laquelle a pris une forme poétique.

Cric-Crac

Cric-crac
Ou est la vielle ?
Cric-crac
Elle n'est plus.
Cric-crac
Les membres froids, raides et tendus
Cric-crac
Les seins à l'air, un pacemaker
Cric-crac
Mes mains jointes sur sa poitrine, c'était son heure
Cric-crac
Une à une, les côtes qui cassent
Cric-crac
Ca raisonne dans mes os

Le dernier souffle

Un cri déchire la nuit. La famille et les badauds forment un petit amas gris.
Petit tas de gens endeuillés, dépourvus dans la rue.
L'escalier étroit, en bois, colimaçonne jusqu'au grenier.
Et vient l'odeur de la poudre,
et du sang qui se répand,
et puis le corps, vu,
étendu
torse nu
en chien de fusil !
Comme le « souvenir de la nuit du quatre »
l'homme s'est tiré une balle au poumon, le médecin lui met un doigt dans le thorax.
Je masse, ça saigne, quelle plaie !
On insuffle, mais ça fuit, pssshhhht
Sang et air, l'air sent
Bulles hémoglobines
qu'on presse !
Le médecin, doigt dans le trou
Le cœur est intact mais de battre il s'est arrêté
Original, entre deux côtes, le dernier souffle, le dernier râle.

S'il n'est pas question ici de littérarité, cette écriture-ci à l'avantage d'être plus proche des traces mnésiques de mes expériences. Par bribes, fragments, impressions, sensations « *out of space out of time* » comme l'écrivait Edgard Alan Poe dans son poème de circonstance intitulé Dream-Land (1844). Mon premier écrit, « Cric-crac », est une véritable condensation d'innombrables interventions à l'occasion desquelles j'ai effectué des réanimations cardio-pulmonaires. J'identifie mon impression première (au sens d'être impressionné) des côtes qui cassent à l'un de mes premiers massages cardiaques prodigué à une vieille dame (j'avais écris « vieille d'âme »). J'ai pourtant totalement oblitéré le contexte d'intervention.
Cependant, je suis frappé de constater que l'ensemble de mes textes, fragmentaires ou non, présente l'intervention comme *moment circonscrit*, délimité par une entrée et une sortie, caractérisée par un état psychique particulier éphémère dans sa forme extrême, mais comme nous en flairons l'hypothèse, *qui témoigne peut-être dans une forme radicale de modalités de fonctionnements psychiques plus pérennes*. C'est bien cette circonscription qui m'a conduit à l'idée d'une *entrée* sur intervention comme dans un rêve (sous entendu qu'il y a donc une sortie de l'intervention, analogue au réveil). Ce fonctionnement psychique singulier s'apparente à un phénomène de dissociation

2. De la dissociation à la dialectique interne-externe

Il est frappant d'observer que la notion de dissociation, si elle est extrêmement usitée dans le champ du psychotraumatisme, est peu conceptualisée. Déplacée dans le champ de la psychologie, elle est issue du champ psychiatrique dans un usage essentiellement descriptif, en héritage de Pierre Janet et de Eugen Bleuler, bien que le terme de dissociation soit utilisé pour la première fois en 1845 par Jacques-Joseph Moreau de Tours pour décrire les phénomènes psychiques observés chez les consommateurs de haschich.

P. Janet décrit la dissociation comme une compartimentalisation de fonctions psychiques restées intègres lorsque le sujet, à la suite d'émotions extrêmes, est dans un état de « misère psychologique » (Janet, 1889). Cette perturbation externe conduit à une perturbation des capacités de synthèse, et donc à une scission psychique dans laquelle le fonctionnement mental devient « automatique ». La Spaltung de E. Bleuler, quant à elle, rend davantage compte d'une fragmentation des fonctions elles-mêmes. Repris et conceptualisé par la psychanalyse, le terme sera traduit en français par « clivage », et connaîtra une conceptualisation métapsychologique sur laquelle nous reviendrons.[36]

L'approche cognitiviste du traumatisme s'emparera de la notion dans une acception héritière des travaux de P. Janet, érigeant la dissociation comme mécanisme de défense et symptôme princeps, dans une perspective descriptive. Marianne Kédia définit ainsi la dissociation comme une « rupture de l'unité psychique, c'est-à-dire la désunion de fonctions normalement intégrées que sont la conscience, la mémoire, l'identité ou la perception de l'environnement » (Kédia, 2009).

En dehors de cet usage très « janétien » dans le champ de la psychologie du psychotraumatisme, le terme n'est pas conceptualisé en psychanalyse. Il m'est apparu intéressant de relever ses occurences dans le *Manuel de Psychiatrie*

[36] Deux sous-parties seront consacrées au clivage, respectivement pp. 227-237 et pp. 248-253.

phénoménologique de Henri Ey (1960). Les auteurs l'associent principalement aux traits négatifs de la schizophrénie :

> « c'est le mode schizophrénique de déstructuration de la conscience et de la personne, appelé SYNDROME DE DISSOCIATION, d'autre part le vide ainsi créé tend à se commuer en une production délirante *positive*, elle aussi d'un style particulier : c'est le délire autistique ou AUTISME. C'est deux pôles de la description sont étroitement complémentaires et ils sont reliés par des caractères communs : l'ambivalence, la bizarrerie, l'impénétrabilité, le détachement… » (Ey et al., 1960, p. 514).

La dissociation est alors rattachée par les auteurs à la notion de *discordance* héritée de Philippe Chaslin, qui se caractérise par la désagrégation de la vie psychique, et des troubles du cours de la pensée, du langage, de la logique, de la vie affective. Mais elle est également associée aux notions de *dépersonnalisation* et de *déréalisation* qui complètent le phénomène et semblent davantage fécondes pour essayer de se saisir phénoménologiquement l'état psychique sur intervention que je tente de cerner.

La notion de dépersonnalisation se retrouve associée au syndrome de dissociation schizophrénique, comme expérience d'étrangeté relative au phénomène de discordance. C'est un « changement profond de l'expérience sensible qui ne lui [le sujet] permet plus de se raccorder aux systèmes antérieurs de référence. ». C'est une expérience « généralement angoissante comme le pressentiment d'une catastrophe imminente ; bien plus rarement elle est exaltante comme un don magique, une capacité merveilleuse de clairvoyance et de puissance. » (Ey et al., 1960, p. 522). Les auteurs rapprochent ces expériences des sensations propres aux stades archaïques du développement décrits par Mélanie Klein.

L'occurrence du terme apparaît également dans la description des psychoses confusionnelles, psychoses confuso-oniriques, encore appellées syndrôme de Korasokov, comme expérience hallucinatoire dans laquelle demeure toutefois la perception de la réalité, et comme symptôme des troubles mentaux liés aux tumeurs cérébrales.

Enfin, la dépersonnalisation est évoquée dans la description de l'hystérie de conversion, relativement aux états crépusculaires et seconds, fidèle aux conceptions de P. Janet : obnubilation, rétrécissement du champ de la conscience, laquelle devient « hypnoïde »…

En réinterrogeant mes récits d'intervention, il m'apparaît que l'état de dépersonnalisation, dans la diversité de ses descriptions, caractérise assez bien mon état psychique en de telles circonstances. Les comparaisons phénoménologiques à l'état de rêve semblent d'ailleurs appuyer cette observation, tant elles sont nombreuses : « comme cela nous arrive à tous dans l'expérience du rêve », « onirisme », « situation rêvée », « somnambulisme », « *dreamy states* »…. Mais nous ne saurions nous laisser séduire par le « démon de l'analogie » (Mallarmé, 1897). Comment interroger métapsychologiquement le concept de dissociation en psychanalyse ?

Une fois de plus D. W. Winnicott semble être l'auteur de la transitionnalité : de la psychiatrie à la psychanalyse. La (re)découverte de son article « *Rêver, fantasmer, vivre*. Une histoire de cas illustrant une dissociation primaire » (Winnicott, 1971), constitue un véritable tournant dans ma recherche, contribuant à la formalisation de mes hypothèses.

Dans cet écrit, l'auteur interroge à partir de l'écriture de cas d'une patiente « les différences qualitatives qui marquent les divers modes de fantasmatisation » (Winnicott, 1971). Cette dernière, cadette d'une fratrie, ayant souffert de déprivation, aurait développé des modalités d'adaptation en faux-self pour participer de façon *dissociée*, en fantasme uniquement, aux jeux de ses frères et/ou sœurs.

« Au moyen de la dissociation, elle-même renforcée par une gamme de frustrations où ses tentatives pour être de plein droit une personne totale furent infructueuses, elle se fit une spécialité : elle était capable d'avoir une vie dissociée tout en paraissant jouer avec les autres enfants. » (Winnicott, 1971, p. 70)

D. W. Winnicott interroge le processus de subjectivation de la patiente qui semble fixé à l'oralité, tandis que cet état psychique entraine une inhibition qu'elle retourne en son contraire dans une omnipotence, symptomatique de la dépendance

selon l'auteur. « Leur seul résultat était de remplir l'écart (*to fill the gap*), cet écart étant un trait essentiel du « ne rien faire » pendant qu'elle faisait tout. » (Winnicott, 1971, p. 71).

L'auteur évoque alors un événement paradigmatique. La patiente relate la scène suivante : « Vous parliez de la manière dont le fantasme interfère avec le rêve. Cette nuit, je me suis reveillée à minuit. Je m'acharnais sur le patron d'une robe que je coupais fiévreusement. Je faisais tout et rien à la fois et j'étais exaspérée. Est-ce là rêver ou fantasmer ? Je pris conscience de ce qui se passait, mais à ce moment-là j'étais réveillée. » (Winnicott, 1971, p. 74). Cet état, qui ne résulte pas à proprement parlé d'un phénomène de dissociation péritraumatique tel qu'il est caractérisé par les ouvrages de psychologie évoqués précédemment (Kédia, 2009), me semble en revanche très proche de ce que j'ai pu éprouver sur intervention. D. W. Winnicott distingue alors le rêve du fantasme dans la mesure où le premier témoignerait pour l'auteur d'une « symbolisation ».

La distinction entre rêve et fantasme est assez confuse, en homologie avec la description faite par cette patiente et rapportée par D. W. Winnicott. Cette incertitude, cette indécidabilité, me semble signifiante : cette action effectuée par la patiente dans un état « dissocié » pourrait-elle s'apparenter à ce que Michel Mathieu nomme « passage par l'acte » (Mathieu, 1977) ? Ce concept, repris par R. Roussillon, signerait une symbolisation primaire (1999). Autrement dit, l'action résulterait non pas d'une pure décharge asymbolique dans un « acting-out », mais d'une mise en forme de traces sensori-perceptives, lié à des représentations primitives.

D. W. Winnicott décrit lui-même cette action de coudre une robe comme équivalent du rêve dans l'action, que l'élaboration psychanalytique en séance permet de symboliser secondairement après-coup.

Ainsi ce « rêve-non-rêve » acté trouverait un point de buté à l'interprétation, un « ombilic », trouvant sa source dans le mycélium corporel.

3. Entre monde interne et monde externe, enjeux de transitionnalité.

Il me semble intéressant de constater que la problématique de l'intrapsychique et de l'environnement, du dedans et du dehors, apparaît tant dans le récit de mes interventions (l'entrée et la sortie, les seuils franchis, les portes ouvertes…) que dans les descriptions psychiatriques du *Manuel de Psychiatrie* de H. Ey (1960) à travers l'appréhension de la réalité, entre hallucination et perception. C'est là ce que René Angelergues nomme le « complexe hallucination-perception » (Angelergues, 1995) qui semble au cœur de la question. Ma clinique m'invite à penser, comme l'auteur, qu'il n'y a pas de rapport discret (au sens mathématique) entre la perception et l'hallucination (laquelle serait un phénomène psychotique), mais bien un continuum. Je rejoins donc . Angelergues lorsqu'il écrit que « l'interférence extérieur-intérieur est dans tous les cas une condition nécessaire à la production d'un phénomène hallucinatoire-perceptif et qu'il ne peut pas y avoir de phénomène perceptif pur (réduit à la trace de l'impression, quelle que soit la forme de la « trace » ou de 1' « inscription »), ni de phénomène hallucinatoire pur (réduit au mouvement intérieur, quel que soit le type de ce mouvement). » (Angelergues, 1995).
C'est toute la question soulevée par le paradigme de la transitionnalité chez D. W. Winnicott et dont la paradoxalité est mise en évidence par le cas de la patiente rapporté plus haut.

Ainsi, dans cette conception non structuraliste de la psyché qui considère des parties psychotiques et névrotiques de la personnalité, arriver sur intervention comme dans un rêve ne s'entendrait pas alors au sens freudien (rêve comme accomplissement d'un désir et gardien du sommeil, caractérisé par les processus primaires de condensation et de déplacement), mais dans la perspective ouverte par W. R. Bion. L'auteur, après avoir considéré le rêve comme un *processus* qui transforme une expérience émotionnelle brute (éléments bêta) en expérience émotionnelle signifiante (éléments alpha), invite à penser les rêves comme expérience émotionnelle que nous avons été incapables de penser inconsciemment et que, pour cette raison, nous évacuons par identification projective sous la forme de rêves… rêves qui pourraient passer par l'acte.

Les sapeurs-pompiers entreraient-ils sur intervention comme dans un rêve pour évacuer hallucinatoirement des expériences émotionnelles archaïques et/où traumatiques ?

Si cette hypothèse a pu se formuler grâce à l'exploration du témoignage de mes propres vécus en tant que sapeur-pompier, elle doit s'étayer sur des données issues d'entretiens cliniques.

II. Rêves inrêvés, une projection des cryptes sur le réel

"Have you ever had a dream, Neo, that you were so sure was real? What if you were unable to wake from that dream, Neo? How would you know the difference between the dream world and the real world? "

WACHOWSKI Laurence & WACHOWSKI Andrew Paul, *Matrix*, 1999.

De nombreux accompagnements cliniques que j'ai pu effectuer dans le cadre de mon activité, notamment suite à des interventions traumatiques pour des sapeurs-pompiers, sont venus interroger cette dialectique du rêve et de la réalité, du monde interne et du monde externe. Cependant, cette détransitionnalisation, ce collapsus de la topique interne (Janin, 1996), venait davantage révéler des lignes de clivages antérieures qu'en créer, et leur « être-au-monde » dans une certaine mesure « dissocié » n'était pas *causé* par le traumatisme contemporain, mais davantage révélé par lui.

Les sapeurs-pompiers que j'accompagne présente souvent dans leur anamnèse des familles ayant été ébranlées par des drames familiaux, faisant l'objet d'une communauté de déni (Fain, 1982) et de pactes dénégatifs (Kaës, 1993) par le groupe familial[37]. Les interventions traumatiques venaient étrangement rejouer les scènes irreprésentées et actualiser des traumatismes *en négatif*.

Ces sujets présentaient un curieux rapport au rêve et à la réalité… Alors que je présentais dans le témoignage de mes vécus une réalité qui m'apparaissait

[37] *Cf* Annexes, A-II. « Thomas et le fantôme fraternel », p. 311, et III. « Louis et le double fraternel maléfique », p. 315.

onirique, ces sapeurs-pompiers présentaient leurs rêves comme extrêmement réels, au point d'actualiser ici encore une perméabilité, une indécidabilité, entre monde externe et monde interne.

À cet égard, la relation transféro-contre-transférentielle fut éloquente. Malgré une alliance thérapeutique heureuse, j'étais frappé par l'effort psychique que sollicitait les entretiens, comme si l'intégralité du travail psychique me revenait. Alors que leurs récits suscitaient chez moi une prolifique associativité, je peinais à la partager avec eux, et mes interventions et interprétations ne leur permettaient pas de se les approprier subjectivement. Elles semblaient inefficientes, les laissant de marbre : ni franchement accueillies, ni franchement rejetées, comme si ma parole et mon altérité étaient elles aussi indifférenciées de leur monde interne, participant de leur état onirique. Mes interventions, ne parvenant à revêtir une *qualité* suffisamment différenciatrice, elles ne parvenaient pas à *réveiller* ces pompiers de leur torpeur qui les collait au réel.

Ces sapeurs-pompiers semblent être des cartésiens en perdition, dont le principe « Je ne crois que ce que je vois », se retournerait à leur insu en un « je ne vois que ce que je crois », ébranlant dès lors l'axiome existentiel « je pense, donc j'existe », résultant des défauts des capacités auto-reflexives. Le principe de réalité est alors lui-même incertain, comme en témoigne les rêves de Thomas et de Louis, si indifférenciables de la réalité. D'aucun dirait « pince-moi, je rêve ! », pour s'assurer de la réalité, on pourrait s'interroger en termes bionniens si ces pompiers ne se confronte pas au réel pour rêver, retournant la formule : « Pince moi pour que je rêve ! ».

Si l'arrivée en intervention se fait « comme dans un rêve », il semblerait que celui-ci figure une topique, où plutôt une crypte, du monde interne du sujet. La fascination traumatophilique témoignerait-elle de l'illusion de pouvoir s'approcher hallucinatoirement, dans un passage par l'acte, de la partie du monde interne non symbolisée, encryptée, dont le sujet resterait *en souffrance* ?

Aussi, comparant mes récits d'intervention après-coup avec le témoignage de ces pompiers dans le cadre de l'entretien psychologique, je m'interroge.

Pourquoi les rêves de ces pompiers leur apparaissent si réels ? Pourquoi, à l'inverse, mes interventions me semblèrent si oniriques ? À quoi pourrait tenir cette indifférenciation entre rêve et réalité ? Le modèle du rêve est-il même adapté pour qualifier ces états psychiques singuliers ?

4. Le rêve chez S. Freud

On définit traditionnellement le rêve en psychanalyse, avec S. Freud, comme la réalisation hallucinatoire d'un désir inconscient. L'investissement libidinal se retire du monde extérieur pour investir le moi propre, offrant une satisfaction hallucinatoire du désir. Le rêve, régi par le principe de plaisir et les processus primaires, constitue la voie royale d'accès à l'inconscient pour l'investigation psychanalytique, sous réserve d'interpréter les effets du refoulement diurne.

« La déformation de rêve s'avère donc être en fait un acte de la censure. […] Le rêve est l'accomplissement (déguisé) d'un souhait (réprimé, refoulé). » (Freud, 1900, p. 196).

Cependant, l'élaboration du rêve chez l'auteur interroge fondamentalement et d'emblée la dichotomie « psychique *versus* réalité », « monde interne *versus* monde externe ». Ainsi, dès l'*Esquisse pour une psychologie scientifique* publié en 1895, S. Freud attribut à l'appareil psychique deux fonctions : « recevoir les stimuli de l'extérieur et assurer la décharge des excitations endogènes. » (Freud, 1895, p. 323). Neurologue européen de la fin du XIXe, S. Freud propose un modèle théorique biologique darwiniste, fantaisiste certes, mais qui conserve une valeur heuristique et qui permettra en s'émancipant progressivement de la biologie, de fonder la psychanalyse. Il distingue alors les cellules de perception, « neutre sans mémoire », et des cellules de souvenir. Entre les deux se forme une « barrière de contact » qui « *donne ainsi une possibilité de se représenter la mémoire.* » (Freud, 1895, p. 319).

Penser la dialectique monde externe – monde interne nécessite de conférer un statut à la réalité. S. Freud s'interroge sur ce qui permet de distinguer les stimuli internes des stimuli externes, les perceptions des représentations. Il propose alors

le concept d'« indices de réalités », fournis par la perception : « l'excitation perceptive aboutit à une *décharge* perceptive et que l'annonce de cette dernière (comme de toutes les autres sortes de décharges) atteint *ψ*. *C'est cette annonce de décharge provenant de W(ω), qui constitue pour ψ un indice de qualité ou de réalité* » (Freud, 1895, p. 343).

Ainsi se forme pour S. Freud le jugement, qui se manifeste par une inhibition venue du moi des indices de qualité provenant de l'appareil psychique *ψ*, permettant d'établir une distinction entre perception et souvenir. S. Freud postule que l'appareil psychique discriminerait « l'investissement du souvenir empreint de désir et un investissement perceptuel qui lui ressemble » (Freud, 1895, p. 346), grâce à *l'attention.*

Pour l'auteur « il y a *attention* quand s'établit une situation d'expectation, même en ce qui concerne certaines perceptions qui ne concordent pas même partiellement avec les investissements de désir. » (Freud, 1895, p. 372). S. Freud formule alors une « loi biologique de l'attention » par rapport au moi : « *Quand surgit un indice de réalité, l'investissement perceptif alors présent doit être surinvesti.* […] [Cette loi] découle de la *perception* et ne s'applique d'abord qu'aux indices de *réalité.* » (Freud, 1895, p. 382).

Pour l'auteur, la perception dépend donc de l'intensité des stimuli perceptifs. Cependant, les stimuli internes exercent également une force sur l'appareil psychique. Si l'intensité de la représentation est supérieure à celle de la perception, cela produit une hallucination, ce qui explique également pour S. Freud la situation du rêve : l'« investissement du moi n'exerce encore nulle influence sur le souvenir et les méthodes primaires de décharge et le processus total ou primaire restent prédominants. » (Freud, 1895, p. 390).

Il est intéressant de comparer cette conception pré-psychanalytique à la métapsychologie avancée de S. Freud en 1920. Nous constatons que le modèle de la barrière de contact proposé par S. Freud ici (reprise d'ailleurs par de nombreux auteurs comme nous le verrons) évoque la vésicule pare-excitatrice dans le modèle du traumatisme avancé dans *Au delà du principe de plaisir* (Freud, 1920).

Dans une lecture rétrospective nous pourrions concevoir dans une perspective freudienne l'hallucination comme une effraction de la barrière de contact *en sens inverse*, des traces mnésiques vers la perception. Cela caractériserait ainsi un traumatisme en négatif résultant d'une projection des traces mnésiques trop intenses sur le réel.

S. Freud reprendra ces propositions théoriques dans son article « Formulation sur les deux principes du fonctionnement psychique » en 1911, opposant au principe de plaisir, conceptualisé avec sa théorie du rêve, le principe de réalité, nécessité économique devant l'insuffisance de la seule satisfaction hallucinatoire. S. Freud avancera également que le principe de réalité participe de la maturation du moi en tolérant la frustration et en dirigeant l'action vers des objets, dans un investissement de l'extériorité dans un mouvement d'emprise, que les auteurs britanniques après Freud investigueront plus avant sous le terme de « relation d'objet ».

> « C'est seulement l'absence de la satisfaction attendue, la déception, qui eut pour conséquence l'abandon de cette tentative par voie hallucinatoire. A la place de celle-ci, l'appareil psychique dut se résoudre à représenter l'état des faits réel du monde extérieur et à tendre à la modification réelle. » (Freud, 1911).

S. Freud reprend le concept d'attention, qui se définit toujours par un investissement proactif des impressions sensorielles, qui s'opposerait à une attitude passive d'accueil des stimuli perceptifs. L'auteur développe également la notion d'indices de réalité sous couvert d'un nouveau concept : le *jugement de réalité*, qui décide de la véracité d'une représentation d'après son harmonisation avec la réalité par comparaison des traces mnésiques avec cette dernière.
Ce principe de « jugement de réalité », repris par S. Freud à l'aune d'une conceptualisation de la psychanalyse plus avancée, demeure pourtant extrêmement vague d'un point de vue métapsychologique. Ne reposant plus sur un fantaisiste modèle neurobiologique neuronal, S. Freud ne parvient pas vraiment à théoriser ce modèle qui demeure extrêmement spéculatif.

5. Paul-Claude Racamier : la réalité, gardienne du rêve

Dans un article parut en 1962 intitulé « Propos sur la réalité dans la théorie psychanalytique », Paul-Claude Racamier montre que S. Freud, en opposant le principe de réalité au principe de plaisir, en fait un principe castrateur qui permet la constitution du Moi. Cette conception est pour l'auteur insuffisante. Le principe de réalité est une contrainte interdictrice et privatrice, certes, mais c'est également une nécessité de l'économie psychique pour pouvoir investir des objets.

P-C. Racamier propose dans une approche phénoménologique de considérer la réalité vécue comme une donnée constitutive de la vie psychique, qui s'oppose à la menace du délire, de la confusion, de l'indifférenciation psychotique. Il postule que l'accès à la réalité extérieure n'est pas un acquis maturatif, mais qu'il y a bien « un sentiment immanent d'existence de la réalité, sentiment pré-perceptif permanent » (Racamier, 1962) solidaire du sentiment de continuité spatio-temporelle dans une reconstruction des perceptions morcelées et effractantes, *a contrario* du vécu psychotique. Il écrit :

> « *si donc le fait est que le monde extérieur et la réalité n'existent pour nous qu'en vertu de la maturation du Moi, il est vrai d'autre part que le Moi est fondé et, dès lors constamment, tenu par l'objet*.
> La constitution interdépendante et mutuelle de l'objet et du sujet, de l'extérieur et de l'intérieur, régit l'organisation de la vie psychique. » (Racamier, 1962).

P-C. Racamier établit alors un lien intéressant entre cette fonction de la réalité et celle du rêve. Le rêve, nous dit-il, sauvegarde certes un état narcissique de repli libidinal, mais il protège également le sujet *de* ce narcissisme qui tendrait autrement à plonger le sujet dans un sommeil sans rêve, océan sans limite vécu comme un engloutissement de et par la mère. En fournissant à la « poussée instinctuelle » une mise en forme en étayage sur les restes diurnes et sur les perceptions externes directes, le rêve incarnerait une certaine réalité protectrice. Autrement dit, *le rêve est certes, pour P-C. Racamier comme pour S. Freud le*

gardien du sommeil, mais la réalité serait également pour le premier la gardienne du rêve.

> « Une expérience de poids semble confirmer cette manière de voir ; si l'on prive expérimentalement un sujet de rêver, il ne tarde pas à présenter des troubles sévères. On sait par ailleurs que la perte de la capacité de rêver précède souvent la perte psychotique de la réalité. » (Racamier, 1962).

Cette fonction psychique de la réalité rejoint la théorisation freudienne de la barrière de contact, qui possède une fonction perceptive (réception des stimuli et inscription dans la mémoire) et une fonction défensive (atténuation des stimuli de façon pare-excitatrice). P-C Racamier la prolonge et emprunte alors à Francis Pasche la métaphore de la « pellicule un peu dépolie qui estompe pour l'homme normal l'éclat insoutenable de la Réalité. » (Racamier, 1962). Pour P-C. Racamier, « quand cette pellicule se dilue ou se troue ou, pis encore, quand jamais elle n'a pu se tisser, le sujet se trouve placé sans défenses normales et comme un écorché vif à la merci de la Réalité extérieure. De là dépend toute la pathologie réactionnelle. » (Racamier, 1962).

Pour P-C. Racamier, l'essence de la réalité extérieure est d'avoir des contours, une forme, offrant une contenance qui permet une mise en forme de ce qui n'en a pas. *C'est là pour Racamier la fonction de la réalité.* Il me semble que P-C. Racamier induit cependant une confusion épistémologique et théorique. La réalité est-elle effractante ou protectrice ? Selon moi, la réalité n'a pas de fonction en elle-même. C'est bien une fonction de l'appareil psychique (si ce n'est *LA* fonction de l'appareil psychique), métaphorisée par la barrière de contact, ou par l'image de la pellicule, qui permettrait d'utiliser la réalité à des fins de contenance sans qu'elle ne fasse effraction.

Si pour S. Freud le rêve, considéré comme une production, est le gardien du sommeil, et pour Racamier la réalité, considérée comme fonction, est la gardienne du rêve, je suggère avec Bion que *le rêve, considéré comme un processus, serait le gardien de la réalité pour le sujet.*

6. W. R. Bion : Le rêve comme gardien de la réalité

Si S. Freud forge sa théorie du rêve à partir de sa clinique auprès de névrosés, W. R. Bion propose un nouveau modèle du rêve, étayé sur la théorie freudienne, enrichi des avancées kleiniennes, à l'aune de sa clinique des psychoses. Bion développe sa métapsychologie à partir du modèle proposé par Freud dans son article « formulation sur les deux principes » (Freud, 1911). Reprenant l'idée de la barrière de contact, il propose d'en faire une fonction, qu'il nomme Alpha, qui permet de traiter les données des sens, perceptions brutes nommées « éléments Bêta », et de les convertir en éléments mnésiques qualifiés « d'éléments alpha », qui pourront être mobilisés par le sujet dans la pensée. Ainsi le sujet se développe en parvenant à « apprendre par l'expérience », ce qui suppose que l'expérience émotionnelle puisse être amenée à la conscience et verbalisée. Cette fonction alpha – barrière de contact permet ainsi de créer l'inconscient et de le maintenir différencié du conscient, en empêchant l'intrusion inopinée d'émotions et de fantasmes incongrus.

Lorsque la fonction alpha échoue, les perceptions sont ressenties comme des « choses en soi » non psychisées, des faits non symbolisés bruts, qui seront évacués par identification projective afin de débarrasser la psyché d'un accroissement d'excitation intraitable. W. R. Bion file la métaphore de la digestion qui lui est chère en s'appuyant sur la métapsychologie kleinienne.

Pour W. R. Bion, c'est le fait de rêver qui actualise la fonction Alpha, et cette dernière n'est pas propre au sommeil. Il écrit : « L'expérience émotionnelle qui survient durant le sommeil, […] ne diffère pas de l'expérience émotionnelle survenant à l'état de veille parce que, dans les deux cas, les perceptions de l'expérience émotionnelle doivent être élaborées par la fonction-alpha avant de pouvoir être utilisées dans les pensées du rêve. » (Bion, 1962, p. 24).

Dans une note datant du 25 juillet 1959 (Bion, 1991) l'auteur suggère en effet que
le rêve est un processus qui va bien au delà du travail de symbolisation tel que décrit par S. Freud.

« … Le travail du rêve que nous connaissons est seulement un petit aspect du rêver à proprement parler – rêver à proprement parler étant un processus continu appartenant à la vie *reveillée* et à l'œuvre durant toutes les heures de l'état de veille, mais habituellement non observable sauf chez le patient psychotique. » (Bion, 1991, p. 45).

Le rêve nocturne n'est donc qu'une des manifestations du rêve, dont W. R. Bion, dans une note datant du 16 octobre 1959 (Bion, 1991), tente de dresser une typologie. Il distingue les manifestations organiques causées par une commotion ou la prise de psychotropes des rêves psychologiques. Parmi ces derniers W. R. Bion propose de différencier le rêver en présence de l'analyste (il est intéressant de noter qu'il en fait une manifestation de la relation intersubjective), le rêve artificiellement conçu (consciemment) ou le rêve halluciné produit sous une contrainte dans la compulsion, et enfin les hallucinations proprement dites, qui ont une fonction d'évacuation des faits non digérés, fonction stimulée par les événements immédiats.

Plus fondamentalement, W. R. Bion distingue un « rêver » introjectif (caractérisé par la situation intersubjective de la « fonction de rêverie maternelle »), d'un « rêver » projectif, évacué, qui ne pourra pas permettre la croissance psychique du sujet en apprenant par l'expérience, contrairement au rêver introjectif.

Comme le remarque John. A. Schneider (2011), W. R. Bion radicalise sa théorisation dans une note du 10 août 1959 (Bion, 1991). Le rêve pourrait signer en réalité la défaillance du « travail-alpha-du-rêve ». Il serait alors à interpréter comme le symptôme d'une incapacité à traiter une expérience émotionnelle, qui serait évacuée sous forme d'identification projective dans le travail de figuration du rêve. En cela, les propositions de W. R. Bion recoupent celles de P-C. Racamier qui suggère que le rêve incarne une forme de réalité, bien que leurs interprétations divergent.

Cette dimension projective du rêve pourrait en tous cas se généraliser : de même qu'il n'y pas de distinction fondamentale de processus entre la veille et le sommeil, W. R. Bion postule la co-existence en chaque sujet d'une partie névrotique et d'une partie psychotique de la personnalité. Dès lors, la relation à la réalité et la

distinction entre le monde interne et le monde externe n'est jamais définitivement établie. L'auteur écrira dans *Réflexion faite* :

> « Je ne pense pas […] que le moi puisse jamais se retirer entièrement de la réalité. Je dirai que son contact avec la réalité est masqué par la prédominance dans l'esprit et le comportement du patient, d'un fantasme d'omnipotence qui vise à détruire la réalité ou la prise de conscience de celle-ci, et à réaliser un état qui n'est ni la vie ni la mort. […] C'est le fait que le moi garde un contact avec la réalité qui explique l'existence d'une personnalité non psychotique, à côté de la personnalité psychotique, mais cachée par celle-ci. » (Bion, 1967, p. 55).

W. R. Bion suggère l'existence d'un clivage en lien avec la prise de conscience de la réalité interne et externe, dont résulte une expulsion des fragments qui pénètrent alors leurs objets, ou bien sont engloutis par eux.

À la suite de W. R. Bion et à propos des rêves, J. Schneider écrit : « les rêves sont un travail psychique en cours de développement et donc contiennent toujours des éléments que le rêveur a été incapable de rêver, du fait de la nature dérangeante de l'expérience émotionnelle. Bion pense qu'il existe dans toute personnalité une partie psychotique et une partie non-psychotique ; je propose qu'une partie psychotique et non psychotique existe dans chaque rêve. ». (Schneider, 2011).

W. R. Bion postule que la partie psychotique de la personnalité peut entrer au contact de l'inanimé, du réel : le sujet tente ainsi d'entrer en contact avec lui-même.

La traumatophilie reviendrait-elle à cette soif sans fin d'éléments bêta décrit par W. R. Bion, qui ne trouve aucune interprétation, aucune fonction Alpha suffisamment fonctionnelle pour apprendre de ces expériences. Cet état de non-rêve qui caractériserait la phénoménologie de mon vécu sur intervention, mais également l'état psychique de plusieurs sapeurs-pompiers accompagnés [38] ,

[38] *Cf* Annexes, A.II. « Thomas et le fantôme fraternel », p. 311, et A.III. « Louis et le double fraternel maléfique », p. 315.

renverrait-t-il à ce fameux « *sleeping patient* » décrit par Bion, qui ne peut ni s'éveiller, ni s'endormir ? (Bion, 1962, p. 26).

7. Thomas Henri Ogden : rêver avec le patient, la dimension intersubjective du rêve

Thomas Henri Ogden, auteur américain contemporain influencé par l'approche bionnienne, précise que sans cette activité onirique, « non seulement la conscience est envahie par les pensées et les sentiments inconscients refoulés, mais encore le travail psychique inconscient ne pourra se nourrir de l'expérience tirée du champ de la réalité extérieure, car celle-là n'aura pas été disponible pour l'individu. Sans un accès paisible à la réalité extérieure, il n'y a pas d'expérience vécue à travailler, il n'y a pas d'expérience vécue dont on puisse se servir. » (Ogden, 2006, p. 87).

L'incapacité à rêver du patient provoque contre-transférentiellement un sentiment d'impuissance face à un réel implacable, une de perte de perspicacité face au patient, qui entrave la propre capacité de rêverie de l'analyste en lui assénant des symptômes ou des questionnements irrémédiables (une phobie, un problème technique, un cauchemar…). Le patient et l'analyste partagent alors une même incapacité à élaborer. Le patient, lorsqu'il parvient à se saisir de l'aide potentielle que peut représenter le psychologue, attribue à celui-ci une toute puissance sidérante. Le psychologue, pétri d'angoisse, malaisé voire sidéré, peut soit recourir à diverses techniques qui ont l'avantage de médiatiser la relation (hypnose, EMDR etc.), mais qui ont l'inconvénient d'actualiser la plupart du temps des réactions contre transférentielles défensives, soit tenter d'accueillir ces identifications projectives, de mobiliser d'importantes ressources psychiques pour petit à petit rêver à nouveau, et tenter de partager cette fonction-alpha pour, puis avec, le patient.

Tout l'enjeu avec de nombreux sapeurs-pompiers, était de tenter de permettre à ces sujet de parvenir à revenir à la conscience en rêvant *« [Leurs propres expériences] et par là même « se rêver pleinement à l'intérieur de l'existence. »* (Ogden, 2006, p. 22). En effet, pour W. R. Bion et pour T. H. Ogden,

l'activité onirique, la fonction Alpha, est à la suite de S. Freud une barrière de contact vivante semi-perméable qui sépare et met en relation les vies consciente et inconsciente tout en les différenciant, permettant la structuration de l'esprit en distinguant suffisamment le monde interne de la réalité externe.
Autrement dit, le rêve est bien le gardien de la réalité, dans une dialectique bien tempérée.

Il s'agirait cependant de s'accorder sur ce qui est désigné ici par le terme de réalité. Telle qu'elle se définie implicitement au fil des développements précédents, la réalité s'entend d'un point de vue topique comme ce qui est extérieur à l'appareil psychique, ce qui se situe au delà de la barrière de contact, ce qui peut être potentiellement perçu par le sujet. On pourrait cependant s'interroger si tout, dans ce qui est extérieur au sujet, est potentiellement perceptible. J. Lacan (1974), dans son célèbre tryptique Réel – Symbolique – Imaginaire, distingue la réalité du réel. La première, qu'il associe d'ailleurs au rêve (!), est propre au symbolique, c'est à dire propre au langage qui aliène le sujet et dont le discours analytique tente de se dégager. Le second « c'est ce qui est strictement impensable » (Lacan, 1974), source de l'angoisse, du traumatisme et de la jouissance. Le réel est ce que l'on n'atteint pas, ce qui est informalisable et donc impossible à symboliser. J. Lacan s'appuie pour proposer cette définition du réel sur la philosophie Kantienne, tout comme W. R. Bion. Ce dernier définit la réalité comme le réel de J. Lacan, l'inconnaissable, et le désigne par la lettre O. Il suggère que s'il est inatteignable, on peut (et on doit, comme nous le verrons), idéalement y tendre.

> « J'utiliserai le signe O pour dénoter ce qui est la réalité ultime représentée par des termes tels que : la réalité ultime, la vérité absolue, la divinité, l'infini, la chose-en-soi. O n'entre pas dans le domaine de la connaissance ou de l'apprentissage sauf incidemment ; il peut être un « devenir », mais il ne peut pas être « connu ». C'est l'obscurité et l'informe. » (Bion, 1970, p. 61).

Il est intéressant de comparer ces définitions du réel lacanien et de la réalité bionnienne, à celle de la réalité telle que conceptualisée par N. Abraham (1971). Définissant cette dernière du point de vue psychique (comme la réalité de J. Lacan),

l'auteur en propose une conception métapsychologique. La réalité, contrairement à la conception lacanienne et bionnienne du réel, n'est non plus ce qui n'est pas connaissable par essence, mais par interdit implicite. La réalité est « ce qui est refusé, masqué, dénié en tant – précisément- que « réalité », ce qui d'autant qu'il ne doit pas être connu, *est*, en un mot, elle se définit comme un *secret*. » (Abraham, 1971, p. 253). Cette réalité agit donc sur le psychisme comme une contrainte qui vient imposer une modification de la topique en créant une crypte. La crypte, concept phare de l'auteur, correspond à un lieu intermédiaire impénétrable et inaccessible, « sorte d'Inconscient artificiel, logé au sein même du Moi. […] C'est un désir déjà réalisé et sans détours qui se trouve enterré, incapable qu'il est de renaître, autant que de tomber en poussière. Rien ne saurait faire qu'il n'ait pas été accompli et que le souvenir s'efface de cet accomplissement. Ce passé est donc présent dans le sujet, comme un *bloc de réalité*. » (Abraham, 1971, p. 255). Ce bloc de réalité qui caractérise la crypte, s'oppose de façon essentielle au fantasme, qui bouleverse et modifie la topique. La désubjectivation entraînée par le « fait réalitaire » n'est pas, comme chez J. Lacan, l'aliénation par le discours du grand Autre, mais son pendant négatif, l'aliénation par une absence de discours autour d'un deuil indicible maintenu secret, dont les mots sont enterrés, encryptés et donc hors de toute symbolisation, de toute « introjection » pour reprendre les termes des auteurs[39].

De nombreux sapeurs-pompiers que j'ai pu accompagner souffrent de leurs cryptes respectives, rêves inrêvés qui les hantent, scellés dans des pactes dénégatifs (Kaës, 1993).

Je propose de distinguer le Réel dans son acception Lacanienne et apparentée à la « réalité ultime » bionnienne, que nous avons définis plus haut, de la Réalité telle qu'elle est définie par N. Abraham. Le réel comme la réalité, renvoient tous deux à ce qui serait au delà de la barrière de contact, hors du psychisme, mais dans le premier cas il s'agit d'un matériau par essence non psychique et non psychisable,

[39] Les auteurs distinguent effectivement l'introjection de l'incorporation. L'introjection, concept emprunté à S. Ferenczi, signe l'inclusion de l'objet d'amour dans le moi. C'est un processus qui participe à la croissance psychique, à la maturation et l'enrichissement du Moi. L' Incorporation est un ersatz défensif de l'introjection contre la perte, c'est le fantasme de la non-introjection comme conservation de l'objet en soi sans transformation subjective.

dans le second justement un matériau bel et bien psychique mais paradoxalement non psychisable.
Dans cette perspective, il me semble que de nombreux sapeurs-pompiers que j'ai pu accompagner confondent le réel et la réalité, projetant la seconde sur le premier. Le traumatisme survient alors dans une excavation brutale de la crypte qui provoque un collapsus de la topique interne (Janin, 1996).
La dynamique traumatophile observée chez les sapeurs-pompiers pourrait se définir comme une utopie : celle de pouvoir reconquérir en emprise ce dont ils sont en souffrance (au sens d'une souffrance psychique, mais également au sens d'un manque dénié qui en est la cause), dans le réel, réel qui semble *en apparence* partager une extériorité topique.

Pour N. Abraham, afin de relancer un processus, il faut parvenir à faire accepter la réalité, bel et bien interne, bien que maintenue dans une crypte, qui n'a finalement d'existence qu'*in absentio* dans son reniement même. Il s'agit de parvenir à ce que la réalité se mue en désir.

En termes bionniens, il s'agit de pouvoir tendre vers le réel O, vertex psychanalytique, dont l'élaboration grâce au lien de connaissance K permet le développement de la personnalité. W. R. Bion va plus loin en précisent que pour cela, l'analyste doit incarner O et demeurer « sans mémoire ni désir ». Il doit avoir foi en cette vérité ultime pour permettre au patient de croître en apprenant par l'expérience et de redevenir maître de son désir propre (Bion, 1970). Pour cela, nous l'avons dit, il s'agit de pouvoir permettre au patient de rêver ses rêves inrêvés.

Le rêve redéfinit ainsi comme gardien de la réalité (en fait de la suffisante différenciation entre le psychique et le réel), il s'avère également incarner avec N. Abraham à la lumière de W. R. Bion le gardien du désir, de la subjectivation. Pour paraphraser la formule freudienne : là où était la crypte, le rêve doit advenir.

III. Le rêve, rapports entre représentation, symbolisation et figurabilité

Ainsi que plusieurs entretiens cliniques auprès des sapeurs-pompiers m'ont amené à le concevoir[40], « arriver sur intervention comme dans un rêve » semble potentialiser deux destins pour les sujets. Le premier est heureux lorsque ces derniers parviennent à transformer les zones archaïques ou traumatiques (telles qu'elles ont été décrites précédemment en termes de cryptes) dans un passage par l'acte symboligène. Le second destin, dont j'ai développé les ressorts métapsychologiques précédemment, s'avère malheureux lorsque le fantasme rencontre le réel et que la réalité se détransitionnalise (Janin, 1996).

Mais rêver, dans les différentes modalités que j'ai pu décrire, interroge les différents niveaux de symbolisation et leur articulation : entre ceux, primaires, engagés dans le passage par l'acte sur intervention, et ceux mobilisés dans le cadre des entretiens cliniques, visant une symbolisation secondaire. Cela m'a conduit à interroger les rapports que peuvent entretenir les concepts de représentation, de symbolisation et de figurabilité en psychanalyse, en lien avec les enjeux pulsionnels qui les sous-tendent.

Emprunté au vocabulaire de la philosophie, la représentation (en allemand *Vorstellung*), constitue un concept fondamental de la psychanalyse. S. Freud lui confère une acception nouvelle qui la distingue du champ philosophique. Jean Laplanche et Jean-Bertrand Pontalis la définissent ainsi à partir du corpus freudien : « la représentation serait plutôt ce qui de l'objet vient s'inscrire dans le « système mnésique » (Laplanche & Pontalis, 1967). S. Freud distinguera les représentations de choses (profondément inconscientes et proche des perceptions dans les traces mnésiques primitives que les premières laissent), des représentations de mots (liées à la verbalisation, aux processus secondaires et au préconscient).

Cette distinction amènera R. Roussillon à considérer que la représentation est l'essence même du fonctionnement psychique, qui selon lui ne peut pas ne pas

---

[40] *Cf* Annexes, A.IV. « Anne, une réminiscence à couper le souffle », p. 320.

représenter (Roussillon, 2008). Pour l'auteur, l'enjeu se situe davantage au niveau de la ressaisie métaréflexive, ou plus exactement auto-réflexive, de la représentation : il s'agirait pour se subjectiver de parvenir à se représenter les représentations, à les lier, pour que ces dernières puissent se reconnaître comme telles et non comme perceptions. C'est tout l'enjeu de la symbolisation que l'auteur définie comme :

> « le processus de mise en signe, en scène et en sens de l'expérience subjective vécue, donc de mise en forme de l'expérience subjective. Elle est le résultat du travail de la psyché pour tenter de métaboliser ce à quoi elle se trouve confrontée, à partir de la pulsion ou en provenance des objets, du dedans ou du dehors, dans le décours de la vie psychique. Ce travail est nécessaire, aussi bien à l'appropriation subjective de l'expérience vécue, qu'à son intégration au sein de la subjectivité, il les commande, il en représente la première condition de possibilité. » (Roussillon, 2008, p. 136).

Précisément l'expérience traumatique est une mise en crise de la symbolisation, et non de la représentation. Parallèlement au modèle processuel de la symbolisation, existe le modèle formaliste freudien du travail du rêve, qui est un travail de figurabilité (Darstellbarkeit).

Pour C. et S. Botella, seule la capacité du sujet à figurer et à investir la représentation permet de préserver l'intégrité de celui-ci. Il existe donc un principe de cohérence-convergence, fonction même du psychisme, par nature anti-traumatique, qui constitue un véritable « travail de figurabilité ». Ce dernier est défini par les auteurs comme un « processus psychique qui, se déroulant sur la voie régrédiente, serait déterminé par la tendance à faire converger toutes les données du moment, liant stimuli internes et externes, tous les éléments hétérogènes présents en une seule unité intelligible, marquée par une simultanéité atemporelle, dont la forme originaire la plus élémentaire serait une figurabilité, une intelligibilité hallucinatoire. […] Le travail de figurabilité représenterait la « voie royale » de toute intelligibilité. » (Botella & Botella, 2001, p. 83).

La figurabilité est considérée par R. Roussillon comme un travail propre à la symbolisation primaire, mais elle renvoie pour J. Guillaumin à l'inquiétante

passivité, celle dans laquelle « je suis « envahi » par une image » (Guillaumin, 1979, p. 54). Cette conceptualisation n'est pas sans rappeler le processus de représentation proposé par Paul Denis.

L'auteur propose en effet de concevoir l'appareil psychique comme un appareil d'emprise, afin de décrire l'articulation pulsion-objet. Selon lui, la pulsion se compose de deux formants. Le premier est le formant d'emprise, propre à la sensori-motricité, qui permet l'instauration dans le rapport au monde du principe de réalité. Le second formant est celui de la satisfaction, qui nécessite une mise hors jeu de l'appareil d'emprise, un accès à la passivité. Il permet la mise en représentation en reliant les zones érogènes avec l'objet de la pulsion. Ainsi, l'objet extérieur peut être objet d'emprise en étant offert à l'investissement du sujet, et objet de satisfaction en se reliant aux éprouvés internes, en faisant pénétrer l'image dans le monde des représentations pour constituer un objet interne.
Selon P. Denis, il y a donc un « système de figuration en emprise, créateur d'images qui serviront de support à l'élaboration de la représentation » (Denis, 2002, p. 95) Il écrit :

> « Nous pensons que la représentation se développe sur fond de satisfaction ; celle-ci, vécue en emprise accomplie, confisque pour un temps à l'emprise son investissement libidinal, et suspend en quelque sorte l'activité de l'appareil d'emprise ; « l'écran » se vide des images venues du monde extérieur pour laisser apparaître les configurations du monde intérieur qui s'y dessinent et s'y transforment, affirmant et remodelant le monde des représentations. » (Denis, 2002, p. 97).

Cependant, pour passer de la représentation et de la figuration à une symbolisation secondaire, permettant une pleine subjectivation de l'expérience, la représentation doit être ressaisit dans le langage verbal, qui lui seul, comme le précise R. Roussillon, « peut véritablement commencer à mettre en sens l'expérience psychique, à déployer ce qui de l'expérience appartient à soi, est rapportable à soi, et à l'autre, seul le langage peut mettre en temps, en temporalité, en histoire, en récit l'expérience psychique. » (Roussillon, 2008, p. 24). C'est cette fonction métaphorisante et préconsciente qui régulièrement fait défaut aux sujets

que j'accompagne. C'est dans le travail transféro-contre-transférentiel et dans la mesure où je parviens à rêver avec eux leurs expériences traumatiques, qu'ils parviennent les symboliser secondairement alors qu'ils s'y refusent généralement dans un premier temps, demeurant dans un fonctionnement « en emprise ».

Nous voyons en revanche ici poindre certains écarts conceptuels entre les auteurs. La symbolisation primaire pour R. Roussillon, qui comprend la figurabilité et la représentation, s'effectue *en présence de l'objet*, là où la symbolisation secondaire médiatisée par le langage se réalise *en l'absence de l'objet*. Pourtant pour P. Denis la représentation implique précisément la satisfaction qui passe par une suspension de l'appareil d'emprise et donc une autonomisation-séparation du psychique au regard de l'objet… Enfin, C. et S. Botella insistent sur la fonction de la figurabilité : assurer la transitionnalisation du réel.
Les rapports entre représentation, symbolisation et figurabilité sont donc assez confus bien que nous pressentons l'heuristicité de leur articulation. Il me semble que la notion de figurabilité et sa fonction pourrait se révéler être centrale et s'accorder au concept de « représentation » proposé par Paul Denis.

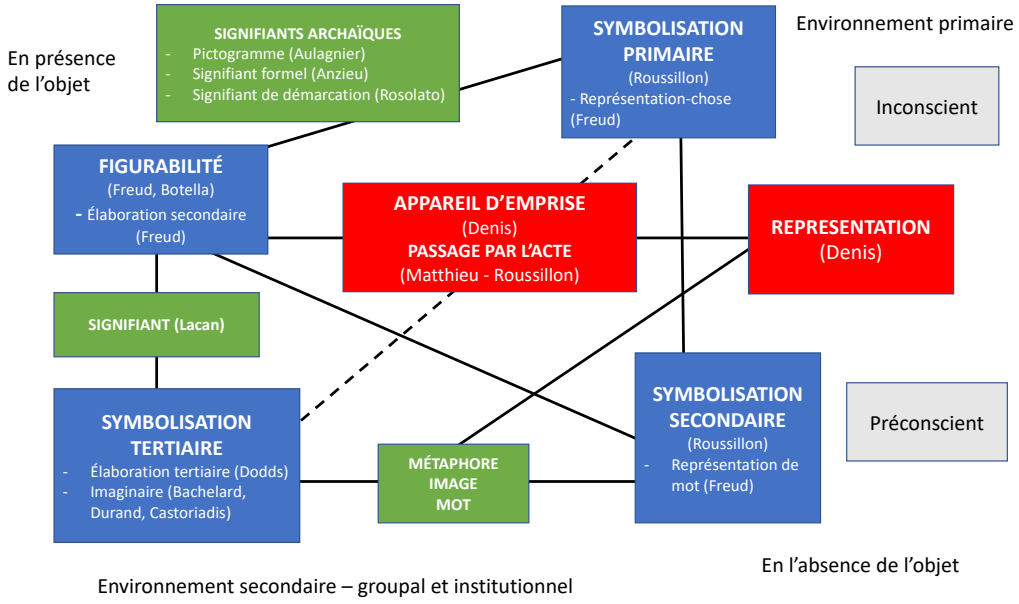
Au sujet de la figurabilité en psychanalyse, J. Guillaumin relève que c'est une notion floue, qui n'est pas réellement définie par Freud. L'auteur souligne énigmatiquement que la figurabilité serait propice à faciliter la condensation et à créer de « *nouvelles unités* » (Guillaumin, 1979). Laurence Kahn propose une explication au manque de développement de cette question dans le corpus freudien. Pour l'autrice, « la question de la figurabilité relance immanquablement le conflit fondateur de la psychanalyse : abandonner le point de vue scientifique sur l'appareil et ses procédures, faire valoir essentiellement sa fonction de « créativité » au sens où l'activité de l'imagination et du fantasme sont les voies que nous empruntons toujours pour créer le monde et nous-mêmes, n'est-ce pas faire basculer l'ensemble de l'édifice sur le versant d'une « esthétique » ? » (Kahn, 2001).
Nous pressentons là une frontière épistémologique, dont la transgression donna naissance aux études sur l'imaginaire (Jung, 1912, 1952 ; Bachelard,1938b, 1942, 1943, 1957, 1961 ; Durand, 1969, 1976), mais peut-être également à l'approche phénoménologique (Binswanger, 1930 ; Maldiney, 1985, 1991).

Pourtant un aspect de la figurabilité demeure inexploré me semble-t-il dans le champ de la psychanalyse, alors qu'il l'est dans le paradigme de la symbolisation : celui du rôle crucial joué par l'environnement et l'intersubjectivité. Pourrait-on proposer une métapsychologie de la figurabilité impliquant l'environnement du sujet ? Je crois que la figurabilité incarne ce que A. Green a pu désigner comme processus tertiaire, qui permet l'articulation entre les processus primaires et secondaire (ici, entre les deux types de symbolisation). Les processus tertiaires incarnent une fonction intermédiaire (Roheim, 1945 ; Kaës, 1985a) en maintenant les deux types de processus en lien tout en les distinguant. A. Green réfère ce type de processus au champ de l'illusion winnicottien qui maintient la possibilité d'un jeu dans l'espace transitionnel. Ce faisant, « les processus primaires limitent la saturation des processus secondaires et les processus secondaires celle des processus primaires. » (Green, 1972).

Je fais l'hypothèse que ces processus tertiaires reposeraient sur l'institution et le socius. Autrement dit, il est intéressant de concevoir une symbolisation tertiaire, étayée culturellement et institutionnellement, qui articulerait sans les recouvrir les symbolisations primaire et secondaire. Le fait que le traumatisme psychique survienne régulièrement chez les sapeurs-pompiers précisément lorsque le groupe et l'institution font défaut, lorsqu'ils n'offrent plus un cadre contenant permettant la transitionnalité de la subjectivité des sujets, constitue un argument en faveur de cette proposition. La réalité devient potentiellement traumatique lorsque l'institution ne permet plus aux sujets de rêver…
Nous pourrions considérer que cette symbolisation tertiaire actualiserait un travail de figurabilité dans ses dimensions primaire et secondaire, mais également intra, inter et transubjectives.

Afin d'illustrer les rapports entre Représentations, Figurabilité, et Symbolisations (primaire, secondaire, tertiaire), je propose le schéma suivant, bien que sa bidimensionnalité réduit la complexité et l'articulation subtile entre les items.

Schéma synthétique : Symbolisation – Figurabilité – Représentation



En bleu, les différents niveaux de symbolisation, et leurs équivalents conceptuels chez différents auteurs.

En vert, les productions intermédiaires entre les niveaux de symbolisation (par exemple, le concept de pictogramme développé par P. Aulagnier serait une mise en figurabilité archaïque issue de la symbolisation primaire ; la métaphore serait une symbolisation secondaire étayée sur l'imaginaire social ; etc…).

En rouge, l'appareil psychique / appareil d'emprise, à l'interface entre le soma et la psyché, et formé des trois dimensions de l'intra, de l'inter et du transsubjectif.

Ces différents rapports se structurent selon un axe vertical relatif à leurs dimensions inconsciente et préconsciente, mais également selon un axe diagonal selon la prévalence jouée par l'environnement primaire familial, ou l'environnement secondaire institutionnel et social.

Conclusion

Il s'agissait dans ce premier chapitre d'explorer l'ombilic du rêve plongeant dans le mycélium corporel, d'appréhender les enjeux essentiellement intrapsychiques de l'hypothèse selon laquelle les sapeurs-pompiers arriveraient sur intervention comme dans un rêve à travers un passage par l'acte.
Cette hypothèse s'est largement révélé dans ses destins malheureux, lorsque l'arrivée sur intervention se passe « comme dans un cauchemar », c'est à dire dans un achoppement de la figuration des cryptes, qui surgissent dans une excavation brutale en détransitionnalisant la réalité.

L'exploration de cette dynamique traumatophilique à conduit à la nécessité métapsychologique d'envisager ses dimensions inter et transsubjective. J'ai formulé l'hypothèse d'une symbolisation tertiaire étayée sur la culture et l'institution, qui permet une mise en figurabilité du passage par l'acte. C'est cette modalité de symbolisation dont je vais, dans le chapitre suivant, tenter d'esquisser les ressorts.

Chapitre 7 : « Les sapeurs-pompiers, c'est une grande famille… »

Il s'agira dans ce chapitre d'explorer les potentialités symboligènes offertes par l'appartenance à l'institution, au corps des sapeurs-pompiers, lequel est traditionnellement comparé à « une grande famille ».

Dans une première partie, j'étudierai les rapports qu'entretiennent la sublimation, la Kulturarbeit et la symbolisation, pour dégager l'identification comme leur point nodal. J'insisterai sur la nécessité d'un paradigme pluri-subjectif pour concevoir cette dernière. Dans un second temps, j'envisagerai l'affiliation des sujets à l'institution comme permettant la restauration de modèles identificatoires, paternels et fraternels, ainsi que la remobilisation d'un roman familial singulier. Dans une troisième partie, j'étudierai les enjeux rituels de l'institution, et les rapports qu'ils entretiennent avec le traumatisme. J'interrogerai notamment la potentialité de l'instauration d'un Surmoi structurant pour les sujets à travers l'affiliation institutionnelle. Enfin, dans la partie conclusive de ce chapitre, je m'attarderai un instant sur les valeurs instituantes des pompiers « courage et dévouement », pour explorer l'envers de leur dimension sublimatoire.

I. Rapports entre la sublimation, la Kulturarbeit et la symbolisation

Nous interroger sur ce qui conduit un sujet à s'engager auprès des sapeurs-pompiers permet d'étudier le lien et l'articulation entre les notions freudiennes de Kulturarbeit et de sublimation.

Je tenterai de définir la notion de Kulturarbeit puis de sublimation, telles qu'elles ont été développées par S. Freud et quelques successeurs, pour montrer que le processus identificatoire constitue la pierre angulaire et articulaire entre les deux entités théoriques.

Je soutiendrai que la dialectique entre ces conceptualisations, imprécises au demeurant chez S. Freud, trahit le point d'achoppement de l'articulation entre l'individu et le social dans sa théorisation. Je tenterai de montrer qu'ils peuvent cependant trouver une articulation à condition de les considérer dans un paradigme

de la psychanalyse en extension, notamment dans un modèle psychique groupal et institutionnel de la symbolisation.

1. La Kulturarbeit

La notion de Kulturarbeit, traduisible par « travail culturel » ou « travail de la culture », est comme le remarque Éric Smadja, un fil rouge qui parcours le corpus freudien (Smadja, 2013). On en observe une première occurrence dans *L'interprétation des rêves* (1900), précisément lorsque Freud traite du « rêve de l'embarras dû à la nudité », dans la section consacrée aux rêves typiques, avant d'être reprise en 1908 dans l'article *La morale sexuelle civilisée et la maladie nerveuse des temps moderne* où l'auteur met explicitement en lien Kulturarbeit et sublimation, la seconde incarnant la manne pulsionnelle nécessaire à la première (Freud, 1908).

Dans le texte de 1915 « Actuelles sur la guerre et la mort » (Freud, 1915a), le terme désigne plutôt un travail collectif produisant une œuvre commune, mais c'est essentiellement dans son œuvre anthropologique que S. Freud va développer la notion de Kulturarbeit. En 1927 dans l'*Avenir d'une illusion*, S. Freud propose une définition originale de la culture. Cette définition « psychique » tient compte des biens « animiques » qui permettent un relatif équilibre entre le renoncement pulsionnel et les dédommagements narcissiques corrélatifs qui rendent ceux-ci tolérables. S. Freud cite « Le degré d'intériorisation des prescriptions de la culture ou « niveau moral des participants », c'est-à-dire l'instauration individuelle intrapsychique du surmoi ; le fond d'idéaux et de créations artistiques, c'est-à-dire les satisfactions qui sont obtenues à partir des uns et des autres ; puis le "trésor des représentations religieuses". » (Freud 1927). L'auteur contrebalancera la tonalité optimiste de l'ouvrage par celle, plus pessimiste, de *Malaise dans la culture* (1930), écrit dans lequel la Kulturarbeit est décrite comme l'apanage des hommes. Les femmes et la famille constituent en effet pour S. Freud une force antagoniste au travail culturel. Il écrit : « Le travail culturel est devenu toujours davantage l'affaire des hommes, il leur assigne des tâches toujours plus difficiles, les obligeant à des sublimations pulsionnelles, auxquelles les femmes sont peu aptes » (Freud, 1930). La deuxième topique formulée, S. Freud lie Kulturarbeit et formation du Surmoi, dont il fait un impératif vital dans la dialectique entre Éros et Thanatos. Il écrit :

« Ce combat est le contenu essentiel de la vie en général et c'est pourquoi le développement de la culture doit être, sans plus de détours, qualifié de combat vital de l'espèce humaine ». (Freud, 1930).

Enfin, dans son article « La décomposition de la personnalité psychique » (Freud, 1933b), l'auteur compare la Kulturarbeit au travail psychanalytique et propose sa célèbre formule : « Là où était du ça, du moi doit advenir. C'est là un travail culturel, à peu près comme l'assèchement du Zuyderzee », finalité de tout travail psychanalytique individuel et, par là, de tout travail psychique devant être accompli par l' individu.

Dans sa complète revue de littérature sur la notion de Kulturabreit dans le corpus freudien, Eric Smadja conclut son propos en soulignant une dialectique entre un pôle social et un pôle individuel :

> « La Kulturarbeit serait devenue un travail comportant deux pôles ou champs d'activités, social et individuel ; ce dernier combinant les deux espaces corporel et psychique.
> Nous inspirant de Freud qui tentait de définir le concept de pulsion, nous dirions que la Kulturarbeit, dans son pôle individuel, serait le travail psychique exigé de tout individu, par la culture, relayée et soutenue par le surmoi, en vue de sa liaison au social, c'est-à-dire de son incorporation sociale, donc de sa participation culturelle. » (Smadja, 2013, p. 153).

Bien qu'heuristique, cette reformulation demeure une synthèse et un commentaire de l'apport freudien. L'œuvre de Nathalie Zaltzman, en revanche, propose une conceptualisation originale de la Kulturarbeit, définit comme « garant collectif du narcissisme individuel, dans une fonction d'identification originaire ante-objectale. » (Zaltzman, 1999, p. 14). L'autrice fait l'hypothèse d'un capital narcissique initial, garanti par la Kulturarbeit, qui assure au sujet un minimum d'existence pour autrui. N. Zaltzman s'appuie sur la notion freudienne d'héritage archaïque, traces mnésiques transgénérationnelles, qui semblent « représenter pour Freud un opérateur de liaison aussi bien entre phylogenèse et ontogenèse qu'entre les psychologies individuelle et collective. » (Zaltzman, 1999, p.18).

À partir d'un important travail sur l'expérience de la survie psychique des victimes des camps de concentration, N. Zaltzman conceptualise ce qu'elle nomme l' « identification survivante », survivant précisément à ce que la civilisation devait préserver et que le totalitarisme à tenté d'anhéantir. L'autrice postule en effet l'« existence d'une référence inconsciente *d'inclusion indestructible de l'individu dans le devenir de l' humain*. » (Zaltzman, 1999, p. 20), garantissant l'appartenance à l'espèce humaine dans une identification avec le « père de sa préhistoire personnelle » évoqué par S. Freud, représentation d'une origine identifiante impersonnelle, pré-hstorique et pré-objectale.

N. Zaltzman, associe explicitement le processus identificatoire à la Kulturarbeit, en s'appuyant sur S. Freud pour qui le sentiment social repose ainsi sur la transformation d'un sentiment hostile en un attachement positif par identification. L'autrice considère que « La Kulturarbeit collective transforme les sources pulsionnelles libidinales, narcissiques et sexuelles de la vie psychique en une filiation identifiante. » (Zaltzman, 1999, p. 56), permettant l'exploration des figures possibles du rapport à l'humanité. Cette filiation identifiante serait par essence rattachée à une figuration paternelle, constante anthropologique.

La théorisation de N. Zaltzman permet de mettre en exergue l'importance du processus d'identification, mais elle comporte également à mon sens certaines limites, certains obstacles épistémologiques et axiomatiques, qu'il me semble important de relever.

L'autrice présente la culture comme processus et fruit de l'évolution de l'humain. Cette perspective évolutionniste et progressiste (idéologique), est concordante avec le recours à l'hypothèse phylogénétique freudienne, qui masque à mon sens l'absence d'une exploration clinique des mécanismes et des processus psychiques de la transmission, tels que s'y risquent par exemple les auteurs héritiers de S. Ferenczi tels que N. Abraham et M. Torok avec leur travail sur les cryptes et le processus d'incorporation.

La seconde interrogation concerne la spécificité langagière de la Kulturarbeit, définit par N. Zaltzman comme : « l'œuvre d'un sujet, d'un auteur, saisissant en mots sans trahir les morts qu'il a vécues, dans sa chair et dans la chair des autres, et les portant au niveau d'un morceau de réalité commune donnée à la connaissance collective. Et cette connaissance, à son tour, saisit chacun dans son for intérieur le plus singulier » (Zaltzman, 1999, p. 24).
Le travail culturel se limite-il uniquement à son registre d'élaboration secondaire et langagier ? Ne peut on pas considérer certains passages par l'acte symboligènes comme transformations faisant œuvre de culture ? La clinique auprès des sapeurs-pompiers semble encourager cette hypothèse, comme nous allons le voir.

Enfin, en lien avec les deux premiers éléments relevés, N. Zaltzman considère que « c'est par le psychique *dans* l'individuel que s'accomplit la Kulturarbeit » (Zaltzman, 1999, p. 17). Il me semble que cette conceptualisation spécifique de la Kulturarbeit relève du même obstacle épistémologique rencontré par S. Freud. Le vertex de la cure type, dispositif qui conditionne un recueil de matériel langagier, ne permet pas d'étudier les phénomènes et les processus groupaux et intersubjectifs. Il contraint à un recours à certaines spéculations théoriques qui travaillent aux limites du champ psychanalytique dans son modèle purement intrapsychique.

Nous allons voir que, logiquement, la notion de sublimation rencontre les mêmes obstacles épistémologiques.

2. La sublimation

Le dictionnaire étymologique d'Alain Rey nous apprend que la lexie SUBLIMATION provient du latin classique *sublimis* « suspendu en l'air », « haut, élevé ». Par connotation, elle désignera rapidement ce qui est « élevé, grand ». (Rey, 1992).

Le terme de sublimation sera au Moyen-Âge employé dans le langage technique de l'alchimie, pour désigner un processus de transformation d'une substance grâce à l'élévation « par la chaleur à la décantation de ses parties

volatiles », avant de renvoyer à une « hauteur » hiérarchique dans le champ moral et esthétique (le beau, le bien). Enfin, au XIXe siècle, et dans un registre soutenu, est sublime une « personne qui fait preuve d'une vertu ou mérite exceptionnel, digne d'admiration. » En effet, le verbe sublimer dénote une idéalisation et renvoie à l'idée d' « exalter, célébrer », et caractérisera notamment l'idéal du romantisme allemand.

C'est ainsi que S. Freud emprunte le terme à Johann Wolfgang von Goethe qui l'utilise pour valoriser et caractériser le travail du poète, pour caractériser l'illusion artistique qui permet de façon analogue au rêve, de travestir le désir pour passer outre le barrage de la censure consciente, issue positive au refoulement.
S. Freud utilisera la notion pour tenter de rendre compte des activités artistiques et intellectuelles, manifestement sans rapport avec la sexualité mais étayée en réalité sur les pulsions pour investir libidinalement des objets et des buts qui ne sont pas originellement ceux de ces dernières.

S. de Mijolla-Mellor (2009) précise qu'il s'agit davantage d'une notion que d'un concept, en soulignant le paradoxe selon lequel si la sublimation tient une place centrale dans l'œuvre freudienne (tout comme la Kulturarbeit), elle n'a jamais été définie métapsychologiquement, bien qu'une partie du recueil *métapsychologie* (Freud, 1915b), devait initialement y être consacré dans l'article « Pulsions et destin des pulsions ». La sublimation incarne en effet l'un des destins pulsionnels à côté du renversement dans le contraire, du retournement sur la personne propre et du refoulement.

C'est dans les *Trois Essais sur la théorie de la sexualité* (1905) que la sublimation est évoquée à propos de la capacité de la curiosité sexuelle à se diriger vers l'Art, pour ensuite désigner un « processus détournant les forces sexuelles de leur but en les employant à des buts nouveaux, processus auquel on a donné le nom de sublimation. » (Freud, 1905).

Quelques années plus tard, dans S. Freud met explicitement en lien sublimation et Kulturarbeit, en proposant une nouvelle définition : « La pulsion sexuelle met à la disposition du travail culturel des quantités de force

extraordinairement grandes et ceci par suite de cette particularité, spécialement marquée chez elle, de pouvoir déplacer son but sans perdre, pour l'essentiel, de son intensité. On nomme cette capacité d'échanger le but sexuel originaire contre un autre but, qui n'est plus sexuel mais qui lui est psychiquement apparenté, capacité de sublimation. » (Freud, 1908).

C'est essentiellement dans son travail biographique sur Léonard de Vinci (Freud, 1910) que S. Freud développe sa théorisation du génie intellectuel et artistique en s'appuyant sur le phénomène de sublimation. Enfin, à partir de la théorisation du narcissisme en 1914, S. Freud, dans « Le moi et le ça », considèrera cette dernière comme une énergie du moi désexualisée, destin notamment d'un surplus de libido (Freud, 1914).

Dans un long travail d'extraction et de commentaire de la notion chez S. Freud, S. de Mijolla-Mellor propose d'esquisser, à partir des définitions éparses dans le corpus freudien, une métapsychologie de la sublimation.
D'un point de vue économique, il s'agit pour l'autrice de dévier une énergie libidinale pour la décharger sur un mode indirect. La dynamique interroge la dialectique entre déviation perverse et dérivation sublimatoire, toutes deux étayées sur les pulsions partielles et échappant au refoulement. Contrairement à Janine Chasseguet-Smirgel qui adopte une perspective structurale (le pervers idéalisant la prégénitalité en tentant dans son ouvrage de représenter un pénis idéalisé, phallus autonome et magique, tandis que la sublimation figure l'aboutissement d'un développement psychosexuel aboutissant à une génitalité desexualisée (Chasseguet-Smirgel, 1973)), S. de Mijolla-Mellor considère une continuité entre les deux processus. En d'autres termes la sublimation ne serait pas le bien de quelques névrosés, mais une potentialité proprement humaine. (Mijolla-Mellor, 2009).

Dans la perspective topique, l'autrice met explicitement en rapport la sublimation avec le processus d'identification et la constitution de l'idéal du moi. Il s'agit d'un deuil du moi idéal et d'une réconciliation avec un surmoi non persécutant à travers l'activité sublimatoire.

L'autrice, relativement à l'identification, définit alors la sublimation comme « opération où le Moi renonce à trouver ses objets idéaux à l'extérieur de lui-même et, par l'introjection précédée du renoncement à ses objets, en fait son élément constitutif le plus important. » (Mijolla-Mellor, 2009, p. 111).
Les repères identificatoires permettent au sujet d'éprouver un sentiment de soi, à travers le deuil des images idéales. Ainsi « le travail intrapulsionnel de la sublimation n'est pas le résultat d'une tension vers l'idéal, mais un choix du sujet qui cherche à réaliser les nouveaux buts que le Moi est amené à former au cours de son développement et de ses passages par des identifications diverses. » (Mijolla-Mellor, 2009, p. 113).

Rappelant que J. chasseguet Smirgel à souligné la nécessité pour la sublimation (à l'instar de la Kulturarbeit !) d'une identification paternelle, Sophie de Mijolla-Mellor fait du processus identificatoire le cœur de la métapsychologie freudienne de la sublimation. Elle écrit :

> « Si l'on rassemble les éléments qui concernent la sublimation dans « Le Moi et le Ça », on pourrait penser qu'avec la notion d'identification Freud est parvenu à donner du processus sublimatoire une définition métapsychologique presque complète :
> - La source pulsionnelle est constituée par la libido du Moi ;
> - L'objet se rattache aux objets d'identification à l'intérieur du Moi ;
> - Le but est différemment sexualisé, puisque le « être comme » est venu remplacer la motion primitive d'amour. » (Mijolla-Mellor, 2009, p. 215)

L'autrice met en lien la sublimation avec une réélaboration identificatoire qui s'inscrit dans une temporalité, une durée, relative à la distance avec l'idéal du Moi, permettant un travail de deuil. Le moi retrouverait en effet ses premières identifications fondatrices des images d'idéal et constitutives du Surmoi. Du rétablissement d'une relation protectrice et de reconnaissance identificatoire et pas seulement critique, pourrait alors découler une issue à l'angoisse de perte du moi idéal.

Ainsi éclairée, il s'avère que l'identification est le point d'articulation entre les notions de Kulturarbeit et de Sublimation. La Kulturarbeit semble résulter d'une tentative, pour S. Freud, de décrire un processus anthropologique, tandis que la conceptualisation de la sublimation tente davantage de saisir et d'expliciter les processus intrapsychiques à l'œuvre en recourant au concept de pulsion.
La pulsionnalité, cependant, semble caractériser une nouvelle limite à l'exploration freudienne de l'inconscient. Elle masquerait le point aveugle que constituent le négatif, l'archaïque et la théorisation seulement ébauchée du narcissisme, entités cliniques au delà, où plus exactement *en deçà*, du sexuel et de l'Œdipe.

3. La symbolisation

La métapsychologie winnicottienne, qui introduit l'environnement dans la dynamique psychique, permet un premier dépassement des limites freudiennes. Reprenant les considérations de S. Freud de 1911 dans « Formulations sur les deux principes de l'advenir psychique » (Freud, 1911), D. W. Winnicott rappelle que la tâche du travail de sublimation et/ou de Kulturarbeit est d'abord et essentiellement la constitution d'un appareil psychique différencié, adapté aux exigences du monde extérieur, à la réalité, de même qu'actif à son endroit et susceptible de la modifier.

En effet, dans son article « La créativité et ses origines » (1975a), D. W. Winnicott critique la notion freudienne de sublimation, qui sépare l'œuvre d'art du processus même de création. Il considère en effet que la création est inhérente à la vie, et interroge les processus primaires là où le fondateur de la psychanalyse s'attachait à décrire des manifestations secondaires et même tertiaires du phénomène.
La créativité permet à l'individu l'approche de la réalité extérieur, dans un « mode créatif de perception qui donne à l'individu le sentiment que la vie vaut la peine d'être vécue », à l'opposé d'une adaptation contrainte à l'environnement. La créativité repose alors sur ce dernier en étant « reliée à la quantité et à la qualité de l'apport offert par l'environnement lors des premières phases de l'expérience de la vie que connaît tout bébé. » (Winnicott, 1975, p. 138).

R. Roussillon, qualifie l'acte de Winnicott de « coupure épistémologique invisible » (Roussillon, 2008). Grâce au concept du trouvé-créé, au centre du processus créatif, il n'y a plus lieu d'interpréter la création à partir du sexuel qui lui est en réalité secondaire.

> « Au désir de créer comme expression du sexuel, se substitue le besoin de créer comme moteur de la sexualité ; au passage la création s'est affranchie du modèle pro-créatif, sans nécessairement cette fois être pensée à partir du « partiel de la perversion » (Roussillon, 2008, p. 154).

L'auteur reprend l'hypothèse freudienne d'une création de quantum libidinal généré par un traumatisme, et du principe sublimatoire transformant un excès de libido. La théorie « traumatique » de la sublimation permet de dépasser l'opposition entre excès libidinal inné ou acquis (endogène ou exogène). En d'autres termes, le modèle winniottien proposé par R. Roussillon revient à considérer la sublimation comme le recouvrement sexuel après-coup de traumatismes froids (Janin, 1996), sexualisés secondairement, et dont la sexualisation nourrie ce que j'ai proposé de nommer une symbolisation tertiaire, rattachée au culturel et au social. R. Roussillon fait du traumatisme l'essence même de la symbolisation, qui incarne une tentative de transitionnalisation de la zone traumatique.

> « À la place d'un désir de créer, le mouvement pendra alors la forme d'une contrainte à créer ou, si l'entreprise paraît être perdue d'avance, d'une contrainte à détruire. Nous sommes là au cœur des rapports entre la question de la création et ce qu'il convient d'appeler la zone du traumatisme primaire de la psyché, c'est-à-dire ce secteur d'elle-même où l'expérience n'a pu être liée, symbolisée et appropriée subjectivement, celui qui donc reste clivé des processus intégrateurs de la subjectivité, celui de « l'incréable ». (Roussillon, 2008, p. 155).

L'auteur souligne les limites de la symbolisation artistique qui ne crée pas toujours des liens organisateurs et contraint le sujet à répéter l'activité symbolisante qui incarne une tentative d'effacement ou du moins de déguisement de la blessure.

Le propre de la sublimation serait alors le transfert sur l'activité représentative dans une méta-réflexivité.

La théorisation de R. Roussillon en terme de symbolisation dans le prolongement winnicottien, permet le dépassement des limites épistémologiques du modèle de la pulsionnalité, propre à la métapsychologie freudienne : l'absence de conceptualisation de l'archaïque, du négatif, qui sera exploré davantage par ses successeurs grâce aux cliniques du nourrisson, des psychotiques, des états-limites, et enfin du groupe.

Dès lors, dans ce nouveau paradigme, comment penser l'articulation entre sublimation et Kulturarbeit ? Winnicott propose des éléments de réponse dans son célèbre article « La localisation de l'expérience culturelle. » (Winnicott, 1975b).

Dans cet écrit issu d'une communication proposée à la société britannique de psychanalyse en octobre 1966, D. W. Winnicott écrit : « Freud n'a pas, dans sa topique de l'esprit, fait de place à l'expérience des choses culturelles. […] Il a certes utilisé le mot de « sublimation » pour indiquer la place où l'expérience culturelle prend tout son sens, mais sans aller jusqu'à nous désigner le lieu psychique où réside cette expérience. » (Winnicott, 1975b, p. 177).

Winnicott interroge la culture par le prisme de l'expérience, définie comme la tradition dont on hérite, dans sa fameuse sentence : « Je pense à quelque chose qui est le lot commun de l'humanité auquel des individus et des groupes peuvent contribuer et d'où chacun de nous pourra tirer quelque chose, *si nous avons un lieu où mettre ce que nous trouvons.* » (Winnicott, 1975b, p. 184).

D. W. Winnicott pose alors la dialectique qui s'opère entre l'héritage et son appropriation subjective passant par une nécessaire transformation (création à partir de ce qui est trouvé), qui fait écho au jeu réciproque de l'union et de la séparation. La capacité à inventer, qui s'étaye ainsi sur une tradition héritée, se construit relativement à un sentiment de confiance, lui-même permis par une juste dépendance à l'environnement qui a permis à l'enfant d'halluciner l'objet ainsi trouvé/créé.

D.W. Winnicott, s'il relègue la dimension sexuelle au second plan, relativement aux mécanismes archaïques qui forment la base de la créativité, insiste également sur l'importance des liens intersubjectifs et de la transmission intergénérationnelle.

II. L'affiliation Institutionnelle, la restauration d'un roman familial

Dès lors, la perspective intrapsychique seule me semble insuffisante pour saisir la complexité d'un processus tel que la sublimation, et a fortiori un phénomène anthropologique comme la Kulturarbeit. Le concept même d'identification, qui implique une identification à l'autre, mais aussi par l'autre, invite à concevoir la créativité dans ses dimensions *polytopiques,* c'est à dire nécessitant d'être saisie dans un modèle complexe d'un espace psychique pluriel comprenant les dimensions intra, inter et transubjectives intriquées (Kaës, 2015).

L'accompagnement des sapeurs-pompiers m'a amené à concevoir que leurs capacités créatives et symboligènes reposent sur une puissante affiliation institutionnelle qui permet de restaurer certains achoppements dans la filiation.

J-C. Rouchy a formulé l'hypothèse (désormais axiomatique pour les groupalistes) que le groupe constitue le chaînon manquant permettant de comprendre l'articulation entre l'intrapsychique, le social et le culturel. En s'appuyant sur les explorations audacieuses de N.Abraham et Maria Torok (1978) à la suite de Ferenczi, l'auteur explore les mécanismes de transmission psychique archaïques œuvrant dans les groupes, à l'aide de la conceptualisation distinctive entre introjection et incorporation, permettant de dépasser le modèle spéculatif freudien de l'héritage phylogénétique.

Pour l'auteur, dans une perspective winnicotienne, le groupe est un « espace transitionnel, champ d'expérience intermédiaire entre la vie intérieure et la réalité extérieure, et au sein duquel s'opère la métabolisation de la réalité du dedans et de celle du dehors. » (Rouchy, 1998, p. 83). Ainsi les groupes sont à la base même du processus d'individuation par lequel un être humain se constitue comme sujet par identification et différenciation. Ce processus repose sur le groupe d'appartenance

primaire familial (au sens élargie), « matrice de l'identité culturelle de groupe » qui inscrit le sujet dans l'ordre des générations ; et l'appartenance à des groupes d'appartenance secondaire, étayés sur le socius par l'intériorisation des normes et des valeurs, qui permettent d'entrer en rapport avec les éléments de la réalité, et qui permettent les réalisations du groupe de travail, mais aussi des sublimations.

C'est en effet pour l'auteur l'étayage sur le groupe, en ce qu'il apporte des repères identificatoires, qui permet la symbolisation. Pour J-C. Rouchy, les groupes d'appartenance secondaire peuvent prendre le relais des fonctions carencées du groupe primaire, en donnant un cadre contenant, un espace transitionnel, des images identificatoires de substitution.

Cependant l'auteur nous met en garde : certains groupes offrent des espaces intermédiaires, mais qui ne sont pas transitionnels, qui n'offrent pas un véritable espace de transformation, le symbolique pouvant même entraver le processus de symbolisation. Il écrit : « porteur de rituel [le groupe] aura bien une fonction de contenant et proposera des figures identificatoires de substitution à celles du groupe primaire, mais il n'offrira aucun espace transitionnel permettant la métabolisation de la réalité intérieure et de la réalité extérieure. Il n'y a plus d'espace de transformation pour penser. » (Rouchy, 1998, p. 163).

Cela invite à penser les limites de la symbolisation au sein de l'institution des sapeurs-pompiers. Dans quelles mesures cette dernière offre une certaine contenance salvatrice (au sens de la contention) qui peut entraver l'expression et la transformation de certaines zones traumatiques ? Ce serait là la limite du roman familial acté, contraint d'être indéfiniment reconduit sous peine d'effondrement ? Si le collectif vient à faire défaut, et les enveloppes psychiques deviennent poreuses, alors les sujets encourraient le risque d'une certaine détransitionnalisation de la réalité.

Les accompagnements auprès des sapeurs-pompiers ont régulièrement mis en évidence les effets de la désaffiliation qui peut menacer les sujets, et le resurgissement de la violence qui jusqu'ici était contenue, transformée, régulée par

l'institution[41]. Jean-Pierre Pinel, à l'aune d'une clinique auprès d'adolescents en s'appuyant sur l'œuvre de August Aichorn et de D. W. Winnicott, souligne l'importance de l'institution comme « nécessité psychique car elle offre une fonction limite pour les vécus paranoïaques et de terreur mais apportant simultanément un appui et un contenant identifiant, ouvrant l'adolescent à une mise en forme de ses expériences psychiques et à l'altérité de l'autre et de soi. » (Pinel, 2019, p. 264).

Pour certains sujets il semble que c'est le désarrimage généalogique et l'absence de répondant qui provoque la désubjectivation, qui se résout grâce à un travail d'élaboration *collectif* de sa place comme sujet au niveau *institutionnel*. Pour d'autres, c'est la rencontre avec un autre, un « chef », un « frère », qui *répond* aux agirs en posant un interdit et un contrat narcissique structurants permettant une affiliation salvatrice.

R. Kaës propose une définition négative du répondant : son absence se manifeste comme une « disjonction entre l'individu et la communauté et le sociétal [qui] entraine paradoxalement des formes de la participation sociale et des liens sociaux typiques […], qui n'accordent pas une place de sujet dans un ensemble : ni comme sujet social, ni comme sujet politique, ni comme acteur économique, ni comme sujet psychique. » (Kaës, 2012, p. 90).
Proposant une définition positive, J-P. Pinel formule l'hypothèse que le répondant témoigne de la fonction de l' « autre », qui ne se limite pas à une simple présence mais renvoie bien à des fonctions psychiques spécifiques qui permettent « l'accueil et la pacification transformatrice du mal ». Autrement les possibilités de symbolisation sont condamnées, et l'hybris s'exacerberait « de telle sorte que le Moi idéal grandiose pénètre l'idéal du Moi et le colonise », conduisant à la formation de « hordes sans père » (gangs, groupes terroristes...). (Pinel, 2019, p. 263).

[41] *Cf* Annexes, A.V. « Guillaume et la rédemption chez les sapeurs-pompiers », p. 324, et A.VI. « Achille l'ours et les méandres de la transmission », p. 328.

La restauration de modèles identificatoires, qui réinscrivent le sujet au sein d'alliances inconscientes structurantes, permet donc de renouer fantasmatiquement avec le père de la préhistoire personnel (Freud, 1914 ; Zaltzmann, 1999), l'ancêtre fondateur (Aulagnier, 1975). Cette référence paternelle est essentielle, mais ne doit pas occulter que le passage de l'arbitraire violent à la Loi s'étaye également sur le registre, horizontal, du fraternel. Comme le rappelle R. Kaës, l'autorité est une co-création structurante entre générations : « le paternel n'existe pas en soi : non seulement la catégorie du paternel est ancrée dans le fraternel, mais le maternel participe lui aussi au principe d'autorité en vertu de sa fonction de porte-parole et de son rôle de première actrice du contrat narcissique. » (Kaës, 2009, p. 152).

Le *complexe* fraternel est essentiel à la constitution du moi, du narcissisme et des identifications à l'autre comme semblable, et se manifeste dans le tissage des *liens* fraternels (et des *imagos*). La catégorie du fraternel constitue un organisateur des alliances inconscientes puissant chez les sapeurs-pompiers, et se manifeste très régulièrement dans le transfert. Les rapports entre registre fraternel et la Kulturarbeit mériteraient d'importants développements qui ne ferons pas l'objet de ce travail.

4. Le roman familial héroïque

La restauration d'alliances inconscientes structurantes, grâce à une affiliation au groupe de sapeurs-pompiers, passe notamment par l'accès à un roman familial institutionnel. L'institution « sapeur-pompier » offre en effet un imaginaire idéal et un collectif idéalisé tout-puissant.

Le roman familial, pour S. Freud, est une fiction créé par l'enfant qui, désidéalisant progressivement sa famille nécessairement défaillante, s'attribue fantasmatiquement de nouvelles origines, plus nobles, au sein d'une famille idéale. Il s'agit d'une « évolution où le sujet a commencé à devenir étranger à ses parents » (Freud, 1909b, p. 158). Cette restauration peut passer, pour S. Freud, par la figure du héros, qui vient relégitimer la famille. Dans son étude sur les héros de l'aviation, André Missenard (1979) souligne que les identifications et surtout les *vocations*

héroïques, propre au delà de l'enfance au temps de l'adolescence[42], touchent au narcissisme originel dans une « expérience du refus de renoncer au roman familial » (Lanouzière, 1982), et notamment dans l'identification au père de la préhistoire personnel.

J.-P. Pinel insiste sur l'importance de la mise à l'épreuve, au moment de l'adolescence, de la place du sujet dans la généalogie familiale. Le roman familial, selon l'auteur, « constitue pour les enfants et adolescents, et plus particulièrement lors de la puberté, une voie de dégagement créative face aux affects négatifs, aux fantasmes incestueux et aux mouvements de désidéalisation des imagos parentales. Le processus inconscient à l'œuvre favorise la métabolisation des inévitables aléas, déceptions et ressentiments éprouvés par l'enfant dans son histoire familiale. D'autre part, il autorise l'accomplissement indirect et imaginaire des désirs œdipiens. Enfin, Freud souligne que le roman familial réalise les souhaits de réussite sociale en s'imaginant fils de Prince ou de Roi lorsque l'on est d'origine modeste. » (Pinel, 2011)

Le roman familial institutionnel repose toutefois sur une illusion : celle de pouvoir trouver au sein d'un groupe une nouvelle famille. L'institution cultive d'ailleurs cet imaginaire, en affiliant les nouveaux venus par l'acte de langage performatif suivant : « bienvenu dans la grande famille des sapeurs-pompiers ! ». Il s'agit bien d'une illusion familialiste (Vidal, 1987) : R. Kaës a souligné l'opposition fondamentale entre le groupe et la famille, et pourtant la mobilisation fantasmatique de cette dernière pour appréhender toute groupalité : « toute affiliation à un groupe se fonde sur un conflit avec la filiation, avec le roman de la filiation ; adhérer à un groupe c'est une façon de remettre en cause l'héritage, c'est une façon de le suspendre ou de le désavouer, en tous cas d'explorer un autre possible, de jouer un idéal qui assurerait mieux contre un idéal décevant. » (Kaës, 1985b).

L'auteur rappelle en effet que le roman familial est une « fiction étayée sur des éléments dits collectifs : contes, légendes, mythes. Il suppose l'usage d'un

[42] Notons le passage de l'enfance à l'adolescence qui se traduit comme on le sait du fantasme à l'agir.

espace intermédiaire qui fasse droit au fantasme et à sa reprise du côté de la culture, et qui se reconnaisse comme tel : comme fiction. » (Kaës, 1985b, p. 36)
L'archétype du pompier, du héros, incarne bien un tel fantasme. Quel enfant n'a pas investi ce type de symbole héroïque en jouant au pompier, au policier ? Il est cependant singulier d'observer que cette identification n'est pas demeuré au statut de pure fiction, mais est devenu un fantasme acté.

Cette singularité interroge sur le degré de l'intériorisation de cette affiliation, des nouvelles identification, et sur les interactions intrapsychiques complexes et conflictuelles entre le groupe d'appartenance primaire et le groupe d'appartenance secondaire.

5. Conclusion

La dialectique entre les concepts de Kulturarbeit et de sublimation marquent un point d'achoppement de l'appareil conceptuel freudien entre l'individuel et le social. Leur articulation gravite notamment autour du concept d'identification. La pulsionnalité, mobilisée par Freud, est cependant insuffisante pour rendre compte de la complexité des phénomènes.
Dans le cadre d'un paradigme de la psychanalyse en extension, tenant compte des espaces intra, inter et transubjectifs, l'approche groupale de la symbolisation et de la transitionnalité permet de penser, dans une certaine mesure, une part de cette complexité des processus à l'œuvre.

Dans ce cadre théorique, je fais l'hypothèse que l'affiliation au groupe d'appartenance secondaire constitué par les sapeurs-pompiers permet de restaurer certains achoppements de la filiation au sein du groupe d'appartenance primaire. L'institution offre alors des alliances inconscientes re-structurantes qui mobilisent des repères identificatoires paternels et fraternels et permettent aux sujets de s'inscrire dans une néo-généalogie en accédant à la création d'un roman familial institutionnel.

Cependant, le roman familial est singulier car il est non seulement fantasmé, mais agi : l'identification héroïque s'incarne, les sujets « jouent pour de vrai ». Ce

fait notable nous invite à nous interroger sur la part symbolisée de la « zone traumatique primaire » (Roussillon, 2008), et celle contenue (mais non transformée) par l'étayage institutionnel qui, s'il vient à faire défaut, menace de détransitionnalisation les sujets. Dans quelle mesure les « zones traumatiques » seraient alors institutionnellement contenues, symbolisées primairement dans des passages par l'acte, mais dépendantes de ces derniers dans une contrainte à la répétition ?

III. Du geste à la geste : héros, rituel et trauma

Le pompier, figure du héros et du sauveur, a une puissante valence positive dans l'imaginaire social. Mettant sa vie, son temps et son énergie au service du bien commun, luttant pour la survie de son prochain, œuvrant contre la destruction et le chaos. Mais ce chaos et cette destruction ne sont pas étrangers au monde interne des sujets, c'est également contre eux qu'ils luttent. Si le pompier sauve son prochain, il se sauve lui-même et se « délivre ainsi du Mal » dans la restauration des identifications et de l'affiliation et en œuvrant pour le Bien. Cette affiliation permettrait-elle l'instauration, ou la restauration, d'un Surmoi structurant pour le sujet, lui permettant d'accéder à une conflictualisation névrotique ?

1. Les sapeurs-pompiers, un « Scally wag Batallion » ?

Le Surmoi, intériorisation des interdits parentaux, ou plus exactement intériorisation du Surmoi des parents dans une transmission transgénérationnelle inconsciente, dans ses liens étroits avec l'idéal du Moi, se trouve être biface à l'articulation entre l'intrapsychique et l'intersubjectivité. L'instance surmoïque possède trois fonctions intriquées : une fonction d'idéal, une fonction d'auto-observation, et une fonction de conscience morale.

Cependant cette intériorisation n'est pas garantie absolument par une appartenance identificatoire. Dans son article fondateur sur l'étude des bandes délinquante, Fritz Redl (1945) formule l'hypothèse d'une possible substitution du code groupale au surmoi lorsque ce dernier fait défaut. Discutant l'article de F. Redl et en s'appuyant sur les travaux fondateurs de Daniel Lagache (1950), Philippe Givre souligne le potentiel clivage du Surmoi et sa désintrication d'avec l'Idéal du Moi (Givre, 2002).

L'instauration de ce dernier, qui suppose selon les termes de l'auteur une « greffe paternelle », doit soutenir un renoncement aux identifications héroïques issues du narcissisme primaire. Cela doit permettre, selon les mots de l'auteur, « la connexion entre normativité libidinale et normativité culturelle sous l'égide de l'imago du père, l'Idéal du Moi assure une « fonction pacifiante » chez l'individu » (Givre, 2002, p. 104), ce qui distingue précisément le sujet psychopathique dont l' Idéal du Moi mégalomaniaque tente de compenser d'importantes carences narcissiques.

À ce sujet, P. Givre écrit : « Cet Idéal du Moi grandiose repose le plus souvent sur des identifications superficielles, renforcées par les phénomènes de bandes ou d'identités d'emprunt, proches des personnalités *as if* décrites par H. Deutsch. Nous sommes là au plus proche des thèses de Redl. » (Givre, 2002).

C'est bien, comme l'ont souligné de nombreux auteurs (Givre, 2002 ; Chartier, 1991 ; Selosse, 1996), des identifications adultes signifiantes restructurantes qui permettent l'intériorisation de valeurs et l'intériorisation d'un Surmoi structurant.

Un exemple significatif m'a été donné par un proche collègue, officier et responsable au Centre de Formation Départemental. Déplorant certains comportements jugés déviants[43], dans un écrit personnel qu'il me fit l'amitié de partager avec moi, en m'autoriser à le reprendre dans le cadre de ma thèse, il propose une réflexion sur l'*« Ethique du sapeur-pompier »*. Il s'agit d'un texte fondant l'éthique moderne des sapeurs-pompiers de Paris, élaboré par le général Casso (1912-2002), militaire résistant durant la seconde guerre mondiale, proche du général de Gaulle, qui se vit confier le commandement de la Brigade des sapeurs-pompiers de Paris de 1963 à 1970.

> « Je ne veux connaître ni ta philosophie, ni ta religion, ni ta tendance politique, peu m'importe que tu sois jeune ou vieux, riche ou pauvre, français ou étranger.
> Si je me permets de te demander quelle est ta peine, ce n'est pas par indiscrétion mais bien pour mieux t'aider.

[43] Phénomènes de boucs émissaires, propos et comportements sexistes, dépréciation des missions de secours à personne etc.

Quand tu m'appelles, j'accours, mais assure-toi de m'avoir alerté par les voies les plus rapides et les plus sûres.
Les minutes d'attente te paraîtront longues, très longues, dans ta détresse pardonne mon apparente lenteur. »[44]

Traditionnellement, les sapeurs-pompiers sont invités à se référer régulièrement à ce texte pour s'interroger sur leur propre comportement selon les termes suivants :
« Aujourd'hui, ai-je été un bon sapeur-pompier, avec mes chefs, mes subordonnées, mes pairs et les gens que j'ai secourus ? Si non, pourquoi ? En quoi puis je m'améliorer ? ».
Il est frappant de retrouver ainsi les fonctions surmoïques décrites précédemment : auto-observation, idéal, conscience morale. Nous remarquons par ailleurs que le texte s'adresse dans un effet rhétorique non pas au pompier mais à la victime que ce dernier vient secourir, restaurant ainsi une certaine altérité.

Au sujet de ce texte fondateur, mon collègue écrit : « Je dois vous dire à quel point ce texte a été structurant pour ma carrière de sapeur-pompier. Il en a été un fil conducteur, jusqu'à maintenant. […] Il a été la page de garde de mon classeur de cours de formation Initiale de Sapeur-pompier professionnel […] Une décennie plus tard, en tant qu'officier, j'ai voulu afficher ces mêmes valeurs dans mon bureau, sous la forme d'un cadre reprenant le texte, pour qu'il soit transmis aux nouvelles générations. »

Ce collègue s'inscrit ainsi dans une lignée transgénérationnelle : dans le cadre d'une formation pour sous-officier de garde, il invite régulièrement l'officier qui fut son propre formateur pour intervenir auprès des stagiaires : je fus surpris et touché de l'entendre le présenter affectueusement et avec humour comme « son père ». J'associe en écrivant ces lignes avec quelques figures de mentors qui ont pu accompagner mon entrée et mon évolution au sein des sapeurs-pompiers. Je les

[44] Consulté sur https://pompiersparis.fr/ethique-et-code-dhonneur-du-sapeur-pompier-de-paris/ le 05/04/2022

respectais profondément pour leur professionnalisme, leurs valeurs et leur attitude auprès des victimes que nous prenions en charge.

L'enjeu est bien comme le souligne C. Balier de parvenir à « abandonner le registre de la toute-puissance pour retrouver une imago paternelle inscrite dans la réalité enrichie de toute la fantasmatisation de la sexualité infantile » (Balier, 2005, p. 138), de pouvoir accéder à la dépression, et au statut de sujet en prenant place au sein des générations.

Deux faits m'interrogent cependant. Tout d'abord, si ce texte est reconnu par la profession, il est peu partagé dans le discours institutionnel et demeure finalement une référence marginale, comparée à la devise nationale « courage et dévouement », mais surtout comparée aux valeurs implicites de performance et de virilité. Ensuite, il est frappant d'observer que son contenu doit normalement être soumis à l'*évocation répétée quotidiennement*. Comme si son incorporation, son intériorisation, faisait précisément défaut et nécessitait un rappel rituel.

Pour Gérard Bonnet, le rite, définit comme « *de la parole enchâssée dans une pratique codifiée,* […] n'a de sens que s'il accorde vraiment la priorité à l'amour des idéaux en tant que tels, à l'amour des autres par leur intermédiaire, et fait passer au second plan, au moins pour un temps , les autres formes d'accès au plaisir. » (Bonnet, 2010, p. 282).

L'auteur propose une conceptualisation originale de ce qu'il nomme les « idéaux fondamentaux ». Selon lui, l'idéalisation constitue une troisième forme de sexualité manifeste aux côtés de la sexualité génitale et prégénitale. Celle-ci procure un plaisir singulier, caractérisé par son intensité et son instabilité. Il oppose un « moi réalité » à un « moi idéaliste ou idéalisant qui « se *constitue sur la base de certaines expériences exceptionnelles qu'il aspire à reconstituer à partir de la réalité actuelle.* » » (Bonnet, 2010, p. 34) .

Ces idéaux fondamentaux sont particulièrement centraux lors de l'adolescence dans un fantasme de réengendrement actualisé par la « renaissance » dans un corps d'adulte : « Quant au *but* poursuivi par l'idéalisation fondamentale […]. C'est *une recréation fantasmatique de soi-même comme être sexué* dans un rapport incestueux avec une mère idéalisée. » (Bonnet, 2010, p. 102).

Pour G. Bonnet, c'est à travers l'idéalisation du sexe de la mère que l'on parvient à idéaliser son propre sexe, affirmant ainsi sa différence. Les idéaux trouvant leur origine dans ce que l'auteur nomme les « moments narcissiques », « *des occasions privilégiées au cours desquelles l'enfant fait siennes et privilégie certaines expériences de plénitude qui jalonnent les premiers mois de son existence et qui s'avèrent d'autant plus merveilleuses qu'elles surgissent dans un contexte particulièrement tourmenté et en lien étroit avec lui. »* (Bonnet, 2010, p. 184) Ces dernières se manifestent dans des sensations informulées et recherchées que l'on traduit par des termes tels que « sécurité », « tendresse », « vérité », « harmonie » etc.

Entre la restauration d'une affiliation paternelle permettant l'instauration d'un idéal du moi pacifiant, et l'accès aux idéaux fondamentaux dans un registre plus archaïque du côté maternel, l'articulation entre idéaux fondamentaux et Idéal du moi semblerait devoir s'effectuer à travers une bisexualité psychique bien tempérée[45]. G. Bonnet met en garde contre le risque d'une concurrence entre les idéaux fondamentaux, qui permettent l'accès notamment au politique, et les idéaux utilitaires partiels (argents, jeux faciles…) qui œuvrent dans une logique anale (Bonnet, 2010).

De fait, mon expérience m'a montré que les sapeurs-pompiers forment un groupe qui possède une profonde ambivalence : tantôt équipe héroïque intègre qui vient secourir leur prochain au péril de leur vie, tantôt bande interlope plus ou moins repentie qui diffère peu des « bandes » étudiées par F. Redl.[46]

Cette observation paradoxale d'une oscillation entre le Bien et le Mal m'a conduit à reprendre l'expression bionnienne de « scallywag bataillion » au sujet des soldats traumatisés que le psychanalyste prenait en charge à Northfield. L'expression, quelque peu désuète, pourrait se traduire par « bataillon de voyous », ou « bataillon

---

[45] La question de l'intrication entre les idéaux fondamentaux et l'Idéal du Moi mériterait une exploration plus approfondie. Le second s'étayerait-il sur les premiers qui se révèlent plus archaïque ? Ces derniers conditionneraient-ils dans une certaine mesure l'instauration de l'Idéal du Moi ?

[46] Les agissements en « bande » génèrent des faits divers réguliers. Ainsi une jeune femme avec qui des agents avaient des relations sexuelles au sein du centre de secours fut défenestrée du premier étage lors de l'arrivée du chef de garde pour ne pas que celui-ci ne les surprennent, ou encore l'organisation d'activités mafieuses dans la distribution de faux certificats professionnels.

de canailles », ce qui souligne la dimension répréhensive, toutefois euphémisée par l'attachement affectif résultant d'une séduction certaine par les sujets. Cette expression rappelle également la dimension infantile sous-jacente : les « gredins », dont la formulation dénie tout en le dénonçant le mal effectif qui est parfois fait, même s'il est pardonné.

Ainsi la névrotisation des sujets demeure variable. Certains sapeurs-pompiers, comme ce collègue, accèdent à une conflictualisation psychique permise notamment par l'affiliation et l'accès aux idéaux fondamentaux. Nous pouvons observer par ailleurs que l'évolution de carrière et l'accès à des grades supérieurs invitent *institutionnellement* les sujets à renoncer à la traumatophilie. Certains officiers se réjouissent d'ailleurs de ne plus être sur le terrain, ou bien en occupant des fonctions de commandement qui les préservent relativement des scènes traumatiques. La sublimation s'effectue davantage dans le plaisir pris à orchestrer et coordonner les actions de secours en position « méta ». Ce cheminement institutionnel ne garantit évidemment nulle névrotisation psychique mais la potentialise seulement : certains officiers jouissent du phallus creux que leur confère leur grade supérieur, dans des organisations en faux self qui éblouissent par le prestige mais qui évacuent en identification projective la conflictualité psychique, en se rapprochant parfois de ce que P-C. Racamier a pu désigner sous le terme de perversion narcissique (Racamier, 1992).

Je partage à titre d'illustration la scène suivante. À l'occasion d'un « débriefing » à la suite d'une intervention délicate, le chef du centre de secours au sein duquel j'intervenais, prétendait s'inquiéter de la santé psychique de son personnel. Il vantait alors la présence du psychologue dans le service, en m'exhibant littéralement lors du rassemblement des sapeurs-pompiers, tout en disqualifiant sous couvert d'humour et en aparté ma collègue psychologue (alors absente). Je ne fus pas surpris d'être à mon tour sous le feu d'attaques perverses lorsque je refusais de lui restituer la nature des échanges qui s'étaient tenus dans le cadre du dispositif de groupe.

2. Du geste pompier à la geste héroïque : la dimension rituelle

Nous voyons bien que l'appartenance au groupe des sapeurs-pompiers est toujours relative, et la sublimation toujours et potentielle. Les fonctions de cadre de l'institution se sont pas systématiquement intériorisées par les sujets, nécessitant un certain recours au rituel. Dans quelle mesure la dimension rituelle et le statut imaginaire de « héros » permettent-ils d'étayer culturellement la traumatophilie, incarnant en cela la symbolisation tertiaire évoquée au chapitre précédent, reposant, comme le roman familial, sur l'imaginaire et les mythes ?

Nous devons à Arnold Van Gennep l'expression « rite de passage » et sa conceptualisation comme objet anthropologique. Permettant au sujet d'accéder à un statut social plus haut, enviable, A. Van Gennep le définit en ces termes : « Le schéma des rites de passage se retrouve donc à la base, non seulement des ensembles cérémoniels qui accompagnent, facilitent ou conditionnent le passage de l'un des stades de la vie à un autre, ou d'une situation sociale à une autre, mais aussi de plusieurs systèmes autonomes qu'on utilise pour le bien des sociétés générales tout entières, des sociétés spéciales ou pour celui de l'individu. » (Van Gennep, 1909, p. 267).

Ses travaux seront poursuivis par Victor Turner (1969), qui montrera que les rituels participent à la structuration des grandes différences, des sexes et des générations, mais également des petites différences (Freud, 1921) dans la mesure où ils marquent l'appartenance à un groupe social singulier dans un mécanisme de distinction.

Le rite est intrinsèquement lié à la question initiatique, qui est étymologiquement l'accès aux mystères. Mircea Eliade a bien montré que le propre de l'initiatique est de permettre la rencontre avec le sacré, c'est pour lui l'« ensemble de rites et d'enseignements oraux, qui poursuit la modification du statut religieux et social du sujet à initier. Philosophiquement parlant, l'initiation équivaut à une mutation ontologique du régime existentiel. » (Eliade, 1976, p. 21) Le mythologue précise les différentes caractéristiques et fonctions du rite pour le néophyte. Il lui permet ainsi de jouir d'une nouvelle existence reconnue par la société, cela passe par une mort (retour provisoire au chaos) et d'une résurrection symbolique. Enfin, le rite

réinscrit le sujet dans une généalogie mythique (sacrée), modèle originaire auquel il s'agit de ressembler.

Le héros n'est-il donc pas l'archétype de l'initié ? L'épiphanie héroïque consiste bien en sa reconnaissance, à travers l'accomplissement de hauts faits, dans une apothéose. Pour Delphine Bonnichon et Florian Houssier, « le désir d'héroïsme peut dès lors renvoyer à un désir de distinction mais aussi de supériorité sur le reste du monde, d'élévation à une condition quasi divine nourrissant un fantasme mégalomaniaque d'immortalité. Héroïsme et moi grandiose ont donc partie liée. ». (Bonnichon & Houssier, 2014) Le héros possède effectivement toujours un caractère ambivalent, figure manichéenne : tout Lancelot, chevalier courtois, possède son Méléagant, double maléfique (Chrétien de troy, 1176-1181). Il me semble que le destin du héros dépend précisément de son inscription généalogique qui, contrairement aux pratiques ordaliques, permet la référence au père de la préhistoire personnelle, à une mythologie.

L'enjeu de la traumatophilie du pompier ne serait-il pas de pouvoir passer *du* geste, du passage par l'acte, à *la* geste (au sens littéraire de la « chanson de geste », poésie épique), c'est à dire au récit reconnu des exploits du sujet ?

Nous pourrions avec René Bastide considérer que la traumatophilie serait une quête de « sacré sauvage », c'est à dire une expérience menant à des états que caractérisent le chaos et l'éclatement (états oniriques précédemment décrits) et « qui ne peut se préciser que par l'utilisation de formes archaïques significatives. » (Bastide, 1997, p. 143), une symbolisation primaire. Ce « sacré sauvage » en quête de sens pourrait se trouver « domestiqué » dès lors qu'il se trouverait contrôlé par l'institution qui lui confère alors une fonction sociale désormais communicable dans le code culturel, notamment grâce au rite.

Pour continuer de filer le lien heuristique entre rêve et traumatophilie, dans une dimension cette fois davantage anthropologique, rappelons que Théodor Reik (1974) a comparé la transformation induite par les rites avec le travail du rêve. Eric Robertson Dodds, quant à lui, a proposé d'étudier le rêve du point de vue de l'attitude de la culture à son endroit. Selon lui :

> « Il y a des types de structures oniriques qui dépendent d'un schéma de croyance transmise à l'intérieur de la société elle-même, et qui cessent de se produire quand la croyance cesse d'être entretenue. […] le caractère du rêve lui-même semble se soumettre à une structure traditionnelle rigide. Il est évident que de tels rêves sont proches parents du mythe, qui est, comme on l'a fort justement remarqué, le « penser onirique » d'un peuple, tout comme le rêve est le mythe de l'individu. » (Dodds, 1951, p. 109).

E. R. Dodds propose alors d'étendre le concept freudien d' « élaboration secondaire », processus qui conduit le rêve à perde son semblant d'absurdité et d'incohérence pour se rapprocher d'une expérience intelligible, à son pendant anthropologique, l'« élaboration tertiaire », conférée culturellement au rêve et conditionnant la formation de ce dernier.
R. Kaës a repris cette conceptualisation pour montrer que les énoncés mythiques sont des appareils à interpréter collectifs. « L'accent est mis sur la transformation du processus primaire dans les termes des énoncés mythiques. » (Kaës, 1999, p. 125).

Il semblerait bien, comme j'en ai précédemment fait l'hypothèse en proposant l'idée d'une symbolisation tertiaire, que les sapeurs-pompiers, malgré l'achoppement des processus secondaires et du défaut de la capacité du préconscient à exercer ses fonctions métaphorsiantes, ce qui caractérise « le besoin du traumatisme » (Kaës, 1991), parviendraient à symboliser primairement comme nous l'avons vu les zones archaïques et/ou traumatiques dans un passage par l'acte dont le sens est conféré par la reconnaissance et la fonction sociale qui lui sont attribuées. C'est bien ainsi que les pompiers peuvent passer du geste, le passage par l'acte, à la geste, c'est à dire au récit mythique de leurs exploits héroïques.

Cette interprétation permet d'apporter quelques éléments de compréhension au besoin de reconnaissance (pendant des blessures narcissiques) des pompiers auprès du socius. C'est le regard valorisant de ce dernier qui leur permettrait de rêver, selon la dynamique que nous avons précédemment soulignée. Leurs actes ne relèvent pas d'une pratique ordalique « déviante », mais témoignent de leurs

« courage et dévouement », reconnus par le socius qui participe à la geste héroïque en chantant avec eux leurs exploits. Le risque est désormais celui d'une désintrication entre *le geste* et *la geste*, laquelle assure l'appartenance du sujet à l'ensemble social. Faute de symbolisation secondaire qui permet une subjectivation et une métabolisation, le passage par l'acte pourrait se muer en passage à l'acte, signant le retour du négatif.

À cet égard, il est frappant d'observer que le manque de reconnaissance de l'institution, mais aussi de la population, notamment dans les quartiers difficiles, potentialise un ressentiment (Fleury, 2020) et une certaine défiance vis à vis de la population, du SDIS, et de l'État. Nous pourrions nous interroger si ce n'est pas le Mal d'une désintrication entre le geste et la geste que rencontre profondément l'institution de la Police, générant un profond malêtre (Kaës, 2012) qui s'évacuerait dans les violences policières régulièrement observées. Pour les pompiers, le prestige sacré d'accourir en ambulance sauver des vies se mue linguistiquement en « décaler à la charrette » et faire le « taxi » pour des « cas soc' » (cas sociaux). Ces héros républicains deviennent de véritables lancelots déchus, chevaliers à la charrette, précisément[47] !

Ce retour de la violence démutiserait les fonctions du rituel qui, comme l'avait souligné René Girard (1972) vise à éviter en ses termes le retour de la crise sacrificiel, autrement dit de maintenir la violence fondatrice inhérente à l'être humain hors de la communauté. L'auteur écrit :« Le rite [permet aux hommes] d'échapper à leur violence, il les éloigne de celle-ci, leur conférant toutes les institutions et toutes les pensées qui définissent leur humanité. » (Girard, 1972, p. 459).

[47] L'une des épreuves de Lancelot dans le roman de Chrétien de Troy consiste pour le héros à se résigner, pour sauver Guenièvre, à monter dans une charrette de condamné conduite par un bouvier. Signe d'opprobre, il perd alors son honneur et devient un paria selon le code de la chevalerie.

3. Les rapports entre le groupe, le rituel et le traumatisme.

Au sujet des rêves, E. R. Dodds souligne que les ordonnances culturelles, pour provoquer un rêve, revêtent presque systématiquement un caractère pénible : « émétique, bain de rivière en plein hiver, course pieds nus dans le givre, et cela va jusqu'au naufrage volontaire et à la demande du sacrifice d'un doigt » (Dodds, 1951, p. 121). Les rituels initiatiques, eux aussi, s'accompagnent régulièrement de violences physiques et psychiques, voire de sévices. Tobi Nathan précise qu'il s'agit d'une organisation délibérée d'un traumatisme psychique, imposé par le groupe, en observant « l'utilisation systématique : 1) de la frayeur (il s'agit de surprendre le novice), 2) de la douleur physique (sévices et mutilations corporels, sévices sexuels), 3) de la douleur psychique (utilisation de toxiques, vécu d'expériences anxiogènes), 4) du jeu avec la mort du sujet (prétendre qu'il va mourir de ses épreuves, raconter à ses parents qu'il en est mort), 5) des inductions paradoxales (se coucher sur des épines et prétendre qu'il s'agit d'une couche moelleuse, se faire sodomiser et de ce fait devenir un "homme", 6) de l'absurdité logique (révéler des "secrets" absurdes ou incompréhensibles, organiser des cérémonies où l'ordre social habituel est bouleversé). » (Nathan, 1988).

R. Kaës a soulevé la l'ambivalence inhérente à toute mise en groupe, en ce qu'elle se révèle source de co-excitation et de mise en crise, mais simultanément pourvoyeuse de potentialité métabolisatrice et pare-excitative grâce à la mobilisation de l'appareil psychique groupal. (Kaës, 1991).
Georges Gaillard (2020) quant à lui, a souligné le lien entre cette ambivalence et la rencontre avec une source traumatogène externe au groupe dans le cadre du travail en équipe, lorsque cette dernière est confrontée à la négativité inhérente à la mésinscription (Henri et al., 2009). Il remarque que cette négativité interroge les identifications professionnelles groupales et induit une certaine urgence identificatoire (Missenard, 1982). Il formule l'hypothèse que la tâche primaire est au fondement de la mise en place identificatoire : le groupe assigne le nouvel arrivant afin de « *rendre psychiquement possible les rencontres* liées à une pratique singulière. » (Gaillard, 2020). Il s'agit d'obliger le sujet à en passer par le groupe en le confrontant à une situation limite ainsi qu'à ses défaillances relativement aux

actes professionnels. L'auteur décrit alors la nature spécifique des défenses groupales mobilisées.

> « Le registre héroïque-phallique de ces identifications constitue l'une des défenses les plus primitives : se dresser et exhiber un corps phallicisé, face au pouvoir sidérant des figures monstrueuses qui peuplent les territoires de l'archaïque » (Gaillard, 2020, p. 96).

Nous retrouvons bien la l'ambivalence du groupe, qui tantôt confronte l'initié au traumatisme, tantôt l'en protège. L'étude de G. Gaillard porte essentiellement sur les enjeux défensifs groupaux mobilisés face à la négativité de la tâche primaire. Il semble pourtant que cette interprétation n'épuise pas l'énigme posée par la relation du groupe au traumatisme.

Dans son article, T. Nathan révèle le lien intrinsèque entre traumatisme et filiation en s'appuyant sur le cas du petit homme coq de S. Ferenczi (1913), prénommé Arpad. Ce dernier, après s'être fait mordre au pénis par un coq alors qu'il urinait, oscille entre phobie et vénération pour les volatiles, identifiant sa famille et lui-même aux gallinacés. Commentant ce cas, T. Nathan écrit :

> « dans le cas d' Arpad, le traumatisme est-il situé à l'origine d'une nouvelle filiation imaginaire évoquant les systèmes totémiques et inscrivant Arpad dans une lignée de poulets. Le traumatisme a donc agi psychiquement sur Arpad en le métamorphosant en poulet et en datant sa nouvelle naissance du jour de la morsure. Le traumatisme (tel que celui d 'Arpad) aurait donc le pouvoir, non seulement de modifier la mémoire (gommer les évènements qui l'ont précédé, réorganiser les souvenirs à partir de nouveaux repères, bref : établir une nouvelle chronologie) mais aussi de définir une nouvelle filiation avec les ancêtres imaginaires et les rituels (Totem et Tabou). Quoi qu'à aucun moment Freud ni Ferenczi n'analysent le rapport de causalité entre le traumatisme et la modification de l'identité du petit Arpad, cette idée d'un choc associant douleur, frayeur et réaction mimétique à l'origine d'une modification de la filiation imaginaire semble très proche de leur pensée. » (Nathan, 1988).

Il faut souligner ici que S. Ferenczi mentionne le fait que suite à cet événement, Arpad interroge sa famille sur la mort et pose des questions métaphysiques. Cette observation va dans le sens d'une mobilisation des fantasmes originaires à l'occasion des traumatismes, mais conforte également les thèses de Didier Drieu relatives à la traumatophilie (2001).

Ces constats posent cependant de nouvelles interrogations : s'il a été démontré l'importance clinique de l'indécidabilité de l'origine traumatique (Roussillon, 1991), la question de savoir si la mobilisation d'une « urgence identificatoire » observée par Missenard (1982) ne serait pas uniquement propre à la situation groupale mais pourrait être envisagée comme un impératif de survie psychique mobilisée devant toute situation traumatique. S. Ferenczi a bien mis en évidence, avec le concept d'identification à l'agresseur (Ferenczi, 1933), les enjeux extrêmement archaïques et primaires de l'identification, tout comme P-C. Racamier l'a fait avec le concept d' « idée du moi » que nous développerons dans une prochaine partie (Racamier, 1990).

Le rituel serait alors une « domestication » culturelle du mécanisme psychique d'urgence identificatoire, une modalité culturelle de (re)mobilisation des identifications, usant du traumatisme pour solliciter ces dernières et (ré)assigner le sujet. Le « roc de l'événement » potentiellement traumatique, plutôt que de confronter le sujet au « réel de la mort » (Briole et al., 1994), permet de chercher dans le mythe le supposé réel des scènes originaires. La dimension rituelle permettrait ainsi de mobiliser les fantasmes originaires, qui permettent ainsi de fonder le fantasme et de « fournir à l'expérience ses conditions de possibilité » (Laplanche & Pontalis, 1967). Seraient ainsi articulés rêves et rituel, fantasmes originaires et mythes de l'éternel retour (Eliade, 1949).

IV. Intermède : la devise « Courage et dévouement »

Je souhaiterais à présent m'arrêter un instant sur la devise des sapeurs-pompiers de France. Elle est empruntée à la médaille éponyme instituée en 1901 pour « récompenser le courage et le dévouement des personnes qui, au péril de leur vie, en ont sauvé d'autres. », laquelle remplace la « médaille du sauvetage » instituée par Louis XIV dans la marine.
Le terme « devise », qui désigne originellement l'emblème, le blason, désigne par métonymie la sentence qui accompagne ce dernier. Elle possède indéniablement une valeur rituelle, c'est une « formule exprimant une règle de vie ». (Rey, 1992).

Le courage, synonyme étymologique du cœur au figuré, désigne jusqu'au XVIIe siècle une « tension psychique, intention ou désir, plus ou moins vifs et ardents » (belle définition de la pulsion !), avant de désigner « la force d'âme et la vertu morale » (belle définition de la sublimation !). La sémantique renvoyant à la « force d'âme devant le danger » est ancienne mais davantage associé à l'adjectif « courageux ».

Dans un très bel essai sur le courage dans nos sociétés modernes occidentales, Cynthia Fleury souligne le rapport intime entretenu entre la peur et le courage : « le courageux est celui qui ressent dans sa chair la saignée de la peur. Entre le courage et la peur, il y a un rendez-vous secret. » (Fleury, 2010, p. 17).
Dans un échange informel, Jean-Pierre Pinel me faisait remarquer le signifiant « sa – peur-pompier », tandis que j'associais avec les sapeurs-pompiers expérimentés moquant les jeunes recrues téméraires en les qualifiant de « sans-peur pompier »…
Il s'agit bien d'apprendre à vivre sa peur, ce qui constitue pour C. Fleury un *ethos* : serait-ce là l'ethos du sapeur-pompier ? La traumatophilie ne serait-elle pas précisément une tentative de parvenir à vivre l'effroi ?
J'ai le souvenir ému d'un stagiaire sapeur-pompier qui, dans le cadre d'un exercice le confrontant à des délinquants décidés au lynchage de la victime qu'il devait prendre en charge, fit barrage de son corps, stoppant net les faux agresseurs joués par les formateurs encagoulés pour l'occasion. Habitués à jouer les caïds pour intimider les stagiaires, les formateurs furent malgré leur nombre et leurs talents d'acteurs bien incapables de faire ciller ce pompier qui leur opposait tout son être.

Devant l'intensité de la scène, je devinais qu'il ne s'agissait pas d'un jeu. En effet, ce pompier me confia être un ancien militaire ayant perdu des camarades au combat dans des circonstances dramatiques. « Je ne laisserai plus jamais personnes derrière », me dit-il placidement, tandis que je vivais l'intensité émotionnelle dans le contre-transfert. La peur plutôt que la mort : « sauver ou périr », selon la devise des sapeurs-pompiers de Paris.

Le courage se distingue bien de la témérité, qui dénie la peur et la mort. Le courage engendre une action *en conscience* : « le vrai courageux n'est ni le téméraire inconscient – mais bien celui qui surmonte sa peur, et d'une certaine manière pratique un *séance tenante* réflexif -, ni le sage qui remet toujours à plus tard et reconduit à l'infini l'instant présent. Le futur du courageux est *celui de la minute qui vient.* » (Fleury, 2010, p. 45).

C. Fleury, en s'appuyant sur l'œuvre de Vladimir Jankélevitch, insiste sur la dimension subjectivante du courage. L'acte courageux pour l'autrice génère, récupère du sujet, permet la « cristallisation » dans un *kairos* d'un sujet jusque là divisé dans le « on », permettant au sujet de se saisir lui-même comme être singulier. Le courage est alors « cette injonction à compresser le dispersé en soi, à créer l'unité du moi – certes illusoire mais pourtant si opérative. » [48] (Fleury, 2010, p. 48).

L'autrice propose de considérer le courage comme la sublimation d'un manque ontologique (Fleury, 2017). Je la considère à l'aune de mon terrain clinique comme une sublimation de la traumatophilie, qui se distingue d'une conduite ordalique déliée du socius, de la culture. Mais *contre quoi* cet élan vital s'érige-t-il ? Peut-être le second terme de la devise peut-il apporter quelques réponses.

Le dévouement provient du latin devovare « vouer à la divinité », se dévouer. Le terme prend dès le début du XVIe siècle le sens de l' « action de sacrifier à une puissance surnaturelle », et dans sa forme réfléchie, l'action de « se sacrifier ». Il connaît un siècle plus tard son acception moderne de l' « « action de

[48] Ainsi dit-on « prendre son courage à deux mains », ou « rassembler » son courage, ses forces…

sacrifier ses intérêt ou sa vie à quelqu'un ou quelque chose, la disposition à servir avec abnégation. » (Rey, 1992).

Nous retrouvons bien là la dimension rituelle et sacrée évoquée précédemment, qui fait lien entre l'intrapsychique et le collectif, mais également avec la dimension sublimatoire.
R. Girard à bien montré comment le sacrifice est un moyen de détourner la violence essentielle, profondément intriquée avec le sacré, pour préserver la communauté. Il s'agit de parvenir à endiguer la violence que l'auteur compare (c'est fort à propos concernant les sapeurs-pompiers) à… *un feu dévorant*, avant de l'étendre à ce qui échappe essentiellement à l'homme :

> « Le sacré, c'est tout ce qui maîtrise l'homme d'autant plus sûrement que l'homme se croit plus capable de le maîtriser. C'est donc entre autre chose mais secondairement les tempêtes, les inendies de forêt, les épidémies qui terrassent une population. Mais c'est aussi et surtout, bien que de façon beaucoup plus cachée, la violence des hommes eux-mêmes, la violence posée comme extérieure à l'homme et confondue, désormais, à toutes les autres forces qui pèsent sur l'homme du dehors. C'est la violence qui constitue le cœur véritable et l'âme secrète du sacré. » (Girard, 1972, p. 51).[49]

N'est ce pas précisément ce que les pompiers dans leur hybris veulent dompter ? Dompter la catastrophe qui par essence leur échappe ?

Dans son approche psychanalytique du sacrifice, Guy Rosolato abonde en ce sens : le sacrifice vise à « créer et renforcer l'illusion d'avoir prise sur le mal et la mort. Or cette illusion a une efficacité certaine et puissante en transposant le désir en une espérance qui transmet son énergie aux idéaux et aux projets collectifs, aux

[49] C'est sans doute ce que M. Eliade a dénié en « sacralisant le sacré » plutôt que de l'analyser, mettant sa théorisation au service du fascisme roumain, dont le fond « spirituel » se caractérise par un supposé destin historique lié à une palingenèse de l'homme aboutissant à son apothéose. Cette question n'est pas sans lien avec l'objet qui nous occupe. L'analyse du sacré par René Girard permet à l'inverse de reconnaître la violence dans le sacré de façon salvatrice.

interdits et aux pouvoirs culturels jusque dans leur transgression. » (Rosolato, 2002, p. 87).

Le sacrifice fournit alors un mythe qui permet d'organiser les renoncements pulsionnels et de traiter la culpabilité : le sacrifice sublime le masochisme, retournement de la violence sur soi-même. Pour l'auteur, cette violence s'origine dans des carences maternelles à types injonctions paradoxales, et dans des blessures narcissiques infligées de façon répétitive, violences intériorisées sur le mode narcissique devant la menace de la perte d'amour. G. Rosolato écrit : « les efforts accomplis [que le sujet accomplit] en récompense renforcent [le comportement masochiste]. Le sacrifice prend valeur positive et s'accompagne de plaisir à se vaincre soi-même , jusque dans les formes de masochisme patent. » (Rosolato, 2002, p. 48).

Le défaut ontologique où prendrait sa source le courage, et le comportement sacrificiel, ne sont pas sans rappeler le texte célèbre de S. Ferenczi sur « L'enfant mal accueilli et sa pulsion de mort ». L'auteur décrit des patients qui, devant l'achoppement de leurs origines, les défaut de la filiation, et leurs traumas précoces *se découragent* en s'exclamant « la vie ne vaut pas d'être vécue » (Ferenczi, 1929).

La perspective du sacrifice comme sublimation d'un masochisme moral, d'une *faute* ontologique, toucherait également la question de la *rédemption* et sa quête (du latin « adjudication », la délivrance, le rachat, et en langue ecclésiastique dans l'imaginaire chrétien, celui du genre humain vis à vis de la faute originelle).

Il se trouve que le courage n'est pas le seul ethos du sapeur-pompier, il entretient des rapports étroits avec la dignité, la fierté, l'honneur… Autant de formations réactionnelles qui ne s'érigent pas tant face à la peur, ni même à la culpabilité, mais également, et surtout, *face à la honte*, pour prendre le contre pied du raptus honteux décrit par J. Guillaumin (1973) : le sujet, afin d'éviter d'exposer une part anale de lui-même, fonctionne en « régime » d'exhibitionnisme caractérisé par la prestance. La devise « courage et dévouement » pourrait alors s'interpréter comme un sacrifice pour conserver/recouvrer l'honneur (ce qui sous entend qu'il est perdu ou menacé).

La honte, alors qu'elle apparaît en filigrane dans ce travail de thèse à travers les cas et certaines situations[50] est curieusement demeurée largement inanalysée, se révélant à la fin de ma recherche, à la façon dont un patient dépose les éléments essentiels en fin de séance. Cette notion s'est brusquement révélée dans le cadre de l'accompagnement d'un sapeur-pompier[51], et à la lecture de l'ouvrage d'Albert Ciccone et d'Alain Ferrand *Honte, culpabilité et traumatisme* (2009) qui se montra éclairante à bien des égards. J'avais pourtant lu cet ouvrage quelques années plus tôt. Pourquoi n'avais-je alors pas eu cette révélation heuristique, pourquoi la dimension de la honte fut un axe *passé sous silence* ? Il semblerait que cette occultation soit en homologie avec l'objet dont il est question. La honte répond en effet à des mécanismes non de refoulement mais d' « enfouissement » (Ciccone & Ferrand, 2009) de « censure et d'autocensure » , ainsi que Bernard W. Sigg le souligne dans son ouvrage évocateur *le silence et la honte* (1989).

Je fais l'hypothèse que ce silence et cette censure résultent d'un double mécanisme : 1) de mise sous silence des sapeurs-pompiers dans le cadre des entretiens, ne s'actualisant jamais explicitement pour me permettre de m'en saisir ; 2) dans un pacte dénégatif lié à ma propre appartenance au corps des sapeurs-pompiers, et mes propres affects contre-transférentiels relatifs à la honte. Voici à titre d'exemple une scène honteuse qui m'est revenue à l'occasion de la lecture de l'ouvrage de A. Ciccone et A. Ferrant :

« Nous nous dirigeons sur intervention pour une femme de 80 ans en Arrêt Cardio-Respiratoire. Le conducteur et moi partageons notre fatalisme. L'expérience nous a enseigné qu'on ne parvient pour ainsi dire jamais à réanimer les personnes âgées, et une rationalisation défensive nous fait affirmer que ce n'est même pas réellement souhaitable au regard des séquelles probables, quand bien même nous réussirions. Alors que nous banalisons l'intervention, le chef d'agrès nous assène avec un ton de reproche : « Oh les gars ! Bah on va quand même essayer hein ! ». Cette réflexion de mon supérieur me glace, et m'inhibe d'autant plus que je l'apprécie, et que je pense être par lui apprécié. Sans mot dire, je fixe la route qui

---

[50] *Cf*, « un secours douteux », *intra*, p. 239, et Annexe, A. XIV. « Anthony et les adieux humiliants », p. 355.
[51] *Cf*, Annexes, A.X. « Patrick ou le rebut infortuné », p. 344.

défile, au rythme du « deux-tons », contrastant avec l'épaisseur du silence qui englue péniblement l'habitacle du véhicule. Je tente de me *reprendre* mais je me sens indigne et honteux. ».

Plusieurs cas cliniques ont pu prendre sens sous ce nouvel axe interprétatif[52], venant révéler brutalement un clivage entre la figure du héros et celle du voyou. En effet, si les pompiers apparaissent nous l'avons vu comme des héros en public, leur caractère de « scallywag bataillon » s'exprime davantage en privé, dans la vie de caserne, rythmée par des blagues grivoises, des jeux scatologiques et sadiques-anaux. S. Freud (1913) a souligné la dimension cloaquale de la honte, qui contient une indistinction interne entre le sexuel et l'excrémentiel, et dans laquelle A. Ciccone et A. Ferrant voient une indistinction plus profonde entre l'animal et l'humain.

La traumatophilie aurait donc peut-être à voir avec la honte. En effet, Caroline Garland (Garland *et al.*, 1998) a proposé le concept d' « idéalisation de la position délinquante » pour désigner les comportements ordaliques et traumatophiles, qu'elle interprète comme autant de pratiques phalliques et viriles omnipotentes pour éviter à tout prix les blessures narcissiques infligées par l'humiliation et la honte.
Nous retrouvons cet évitement systématique chez les sapeurs-pompiers à travers les différents destins de la honte soulignés par A. Ciccone et A. Ferrant : la transformation en son contraire dans la figure du pompier héroïque en public, le « retournement-exhibition » dans les comportements éhontés de voyous et les jeux scatologiques en revendiquant le trait honteux[53], ou bien dans des destins pervers plus pathologiques : retournements projectifs dans des mécanismes tyranniques auprès de victimes émissaires « portes-honte ».

Il s'agirait sans doute d'établir également un lien avec les achoppements de la filiation aux origines de la traumatophilie, que nous avons étudiés dans la poursuite des travaux de D. Drieu (2001).

---

[52] *Cf.* Annexes A.XI. « Marc et l'ébranlement honteux, p. 346.
[53] J'ai souvent pu éprouver de la honte vis à vis de mes collègues face à leur comportement éhontés.

Le besoin de reconnaissance que nous avons souligné prendrait-il également sa source en opposition à ces vécus de honte ontologique, d'« hontologie » dirait J. Lacan (1969-1970) ? En restaurant les achoppements d'une filiation, l'appartenance au corps des sapeurs-pompiers viendrait-elle sauver les sujets d'une honte dont hérite « l'enfant mal accueilli » (Ferenczi, 1929) , mais en privilégiant une pulsion de vie sur la pulsion de mort ?

Le sacrifice témoigne dans un masochisme sublimé de la « faculté humaine d'intérioriser le mal, la souffrance première, pour « en faire quelque chose », [*donner] réalité à l'objet*, en gardant la trace du rejet *par haine* de ce mal ». (Rosolato, 2002, p. 29) Qu'advient-il alors si la sublimation est empêchée, impossible, insuffisante ? Lorsque le mal ne parvient plus à être rejeté et qu'il menace l'intégrité narcissique du sujet ? *L'éthique* du sapeur-pompier pourrait se voir sacrifiée pour conserver l'ethos de fierté et de dignité, au prix parfois d'une désintrication des pulsions de vie et de mort. Si les pompiers font le Bien *contre* le Mal, le négatif peut tragiquement faire retour, actualisant hélas certaines figures du mal.

Chapitre 8 : La figure du criminel, pendant de la figure héroïque

L'ensemble des développements précédents, portant sur le travail culturel opéré par l'affiliation institutionnelle permettant une symbolisation tertiaire, participe bien à un processus de subjectivation individuelle. Pour Steven Wainrib et François Richard, « La subjectivation se tient comme une *coémergence* du sujet et de sa réalité psychique. Elle est donc *ce processus, en partie inconscient, par lequel un individu se reconnaît dans sa manière de donner sens au réel, au moyen de son activité de symbolisation*. » (Richard & Wainrib, 2006, p. 2) En effet, Cette subjectivation n'est pas autonome, elle dépend d'un autre qui investit le sujet en tant que tel, permettant que celui-ci puisse à son tour l'investir comme sujet dans un lien de reconnaissance mutuelle. L'auteur souligne que la castration est insuffisante au processus du devenir sujet, il est nécessaire que « ce passage par le manque et l'interdit puisse s'accompagner de nouvelles formes d'identification symbolique et de reconnaissance. » (Wainrib, 2006, p. 40). L'affiliation permet d' « assujettir », selon l'expression de R. Kaës. « À l'assujettissement est liée la notion d'une *assignation* corrélative du sujet et de l'objet, du Je et de l'autre, à des emplacements commandés par le travail de la pulsion et des scénarios fantasmatiques. » (Kaës, 2006a, p. 141).

De très nombreux sapeurs-pompiers que j'accompagne présentent des souffrances identitaires et narcissiques, où plutôt leur actualisation défensive « contre les effets d'un traumatisme primaire clivé, et face à la menace que celui-ci fait courir à l'organisation de la psyché et de la subjectivité. » (Roussillon, 1999, p. 9). Les enjeux de subjectivation témoignent bien de la précarité de cette dernière : de nombreux sujets se vivent comme manquant et investissent leur activité comme tentative de combler des failles narcissiques, avec d'importants enjeux de performance, soumis à la tyrannie de l'idéal[54].

J'ai beaucoup évoqué la dimension masculine chez les sapeurs-pompiers à travers les imagos paternelle et fraternelle, mais quels sont les destins des imagos

[54] *Cf.* Annexes A.VII : « Martin et la haine du féminin », p. 333. Et A.VIII : « Binh, boucémissaire sacrifié au nom de l'idéal », p. 339.

maternelle et féminine ? Ils sont omniprésents *in absentia*, s'actualisant négativement en termes de toxicité et d'empiètement, et font bien souvent l'objet d'un contre investissement[55]. C'est bien là tout l'enjeu de la traumatophilie définit par J. Guillaumin comme un appel, une « invocation à une médiation violente du réel, représentation paternelle qui « sauve le sujet » de l'emprise d'une relation maternelle archaïque qui indifférencie le sujet. (Guillaumin, 1985).

Je proposerai dans ce chapitre d'aborder l'envers du processus de subjectivation tel que j'ai pu le décrire jusqu'à présent. Je montrerai dans une première partie que si l'institution se constitue *contre* l'imago de la mère archaïque, les traces de l'incestuel (Racamier, 1995) et du meurtriel (Caillot, 1997, 2015) font régulièrement retour. J'interrogerai ensuite l'invocation du « pouvoir de l'horreur » (Kristeva, 1980) dans l'économie psychique des sujet, achoppement du processus de subjectivation qui se manifeste dans la jouissance. Enfin, l'approche comparative entre le sapeur-pompier et le criminel permettra d'interpréter le phénomène onirique de l' « arrivé sur intervention comme dans un rêve », à l'aune de la métapsychologie du clivage.

I. L'incestuel et le meurtriel, dégagement de l'imago de la mère archaïque

La figure de la mère archaïque revient très fréquemment dans le cadre des entretiens avec les sapeurs-pompiers, notamment chez les jeunes agents. Francis Pasche la définit en ces termes : « La mère archaïque sous de multiples formes est un fantasme originaire au sein de la dyade qui correspond à des motions maternelles très primitives, très inconscientes en général, qui réalisées, aboutiraient à la reconstitution de la monade antérieure, enfant inclus. Fusion qui pour l'enfant est à la fois objet de fascination et d'horreur. Le fantasme à la fois surinvesti et contre-investi subsiste pour l'enfant tout au long de sa vie. Pérennité de la dyade. » L'auteur évoque ensuite les destins de cette figure. Il écrit : « Les avatars que le sujet fait subir à ce fantasme : identification, déni, déplacement sur les objets d'amour, sont parmi les facteurs essentiels de l'évolution de son affectivité. Il doit

[55] *Cf.* Annexe A.IX : « Axel et la quête du traumatisme libérateur », p. 341.

donc d'abord s'en détacher et ensuite le maintenir à distance, s'en défendre toujours, ce dont l'autiste et le psychotique sont incapables. » (Pasche, p. 117).

F. Pasche évoque comme métaphore du pare-excitation le bouclier de Persée, qui permet à ce dernier de défier et de vaincre Méduse (représentation mythologique de la mère archaïque). Le choix d'une affiliation à l'institution des sapeurs-pompiers ne me semble pas anodine : collectif masculin viril organisé autour du chef, figure paternelle s'il en est. L'imaginaire des sapeurs-pompiers semble repousser bien loin l'univers de la mère archaïque. L'institution ne fonde-t-elle pas son imaginaire en rempart à celle-ci ? Elle constitue en effet un « corps » suffisamment contenant pour affronter la fascination et l'horreur caractéristiques de la mère archaïque, fascination et horreur par ailleurs retrouvées dans les interventions traumatogènes auxquelles sont confrontés les pompiers, j'y reviendrai. L'institution incarnerait ainsi un dispositif traumatophile structuré autour de l'imago paternelle.

La mère archaïque renvoie ainsi au « climat » de l'incestuel, définit P-C. Racamier comme « ce qui dans la vie psychique individuelle et familiale porte l'empreinte de l'inceste non fantasmé, sans qu'en soient nécessairement accomplies les formes génitales. » (1995, p. 15). Pour l'auteur, l'incestualité est en effet une ambiance familiale dans laquelle l'enfant est contraint d'accueillir les désirs sexuels du ou des parents, et de satisfaire ces derniers au prix de son propre développement sexuel et affectif. L'incestualité désigne notamment un destin pathologique de la séduction narcissique entre la mère et son enfant, caractéristique de ce que P-C. Racamier nomme l'antœdipe, période archaïque précédant et conditionnant l'Œdipe. « L'antœdipe n'est pas anti, bien qu'en sa version omnipotente, il fasse opposition à la venue de l'Œdipe ; ante, il ne l'est pas non plus, bien qu'en sa version tempérée il en prépare la venue » (1995, p. 56).

Ainsi, l'incestuel tue littéralement dans l'œuf le processus de subjectivation (et donc le sujet), l'empêchant d'advenir comme être différencié. C'est une pathologie de l'origine, des origines. À la suite de D. Drieu (2001), nous avons constaté que la traumatophilie signait un certain achoppement de la filiation. Or,

comme l'écrit P-C. Racamier : « vous n'êtes personne si vous n'avez pas d'origines » (Racamier, 1995, p. 22).

Ce meurtre psychique du sujet propre à l'incestuel, est désigné par le néologisme « meurtriel » par Jean-Pierre Caillot (1997, 2015). Le meurtriel est au meurtre ce que l'incestuel est à l'inceste, c'est-a-dire un équivalent, un substitut qui déguise un acte réel. Il signe le registre archaïque de la violence (et non de l'agressivité qui est œdipienne, libidinalisée), et constitue une défense contre les angoisses catastrophiques de séparation corporelles.

L'incestuel et le meurtriel renverraient à ce que C. Balier désigne par le terme d' « Abyme ». Je fais l'hypothèse que la quête du familialisme décrit précédemment, mobilisée dans l'affiliation institutionnelle, signe pour les sujets « la recherche d'un climat familial qui leur a manqué, ou qu'ils ont « raté » à la suite de divers événements. Ce climat où la mère transmet son affection pour le père et inversement, l'enfant ne cessant d'exister pour autant. » (Balier, 2005, p. 331).

Il va de soi que les enjeux sublimatoires que j'ai détaillés plus haut sont complexes, et que la symbolisation et la subjectivation se sont jamais parachevées. Aussi certains « restes » ne tardent pas à surgir, le négatif fait retour. Les sapeurs-pompiers reconnaissent eux-mêmes cette négativité institutionnelle. L'adage officiel « Les sapeurs-pompiers forment une grande famille », se complète d'un dicton pompier officieux et ironique : « … une grande famille d'enculés ! ». Est ainsi désigné par les sujets la trahison toujours potentielle des « frères », une démystification de l'illusion groupale et de son fantasme unaire (Anzieu, 1975). Nous pouvons également y repérer le caractère incestuel, homosexuel et cloacal. Si l'institution s'érige contre l'imago maternelle, elle la reproduit pourtant dans une certaine mesure, à travers la tendance à l'isomorphie qui indifférencie les sujets. Il règne notamment une défiance envers les figures de l'altérité, incarnée et représentée à travers une haine du féminin (Héritier, 2003)[56]

S'actualise ainsi régulièrement des pactes narcissiques aliénants (Kaës, 2009), des injonctions implicites ou explicites à l'idéal, tandis que le meurtriel se manifeste à

[56] Ces questions, illustrées par de nombreux cas cliniques en annexes, seront davantage éclairées dans le développement des hypothèses cliniques.

travers des disqualifications, et l'observation fréquente de désignations de victimes émissaires et/ou de tanatophores (Diet, 1996) par le groupe institué.

Enfin, la dialectique « enculeurs-enculés » (le lecteur me pardonnera l'expression), figure la prévalence du pictogramme (Aulagnier, 1975) « pénétrant-pénétré », révélateur des angoisses d'empiètement. Le registre phallique s'érige alors sur l'empreinte même du trauma pour en masquer la béance. À l'encontre du meurtriel, du meurtre psychique, la traumatophilie constituerait une reconquête contre méduse, une confrontation au réel pour s'en différencier et le maîtriser : « Par l'acte en position dominante, la toute-puissante apparition va être réduite en chose, en représentant-chose, totalement maîtrisé. » (Balier, 1995, p. 135). La traumatophilie serait l'exercice d'une contre-violence, une violence fondamentale, au sens de Jean Bergeret : une défense vitale et instinctuelle contre un non-soi menaçant (Bergeret, 1984).
Cette violence fondamentale contre l'indifférenciation peut cependant se manifester dans des versants plus meurtriers (pendants du meurtriel), lorsque cette dernière menace de faire retour sans possibilité de symbolisation. Alors, la figure du héros laisse percevoir celle du criminel.

II. Les échecs de la symbolisation : le spectre du meurtre et le pouvoir de l'horreur

Ma clinique auprès des sapeurs-pompiers et les modalités de symbolisation en passage par l'acte m'ont rapidement confronté aux multiples analogies avec les cliniques psychopathiques. Les théorisations de ces dernières furent, à l'instar de la clinique adolescente que j'ai exploitée précédemment, d'un grand secours dans l'élaboration de ma recherche (Balier, 2005 ; Ravit, 2010, 2016 ; Ciavaldini, 2005).

En effet, héros ou criminels, l'identification à l'agresseur fait bien partie des identifications héroïques, dans lesquelles l'identification primitive au père de la préhistoire personnelle, idéalisé, est conjoint au besoin de se maintenir dans l'illusion que l'idéal démesuré est accessible et qu'il réussira à combler la béance narcissique. Pour Daniel Zagury:

> « La fonction du crime […] c'est la transformation de la menace en triomphe, de la passivité en activité, de la détresse en toute-puissance, du traumatisme subi en traumatisme infligé. Sa logique, c'est de pénétrer pour n'être pas pénétré et détruit ; de tuer pour demeurer vivant. Sa finalité, c'est d'utiliser la victime pour renforcer son clivage. Sa dynamique, c'est de mettre en scène et en actes criminels aujourd'hui ce qui n'a pas laissé de représentations psychiques autrefois. » (Zagury, 2002).

Il suffit de substituer le terme « crime » par « sauvetage », celui de « tuer » par « sauver » et « actes criminels » par « actes héroïques », et nous avons une synthèse du fonctionnement psychique du sapeur-pompier[57]. Face à cette assertion un peu schématique je le confesse, doit être précisé une différence majeure : les sapeurs-pompiers parviennent à utiliser l'institution pour symboliser tertiairement ce qui n'a pas laissé de représentation psychique. Cependant, si le passage par l'acte symboligène incarne un destin sublimatoire heureux, ce dernier n'est hélas pas systématique, et achoppe parfois pour se voir substituer des « recours à l'acte ». Véronique Lemaître décrit ces derniers en opposition au passage par l'acte, comme un enjeu archaïque d'existence et de survie (Lemaître, 2005). Ces mouvements destructeurs, destin pathologique de la violence fondamentale décrite par J. Bergeret (1984) s'expliqueraient de la façon suivante :

> « L'enjeu est d'éviter la catastrophe psychotique liée à la terreur de la fusion avec l'objet primaire et à la confusion entre le sujet et l'objet, celle de « l'enfant englué dans la mère plutôt que de la mère engluée en lui ». Le recours à l'acte s'appuie sur le déni de l'absence de la mère et sur le clivage du moi, et a pour fonction d'éliminer toute référence à l'imago maternelle archaïque et aux fantasmes archaïques incestueux et meurtriers. » (Lemaître, 2005, p. 68)

[57] Si la devise de la Brigade des Sapeurs-Pompiers de Paris est « sauver ou périr », celle du criminel pourrait bien être « tuer ou périr »

Plusieurs accompagnements de sapeurs-pompier[58]ont mis en exergue les achoppements du processus de symbolisation. Plutôt que de pouvoir s'appuyer sur l'institution et son imaginaire pour mettre en forme, mettre en figurabilité, leurs traumatismes primaires sur le « théâtre » de l'intervention, ils ne rencontrent que l'informe, au sens conféré à cette notion par S. Le Poulichet. L'informe désigne « des processus inconscients sous-jacents à des vacillements identificatoires et les formations symptomatiques qui en résultent. » (Le Poulichet, 2003, p. 9). Cette traumatophilie non sublimée convoque alors une jouissance perverse et mortifère et un certain *pouvoir de l'horreur* (Kristeva, 1980).

Julia Kristeva interroge la fonction de l'abject et identifie sa fonction (qui témoigne de sa parenté avec la traumatophilie) : une tentative de subjectivation effectuée par le sujet. Cependant cette dernière est ici malheureuse. La projection de ce qui menace de l'intérieur ce dernier, s'actualisant dans l'abjection objectivée, présente une violence si insupportable et si impensable qu'elle demeure inappropriable. « De l'objet, l'abject n'a qu'une qualité – celle de s'opposer à *je*. » (Kristeva, 1980, p. 9) Certains sujets se confrontent ainsi au cadavre et à la mort, pour tenter d'introjecter des traumatismes graves, en jouant et en jouissant de l'abject trouvé à l'extérieur, allant parfois jusqu'à incorporer et incarner cet abject, en porter le stigmate, conduisant à des réactions contre-transférentielles de violence et de rejet.

> « Le déchet comme le cadavre m'*indiquent* ce que j'écarte en permanence pour vivre. Ces humeurs, cette souillure, cette merde sont ce que la vie supporte à peine et avec peine de la mort. J'y suis aux limites de ma condition de vivant. De ces limites se dégage mon corps comme vivant. » (Kristeva, 1980, p. 18)

Pour l'autrice, l'abject vient en lieu et place de la mère archaïque. On pourrait dire que l'abject l'« in-figure », qu'elle la « non-représente ». Les sujets, faute de pouvoir utiliser le bouclier de Persée offert par l'institution de façon

[58] *Cf.* Annexes A. XII. « Gaëlle et la jouissance vindicative », p. 350, et A.XIII. « Maxime et les entretiens fangeux », p. 352.

sublimatoire, traitent alors les avatars de la mère archaïque dans des manifestations perverses. La quête de l'abject comme un ratage aux identifications parentales, est alors comme une incorporation de la mère archaïque en jouissant de ce qui la manifeste à défaut de pouvoir la signifier : urine, sang, sperme. Pour l'autrice, c'est une « mise en scène vertigineuse d'un avortement, d'un auto-accouchement toujours raté, et à recommencer sans fin, l'espoir de renaître est court-circuité par le clivage lui-même : l'avènement d'une identité propre demande une loi qui mutile, alors que la jouissance exige une *abjection* dont s'absente l'identité. » (Kristeva, 1980, p. 66).

À nouveau le sujet entre dans une dialectique projective, passant du traumatisme passivement vécu au retournement en emprise pour tenter d'en maîtriser l'excitation. Mais dans ce recours à l'acte a-symbolique qui *utilise* l'institution de façon perverse, le le rôle du sapeur-pompier dissimule à grand peine la dimension meurtrière latente. Comme l'écrit J. Kristeva : « L'abjection est bordée de meurtre, le meurtre est freiné par l'abjection. » (1980, p. 176).

L'étude des achoppements de la symbolisation et du versant psychopathologique de la traumatophilie permet d'explorer plus avant les modalités sublimatoires. En l'occurrence, en quoi cette dynamique « criminelle » et meurtrière peut nous renseigner sur le fonctionnement psychique des sujets *sur intervention ?*

III. Clinique de l'acte et clivage défensif

Il s'agira dans cette partie de revenir sur la phénoménologie de la dissociation. Nous avons précédemment exploré la dimension symboligène dans le fait pour les sapeurs-pompiers d'« arriver sur intervention comme dans un rêve », en insistant sur l'étayage institutionnel de ce passage par l'acte (Matthieu, 1977), qui permet une transitionnalisation de la réalité psychique et du réel, projection des cryptes endopsychiques dans une illusion créatrice. Je souhaiterais désormais étudier la dimension défensive de ce phénomène. C. Balier soutient que ce mode défensif propre à la psychopathie consiste à éviter la souffrance en disparaissant comme sujet pour devenir un « agent », phénomène qui se rapproche des états psychiques dont j'ai pu témoigner à partir de mes propres expériences sur

intervention. Au sujet du psychopathe, l'auteur écrit : « Les choses, les actes s'enchaînent naturellement en dehors de lui. C'est le fait d'être agent de ces forces qui lui donne existence. Tout se passe comme si c'était l'autre lui-même qui remplissait la *fonction d'auteur* ». (Balier, 2005, p. 150).

Cet état « agentique »[59], tout comme l'état onirique sur intervention auquel il s'apparente, relève de modalités spécifiques de clivages. Nous avons exploré leurs modalités sublimatoires, il s'agira de s'interroger sur leurs destins défensifs et pathologiques qui détransitionnalisent le réel. Plutôt que de permettre une transformation des traumatismes primaires, ces défenses s'érigent radicalement contre eux afin d'éviter des vécus agonistiques. Dès lors qu'elles se radicalisent, elles peuvent faire du théâtre opérationnel non plus une scène sublimatoire mais un lieu, comme l'écrit Magali Ravit au sujet du crime, de « dépôt de l'expérience subjective dans sa relation singulière avec la mort, du meurtre de la subjectivité » (Ravit, 2016, p. 84).

Avant d'explorer la métapsychologie du clivage, je souhaiterais illustrer mon propos à partir d'un nouveau témoignage qui actualise les ressorts « meurtriers » défensifs sur intervention.

1. Un témoignage célinien

Mes collègues et moi « décalons »[60] pour un accident sur voie publique.. « Un face à face sur la départementale entre un bus et un poids lourd ! » annonce Jérôme. Le Centre Opérationnel nous contacte par radio pour nous informer de la gravité, semble-t-il, de la collision. Gyrophare, deux-tons, nous nous dirigeons vers les lieux de l'intervention. Je savoure le trajet : par cette chaude journée d'été, la fraîcheur de l'air climatisé est une bénédiction... Je suis presque déçu d'arriver déjà sur place. Mon cœur accélère. Nous apercevons la carcasse du camion. Toute la tôle latérale gauche est arrachée et la cabine est pliée vers l'arrière comme si le

[59] Retenons de ce terme la résonnance associative avec les travaux de Milgram qui ne sont pas sans liens avec la question du mal que nous allons bientôt aborder. Je proposerai effectivement de considérer le clivage comme l'une des composantes du Mal, nécessaire mais non suffisante.
[60] Il s'agit d'un sociolecte pompier, hérité du temps où il fallait ôter les cales retenant les chariots pour partir en intervention.

métal dont elle fut faite était devenue aussi malléable que du carton. Le conducteur, lui, est au sol. Il a été éjecté du véhicule lors de l'impact. En revanche pas de trace de l'autre véhicule ? Ah si, la vache ! dans le décor ! A plusieurs centaines de mètres en contrebas… Mon collègue me demande de prendre en charge la victime, tandis qu'il part, avec notre autre collègue, en reconnaissance pour atteindre le bus.

J'accours vers la victime à plat-dos. Elle est consciente et se contorsionne de douleur en hurlant. Je me place à genoux derrière elle en effectuant un « maintien de tête » : il s'agit d'un acte de secourisme primordial visant à prévenir toute lésion du rachis et de la colonne vertébrale. J'ignore si son rachis est indemne, mais toute son épaule est arrachée, ainsi qu'une partie de sa cuisse. Pauvre vieux ! L'os transparait à travers la chaire sanguinolente qui teinte le macadam. Il est rose, il palpite presque. Un corps, un vrai, c'est bien différent des squelettes anatomiques que l'on trouve dans les salles de cours de sciences naturelles, pantins grotesques désarticulés. Ça fait marrer les gamins, on pense à Martin, le squelette confident et sympathique des *disparus de Saint Agil*. Mais un corps, un vrai, c'est innervé, vascularisé, ça palpite, ça suinte, ça gueule, c'est mou mais pourtant tonique, c'est pesant… encombrant !

Je me présente et tente de rassurer la victime : les secours sont là, un médecin va arriver, on va le prendre en charge et s'occuper de lui… « J'AI MAL !!! ENDORS MOI, ENDORS MOI !!! » J'ai compris, arrête de gueuler, je suis pas sourd, j'ai mon visage à quelques centimètres du tien bon sang… je t'entends ! « Une équipe médicale arrive Monsieur, ils ont des médicaments et vont pouvoir vous soulager, courage accrochez-vous ! » Il braille toujours, je crains un instant que ce cri ne me déchire moi aussi. « Je suis avec vous, ça va aller ! » Ca va aller… quel con de lui dire ça, qu'est ce que j'en sais ? S'il claque dans le quart d'heure je vais avoir l'air fin… merde… Je pourrais même culpabiliser ?… Ah ça non pas question, eh, c'est lui qui conduisait trop vite et qui s'est déporté, pas moi ! « AAAAAH ! ENDORS MOI, ENDORS MOI !!!! ». Oui oui… je dormirais bien moi aussi… Bon sang voilà qu'il attrape mon bras, merde, trente degrés, j'ai pas pris le temps d'enfiler ma veste, et voilà qu'il me souille avec son hémoglobine glaireuse à moitié coagulée… Je suis bon pour une procédure d'Accident d'Exposition au Sang… Pour peu qu'il ait une hépatite, ou le sida, et moi des micro-coupures… putain mais lâche mon bras ! Voilà attrape ma main gantée, c'est mieux… « Serrez-ma main

Monsieur ! Accrochez vous, je suis avec vous l'équipe médicale va arriver ! Courage ! » Et ils foutent quoi d'ailleurs bordel ? Et mes collègues partis voir le bus ? Je suis tout seul comme un abruti, à genoux au milieu d'une départementale avec un type en lambeaux dans les mains qui se répand sur le goudron… Mais j'en ai que deux, de mains, moi, je suis comme un couillon… Ah ! Une sirène ! De flics… c'est pas encore ça… Je vais encore devoir attendre longtemps ? Ca semble une éternité… Et ils est où ce putain de SMUR[61] ? Ah le voilà ! Et mes collègues rappliquent aussi. On se sent moins seul avec un médecin, un infirmier, et surtout de la morphine ! … Ca se tait enfin… On va pouvoir travailler…

Alors que j'écrivais ces lignes, j'associais avec l'écriture célinienne du corps dans *Voyage au Bout de la nuit* (Céline, 1932). Je suis frappé en me relisant de voir que la crainte de l'effraction traumatique s'actualise dans la matérialité corporelle du *cri* déchirant, de cette homme littéralement écorché, et qui menace alors de me déchirer à mon tour, par résonnance. Je peux témoigner d'avoir « senti » mon pare-excitation éprouver cette pression extérieure menaçant de pénétrer mon enveloppe psychique. Cette menace d'effraction apparaît dans mon récit sous forme d'une peur de contamination par exposition au sang : « Pour peu qu'il ait une hépatite ou le sida et moi des micro-coupures » ; à interpréter : « et si j'étais pénétré par cet excès traumatique ? ». Cet indifférenciation soma-psyché se retrouve chez Céline, son style en témoigne lorsqu'il évoque par exemple de façon somatique son expérience en psychiatrie :

> « Et je te creuse! Et je te la dilate la jugeote! Et je te me la tyrannise!... Et ce n'est plus, autour d'eux, qu'une ragouillasse dégueulasse de débris organiques, une marmelade de symptômes de délires en compote qui leur suintent et leur dégoulinent de partout... On en a plein les mains de ce qui reste de l'esprit, on en est tout englué, grotesque, méprisant, puant. Tout va s'écrouler, Ferdinand, tout s'écroule, [...] !... » (Céline, 1932, p. 424-425).

[61] « Structure Mobile d'Urgence et de Réanimation », il s'agit des véhicules du SAMU dont l'équipage est constitué d'un médecin urgentiste, d'un infirmier et d'un ambulancier.

Philippe Destruel, dans une étude littéraire du roman souligne l'indifférenciation somatopsychique omniprésente : « L'organique, le physiologique, le psychique sont liés; le narrateur dit de la tête d'un fou, cette « tête fermée », que c'est « une infection ». ». (Destruel, 1987)

Face à la menace traumatique, je passe d'un élan empathique à mon arrivée sur intervention (ce « conducteur » est un « pauvre vieux ») à une mise en quarantaine défensive et salvatrice, voire un retournement en mépris (« Je pourrais même culpabiliser ?… Ah ça non pas question, eh, c'est lui qui conduisait, pas moi ! »). Je procède progressivement, dans un mécanisme pervers, à une déshumanisation, à une réification. La victime qui hurle sa détresse devient un « corps qui gueule », que nous sommes heureux de faire taire pour pouvoir « travailler ». Notre travail commence-t-il lorsque le sujet s'efface ? « Réduire la victime au silence »… je songe à ce criminel, effroyable cas clinique de C. Balier, qui noie une petite fille dans une baignoire, « simplement » pour la faire taire (Balier, 2005). Je songe également au terrible traumatisme de W. R. Bion durant la bataille de la somme en 1917. L'auteur relate dans plusieurs écrits (Bion, 1982, 1997) la mort atroce du soldat Sweeting « : Comme je voudrais qu'il se taise. Comme je voudrais qu'il meure. Pourquoi ne peut-il mourir ? » (Bion, 1982). W. R. Bion, dans un jeu rhétorique, se mettra en scène comme personnage, permettant l'actualisation après-coup d'un témoin interne (Chiantaretto, 2005) : « Je bénis le ciel qu'il soit parti, pensa Bion, se haïssant lui-même d'avoir haï ce blessé » (Bion, 1982, p. 265).

Mon écrit figure également le clivage défensif, qui s'actualise dans l'écriture à travers ce curieux dialogue interne, illustrant l'état « agentique ». Nous avions interrogé la phénoménologie onirique en termes de dissociation, je propose à présent de saisir cette dernière à partir du concept de clivage.

2. Métapsychologie du clivage

Le clivage est un mécanisme de défense complexe qui recouvre un vaste champ phénoménologique. Son abord est délicat tant il se fragmente dans une diversité des théories et des cliniques qu'il sert.

Je n'ai ici pas la prétention d'établir une revue de la littérature exhaustive sur le sujet, bien trop vaste (je renvoie le lecteur à celle dressée par la revue française de psychanalyse consacrée au sujet (Revue française de psychanalyse, 1997), mais de rappeler certaines théorisations essentielles qui permettront d'en extraire les principales caractéristiques pour nourrir notre réflexion.

- S. Freud : la Spaltung

Traduction du terme allemand « Spaltung », S. Freud avait initialement employé le terme de clivage avec J. Bleuler dans la tradition psychiatrique pour décrire la phénoménologie hystérique (Bleuler & Freud, 1895) . À l'aune de ses avancées sur les territoires obscurs de la psychose et de la perversion dans les années 1920, S. Freud réutilise ce terme en l'inscrivant dans sa métapsychologie psychanalytique désormais élaborée, en proposant le concept de « Ich-Spaltung ». Laplanche et Pontalis, dans le *Vocabulaire de la psychanalyse*, définissent le clivage du Moi comme « la coexistence, au sein du moi, de deux attitudes psychiques à l'endroit de la réalité extérieure en tant que celle-ci vient contrarier une exigence pulsionnelle » (Laplanche & Pontalis, 1967). Ce clivage est entraîné et maintenu par un mécanisme complémentaire : le déni (Verleugnung) (Freud, 1923).

Dans un court article paru alors qu'il est déjà en exil à Londres en 1938, S. Freud précise sa pensée, et rattache explicitement le clivage au traumatisme (secondarisé dans le cadre du complexe d'Œdipe et du complexe de castration). Exposant le cas d'un petit garçon menacé de castration par sa nourrice devant son comportement masturbatoire, le mécanisme intervient pour l'auteur pour remédier au danger entraîné par une réalisation pulsionnelle. Il décrit le dilemme en ces termes : « ou bien reconnaître le danger réel, s'y plier et renoncer à la satisfaction pulsionnelle, ou bien dénier la réalité, se faire croire qu'il n'y a pas motif de craindre, ceci afin de pouvoir maintenir la satisfaction. » (Freud, 1938).

Afin de résoudre cette inconciliable tension, le moi se déchire en dépit de sa fonction synthétique, entraînant une cicatrice incurable qui s'étendra avec le temps. Jean-José Baranes précise à partir de Freud les raisons de cette mutilation du Moi : se perdre soi-même plutôt que de perdre « c'est-à-dire, en l'occurrence, reconnaître l'altérité, et la différence des sexes et des générations, au lieu de la maîtrise omnipotente et sans faille. » (Baranes, 1986).

L'auteur souligne que Freud hésite à faire du clivage du Moi une organisation structurale spécifique (psychose, perversion), ou à l'introduire dans une perspective quantitative, ce qui induirait que toute psyché peut être clivée.

- **Sándor Ferenczi, le clivage narcissique du moi**

C'est bien à S. Ferenczi, dans sa prise en compte des traumas précoces, que l'on doit une description précise de ce processus et la découverte de ses origines dans l'archaïque. Pour l'auteur, qui nourrira la pensée analytique anglo-saxonne, les défaillances de l'environnement primaire et les traumas précoces entraînent d'importantes carences narcissiques, des défauts de symbolisation, qui altèreront le Moi, contraint de s'atomiser pour survivre, parfois en clivages successifs.

Pour S. Ferenczi, le clivage est l'œuvre d'une force vitale, qu'il nomme « force orphique » qui entraine une « « dislocation » de l'individualité » (Ferenczi, 1932, p. 60), opération radicale face à la menace de mort, sacrifice d'une partie de la psyché abandonnée à la destruction tandis qu'une autre survit, et tâchera a posteriori de soigner la partie malade.

L'auteur, dans une note du journal clinique datant du 12 janvier 32 et intitulée « cas de schizophrénia progressiva », propose pour le clivage la topique suivante :

> « A première vue, l' « individu » consiste en ces parties: « a) En surface, un être vivant capable, actif, avec un mécanisme bien, voire même trop bien réglé ; « b) Derrière lui, un être qui ne veut plus rien savoir de la vie ; « c) Derrière ce Moi assassiné, les cendres de la maladie mentale

antérieure, ravivée chaque nuit par les feux de cette souffrance ; « d) La maladie elle-même, comme une masse affective séparée, inconsciente et sans contenu, reste de l'être humain proprement dit » (Ferenczi, 1932, p. 62).

Dans une note datant du 24 Janvier 1932**,** l'auteur ouvre le champ à la perspective winnicottienne et à la théorie du faux-self, en suggérant que le clivage résulte plus largement de l'emprise, de l'empiètement psychique : « On cède à la force, mais avec *reservatio mentalis*. » (Ferenczi, 1932, p. 72). S. Ferenczi identifie alors le mécanisme de répétition, la partie clivée survivante pouvant se caractériser par une certaine mégalomanie, toute puissance qui prend le contre-pied de la passivation et de la destruction de la partie clivée meurtrie.

Mais c'est dans la note datant du 10 mai 1932, au titre évocateur « *Auto-étranglement traumatique »,* que S. Ferenczi reprend et affine sa conception du clivage, qu'il nomme désormais « clivage narcissique du Moi », marquant ainsi son héritage freudien, mais en soulignant le niveau archaïque auquel appartient ce mécanisme. Il écrit :

> « La mort, qui pour ainsi dire est déjà là, n'est plus redoutée ; disparaissent aussi, bien entendu, tous les scrupules moraux ou autres, au regard de la fin inéluctable, l'individu renonce à toute attente d'une aide extérieure et survient une dernière tentative désespérée d'adaptation, en quelque sorte comme chez l'animal qui fait le mort. La personne se clive en un être psychique de pur savoir qui observe les événements de l'extérieur, et un corps totalement insensible. Dans la mesure où l'être psychique est encore accessible aux sentiments, il porte tout son intérêt vers le seul sentiment qui subsiste du processus, c'est-à-dire le ressenti de l'agresseur. » (Sandor Ferenczi, 1932, p. 207).

S. Ferenczi décrit ici le fameux mécanisme de l'identification à l'agresseur, processus relationnel destructeur, dans lequel la seule part psychique qui demeure et que capte la victime pour se l'approprier est la jouissance [*Lustbefriedgung*] de l'agresseur. Pour l'auteur, la partie clivée de pur savoir (embryon, si j'ose dire, du nourrisson savant qui sera développé dans l'article sur la confusion des langues

(Ferenczi, 1933), qu'il associe à un « ange gardien » héritier des pulsions d'autoconservation, pallie l'absence d'un être secourable (Nebenmensch), et confère au sujet, malgré l'impuissance momentanée, un surcroît de pouvoir anormal, « une sphère d'action beaucoup plus vaste » selon ses termes.

3. W. R. Bion, le clivage de l'objet comme projection de clivage du Moi

W.R. Bion, héritier anglo-saxon indirect de Ferenczi et de Mélanie Klein, montre avec cette dernière les conséquences du clivage du Moi sur la perception de la réalité, qui se fractionne à son tour (clivage de l'objet). Le clivage des objets devient la projection du clivage du Moi sur la réalité. En d'autres termes les objets clivés pourraient être considérés comme la topique du moi clivée, projetée, dont nous avons montré précédemment les enjeux.

Les perspectives bioniennes du clivage sont condensées dans l'article « Différenciation des personnalités psychotiques et non psychotiques » qui figure dans son ouvrage *Réflexions faites* (Bion, 1967). Pour l'auteur, cette différenciation intrapsychique entre partie psychotique et partie névrotique de la personnalité repose précisément sur le « clivage en fragments infimes de toute cette partie de la personnalité qui a trait à la prise de conscience de la réalité interne et externe, et sur une expulsion de ces fragments telle qu'ils pénètrent dans leurs objets ou sont engloutis par eux. » (Bion, 1967, p. 51).

W. R. Bion définit le clivage comme une attaque de la liaison, une attaque de la pensée secondarisée. En effet, le mécanisme d'identification projective survient dès que la dépression apparaît pour s'en prévenir défensivement, au prix de la maturation de la personnalité, et de l'accès à « la compréhension intuitive de soi et des autres. » (Bion, 1967, p. 56).

S. Ferenczi décrit le processus interne du clivage, tandis que W.R. Bion à la suite de M. Klein invite à penser le mécanisme externe et intersubjectif qui se noue dans les mécanismes d'identification projective et de l'hallucination, qui incarnent à ses yeux des tentatives de guérison, et donc a fortiori des activités créatrices.

- **D. W. Winnicott et C. Balier le clivage et le passage par l'acte**

Pour Winnicott, le clivage est au cœur de la scission entre faux-self et vrai-self, il empêche l'unité psyché-soma et l'unité individu-environnement et résulte d'un défaut de transitionnalité. Sans évoquer directement le clivage, il en décrit finement les enjeux phénoménologiques dans son article « *Rêver, fantasmer, vivre*. Une histoire de cas illustrant une dissociation primaire » que nous avons rapporté plus haut au sujet de la dissociation, insistant sur la complexe articulation entre le rêve et l'action, le passage par l'acte.

Dans son étude sur les comportements violents, C. Balier étudie à maintes reprises l'état spécifique dans lequel le sujet passe à l'acte, et remarque lui aussi la fragile frontière entre rêve et réalité, une indifférenciation entre ce que J. Guillaumin nomme Moi-onirique et Moi-vigil, la dialectique fonctionnelle entre ces deux entités étant mise en échec. (Guillaumin, 1979). C. Balier, identifiant le clivage à l'œuvre, écrit :

> « Il ne s'agit pas de refoulement […]. Le retour, qu'il s'agisse du souvenir de l'acte ou de celui du rêve, s'opère au sein d'un état particulier qui traduit le fonctionnement d'une zone du Moi. C'est de déni dont il faut parler. Sans être complètement coupé de la réalité, le sujet vit alors dans un monde ou les objets externes sont envahis par les projections des affects ; tandis que, par ailleurs, et reprenant vite ses droits, un Moi-réalité, désaffectivé mais se situant clairement dans un monde logique, met à distance la partie archaïque inquiétante et protège le fonctionnement global du Moi de la catastrophe psychotique. […] ce qui se joue comme équivalence acting-rêve traumatique se situe dans une partie du Moi clivée. » (Balier, 1988, p. 153).

Je n'ai pas ici la prétention d'embrasser exhaustivement la complexité de la métapsychologie du clivage. Ce dernier intervient à différents niveaux : entre intellect et affect, entre corps et psyché, mais plus précisément avec W. R. Bion au sein même de l'appareil perceptif et donc entre le monde interne et l'environnement.

On peut cependant grâce à ce rapide panorama sélectif retenir certaines caractéristiques du clivage à l'œuvre dans l'observation des pompiers en situation d'intervention.

Ce clivage est un mécanisme paradoxal radical de survie psychique face à la mort et à l'emprise :

- Il sauvegarde de l'effondrement psychotique et des états agonistiques en projetant ces dimensions à l'extérieur, mais empêche ainsi l'accès à la dépression maturative, et donc à l'apprentissage par l'expérience.
- Dans une logique sacrificielle il préserve une part de subjectivité en en abandonnant une autre à une désubjectivation radicale, mutilant le sujet.
- Ce faisant, il confère au sujet un surcroit de puissance physique et intellectuelle mais il lui barre l'accès à une partie de son monde interne et à l'empathie. Il marque l'émergence de l'omnipotence.

C'est en effet ici que la dynamique criminelle et celle des pompiers sont à la fois comparables et sensiblement différentes. Alors que le criminel, menacé par l'objet non-représenté de collapsus de la topique interne (Janin, 1996), trouve « un objet externe dont la destruction apaisera pour un temps l'excitation envahissante. » (Balier, 1988, p. 150) ; les sapeurs-pompiers inversent cette solution en sauvant l'objet dans un retournement périlleux, le sauvetage incarnant un équivalent du meurtre. Toute l'ambiguïté se retrouve dans la fameuse devise de la Brigade des Sapeurs-Pompiers de Paris : « Sauver ou périr », à laquelle on serait tenté d'infliger quelques variations : « Sauver pour ne pas périr », « Regarder périr pour se sauver », « périr de ne pas sauver », « Sauver pour ne pas faire périr »… jeu funambulesque entre sa vie propre et celle d'autrui à laquelle on peine à s'identifier, tandis que la solution psychopathique n'est pas toujours loin.

La frontière entre le héros et le criminel est donc plus perméable qu'il n'y paraît. Le terme de « victime », employé dans le secourisme comme dans le milieu judiciaire et pénal, devient significatif.

Le clivage serait-il aux racines du mal ? Après tout, le diable est étymologiquement dans la formule latine diabolus, du grec διάβολος / diábolos, celui qui divise, qui désunit…

Chapitre 9 : Méditations sur le mal

> *« Le plaisir d'incendier ! Quel plaisir extraordinaire c'était de voir les choses se faire dévorer, de les voir noircir et* se transformer. *Les poings serrés sur l'embout de cuivre, armé de ce python géant qui crachait son venin de pétrole sur le monde, il sentait le sang battre à ses tempes, et ses mains devenaient celles d'un prodigieux chef d'orchestre dirigeant toutes les symphonies en feu majeur pour abattre les guenilles et les ruines carbonisées de l'Histoire.* […] *Montag arbora le sourire féroce de tous les nommes roussis et repoussés par les flammes. Il savait qu'à son retour à la caserne il lancerait un clin d'œil à son reflet dans la glace, à ce nègre de music-hall passé au bouchon brûlé. Plus tard, au bord du sommeil, dans le noir, il sentirait ce sourire farouche toujours prisonnier des muscles de son visage. Jamais il ne le quittait, ce sourire, jamais au grand jamais, autant qu'il s'en souvînt. »*
>
> Ray Bradbury (1953), *Fahrenheit 451*, Denoël, Paris, 2000, p. 21.

Dans son roman dystopique *Fahrenheit 451*, R. Bradbury dépeint une société totalitaire au sein de laquelle la possession de livres est illégale, et où les citoyens, abêtis par la propagande télévisuelle, sont incapables d'imagination. Les pompiers n'y ont pas pour mission de sauver les personnes et les biens des flammes, mais précisément de détruire la culture en procédant à de terribles autodafés. Une scène du récit décrit le meurtre d'une femme, qui refusant de se séparer de ses ouvrages, périe brûlée vive avec eux.

Comme souvent, la science fiction s'avère être un puissant analyseur du social-historique (Thaon et al., 1986). Il révèle le négatif de la culture, ce qui dans son développement même conduit à sa propre destructivité (Freud, 1930).

Nous pouvons nous interroger sur ce que les sapeurs-pompiers, en procédant à des clivages, peuvent parfois rejeter de leur propre humanité, perçue et aussitôt déniée auprès des victimes prises en charge, auxquelles ils ne parviennent parfois plus à s'identifier. Je proposerai dans un premier temps d'étudier le mépris comme une actualisation singulière du meurtriel. Dans une deuxième partie, je tenterai de procéder à une définition du Mal. Enfin, dans un troisième temps, j'étudierai plus spécifiquement les enjeux de l'identification à l'espèce humaine.

I. Le Mépris, succédané du meurtre

Nous l'avons vu, l'achoppement de la symbolisation de la traumatophilie touche à la question du meurtriel. Dans ses aspects radicaux, cette dimension prend la forme du sadisme, de la cruauté, qui a avoir avec l'abject tel que l'a décrit J. Kristeva (1980).

« La cruauté concerne d'une part, l'interface de la peau de l'objet liée à la fonction pare-excitante et d'autre part, l'emprise particulière qui porte non pas sur l'objet, mais sur l'intérieur de l'objet. La cruauté est donc liée avec la pulsion scopique et concerne la vision spécifique de l'intérieur du corps. Il s'agit de voir l'objet percé, dilacéré, éventré, vidé de ses contenus. » (Ravit & Roussillon, 2012).

Une actualisation plus tristement banale du meurtriel soutenu également, c'est mon hypothèse, par une métapsychologie du clivage, est celui du *Mépris.*

Le mépris est défini par le *TLFi* comme le « sentiment par lequel on considère quelque chose ou quelqu'un comme indigne d'estime ou d'intérêt ». Alain Rey (1992) en fait un synonyme du *dédain,* qu'il définit comme le « refus avec mépris d'apporter de l'importance à quelque chose ». Le terme provient du verbe Dé-daigner, négatif de daigner, lui-même issu du latin « dignare » qui signifie « juger digne ».

Tout comme l'*Unheimlich,* le mépris comme le dédain se construisent lexicalement et sémantiquement comme le négatif d'un investissement psychique. Sans tomber dans une preuve par étymologisme, il est intéressant de constater que la définition lexicologique du terme renvoie à l'idée d'un achoppement de l'investissement libidinal. Plus intéressant encore, l'expression « au mépris de » renvoie clairement au mécanisme du déni.

Je souhaiterais ici à nouveau rapporter le récit de certaines situations que j'ai pu vivre en intervention en tant que pompier, afin de poursuivre la réflexion sur le clivage.

Les misérables

De garde un dimanche soir en période de partiels à l'université où j'étudiais la psychologie, j'ai passé la soirée à réviser mes examens entre deux interventions. Il est deux heures du matin, mais c'est en vain que j'espère pouvoir dormir. Assis sur mon lit de chambré, je n'ai pas eu le temps d'ôter mes rangers que mon bip sonne à ma ceinture. Je rejoins le standard, mon collègue s'y trouve déjà. Il a récupéré le ticket de départ qui indique le motif de l'intervention : « violences conjugales ». Je maudis cette interruption qui m'arrache à mes révisions universitaires. Je réalise en l'assumant l'incohérence de ma pensée : ne suis-je pas là pour venir au secours de la population ? Surprenante contradiction. Arrivés sur les lieux, la scène est tragique : un homme, passablement ivre, brandit le poing vers sa femme, qui l'insulte en retour en écrasant son mégot sur le mur du salon. Dans un coin de la pièce, un petit garçon d'environ six ans regarde, effrayé, ses parents s'insulter et se menacer. Alors que nous essayons de médiatiser les échanges d'une violence verbale extrême, notre interposition peine à apaiser les protagonistes. Je m'interpose face au mari qui vocifère en postillonnant contre sa femme pour tenter d'obtenir son attention. Il m'écarte d'un geste brusque et me prend à partie contre son épouse. Son discours véhément et vulgaire m'indiffère. Curieusement, je songe davantage au travail universitaire et aux examens qui m'attendent le lendemain qu'aux enjeux du drame qui se joue. J'observe cette brute s'agiter, sa bonne femme qui l'insulte, et leur gosse sidéré qui pleure bruyamment. Je me surprends à avoir des pensées méprisantes pour cette famille. J'ai l'impression d'être spectateur d'une pièce de théâtre de boulevard qui tenterait avec médiocrité de dépeindre la misère sociale. *Les misérables* façon XXIe siècle, du Hugo burlesque… La brute répugnante, la mère hystérique, et le moutard qui chouine… Que les acteurs sont mauvais ! Et le décor… il est lui aussi exagéré : les murs jaunis, l'atmosphère sèche et l'odeur de tabac froid, le sol sale qui colle aux semelles, la vaisselle délaissée et les vêtements éparpillés, la chambre insalubre… Quant à la mise en scène… Tout ce pathos me donne la nausée, quelle pitié ! L'entre-acte ! Qu'on puisse s'enfuir !...

Je jubilerai lorsque les acteurs quitteront les planches sous les huées, l'homme, par la force en geignant, trainé, menotté par les gendarmes… petit surcroît de

jouissance de le voir brutalisé par les forces de l'ordre, Guignol battu par Chibroc…

Un secours douteux

Quelque temps après mon engagement comme sapeur-pompier, alors que je vérifie le matériel du fourgon après ma prise de garde, des rires me parviennent. Curieux, je me rapproche du petit groupe de collègues depuis lequel proviennent les éclats de rire. Ils sont réunis autour d'un téléphone portable et se gaussent en regardant une vidéo, visiblement filmée par l'un d'entre eux. Ils exhibent fièrement un bien piètre secours : on peut voir sur l'écran un jeune homme en état d'ébriété, à même le sol de la cellule du VSAV, violemment brinquebalé au rythme des cahots de la route et des virages sciemment pris serrés par le conducteur. Ce dernier joue avec ce pathétique pantin qui heurte tantôt le brancard supposé l'accueillir, tantôt la porte latérale, tandis que son collègue hilare filme la scène de maltraitance. Le groupe de pompiers voyeurs s'esclaffe et s'amuse des prouesses de leur collègue. Pour ma part, je me désolidarise du groupe et retourne à ma vérification du matériel, je réprouve, *sans les dénoncer*, ces pratiques barbares. Jugeant ces collègues répugnants, indignes de l'uniforme et des missions qui leur sont confiées, je suis écœuré.[62]

Ces scènes actualisent après-coup pour moi un vécu *honteux*.[63] Ce dernier était alors évacué et non éprouvé. Je suis frappé en rapportant ces situations d'observer que le clivage s'opère pour moi dans un détournement de l'attention, une distanciation dramatique, qui se manifeste par un certain retrait libidinal, ou plutôt un retournement en mépris. Même si je ne participe pas activement au passage à l'acte groupal, on observe un retournement de l'agressivité contre mon appartenance au groupe de sapeurs-pompiers, et peut-être, à travers ces différentes illustration, plus radicalement contre l'espèce humaine elle-même…

---

[62] Ce témoignage fait écho à l'autre récit déjà mentionné plus haut, Annexe A.XIV : « Anthony et les adieux humiliants », p. 355.

[63] Vécu qui s'oppose donc bel et bien *au courage* que j'aurais aimé avoir eu alors. Il est intéressant de s'interroger sur la prime de *jouissance* qu'a malgré tout pu m'apporter ces scènes groupales formées sur le scénario pervers du type « un enfant est battu » (Freud, 1919c).

Avant d'aborder théoriquement la question du Mal, je souhaite proposer une brève illustration littéraire du mépris, complémentaires au situations précédemment rapportées.

Émile Cioran, écrivain du mépris

Il me revient que j'étais, à l'époque contemporaine de ces témoignages, lecteur d'Émile Cioran, rédigeant même un mémoire en Littérature portant en partie sur l'auteur. Il m'apparaît désormais que ce dernier, dans sa tentative sans cesse renouvelée de survivre psychiquement dans l'écriture, est bien un écrivain du mépris, ersatz salvateur du meurtre (de l'autre, mais aussi de soi). Lucide à ce sujet, l'écrivain-philosophe écrit dans son *Précis de décomposition* (1949) :

> « Si tous ceux que nous avons tués en pensée disparaissaient pour de bon, la terre n'aurait plus d'habitants. Nous portons en nous un bourreau réticent, un criminel irréalisé. Et ceux qui n'ont pas l'audace de s'avouer leurs penchants homicides, assassinent en rêve, peuplent de cadavres leurs cauchemars. […] Chacun traine après soi un cimetière d'amis ou d'ennemis ; et il importe peu que ce cimetière soit relégué dans les abîmes du cœur ou projeté à la surface des désirs. » (Cioran, 1949, p. 81).

Ou encore, dans une annihilation totale de l'altérité :

> « L'écorché.
> Le crime luit dans ses prunelles ; ses mains se crispent en vain pour étrangler : la Vie se transmet comme une lèpre : trop de créatures pour un seul assassin. Il est dans la nature de celui qui ne peut se tuer de vouloir se venger contre tout ce qui se plaît à exister. Et de n'y point réussir, il se morfond comme un damné que l'impossible destruction irrite. » (Cioran, 1949, p. 245).

Cette dimension meurtrière ne serait-elle pas la conséquence d'une identification impossible à l'espèce humaine ? E. Cioran se vit en marge de

l'humanité, et s'érige contre celle-ci dans un mouvement de survie. Plus précisément : il abhorre sa propre humanité.

> « J'ai voulu me défendre contre tous les hommes, réagir contre leur folie, en déceler la source […]. Je savais qu'en me séparant d'un être, j'étais dépossédé d'une méprise, que j'étais pauvre de l'illusion que je lui laissais…Ses paroles fiévreuses le dévoilaient prisonnier d'une évidence absolue pour lui et dérisoire pour moi ; au contact de son absurdité, je me dépouillais de la mienne… A qui adhérer sans le sentiment de se tromper, et sans rougir ? On ne peut justifier que celui qui pratique, *en pleine conscience,* le déraisonnable nécessaire à tout acte, et qui n'embellit d'aucun rêve la fiction à laquelle il s'adonne, comme on ne peut admirer qu'un héros qui meurt sans conviction, d'autant plus prêt au sacrifice qu'il en a entrevu le fond. […].
> J'ai voulu supprimer en moi les raisons qu'invoquent les hommes pour exister et pour agir. J'ai voulu devenir indiciblement normal, - et me voilà dans l'hébétude, de plain-pied avec les idiots, et aussi vide qu'eux. » (Cioran, 1949, p. 65).

L'écriture est pour lui l'équivalent du meurtre, lequel est sublimé, le préservant du passage à l'acte. Le meurtre est médiatisé dans l'adresse qu'il fait au lecteur, altérité qu'il parvient malgré tout à restaurer, mais pour ne pas la ménager. Il écrit :

> « Un livre est un acte d'agression : il n'existe que dans la mesure où il violente le lecteur ; et j'ajouterai, où il viole les consciences. » (Cioran, cité par Piednoir & Tacou-Rumney, 2009, p. 71).

Dans une perpétuelle errance en quête des fondements de sa propre existence qui lui échappent, E. Cioran survivra au meurtre, mais il s'oubliera, littéralement, malade d'Alzheimer. La dimension meurtrière interroge fondamentalement la dimension du *mal*. Ce n'est pas anodin si E. Cioran, fasciné par M. Heiddegger dont il suivait les cours, admira Hitler en 1933 et célébra à ses

débuts le fascisme roumain, appelant à « une croisade terrible et impétueuse contre la pourriture humaine » (Cioran, cité par Piednoir & Tacou-Rumney, 2009).

II. Qu'est ce que le mal ?

Dans son ouvrage *Le mal : un défi à la philosophie et à la théologie* (1986), Paul Ricoeur montre que le mal est un élément ontologique proprement humain, auquel les mythes essayent de conférer une origine, la plupart du temps externe.[64] N. Zaltzman, rejoignant l'affirmation du philosophe et définissant le mal comme « quelque chose qui ne devrait pas avoir lieu, un événement dont l'agent actif est humain et qui frappe la vie, le corps, l'esprit d'un individu, d'une collectivité, d'un devenir humain. » (Zaltzman, 2007, p. 30), va plus loin en qualifiant l'histoire même du mal comme « marqueur du processus d'humanisation ».
L'humain, pour l'autrice, relève d'une dialectique entre un mouvement psychique d'investissement qui unie les différences, et un mouvement de différenciation discriminant. Cette dialectique s'actualise alors en une perpétuelle définition de ce qui est propre au genre humain, et de ce qui relève de l'inhumain, sorte de « négation du négatif » en rejetant celui-ci hors des frontières de l'humanité. (Zaltzman, 2007, p. 40).

L'origine du mal, sans cesse arrachée à sa nature humaine, échappe dans son essence même, et ne peut trouver de réponse définitive et satisfaisante, ce qui amène P. Ricoeur à définir le mal comme défaite de la pensée. Le mal est pour lui : « ce contre quoi on lutte, quand on a renoncé à l'expliquer » (Ricoeur, 1986). Pour N. Zalztman, c'est l'achoppement du travail de la culture, ce qui résiste irréductiblement phylogénétiquement et ontologiquement à toute modification (et donc à l'analyse).

En Occident, on peut donc dresser une histoire du mal, qui va de l'animisme grec qui définit ce dernier comme ce qui menace la *polis*, s'incarnant dans le tragique et l'Hybris, séparant le civilisé du barbare, au chrétien qui clive le bien et

[64] Cette dynamique du mal n'est pas sans rappeler l'analyse anthropologique de la violence et du sacrée proposée par R. Girard (1975)

le mal pour extérioriser celui-ci dans des figures diaboliques, jusqu'aux lumières de E. Kant qui distingue linguistiquement Übel (le mal subi de la souffrance et de l'injustice, soit « avoir mal ») et Böse (le mal commis par la propension mauvaise de la volonté, en d'autres termes « faire le mal »), mais il souligne malgré leur distinction lexicale leur indissociabilité. N. Zaltzlman écrit : « Avec la laïcisation de l'esprit, son passage du surnaturel à la raison, à une dimension strictement profane du pouvoir intellectuel, le trait identificatoire commun qui détermine l'universalité de l'humain devient la raison. » (Zaltzman, 2007, p. 54).

Pourtant, à l'opposé des moralistes classiques, E. Kant situe le mal non dans une projection externe diabolique qui corrompt, mais bien au cœur de l'humain, posant fondamentalement, selon Myriam Revault d'Allonnes, la question de la responsabilité de notre appartenance à l'espèce humaine. Le mal se pose au fondement subjectif de l'usage de la liberté qui précède l'action : « *Il est le mal de tous même si tous ne le font pas* ». Le mal est pour l'autrice en deçà de l'expérience, et « ceux qui en ont été frappés, ce ne sont pas seulement les victimes déjà anéanties avant leur mise à mort, ce sont aussi les fonctionnaires du mal, dépossédés par l'usage de leur liberté, de leur aptitude à discerner le bien du mal, le juste de l'injuste. » (Revault d'Allonnes, 2008) En cela, le mal se caractérise par sa *radicalité*.

Fondamentalement, le mal survient lorsque l'autre n'est plus reconnu comme semblable. Dans *les origines du totalitarisme* (1951), Hanna Arendt critique la conception kantienne du mal radical, qui est selon elle rationnalisé par le philosophe pour se réduire à une volonté perverse. Or, pour H. Arendt, le mal n'est pas un choix individuel mais il s'actualise lorsque l'être humain devient superflu. Fondant son étude sur les camps de la mort et l'organisation des systèmes totalitaires, le mal est pour elle l' « imposition d'un état où vie et mort [sont] également vidées de leur sens » (Arendt, 1951, p. 790).

C'est cependant à la toute fin de son ouvrage sur le procès de Adolf Eichmann que H. Arendt formule sa discrète mais célèbre (et alors polémique) expression « banalité du mal ». Au sujet du criminel alors condamné à la peine capitale elle écrit : « Comme si, en ces dernières minutes, il résumait la leçon que nous a apprise

cette longue étude sur la méchanceté humaine – la leçon de la terrible, de l'indicible, de l'impensable *banalité du mal.* » (Arendt, 1963, p. 1262).

Décrivant et critiquant le procès israélien de A. Eichmann, H. Arendt dresse un surprenant portrait de cet homme. Alors que l'on aurait pu s'attendre à une figure précisément diabolique, A. Eichmann déçoit presque par sa normalité. Elle écrit : « Eichmann n'était pas fou au sens psychologique du terme et encore moins au sens juridique. » (Arendt, 1963, p. 1043).

Devant les nombreuses critiques des idées qu'elle avancera, elle précisera la notion dans une réponse aiguisée faite à Gershom Sholem le 23 juillet 1963 :

> « Vous avez tout à fait raison : j'ai changé d'avis et je ne parle plus de « mal radical ». A l'heure actuelle, mon avis est que le mal n'est jamais « radical », qu'il est seulement extrême et qu'il ne possède ni profondeur ni dimension démoniaque. Il peut tout envahir et ravager le monde entier précisément parce qu'il se propage comme un champignon. Il « défie la pensée » parce que la pensée essaie d'atteindre la profondeur, de toucher aux racines et, du moment qu'elle s'occupe du mal, elle est frustrée parce qu'elle ne trouve rien. C'est là sa « banalité ». Seul le bien a de la profondeur et peut être radical » (Arendt, 1963, p. 1358).

Ce qui caractérise le mal, et qui en fait pour H. Arendt « le plus grand défi moral et même juridique posé par toute cette affaire », se trouve être « qu'une personne moyenne, « normale », ni faible d'esprit, ni endoctrinée, ni cynique, puisse être absolument incapable de distinguer le bien du mal. » (Arendt, 1963, p. 1044).

Fondamentalement, H. Arendt souligne un lien « étrange » entre l'absence de pensée et le mal. Elle n'interrogera ce lien que bien plus tard à l'occasion d'une conférence donnée en 1970, publiée à titre posthume sous le titre *Considérations morales*, conceptualisation qui devait apparaître dans son ouvrage demeuré inachevé intitulé « *La vie de l'esprit* » (Arendt, 1971).

Dans cet essai, la philosophe examine l'activité de pensée. Elle en fait un processus fondé sur l'expérience et s'opposant aux doctrines. Elle en illustre la vivacité à travers la figure de Socrate,comme idéal-type de cette pensée aporétique, mais qui

fonde la quête de sens et que Socrate lui même nomme *erôs*. « C'est de cet *erôs*, expérience de la pensée elle-même, que la morale jaillit. » (Arendt, 1971)

H. Arendt illustre cet engendrement de la conscience avec le monologue de Richard III dans la pièce de Shakespeare éponyme, mettant en scène le conflit intérieur du personnage. La philosophe distingue alors la conscience, de la *Consciousness,* laquelle est nécessaire à la pensée et fonde la morale. Elle écrit :

> « Celui qui ne connaît pas le rapport de soi à soi-même (par lequel nous examinons ce que nous faisons et disons) ne verra aucune difficulté à se contredire lui-même, ce qui signifie qu'il ne sera jamais capable de – ni ne voudra – rendre compte de ce qu'il fait ou dit ; il ne pourra non plus s'inquiéter de commettre quelque crime puisqu'il peut être sûr qu'aussitôt il l'oubliera. » (Arendt, 1971, p. 84).

En définitive, P. Ricoeur, H. Arendt et N. Zaltzman identifient le mal comme un certain défaut de la pensée. N. Zaltzman fait d'ailleurs observer que les interrogations psychanalytiques ne concernent pas le mal, mais davantage la réaction du psychisme à son endroit. Nous pourrions considérer le mal métaphoriquement comme le trou noir, dont nous ne décelons la présence qu'à partir de l'observation des lentilles gravitationnelles, déformation de la lumière qui nous provient par un corps céleste d'une masse démesurée. Les clivages et leur phénoménologie seraient-ils au mal ce que les lentilles gravitationnelles sont aux trous noirs ? Mais de quoi se défend le clivage sinon du traumatisme ?

Nous voyons bien qu'à trop tenter de saisir le mal, il nous échappe : plus l'étau théorique se resserre, plus l'essence de l'objet qui nous intéresse fuit. En soulignant les liens qu'entretient le mal avec le traumatisme et le clivage, nous pouvons, sans l'y réduire, avancer certaines caractéristiques du mal :

- Il résulte de la projection de la souffrance hors du psychisme : « faire le mal plutôt qu'avoir mal ». Cela renvoie à la revendication d'une posture d'exception, telle que S. Freud l'a décrite dans son article à partir de l'étude littéraire du personnage de Richard III de Hamlet (Freud, 1916). Cette revendication s'affirme dans la formule : « que le mal soit mon bien » (Freud, cité par Roussillon, 2015).

- Ce mécanisme projectif caractéristique du mal est en lien étroit avec la jouissance, telle qu'elle a été décrite par S. Freud dans « L'homme aux rats » (1909), et reprise par J. Lacan pour caractériser à sa suite la logique perverse d'un au delà du principe de plaisir, qui s'opposant à ce dernier, marque l'achoppement du symbolique et la transgression de l'interdit, l'attitude de défi.
- Le mal incarne un défaut de penser, ou pour être plus précis et en termes bionniens, un défaut pour la pensée de penser ses propres pensées, un défaut de la méta-reflexivité en somme.
- Enfin, il se manifeste dans l'intersubjectivité, dans l'achoppement de l'identification à l'autre semblable.

La dimension relationnelle est sans surprise au cœur de la question du mal. Dans un numéro de la *nouvelle revue de psychanalyse* consacrée au sujet (*Le mal*, 1988), Monique David-Ménard souligne que « le mal, telle que l'analyste le découvre, c'est essentiellement l'atteinte de l'autre » (David-Ménard, 1988), tandis que A. Green précise cette idée en le distinguant du sadisme et en soulignant les « racines narcissiques du mal ». Il écrit : « Le monstre froid et cruel de la destructivité va de pair avec les figures les plus traditionnelles du mal. Car le mal est insensible à la douleur d'autrui et c'est en cela qu'il est le mal. Le bien est fondé sur la sympathie : « la souffrance avec » qui pousse à soulager celui qui peine, alors que le mal n'est pas toujours ce qui souhaite augmenter cette souffrance. Pire : il préfère l'ignorer. » (Green, 1988, p. 250).

Si le mal est ici décrit comme un achoppement de l'identification à un autre sujet, nous pouvons également le concevoir, plus radicalement, comme une désidentification à l'espèce humaine. C'est, dans cette perspective que nous pourrons éclairer les enjeux défensif du clivage chez les sapeurs-pompiers.

III. Clivage et désidentification à l'espèce

J'emprunte l'expression d'identification à l'espèce à P-C. Racamier, qui définit ainsi « l'idée du moi » dans sa très belle présentation dans la revue Française de psychanalyse (Racamier, 1978) qui donna lieu à l'édition de son livre remarquable sur les schizophrènes (Racamier, 1980).
L'auteur fait l'hypothèse de la présence en nous d'une représentation fondamentale de l'être humain, déposée par les toutes premières identifications, qui permet de reconnaître l'autre comme semblable différent. Cette reconnaissance, qui peut faire défaut dans la schizophrénie, permet de rencontrer l'autre sans terreur et sans haine, de « nous sentir avec lui dans un rapport de familiarité » (Racamier, 1980, p. 115). Cette idée du moi relève de l'espace transitionnel, et constitue une imago intermédiaire. P-C. Racamier écrit :

> « A travers [l'idée du moi] nous pouvons préjuger ou pressentir que toute personne, avant que d'être connue, avant que d'être aimée ou détestée, est de même sorte et de même pâte que nous : de cette glaise commune, dont il est dit que l'homme est fait. Il s'agit moins d'une identification à tel objet qu'à l'espèce » (Racamier, 1980, p. 116).

D'où proviendrait cette désidentification de l'espèce observée à l'occasion chez les sapeurs-pompiers ? D'où surgit cette propension à pouvoir faire le mal dans l'actualisation du mépris ou de l'indifférence pour les victimes sur intervention, voire dans leur réification ? Est-elle constitutionnelle à ces sujets, en lien avec les modalités traumatophiles de symbolisation en passage par l'acte, ou bien s'actualise-t-elle dans l'instant dans la confrontation à des situations traumatogènes ?

Je fais l'hypothèse qu'il s'agit là d'une modalité défensive de clivages pour se préserver de ce qu'une identification aux victimes viendrait renvoyer spéculairement en menaçant le moi d'effondrement. Ces clivages, qui s'organiseraient dans l'ici et maintenant, reposeraient et s'organiseraient à partir de lignes de clivages antérieures. Autrement dit, le sujet sacrifie son idée du moi pour préserver son moi qui pourrait se trouver ébranlé *à nouveau* dans la

confrontation actuelle à une situation traumatogène. Nous pourrions utiliser une métaphore fort à propos : celle de *la part du feu*. Cette technique d'extinction des incendies repose sur le principe suivant : tout élément ayant déjà comburé est désormais ininflammable et constitue une zone sûre qui stoppera la progression de l'incendie…

« Les hommes normaux ne savent pas que tout est possible », écrivait dans *L'univers concentrationnaire* David Rousset (1946, p. 181) , source importante du travail de H. Arendt sur le totalitarisme. De nombreux sapeurs-pompiers, comme nous l'avons vu, ont ont déjà été confronté à des traumatismes chaud ou froid (Janin, 1996), et puisent ici leur traumatophilie. Dès lors, confrontés à la mort, à la souffrance, ils savent inconsciemment si nécessaire évoluer en intervention sur leur propres cendres psychiques, ces clivages cryptiques que j'ai pu décrire précédemment. Ainsi nul risque de brûlure. Mais c'est oublier que les cendres sont faites de déchets de combustion et de chaînes carbonées hautement cancérogènes…

En effet, si ce mécanisme peut s'avérer fonctionnel pour se prémunir de certains traumatismes, qu'advient-il s'il se radicalise ? La politique de la terre brûlée est à double tranchant : si la calcination des plaines et des forêts prévient tout départ de feu ou propagation, c'est au sacrifice de la vie elle-même.

Combien de sapeurs-pompiers ai-je entendu témoigner, s'inquiéter ou parfois s'amuser de « ne plus rien ressentir », de n'en plus pouvoir « des gens » et d'être fatigués de leur venir en aide, d'être devenus indifférents à leur sort ? Cette désaffection s'étend régulièrement dans la sphère familiale et intime des sujets et se transmet aux jeunes recrues dans certains rituels comme celui de contraindre les nouveaux arrivants à offrir un gâteau à la garde pour « le premier mort », ou encore dans l'invective : « si tu peux pas voir ça t'as rien à faire chez les pompiers ».

Lorsque ce mécanisme se radicalise, il signe alors la « clinique de l'extrême », la souffrance narcissique-identitaire (Roussillon, 1999), où le sujet, pour garantir sa survit psychique, se coupe de sa subjectivité et n'est plus en mesure d'apprendre par l'expérience. Pour C. Balier : « Le prototype en est le modèle de la « vésicule indifférenciée de susbtance excitable » (Freud) qui, pour se prémunir d'un afflux d'excitations traumatiques, dépouille sa surface des qualités du vivant pour se doter d'une carapace protectrice » (Balier, 2005, p. 226).

Cela résout également le conflit apparent entre la dynamique traumatophile et cette *part du feu*. Devant la disparition de l'affect engendrée par cette dernière, la traumatophilie est bien une tentative paradoxale de quête sensitive vitale malgré la destruction des terminaisons nerveuses. Comme si un grand brûlé cherchait à retrouver des sensations tactiles en plongeant ses mains dans un foyer incandescent. Les neuropsychologues ont décrit le mécanisme d'habituation : plus le nerf est stimulé, plus il s'insensibilise et plus la stimulation devra être importante pour provoquer une réponse, ce qui peut engendrer des cercles vicieux pathologiques observés notamment dans les addictions. Comparaison sans doute signifiante au regard de certains sujets « addicts » aux interventions.

Il ne faut alors pas sous-estimer les mécanismes d'identification projective qui s'avèrent sans doute complémentaires : tenter de lire dans les yeux d'autrui l'affect que l'on peine à éprouver. Les pompiers seraient-ils en peine de leur peine ? A défaut de parvenir à éprouver par moi-même, peut-être puis-je éprouver par procuration ? Mais ce mal qui m'est réfléchi est insoutenable, je ne le reconnais que trop bien et je m'en défends… Cette résonnance spéculaire intersubjective dans la confrontation au mal (dans les deux sens kantiens de la douleur et de la méchanceté) rappelle étrangement à nouveau les écrits sur le totalitarisme. Pourquoi ? Non pas dans l'extra-ordinarité des processus décrits, mais précisément par leur banalité, au sens de H. Arendt. Si la question des camps de la mort et du totalitarisme rejaillit de nouveau, ce n'est pas pour taxer les sapeur-pompiers de nazisme, mais pour précisément souligner, dans la voie tracée par H. Arendt et N. Zaltzman (mais aussi en quelque sorte par P-C. Racamier dans la mesure où le pathologique révèle toujours des processus normaux), le lien inextricable de la dialectique humain / déshumain, pour paraphraser Pierre Fédida.

Dans son ultime séminaire éponyme (Fédida, 2007), l'auteur considère la Shoah comme paradigmatique d'une expérience de la destruction de l'humanité qui se situe bel et bien au cœur de l'expérience humaine : c'est pour lui une « position anthropologique fondamentale ». Le déshumain survient, à l'instar des propositions de P-C. Racamier, dans la destitution de la ressemblance du semblable. Qu'est-ce qui se trouve si insoutenable ? Peut-être, nous dit P. Fédida, « d'admettre que « je » suis écoeurant, que « je » humain suis écoeurant, que « je »

porte cette répugnance. » (Fédida, 2007, p. 27). Refusant cette identification, on observe alors selon l'auteur les caractéristique de l'inhumain (et du mal tel que je l'ai défini plus haut) : l'apathie, la disparition de la peur ainsi que celle de la figure de la mort qui n'est désormais plus accessible comme représentable. H. Arendt décrivait en s'appuyant sur Bruno Bettelheim (1943) l'état psychique des gardiens des camps et soulignait une certaine homologie psychique entre les bourreaux et les victimes : « dans les camps, les gardiens adoptaient envers l'atmosphère d'irréalité une attitude semblable à celle des prisonniers eux-mêmes. » (Arendt, 1951, p. 793) Elle mettait en garde quelques pages plus loin contre l'engrènement du mal : « les meurtriers totalitaires sont d'autant plus dangereux qu'ils se moquent d'être eux-mêmes vivants ou morts, d'avoir jamais vécu ou de n'être jamais nés. » (Arendt, 1951, p. 811).

C'est ici que se joue l'étrange nouage entre banalité du bien et banalité du mal, dont les racines narcissiques, pour reprendre l'expression de Green (1988), sont communes. Faire le bien en s'engageant dans le feu au péril de sa vie, porter des soins à une personne dont le corps est abimé, altéré, nécessiterait-il un moment de déshumanité ? Être apathique, ignorer la peur et être indifférent au fait de vivre ou de mourir (nouvelle variation de la devise de la brigade des pompiers de Paris : « sauver ou périr ? : peu importe »). Lorsque l'on dit d'un cadavre qu'il est méconnaissable, il n'est en réalité que trop bien reconnaissable. Saisi d'un sentiment d'inquiétante étrangeté face au corps défunt qui me réfléchit la périssabilité de ma chair, je ne peux que défensivement le mé-connaître pour parer la blessure narcissique qu'il m'inflige. La personne morte connaît alors une double altération : déformation naturelle par les processus biologiques ou mécaniques (décomposition, plaies, toxicité …), avant d'être *altérée* (littéralement rendu autre, déshumanisée) par ceux qui s'y confrontent. Si ce n'est plus une personne mais un corps non-humain, alors je peux l'approcher sans prendre le risque de m'y identifier au péril de mon intégrité narcissique.

Pour Francine André-Fustier, cette dé-différenciation humain-non humain, qui dénie la vie et le psychisme du sujet propre et de l'autre, s'organise à partir d'un clivage de survie contre « des vécus d'effondrement qui altèrent l'idée du moi. » (André-Fustier, 2011) . La différenciation humain – non humain n'étant

jamais acquise, on observe dans certaines circonstances une régression dé-différenciatrice qui s'actualise en un sur-investissement opératoire du corps de l'autre « en même temps que d'un contre-investissement de sa vie psychique pour tenter d'abolir l'insupportable et l'irreprésentable écart dans le contact avec lui. » (André-Fustier, 2011).

On observe donc une émergence originale du principe de répétition dans une brûlante dialectique entre une dynamique traumatophile (en emprise) et le phénomène de la *Part du Feu* que j'ai décrit précédemment (en déprise). Le nouage entre ces deux mouvements alternatifs (il s'agirait de déterminer leur temporalité : sont-ils simultanés ou bien en décalage ?) se fonde sur un ensemble complexe de clivages. La métaphore qui pourrait les illustrer est celle de l'embrayage et du débrayage d'un moteur : dans une situation trop intense qui ferait monter le sujet dans les tours au risque de se rompre, il se prémunit de la casse (du trauma) en débrayant. En roues libres (ce qui correspond à l'état onirique que j'ai décrit dans un précédent chapitre), le sujet peut conduire sans craindre pour la mécanique. Mais sans la perception de la vitesse permise par les limites de la transmission, protéger son moteur n'évite pas nécessairement l'accident…

Il s'agit là je crois d'une actualisation singulière de la crainte de l'effondrement (Winnicott, s. d.) dans une tentative de symbolisation après-coup. Les sapeurs-pompiers accourent comme je l'ai jusqu'ici soutenu dans une logique traumatophile au-devant de situations traumatogènes pour réactualiser de façon hallucinatoire des traumas passés et tenter leur symbolisation dans un passage par l'acte. En faisant *la part du feu*, ils se prémunissent *réellement* des blessures narcissiques actuelles et *illusoirement* (de façon *hallucinatoire*) des blessures narcissiques passées, en étayant des clivages actuels sur des lignes de clivage anciennes, celles-là même qui sont pourtant les avatars et les preuves de traumatismes étant déjà survenus et aujourd'hui déniés. Cette confusion des scènes et des traumatismes signe sans doute les de la symbolisation permise par la traumatophilie.

Il me paraît heuristique de souligner que cet échec résulte d'un évitement de la douleur. C'est bien l'évitement des sensations et de la souffrance qui conduit à

la méconnaissance de ce qui tente ici de se symboliser et donc à l'échec de son élaboration. Cette affirmation, au fond très freudienne, interroge crucialement la thérapeutique : peut-on faire l'économie de la souffrance en thérapie ? Quelle place lui accorde-t-on ? Est-elle en dernier recours toujours la mise en lien entre affect et représentation ? Cela interroge fondamentalement le dispositif clinique à même de prendre en charge de tels sujets. A titre d'exemple : à quel point l'EMDR ou l'hypnose, qui visent précisément à permettre au sujet traumatisé de parvenir à narrer les événements traumatiques en lui épargnant la souffrance des affects associés, n'entrent-t-ils pas en résonnance avec les modalités défensives du sujet en renforçant les clivages ?

Jean-Luc Donnet propose le concept de « pénétration agie de l'objet de travail » (Donnet, 1995) pour expliquer l'existence d'une résonnance de la clinique qui s'exerce certes dans la relation intersubjective en définissant le contre-transfert, mais également sur le dispositif lui-même qui porte en négatif les traces de la clinique sur laquelle il s'est fondé. Cela interroge les modalités défensives du psychologue confronté aux résonnances du mal et du traumatisme, qui peuvent s'actualiser dans un dispositif de prise en charge leurrant… Nous évoquions le mal, l'enfer n'est-il pas pavé de bonnes intentions comme le dit l'adage ?

IV. La clinique à l'épreuve du mal

Avant de questionner plus avant les dispositifs de prise en charge, il faut souligner que le psychologue qui intervient auprès des sapeurs-pompiers n'est pas épargné par le mal et ses effets. Autrement dit, le psychologue lui-même peut mobiliser d'importants processus de clivage, confronté à ce que certains auteurs nomme le « traumatisme vicariant » (Pearlman & Saakvitne, 1995) pour désigner la résonnance contre-transférentielle mobilisée par la rencontre avec des sujets ayant vécu l'effroi.

Si les sapeurs-pompiers agissent sur intervention comme dans un rêve, j'ai pu remarquer qu'à l'occasion de « débriefings » particulièrement importants je pouvais intervenir en tant que psychologue dans un état psychique analogue. Je fais l'hypothèse que cet état singulier, lorsqu'il est transitionnel, permet

d'actualiser une certaine « présence flottante »[65] permettant de s'accorder affectivement aux sujets. Cependant la détransitionnalisation (Janin, 1996) menace également le clinicien, de même que des défenses radicales, jusqu'à se faire lui-même l'instrument du mal.[66]

Ces phénomènes interrogent la propre traumatophilie du psychologue, qui lui-même accourt au-devant des secouristes potentiellement traumatisés… Après tout, l'analyse n'est-elle pas étymologiquement la décomposition, la dissolution ? Le psychologue t-il pas toujours en proie au risque de la réification du patient, dans un fantasme omnipotent de *percer à jour* le psychisme de ce dernier ?
J'ai été quelques fois frappé d'observer que certains collègues psychologues sapeurs-pompiers pouvaient partager avec ces derniers, en plus des valeurs instituantes, une certaine fascination (idéalisation ?) pour l'institution et ses sujets ainsi que pour leur tâche primaire.[67] A titre d'exemple, un psychologue évoquait son désir « brûlant », si j'ose dire, de se former à la négociation pour intervenir aux côtés, et non plus auprès, des sapeurs-pompiers dans la prise en charge de victimes suicidaires ou violentes.

La fascination, de même que l'idéalisation comme nous le verrons tout à l'heure, n'est pas sans lien avec le traumatisme. André Ciavaldini (2012) souligne que la fascination renvoie à trois acceptions : le sens historique d'ensorcellement par un charme, la maîtrise par le regard (qui n'est pas sans rappeler l'hypnose), et enfin le sens figuré d'« être captivé par la beauté, le prestige ». La fascination renvoie également à l'idée d'une perte de contrôle et d'emprise du sujet par l'environnement. Magali Ravit, quant à elle, propose le concept de « travail de fascination » (Ravit, 2010, 2016). Il s'agit pour elle d'une modalité de traitement de la sidération traumatique, c'est une « érotisation du violent » pour maintenir un investissement psychique. L'autrice écrit :

---

[65] J'emploie cette expression pour étendre l'écoute à sa dimension davantage scénique, mobilisant l'ensemble de l'appareil sensori-moteur et perceptif, ainsi que la dimension relationnelle.
[66] *Cf* Annexe A.XIV : « Le clinicien confronté au mal », p. 357.
[67] Dans le cadre de mes activités d'enseignement à l'université, de très nombreux étudiants, de tous niveaux, m'ont sollicité en exprimant leur désir d'exercer dans une telle institution. Leur fascination est assez analogue à l'engouement classique des étudiants pour la criminologie.

« La fascination qui œuvre chez le clinicien opérerait comme une érotisation de l'impact traumatique alors mis en figuration dans une surenchère du sensoriel, face à la mort. La fascination marquerait la prime de satisfaction à pouvoir survivre là où il y a eu désêtre, en écho des vécus traumatiques du patient. Elle représente un indicateur pour le Moi de sa potentialité à faire entrer dans le narcissisme une expérience intense d'effroi. De la sorte, la fascination agirait comme un contrepoids, une contremesure pour lutter contre la sidération. Au carrefour du traumatisme et de la rencontre, comment ne pas penser la « scène de fascination » comme le reliquat d'une scène de séduction terroriste là où les désordres traumatiques n'ont pu garantir la survie de l'objet ? » (Ravit, 2016, p. 86).

La confrontation du psychologue au mal interroge en définitive les dispositifs de prise en charge des traumatismes psychiques pour les sapeurs-pompiers, objets cliniques fondateurs de ma recherche qui s'était ouverte à la suite d'un tel « débriefing »[68]. Ces dispositifs, qui vont désormais faire l'objet des hypothèses cliniques, ont jusqu'ici fait l'objet d'une importante résistance clinique et épistémologique de ma part, au point de n'avoir pas laissé de trace (ni dans les comptes-rendus des retours d'expériences officiels, ni dans le cadre d'échanges avec ma collègue psychologue, ni même dans des prises de notes personnelles). Les raisons de ces résistances doivent maintenant avoir toute notre attention.

[68] *Cf.* Annexes : A.I. « Scène fondatrice : le baptême du feu », p. 308.

Chapitre 10 : Hypothèses cliniques : quelle prise en charge pour les sapeurs- pompiers ?

Notre pérégrination au pays de la traumatophilie comme modalité obscure de symbolisation nous a conduit sur les chemins heureux de la subjectivation, mais également sur les pentes escarpées et abruptes de la désubjectivation radicale, aux bords des gouffres et des crevasses du mal. Il nous faut être lucide : les prises en charge individuelles des sapeurs-pompiers dans le cadre d'entretiens individuels, si elles sont souvent bénéfiques, représentent une maigre part des agents qui pourraient nécessiter un accompagnement ou des soins psychiques. Nous avons établi que ces sujets sont dans une certaine mesure en mal de subjectivation, en proie à des souffrances narcissiques-identitaires. Ces dernières s'expriment principalement dans des passages à l'acte et sont bordées par des défenses phalliques entravant l'accès au féminin de liaison (Gaillard & Pinel, 2012). Difficile dès lors d'imaginer les sapeurs-pompiers frapper à la porte du bureau d'un ou d'une psychologue pour formuler une demande d'aide, de surcroit dans une institution organisée sur des méta-défenses en homologie avec ses sujets dont la culture verrouille, en les surenchérissant, ces modalités défensives individuelles. Si nous constatons la part importante du traumatisme chez les pompiers dans la clinique des entretiens que nous menons, il serait naïf de croire qu'elle s'y restreint. Nous la devinons également à travers des récits saisis à la volée ou rapportés dans des temps informels, dans l'observation de comportements addictifs, violents ou pervers, dans des démissions ou des arrêts maladie, dans des ruptures de liens familiaux etc… Ces comportements sont inquantifiables, et leur interprétation hasardeuse. Mais si le lien de causalité ne peut être établi de façon statistique, l'expérience clinique permet de le souligner de façon hypothétique.

Je souhaiterais dans cette partie présenter mes hypothèses cliniques relatives à la prise en charge des traumatismes psychiques chez les sapeurs-pompiers. Je proposerai dans un premier temps une historicisation des principaux dispositifs de prise en charge psychologique précoce du traumatisme, pour en souligner les conditions socio-historiques d'émergences et en proposer une analyse critique. Je soulignerai dans un deuxième temps les enjeux spécifiques de la prise en charge du traumatisme psychique au regard des caractéristiques psychiques des sujets, que

j'ai précédemment développées. Enfin, je proposerai de dégager certains principes cliniques pour penser la prise en charge des équipes instituées exposées à un événement traumatogène. Nous verrons qu'ils reposent sur un dispositif trouvé-créé dans le maillage complexe de l'institution, visant à restaurer la possibilité d'une rencontre possible en s'appuyant sur la catégorie de l'intermédiaire.

I. Revue de question des dispositifs de prise en charge[69]

Les dispositifs de prise en charge du traumatisme sont contemporains de leur théorisation en pleine modernité. Dès 1906 le psychiatre suisse Edward Stierlin écrit un article sur les procédures d'intervention pour des victimes psychiques à l'occasion de la catastrophe minière de Courriège près de Lens, qui fit plus de mille morts pour quatorze rescapés seulement (Stierlin, 1906).

La première guerre mondiale et la psychiatrie de l'avant instaurée devant l'importance des blessés psychiques voit la formalisation des premières doctrines structurées de prise en charge, dont l'étude permet à Salmon (1917) de proposer une prise en charge globale et complexe, rappelée dans la revue de littérature, dont on ne retient généralement que les cinq principes (immediacy, proximity, expectancy, simplicity, centrality).

L'essaimage et la vulgarisation du « débriefing » psychologique prend sa source au lendemain de la seconde guerre mondiale avec Samuel Lyman Atwood Marshall, officier américain, qui propose un dispositif singulier en 1947 à partir de son expérience de commandement. Il s'inspire des *briefings* et *debriefings* instaurés dans l'aviation pendant la guerre pour encadrer les missions des équipages de bombardiers américains (Marshall, 1947). Il propose d'étendre ce type de dispositif pour les soldats survivants d'une opération meurtrière dans un protocole stricte qu'il nomme « Historical Group Debriefing ». Ce dernier consiste en la réunion durant une heure ou deux desdits soldats, pour les inciter à narrer tour à tour objectivement, précisément et chronologiquement, ce qu'ils ont chacun vu,

[69] Ce chapitre à fait l'objet d'une publication : CHATROUSSE, H. & PINEL, J. (2022). « Les enjeux cliniques de la prise en charge précoce des traumatismes psychiques partagés », *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, 78, pp. 127-139.

fait et éprouvé. L'officier remarque que les soldats ainsi accompagnés font moins états de troubles psychiques, mais présentent également moins de comportement indisciplinés.

C'est essentiellement Jeffrey T. Mitchell qui va, à partir des années 1980, permettre le développement du modèle du débriefing auprès des pompiers au retour de leurs missions difficiles pour leur permettre de repartir rapidement au feu (Mitchell, 1983). L'auteur étendra ensuite progressivement son dispositif auprès de victimes civiles. Il élabore ainsi le « Critical Incident Stress Debriefing » ou CISD, construit à partir de sa propre expérience en tant qu'ancien pompier et secouriste. Il est intéressant de constater qu'à l'instar de S. L. A Marshall, T. Mitchell n'est ni médecin, ni psychologue. Il se présente en effet comme expert du traumatisme et « Clinical Professor of Emergency Health Services », diplomé d'un doctorat en « Human Development » à l'université de Maryland aux États-Unis. Sa pratique n'est pas directement rattachée au champ de la psychologie ou de la psychiatrie, mais s'ancre toutefois comme nous allons le voir dans une épistémologie cognitive et comportementale.
De fait, il « se démarque ainsi du thérapeute classique, en visant essentiellement la prévention des troubles liés au stress : calmer, expliquer le déroulement absurde de l'événement, rendre les pompiers à nouveau opérationnels et prévenir l'évolution pathologique. Le déroulement est strict (*versus* souple), il s'agit de raconter son expérience (et non de la revivre), de ne pas interpréter, d'expliquer (et non d'adopter une écoute neutre). » (Ponseti-Gaillochon et al., 2009, p. 152).

J. T. Mitchell propose dès l'élaboration initiale de son modèle dans un article paru en 1983, de distinguer le « defusing » (que l'on retrouvera en français également sous les termes « déchocage » ou « désamorçage »), du « debriefing » proprement dit, le premier étant préalable au second.
Pour l'auteur, le defusing est conçu « *pour neutraliser une situation ou éloigner toute source d'embrasement d'une situation pénible avant qu'elle ne devienne une "bombe émotionnelle"* » (Mitchell, 1983). Effectué idéalement dans les trois premières heures et jusqu'à douze heures après l'événement « critique », il s'adresse de façon privilégiée aux équipes instituées.

Repris et développé par de nombreux auteurs, le defusing a pour objectif, souligne J. M. Coq, de maîtriser les « symptômes gênants du stress adaptatif » des « blessés psychiques dont le stress peut contribuer à effondrer les résistances biologiques et dont le comportement peut se révéler perturbateur pour les autres victimes et les intervenants » (Coq, 2014, p. 137). Il s'agit donc de « désamorcer une évolution pathologique potentielle » (Coq, 2014, p. 139) en allant activement au devant des victimes. L'enjeux est de renouer un lien intersubjectif en s'adaptant à l'environnement afin de restaurer les enveloppes psychiques effractées par le traumatisme, et d'administrer, si nécessaire, des psychotropes.

Il est remarquable d'observer que J. T. Mitchell attaque les symptômes comme on attaque un feu en tant que pompier : le plus rapidement possible en frappant avec le jet de la lance la base du foyer, pour le réduire et le maîtriser devant un risque de propagation. La métaphore de la bombe sous-entendue par le vocable « désamorcé » est significative également. Ces images parlent sans le nommer du contre-transfert de l'intervenant, en reconnaissant à demi-mot que cette intervention vise autant à soigner la victime, qu'à protéger les intervenants d'éventuelles résonnances transférentielles de l'effraction traumatique.

Le terme « defusing », qui reste cependant largement usité, a été « officiellement » remplacé par les termes *immediate small group support* (ISGC) afin de mieux s'ajuster à la terminologie développée par les Nations Unies, et repose largement aujourd'hui sur une lecture sémiologique du traumatisme tel qu'il est défini dans le DSMV.

Le debriefing selon J. T. Mitchell, ou CISD, s'inscrit après le defusing. Il s'inspire du debriefing de S. L. A. Marshall mais en codifie les procédures. Le groupe, qui réunit cinq à douze personnes durant deux à quatre heures, est conduit par un ou plusieurs pairs, formés (*peer support*), mais qui n'appartiennent pas à l'institution. Le leader conduit le CISD tandis que le ou les observateurs repèrent d'éventuels signes de décompensation. Le dispositif se destine à tous les personnels de secours impliqués dans un « incident critique » (pompiers, policiers, infirmiers, médecins, cadres, psychologues…). J. T. Mitchell, qui ne se prétend à aucun moment thérapeute, met en place un protocole en sept étapes qui vise à « se dégager de l'aspect absurde de l'événement » en donnant une priorité sur la dimension

intellectuelle et rationnelle. Il part de cette dernière pour interroger transitoirement les affects, avant de revenir à la cognition en normalisant l'événement (en le dédramatisant). Il s'agit de se « débarrasser des cognitions erronées » en conseillant les participants et en expliquant rationnellement les mécanismes du traumatisme. Le CISD repose essentiellement sur l'échange entre pairs dans une dynamique groupale favorisant l'inter-identification.
Le CISD essaimera essentiellement dans les pays anglo-saxons et connaîtra des variantes en étant intégré dans le champ de la psychologie. Il s'inspirera notamment des méthodes rogeriennnes pour se destiner non plus exclusivement aux secouristes mais également aux victimes civiles de catastrophes, toujours dans une perspective cognitivo-comportementale. En effet, quelles que soient les modifications introduites, il est toujours mis l'accent sur l'aspect psychoéducatif dans une centration sur la cognition. Une lecture sémiologique inspirée du DSM vise à repérer les sujets qui seraient « réellement » traumatisés afin de les orienter vers un soin proprement dit.

Le debriefing connaîtra d'autres destins en France, dans une approche au croisement de la psychiatrie et de la psychanalyse. Manquant cruellement pour les sauveteurs lors de l'accident ferroviaire en gare de Lyon à Paris en 1988 qui avait vu l'engagement en renfort des nouvelles recrues des sapeurs-pompiers encore en formation (la plupart quitteront l'institution profondément traumatisés et sans suivi), les premiers debriefings seront pratiqués pour la première fois lors de l'effondrement de la tribune de Furiani en 1992 pour les sauveteurs, puis lors du détournement de l'airbus d'Alger le 25 décembre 1994 pour les victimes. Ils seront véritablement conceptualisés avec la création des Cellules d'Urgence Médico-Psychologique, créées par Xavier Emmanuelli, secrétaire d'État à l'action humanitaire d'urgence, en collaboration avec le Médecin Général Psychiatre des Armées L. Crocq, sur instruction du président de la République Jacques Chirac à la suite de la vague d'attentat en 1995, notamment celui du RER B à Saint-Michel à Paris.

Tout d'abord dénommés « bilans psychologiques d'événement » ou « intervention psychothérapeutique précoce » et successivement élaborés et présentés dans un numéro consacré de la revue *Soins psychiatrie* par Didier

Cremniter et Véronique Gravier (1997), Crocq (1997) et Lebigot (1997) avant d'être formalisés par L. Crocq (1998), il seront finalement nommé Interventions Psychothérapeutiques Post-Immédiates (IPPI) pour être appliqués par des équipes médicopsychologiques (Psychiatres, Psychologues et infirmiers formés à cette pratique). Ils se distinguent radicalement du CISD de J. T. Mitchell, dans la mesure où ils se destinent initialement aux victimes (bien qu'ils aient été étendus aux équipes de secours). De plus, conduits par des professionnels du soin psychique formé au psychotraumatisme, ils ont explicitement une visée thérapeutique. Leur but est de « prévenir et atténuer les effets potentiellement traumatiques de l'événement » en se concentrant sur les dimensions émotionnelles et affectives afin de permettre la verbalisation de l'absence de représentation dans la confrontation au « réel de la mort » (Lebigot, 1997). Également protocolisé en différentes phases, l'IPPI est cependant plus souple que le CISD et se focalise sur le vécu affectif et l'expérience de chacun. Il invite ensuite les sujets à une projection dans l'avenir, et doit permettre le repérage des troubles en vue d'une seconde séance ou d'une orientation pour des soins psychiques plus importants.
Proposé dans les deux à dix jours suite aux événements pour des groupes de trois à quinze sujets sur deux à trois heures, l'IPPI traite les hiérarchiques à part, contrairement au dispositif de J. T. Mitchell.

Aujourd'hui, de nombreux débats interrogent l'efficacité objectivable de ces dispositifs, et des chercheurs s'écharpent sur les variables à contrôler pour assurer la validité de leurs évaluations. Les cliniciens quant à eux, tous paradigmes confondus, sont assurés qualitativement et évaluent quotidiennement dans leur pratique l'intérêt de ce type de dispositifs. Par ailleurs, « En 2002, l'Institut national de santé mentale américain puis, en 2003, l'Organisation mondiale de la santé reconnaissaient l'importance des premiers secours psychologiques et recommandaient leur utilisation. » (Ponseti-Gaillochon et al., 2009).
Le bienfondé de ces dispositifs n'empêche naturellement pas leur analyse critique, notamment devant le risque de leur rigidification protocolaire au détriment de l'analyse clinique.
Face aux débats qui opposent les approches cognitivo-comportementales (anglo-saxonnes) aux approches psychodynamiques inspirés de la psychiatrie et de la

psychanalyse (« à la française »), il me paraît important de souligner leurs fondations historiques.

II. Analyse comparative des dispositifs contemporains et des modèles qui les sous-tendent

Le modèle du debriefing anglo-saxon s'institue pour les militaires et par les militaires, avant de se prolonger pour les secouristes avec l'objectif de permettre aux soldats et aux pompiers de retourner au feu (celui des mitrailles métaphoriquement pour les premiers, littéralement pour les seconds), tandis que le modèle de l'IPPI s'adresse initialement aux victimes.

Il me semble qu'il s'agit là d'une « pénétration agie par l'objet » (Donnet, 1995 ; Roussillon, 2007) qui vient rencontrer des incorporats culturels (Rouchy, 1983) qui y réagissent. Ces derniers forment la base culturelle d'un groupe d'appartenance en en constituant le ciment archaïque. Ils sont naturellement inconscients, intériorisés et non individués, et se transmettent par automatismes en court-circuitant le travail de la pensée. J'ai longuement détaillé, à l'aune de la clinique, les modalités d'investissement traumatophiles des pompiers comme passage par l'acte dans une tentative de symbolisation tertiaire de zones traumatiques et/ou archaïque. Comme nous allons le voir, il est risqué d'espérer qu'un sujet, organisé autour de problématiques narcissiques-identitaires, qui peine d'ordinaire à symboliser secondairement les affects, parviennent à reconnaître certaines failles narcissiques et à accéder à un certain féminin de liaison (Gaillard & Pinel, 2012), et donc de formuler une demande de soutien psychologique ; a fortiori lors d'un événement potentiellement traumatogène où leurs défenses ont pu être ébranlées.

Il me semble que le CISD proposé par J. T. Mitchell, dans la continuité du debriefing de Marshall et en s'inspirant du cognitivisme dans une procédure rationnelle qui vise la cognition aux détriments des affects vient respecter, mais aussi renforcer, les défenses des sujets. Ce dispositif interdit implicitement tout affect qui serait « irrationnel », alors même que la confrontation au traumatisme et la mise à nue d'une partie psychotique ou archaïque de la personnalité peuvent

s'avérer ô combien déstabilisantes et donc légitimement « folles ». Les intervenants des opérations de secours s'en défendent déjà radicalement dans leur économie psychique « ordinaire » et on peut supposer que les « leaders » qui conduisent de tels dispositifs, qui sont leurs pairs, partagent pour partie leurs métadéfenses dans des alliances inconscientes défensives (Kaës, 2009). Les écrits des tenants de ce type de dispositifs en témoignent selon moi : il s'agit d'étouffer dans l'œuf toute manifestation symptomatique qui est alors qualifiée négativement comme une « cognition erronée ». L'évènement est en effet banalisé, dédramatisé et qualifié « d'événement critique », dans un déni paradoxal des potentialités traumatiques de telles expériences, même si les auteurs énoncent consciemment viser leur repérage. La méthode s'instituerait donc en partie comme défense contre l'angoisse (Devereux, 1967).

De son côté, l'IPPI « à la française » semble plus à même de cerner les incorporats culturels et les alliances inconscientes défensives spécifiques de ces groupes d'intervenants, puisqu'elle reconnaît explicitement ce type d'événement comme « potentiellement traumatique ». Les tenants de cette pratique recommandent d'ailleurs de mener les prises en charge psychologique précoces pour les intervenants par les CUMP, externes aux institutions. Cependant, dans une méconnaissance de ces cultures institutionnelles et confrontés à des collectifs souvent fermés aux figures de l'étranger et du Nebenmensch (je développerai plus loin cette question), les professionnels du soin psychique n'ont pas toujours conscience des enjeux économiques et dynamiques de la traumatophilie. Ils peuvent alors vivre un violent choc des cultures, dans la mesure où leurs intervention se sont historiquement instituées auprès des victimes civiles. Ces dernières, comme le rappelle Louis Crocq, « ont soif de compassion » (Crocq, 2014), a contrario des intervenants qui sont inconsciemment venus activement à la rencontre du traumatisme. C'est dans leur hybris que les pompiers échouent dans une violence presque redoublée à symboliser quelque chose de leur histoire, qui leur échappe donc par deux fois.

Intervenir en débriefing précoce auprès des pompiers nous fait courir le risque de tomber de Charybde en Scylla. Si le débriefing type CISD à l'avantage de restaurer les méta-défenses groupales et institutionnelles qui auraient été

fragilisées, il peut disqualifier des affects d'ordre plus archaïques et en interdire l'expression, au risque de chroniciser des traumatismes « silencieux ». En revanche, des soignants « psys » externes à l'institution risquent pour leur part, en invitant frontalement ces collectifs à exprimer leurs affects auprès d'inconnus, de venir proposer un dispositif que les sujets qui œuvrent dans des modalités de symbolisation en passage par l'acte peineront à s'approprier.

L'équation est complexe, mais l'enjeu est de taille. Il s'agit d'un délicat jeu d'équilibriste, à l'image des fonctionnements limites dont il est question ici. Comment proposer un dispositif funambule qui puissent soutenir des processus psychiques aussi complexes ? Entre quels points fixes le fil doit il tenir pour ne pas chuter ?

1. Un dispositif institutionnel complexe : le « supervized peer debriefing » (SPD) des sapeurs-pompiers belges

Dans un article paru en 1999, Erik de Soir, psychologue et universitaire belge, président de l'Association européenne des psychologues sapeurs pompiers et vice-président de l'Association de Langue Française pour l'Etude du Stress et du Trauma (ALFEST), présente un dispositif original de prise en charge des sapeurs-pompiers (de Soir, 1999). Dénommé « supervized peer debriefing » (SPD), c'est un héritier du CISD de J. T. Mitchell mais qui a le mérite de préciser son inscription institutionnelle. Le SPD repose au niveau national sur un maillage inter-institutionnel et inter-régionnal en réseau complexe de « fire-fighter & medical emergency stress teams » (FiST).

Les FiST sont constituées d'« Equipes de Gestion de Crise » (EGeC). Les membres sont sélectionnés scrupuleusement : suivant le principe du volontariat, ils sont élus par leurs collègues de terrain, avant que leur élection ne soit approuvée par leur hiérarchie, pour enfin que leur candidature soit évaluée par les membres du FiST.

Leur formation s'échelonne par la suite sur un an : elle débute par une semaine intensive incluant des apports de connaissances sur le Syndrome de Stress post-traumatique et sur le dispositif du FiST, des exercices psychodramatiques

individuel et en groupe, des études de cas ou encore des exercices à grande échelle. Suite à ce stage, la formation se prolonge sur une année sous la supervision d' « éducateurs du FiST » que les stagiaires retrouvent tous les trois mois autour d'un sujet prédéterminé afin de soutenir le développement de leurs actions locales. Celles-ci prennent la forme de communications et sensibilisations autour du psychotraumatisme auprès des pompiers, ou encore la « mise sur pied d'un plan d'action pour la construction d'un système de partenariat (voire l'implication des autres corps importants dans les services d'urgence ; le facteur « action médico-sociale » etc.) et la construction d'une procédure d'annonce des mauvaises nouvelles. » (de Soir, 1999).

Si E. De Soir, comme J. T. Mitchell, considère que la place du psychologue n'est pas toujours en première ligne, il leur confère néanmoins un rôle de supervision. Les psychologues soutiennent en effets ces équipes, et interviendront auprès d'eux pour les débriefer à leur tour si ils sont amenés à mettre en place un SPD suite à un événement grave.

L'approche cognitivo-comportementale, le modèle du stress et le débriefing par des pairs suscitent chez moi les mêmes réserves susmentionnées. En revanche la structuration en réseau et l'approche institutionnelle dans un dispositif complexe et articulé à l'institution sont extrêmement instructives. Elle rappelle dans une certaine mesure les préconisations de T. W. Salmon, dont on limite bien trop souvent l'apport aux seuls principes de prise en charge précoce, alors qu'il préconisait une prise en charge institutionnelle globale qui allait du camp d'entrainement jusqu'à un an après le retour à la vie civile.

2. Le Protocole SIX'C / 6C© israélien, un dispositif idéologique

La pénétration agie de l'objet peut connaître différents destins. L'un d'entre eux, je crois, requiert une attention particulière : la tonalité idéologique qui peut sous-tendre les pratiques des psychologues ou les dispositifs de prise en charge du traumatisme.

A titre d'exemple paradigmatique, le récent Protocole National Israélien dit des « 6C » (pour « Control, Commitment, Communication, Cognition, Continuity,

Challenge »), créé par Moshé Farchi, Lieutenant-Colonel de réserve de l'armée israélienne et maître de conférences en « résilience et stress aigu » à l'université de Tel Haï. Ce protocole, basé sur une épistémologie neurobiologique et cognitiviste dans un modèle mécaniciste, a pour but explicite : « de revenir à un fonctionnement normal », en aidant « à faire passer la personne d'un état d'impuissance, de passivité et d'incompétence fonctionnelle à une adaptation active et efficace, en quelques minutes après un PTE [Évènement Traumatique Perçu] »[70] (Farchi et al., 2018). L'amygdale serait en effet rattachée au « langage émotionnel » qui se révèlerait être un facteur aggravant qui empêcherait le processus de « résilience ». Nous ne sommes pas loin de l' « animal machine » décrit par René Descartes, proposant un imaginaire mécaniciste témoignant d'un clivage entre Moi corporel et Moi psychique.

Construit en opposition aux modèles de prise en charge traditionnels de soin psychique, M. Farchi considère que « [les] efforts de compassion peuvent éventuellement augmenter la passivité et renforcer le sentiment d'impuissance, qui est l'un des principaux déclencheurs de la perception d'un événement comme étant traumatisant, présageant un syndrome de stress post-traumatique » (Farchi et al., 2018).

Il est flagrant d'observer le véritable rejet du soin et de tout processus psychique. En effet, M. Farchi écrit que cette technique « réduira [la dépendance des personnes] au personnel de santé mentale tout en augmentant l'indépendance des non-professionnels dans la gestion des événements stressants, et en renforçant leur résilience, leur efficacité personnelle et leur confiance – tout cela conduisant au sentiment de sécurité » (Farchi et al., 2018). Selon moi, il y a une véritable confusion entre ce qui semble s'apparenter à une technique fonctionnelle opérationnelle (dont il ne s'agit pas de discuter la pertinence ici), avec un dispositif de soin pour des personnes ayant été potentiellement traumatisées. Autrement dit, le protocole des « 6C » est en totale homologie fonctionnelle (Pinel, 1996) avec les modalités défensives des sujets militaires (et donc de son créateur officier). Il est intriguant de repérer que certains concepts dénotent une certaine évaluation axiologique, alors mêmes qu'ils sont empruntés au langage et aux valeurs

[70] Traduction de l'auteur par mes soins.

militaires. Nous pouvons par exemple retrouver le concept de « Hardiness » (traduisible par « Bravoure ») et défini « scientifiquement » comme « référant à une construction de la personnalité qui combine trois attitudes qui procurent de la résistance aux événements stressants : engagement, contrôle et défi », tandis que les concepteurs de cette méthode (Farchi, Hirsch-Gornemann, Whiteson et Gidron), précisent que cette « bravoure » est « inversement proportionnelle au syndrome de stress post-traumatique à long terme ». (Farchi et al., 2018).

Il est important je crois de saisir la dimension idéologique qui sous-tend ce modèle, qui paraît dans le discours de ses promoteurs, et qui peut s'éclairer au regard du contexte politique et socio-historique.
Les auteurs reconnaissent que la méthode peut également être « considérée comme une approche philosophique de la gestion des crises et des urgences. » et de poursuivre : « En ce sens, nous espérons que l'utilisation généralisée de ce modèle contribuera à accroître la résilience et le bien-être des personnes, des communautés et des nations ». (Farchi et al., 2018). Emmanuelle Halioua, « instructrice officielle et exclusive en France et en Belgique du Protocole national Israélien de l'ICFR [International Center for Functional Resilience]. », écrit quant à elle dans un article de presse :

> « Ceux qui connaissent un peu Israël savent qu'ici c'est le pays expert en matière de trauma. » […] « Ici il y a des héros… Des patriotes… Des survivants… des civils qui ont "juste fait leur job de citoyens". […] Aujourd'hui en France, c'est moi qui ai l'immense honneur [d'être la représentante officielle du protocole des « 6C »]. Et comme c'est déjà le cas en Israël, j'ai le rêve que ce protocole soit enseigné en Europe dès le primaire… » […] sur le terrain, c'est aujourd'hui le seul protocole qui marche et qui a fait ses preuves. Empiriquement au début puis scientifiquement. […] Que nous soyons parents, enseignants, soignants, enfants, si nous voulons une vie dans laquelle nous avons le pouvoir de basculer de l'impuissance à l'efficacité face au stress aigu ou à la mort, le protocole national israélien en soins psychologiques d'urgence est un magnifique cadeau à la communauté humaine. » (Halioua, 2020).

Nous percevons bien l'idéalisation du dispositif qui « protège du manque et de l'incurie, de la dépendance et de la souffrance, en portant à un degré de perfection absolue les qualités de l'objet. » (Kaës, 2016, p. 129). L'idéologie est une défense majeure contre le traumatisme en incarnant une protection mégalomaniaque contre les angoisses de castration et de mort. R. Kaës démontre ainsi qu'elle incarne une fonction défensive contre les angoisses schizo-paranoïdes. Elle évacue tout conflit dans une dynamique homéostatique plutôt que de viser une élaboration, « assigne » en réduisant le doute et en accroissant la maitrise. C'est là le but explicite visé par le protocole Israélien. Pour R. Kaës, « l'idéologie est un dispositif anti-crise ; en cela elle est proche de l'utopie. » (Kaës, 2016, p. 180-183). Nous retrouvons bien cette dimension utopique à travers les ambitions totalisantes et politiques du dispositif. Notons que les armées américaines et allemandes se sont déjà saisis de celui-ci, tandis que l'armée française et la SNCF semblent séduites par ses promesses de vaincre la mort et le chaos. R. Kaës résume la dimension pare-excitative et anti-traumatique groupale de l'idéologie ainsi que son pendant négatif-mortifère en ces mots :

> « Chaque fois qu'un ensemble d'individus se trouve aux prises avec des situations anxiogènes liées à des expériences de crise, de rupture et de dérégulation graves dans les continuités psychiques ; lorsqu'une menace - qu'elle soit interne ou externe, réelle ou fantasmée – est susceptible de le mettre en danger de mort, de le dés-agréger ; lorsque, selon la formule de Freud dans son texte sur le fétichisme (1927), « le Trône et l'Autel sont en danger », provoquant chez l'adulte une panique qui avait déjà été celle de l'enfant devant l'absence de pénis de la femme. Dans leur allégeance au Moi idéal, les idéalogies sont des machines de guerre, même si elles font de la paix leur objectif manifeste. » (Kaës, 2016, p. 130).

Cette dernière phrase laisse songeur quant aux dispositifs élaborés par des militaires et pour des militaires. Le protocole israélien en est un flagrant exemple si l'on songe au métacadre socio-politique qui constitue son berceau.
Si un tel protocole peut avoir des vertus opérationnelles et fonctionnelles pour des sujets confrontés à l'horreur dans l'ici et maintenant, il risque dans son omnipotence

d'ignorer les logiques de l'après-coup qui appellent un espace-temps pour l'affect, et donc la pensée et la subjectivation, ce qui ne semble pas être le cas.

Cette dimension idéologique doit selon moi systématiquement faire l'objet d'une analyse afin de ne pas confondre le maintien ou la restauration fonctionnels des (méta)défenses, avec un travail proprement thérapeutique visant l'émergence d'un processus psychique. Cela pose plus radicalement la question déontologique (et politique) des fonctions du psychologue dont on peut légitimement interroger l'éthique si le rôle de celui-ci consiste à se faire garant des métadéfenses institutionnelles en maintenant les pactes dénégatifs. Cette remarque fait écho au fort pouvoir de séduction/fascination que peut exercer l'institution (en l'occurrence ici les « corps » tels que l'armée, les pompiers etc) sur les sujets qui la constituent, les psychologues inclus.

L'historicisation des modèles de prise en charge a permis de constater qu'ils se sont constitués au croisement d'une double tension. Tout d'abord celle qui s'instaure entre les modèles cognitivo-comportementalistes (anglo-saxon) et psychodynamiques (français, ou plus largement de langue romane). Ensuite, celle qui interroge la position du psychologue selon qu'il appartient ou non à l'institution des sujets pris en charge. J'ai enfin montré comment ces dispositifs étaient également pénétrés par leur objet : le traumatisme, et infléchis par la culture (institutionnelle et sociale) qui constitut leur métacadre. Il s'agira désormais d'interroger ces lignes de tension à partir de ma pratique clinique et de ma recherche, qui a mis en exergue les délicats enjeux de la *rencontre.*

III. Quand la rencontre fait violence

Les interventions psychologiques au sein des centres de secours ont souvent été pour moi éprouvantes psychiquement. L'accueil que me réservent les sapeurs-pompiers est toujours incertain, et c'est non sans angoisse que je viens à leur rencontre. Cet éprouvé contre-transférentiel n'est pas anodin. Je formule l'hypothèse provisoire que cette « peur des pompiers », l'angoisse d'être mis en pièce et dévoré par le groupe de soldats du feu, résonne contre-transférentiellement

avec la « peur du psychologue », avec ce que ce dernier peut représenter pour les sujets.
Je partagerai quelques observations cliniques[71] pour introduire mon propos, avant d'étudier les enjeux de la rencontre et ses conditions de possibilités.

Observation 1 : Un officier du Centre du Traitement de l'Appel du 18 me sollicite dans mon bureau pour un agent choqué à la suite d'une prise d'appel difficile. Un adolescent appelant les secours pour un malaise est tombé en Arrêt Cardio-Respiratoire durant l'échange téléphonique. Bien que l'agent ait envoyé les secours dans les temps et réalisé correctement son travail, il culpabilise terriblement d'avoir songé tout d'abord qu'il s'agissait d'un énième canular et de ne pas avoir pris au sérieux le jeune homme dans les tout premiers instants en lui parlant quelque peu sèchement. Je retrouve l'agent sur le parking extérieur, il fume nerveusement une cigarette en tournant en rond. Alors que je me présente à lui, il me répond nerveusement, en forçant un sourire malgré son teint livide « Ah euh, non non c'est bon ça va aller ! ». Malgré ma présence, que j'essaye de rendre rassurante, je lis une terreur sans nom dans ses yeux, tandis qu'il me fuit littéralement, me contraignant à lui courir pour ainsi dire après, ne serait-ce que pour connaître son prénom et parvenir à lui donner mes coordonnées

Observation 2 : Je me suis rendu dans un centre de secours pour intervenir auprès d'un équipage ayant été menacé à l'arme blanche par la victime qu'ils étaient venus secourir. Alors que l'équipage se repliait, les sapeurs-pompiers ont aperçu cette personne tenter (par chance sans succès) de poignarder son père. Alors que j'attends l'équipe en buvant un café avec quelques pompiers de garde ce jour là, le secouriste que j'avais eu comme ses collègues au téléphone préalablement, et que seul l'invitation de son chef d'agrès à participer au débriefing avec les autres a pu convaincre, tourne des talons en m'apercevant, mal à l'aise. À un collègue qui lui demande la raison de sa présence sur son jour de repos en le taquinant, il répond qu'il est venu régler un problème administratif, avant de se rendre discrètement dans la salle dédiée à notre rencontre. Visiblement angoissé durant l'échange, seule

[71] *Cf.* Annexes : A.I. « Scène fondatrice : le baptême du feu », p. 308.

la parole de son chef, qui partagea son vécu et l'invita à parler, lui permit de se saisir quelque peu du dispositif groupal proposé.

1. L'envers de la rencontre, le transfert négatif

Pourquoi tant de groupes de pompiers sont-ils a priori organisés selon l'hypothèse de base attaque-fuite (Bion, 1961) ? En d'autre termes, pour pouvoir interroger et définir les modalités de traitement du traumatisme chez les sapeurs-pompiers, il nous faut découvrir comment créer les conditions d'une *rencontre*. Pour répondre à cette problématique, il s'agit de rappeler ce qu'elle implique psychiquement pour les sujets.

Il me semble intéressant de revenir à l'étymologie de la lexie « RENCONTRE ». Alain Rey (1992) explique qu'il s'agit d'un dérivé de l'ancien français *encontrer,* qui signifie « trouver sur son chemin » (attesté jusqu'au XVIIe siècle). Cependant la première attestation est guerrière et signifie « affronter au combat » (nous retrouvons aujourd'hui cette acception dans le champ lexical sportif). Au XVIe siècle, *rencontrer* renvoie tantôt au sens de « se trouver en présence de », renforcé de la notion d'événement fortuit, tantôt à l'affrontement « dans un combat, un duel », ou encore à la fin du XVIIe siècle au sens de « se heurter fortuitement ». On songe à la rencontre amoureuse archétypique du coup de foudre, que le cinéma illustre parfois en montrant deux personnages se heurtant au détour d'un couloir, précipitant (illustrant en fait) la rencontre.

La rencontre avec l'autre n'a rien d'évident. Si elle est parfois définie phénoménologiquement dans une « méta-rencontre » comme « la promesse de devenir sujet », grâce cette « présence », ce « Dasein », cette « Stimmung » chère à la phénoménologie », occasionnant un « plaisir d'être ensemble, plus précisément de « créer-trouver » ensemble » (Leroy-Viémon, 2008), nous voyons qu'elle peut également dans son étymologie même potentiellement se définir comme un choc survenu par surprise, dont l'issue peut être fatale dans son acception guerrière… elle peut donc se révéler traumatique.

Cette ambivalence de la rencontre est en homologie avec le transfert qui la sous-tend. Rencontres faste, néfaste, manquée, renvoient symétriquement au transfert positif, négatif, transfert négativé en non-transfert.

S. Freud distingue en 1912 deux types de transfert, ou deux courants transférentiels, l'un tendre, l'autre hostile (Freud, 1912). Dans le tournant des années vingt marqué par la théorisation du narcissisme et de la pulsion de mort, il définira la dimension négative du transfert non plus comme une bi-dimension constitutive de celui-ci, mais comme son inverse, un retournement du transfert.

C'est dans le cadre théorique ouvert par cette seconde conception et prolongé par l'exploration de la catégorie du *négatif* par les auteurs post-freudien (A. Green, J. Guillaumin, H. Kohut, R. Kaës), que T. Bokanowski propose le concept de « transfert négativant destructeur » (Bokanowski, 2009). Ce dernier se caractérise par son « antiprocessualité » : il s'observe phénoménologiquement dans des mouvements « en contre » au regard du processus, et se caractérise par des sentiments d'hostilité ou de haine. Ces mouvements destructeurs « empêche[nt] la fonction de liaison (l'intrication pulsionnelle) et annihile[nt] le processus, en détruisant les investissements comme la fonction même de la transférabilité ; elles stérilisent et vident le champ processuel de ses capacités transformatrices (résistances au changement). » (Bokanowski, 2009). Pour l'auteur, ces transferts négativants sont le propre des sujets ayant souffert de troubles dans le tissage des liens primaires avec l'objet. Toute régression (dûe au processus thérapeutique, ou à tout autre événement, notamment traumatique) met alors le sujet au contact de ses souffrances narcissiques identitaires qui le contraignent à opter pour des défenses narcissiques devant l'objet dont l'altérité est insupportable. « [Le sujet] cherchera à protéger son intégrité narcissique en exprimant une opposition transférentielle (haineuse) afin de se protéger contre une douleur qui peut aller jusqu'à une tonalité agonique. » (Bokanowski, 2009).

Ce transfert négativant, explique l'auteur, résonne avec la crainte d'une passivation effractante qui résulte précisément des traumatismes précoces entrainés par les défaillances de l'objet primaire que le sujet rejette, dans une crainte, retournée en haine, de la dépendance.

2. Refus de la passivité comme défense contre la passivation

Nous comprenons alors mieux pourquoi tant de pompiers ne sont pas en mesure d'adresser une demande de soutien psychologique. Peinant comme nous l'avons montré à accéder à des modalités de symbolisation secondaire, ces sujets connaissent un défaut de méta-réflexivité. J. Y. Chagnon et F. Houssier précisent que formuler une telle demande de soutien requière de posséder un capital narcissique et des modalités de régulations narcissiques suffisantes pour éviter tout effondrement psychique entraîné par la reconnaissance des symptômes. Au sujet des adolescents violents, dont nous avons montré les similitudes de fonctionnement psychique avec les sapeurs-pompiers, les auteurs précisent que cette reconnaissance :

> « demande de s'intéresser à son fonctionnement mental, à son intériorité douloureuse et à la communiquer, ce qui précisément est ici une menace, renvoyant encore une fois à un trop de vide ou de douleur effractante que l'adolescent violent s'efforce de ne pas ressentir en tentant de les contre-investir par ses symptômes et passages à l'acte visant à calmer l'excitation. Parler à quelqu'un, signifie alors être percé à jour, être serré de trop près, risquer l'emprise, être confronté à l'insupportable. » (Chagnon & Houssier, 2012).

Organisés autour de défenses narcissiques phalliques, ces sujets tolèrent difficilement la position de passivité. J'ai montré qu'ils la retournaient défensivement en activité dans une tentative de symbolisation primaire, mais fatalement sans parvenir à accéder à une représentation qui cette passivité (Denis, 1997).

Nous pouvons régulièrement observer dans les centres de secours les « rouleurs de mécaniques » décrits par Michel Fain (1990), dont les corps musculeux gonflés produisent l'impression d'une érection permanente qui ne parvient jamais à l'orgasme (la pulsion demeure en emprise, sans parvenir à la satisfaction, si l'on reprend les termes de P. Denis). M. Fain précise que la défaillance, et donc dans notre cas la reconnaissance d'un symptôme ou d'une souffrance, n'est pour ces

sujets « rien d'autre qu'une exhibition du « manque à être » assimilée immédiatement à une exhibition de la castration. » (Fain, 1990).

Il me semble que nous pouvons affiner les enjeux de la passivité précédemment décrits avec A. Green lorsqu'il oppose, à l'aune du paradigme de l'Hilflosigkeit, une passivité-jouissance à une passivité-détresse. La première, qui caractérise la satisfaction de la pulsion selon P. Denis, se distingue donc de la seconde qui se rapporte à l'état de détresse psychique de « désaide » que Green nomme *passivation*, et « qui rend l'idée de forcer quelqu'un à être passif » (Green, 1999).

Il semblerait que ces sujets, précisément, confondent passivité et passivation, la première menaçant de s'actualiser comme la seconde. Sans doute l'environnement primaire défaillant, ne soustrayant pas le sujet à la détresse psychique de l'Hilslösigkeit, est perçu négativement comme l'a brillamment montré D. W. Winnicott. Les sujets craignent alors l'approche et la perte de l'objet, car de lui « il est toujours attendu, exigé, qu'il comble la faille narcissique. S'il ne le fait pas, c'est délibérément, par hostilité. » (Bokanowski, 2009)

C'est précisément ce défaut de capacité à la passivité chez nombreux sapeurs-pompiers qui menace l'assurance du principe d'*Expectancy* théorisé par T. W. Salmon (1917), lequel sous-tend les Interventions Psychothérapeutiques Post-Immédiates (IPPI). Ce principe se définit rappelons le par F. Davoine et M. Gaudillère comme « l'attente qu'un autre prenne le relais quand vous n'en pouvez plus, sur lequel vous compter comme sur vous-même et plus encore, pour vous nourrir et vous calmer. Manger, boire, dormir, les besoins vitaux sont les seuls qui semblent compter, mais ils ne seraient que du nourrissage mécanique sans le visage, la voix, le geste ou le regard. » (Davoine & Gaudillière, 2006, p. 326). Ce sont bien les fonctions primordiales de l'environnement primaire qui ne sont pas accessibles à ces sujets, et qui s'incarnent dans la figure freudienne du *Nebenmensch*.

3. Restaurer la figure du Nebenmensch

Le Nebenmensch est une notion qui apparaît dès l'aube de la théorisation freudienne comme pendant de l'Hilflösigkeit. L'auteur le considère comme « la source originaire de tous les motifs moraux » en le situant aux fondement de l'éthique incarnant la figure humaine « riche en secours » (Freud, 1895).

François Richard fait du Nebenmensch le paradigme de la rencontre psychanalytique, et propose la traduction « être-humain-proche ». Il le définit comme la figure primordiale d'une altérité irréductible à la fonction maternelle, qui se distingue d'un alter-ego en miroir du narcissisme du moi, qui peut reposer sur une pluralité d'objet (d'étayage, du désir, de l'humain). Cette notion, pour l'auteur, « inclut l'hypothèse d'une tiercéité émergente dès le début, sise dans le psychisme de la mère, ou, plus exactement, dans la relation entre celle-ci et l'infans. » (Richard, 2011a). Autrement dit, le Nebenmensch cumule attributs maternels et paternels. Nous pourrions presque avec R. Kaës (1976) faire l'hypothèse spéculative qu'il s'agit d'un « proto-groupe interne », dont la qualité de l'expérience-intériorisation conditionne structuralement « l'occurrence où le patient entre, enfin, en *contact interpsychique direct* avec son interlocuteur, renouant ainsi avec le situation infantile où il fut aimé *dans* la détresse » (Richard, 2011a). F. Richard, dans cette perspective et à la suite des travaux précédemment cités, caractérise lui aussi les troubles narcissiques identitaires par un « système défensif de repli narcissique se fermant à toute relation objectale et qui s'est cristallisé autour de la détresse initiale, le moi n'ayant pas supporté la passivité qu'elle induit et du même coup n'ayant pas pu accueillir l'aide et l'amour. » (Richard, 2011a, p. 14).
Le paradigme du Nebenmensch permet ainsi de théoriser la question phénoménologique de la rencontre, ainsi que « la difficulté du contact interpsychique » (Richard, 2011b)

La prise en charge des sapeurs-pompiers confronte donc à la situation paradoxale suivante. L'événement traumatique rencontré par les sujets réactualise potentiellement l'état fondamental de l'Hilflosigkeit,. Il s'agirait classiquement en qualité de psychologue de pouvoir, à l'occasion d'une *rencontre* thérapeutique,

incarner une figure de Nebenmensch pour les sujets. Ceux-ci, accédant à une passivité, étayeraient leurs appareils psychiques effractés pour relancer l'associativité (le préconscient) au contacte d'une psyché permettant d'incarner une fonction alpha (Bion) et ainsi engager un processus de symbolisation et de subjectivation (le travail de rêve que nous avons détaillé précédemment). Cependant, la confusion entre passivité et passivation résultante d'un défaut de l'intériorisation du groupe interne originaire « Nebenmensch », conduit les sujets à disqualifier dans un retournement négatif projectif toute actualisation de « l'être humain proche » [72], privilégiant des modalités de symbolisation primaire, notamment le passage par l'acte, mettant a priori en échec toute offre de soutien psychologique.

L'enjeu est donc, pour pouvoir rendre un processus de soin psychique possible, de restaurer la fonction du Nebenmensch en rendant tout d'abord une *rencontre* avec l'altérité possible, en deçà de toute rencontre « thérapeutique » [73].

4. La juste présence

De nombreux auteurs ((Pinel, 2011), (Chartier, 1991), (Richard, 2011a)) insistent sur l'importance de la restauration du lien pour ces sujets, en résistant notamment à leur destructivité qui se manifeste dans le transfert négatif. En effet, à propos des adolescents violents, J-P. Pinel précise que ces derniers « présentent, au-delà de l'attaque du lien, une pathologie du contact. » (Pinel, 2011).

La difficulté principale qui entrave la rencontre peut trouver une illustration dans la double aporie entre l'analyste et le psychopathe soulignée par Jean-Pierre Chartier lorsqu'il écrit que « les paroles et les actes de chacun seront toujours perçus par l'autre d'une manière qu'il ne peut que récuser. » En effet, « demander à un psychopathe de respecter le cadre analytique, c'est supposer son problème résolu »,

[72] Nous pouvons ici faire le lien avec le discours politique de nombreux pompiers, lesquels fustigent et méprisent « l'assistanat » et honnissent les personnes qui font appel à eux pour d'autres motifs que l'urgence vitale somatique.

[73] C'est à mes yeux le point aveugle de nombreux dispositifs inspirés de théories cognitivo-comportementales : la dimension relationnelle est non analysée, non théorisée. C'est pourtant je crois les alliances inconscientes défensive autour du clivage cognition/affect qui permettent aux sujets de supporter la rencontre et qui font l'efficience de ces dispositifs à leur insu.

tandis « qu'exiger que l'analyste quitte sa neutralité bienveillante conduirait à renoncer à son identité d'analyste. » (Chartier, 1991).

Si la psychopathologie des agirs violents a été heuristique dans la formulation de mes hypothèses, on ne peut toujours rabattre le fonctionnement psychique des sapeurs-pompiers sur celle des adolescents violents et des « psychopathes ». Une fois encore, la principale différence comparative est la capacité fondamentale des sapeurs-pompiers à investir l'institution dans une symbolisation tertiaire, et à tisser des alliances inconscientes défensives opérantes et non uniquement offensives (Kaës, 2009).[74] En devenant sapeurs-pompiers, de nombreux sujets accèdent à une renarcissisation en remaniant leur roman familial dans un mouvement créatif et partiellement subjectivant, en étayage sur l'imaginaire social. De nombreux sapeurs-pompiers que j'ai pu accompagner m'ont avoué avoir eu des tendances antisociales (Winnicott, 1989), trouvant une voie de sublimation dans leur engagement comme pompier (volontaire ou professionnel)[75].

La rencontre avec ces sujets requière, avant toute visée de symbolisation, d'offrir une juste qualité et quantité de *présence.* Cette dernière se définit phénoménologiquement comme un « événement – avènement » (Maldiney, 1991), c'est à dire le surgissement d'une expérience à vivre dans l'ici et maintenant, dans une *epoche* phénoménologique en deçà de toute théorisation et prétention de compréhension. Il s'agit d'accorder notre présence avec celle du ou des sujets autour d'une zone de signifiance, de permettre l'émergence d'une parole en rejoignant l'autre au niveau basal « du monde de la vie » (Brokatzky et al., 2015). Cela renvoie au registre du « pathique » tel que l'a définit H. Maldiney comme sphère d'expérience affective caractérisant « le sentiment de la situation » (Heidegger, 1927). Brokatzky et al. écrivent que le sentiment du pathique ne « se

[74] Cette différence fondamentale devra faire l'objet d'une analyse approfondie : qu'est ce qui permet à ces sujets de trouver et d'utiliser un étayage institutionnel alors que les sujets « antisociaux » en sont incapables ?

[75] Lors d'une intervention conjointe avec les forces de l'ordre sur voie publique, un jeune collègue pompier stupéfiait les gendarmes, qui ne parvenaient pas à se remémorer pourquoi son visage leur disait quelque chose… et pour cause ils l'avaient à plusieurs reprise arrêté par le passé pour des petits délits !

réfère ainsi pas seulement au vécu émotionnel psychologique (supposé *interne* au sujet), mais tout uniment à la tonalité esthétique du monde dans lequel ce vécu apparaît, en deça, pourrait-on dire, de la distinction sujet-objet. Le terme d' « ambiance », de type a-thématique, rend bien compte de cette réalité. » (Brokatzky et al., 2015)

D'un point de vue psychanalytique, il s'agit pour J-P. Chartier d'opter pour une technique active adaptée au patient, de répondre aux actes par des actes en écho à la carence de l'acte fondamental venant de l'objet et d'ainsi « nous montrer vivant et de perfuser de la vie à partir de notre propre vie. » (Chartier, 1991). L'auteur développera ainsi ce qu'il nomme la « psychanalyse transdisciplinaire et péripatéticienne » (Chartier, 1991), c'est à dire une pratique « de rue » auprès des jeunes en équipe pluridisciplinaire (éducative et psychologique).
J-P. Pinel écrit dans cette même perspective que « le maintien du lien, mis violemment à l'épreuve lors de ces moments de crise, semble supposer que les professionnels sortent de leur cadre familier, dans des espaces-temps insolites, imprévisibles et généralement limites en s'étayant sur un cadre institutionnel suffisamment fiable » (Pinel, 2011)

Face à la violence suscitée par la rencontre frontale pour ces sujets selon les processus que j'ai précédemment rappelés, le clinicien se doit de médiatiser cette dernière. La médiation, qui constitue un cadre spatio-temporel tiers entre plusieurs espaces, s'oppose à l'immédiateté et constitue un « processus de défense contre la terreur du corps à corps, de la violence de l'immédiat » (Kaës, 2002). Dans la perspective soulignée ici, elle renvoie selon R. Kaës à la catégorie décrite par S. Freud et G. Roheim de l'intermédiaire, qui permet un processus de liaison-articulation entre plusieurs éléments hétérogènes. La catégorie de l'intermédiaire réduit les oppositions, actualise une juste distance pour permettre le maintenu-séparé. Elle permet une triple fonction de « pontage sur une rupture maintenue, de reprise transformatrice, et de symbolisation. C'est en cela que l'intermédiaire est une création de la vie psychique » (Kaës, 2002, p. 20).

Auprès des sapeurs-pompiers, l'intermédiaire survient souvent de façon impromptue : dans des espaces interstitiels (Fustier, 2012) (des sapeurs-pompiers

formateurs, lors d'une pause café entre deux sessions de formation que nous co-animons, partagent avec moi leurs traumatismes des attentats du Bataclan (2015) et du crash du « Concorde » (2000). Je me retrouve ainsi dépositaire de témoignages poignants, de détails sordides et d'affects bruts non éprouvés, condensés dans un mince espace-temps (à peine dix-minutes !), sans possibilité de reprise ultérieure.) ; lors de moments commensaux (Un agent évoque spontanément, au détour d'une conversation au réfectoire, le traumatisme familial causé par la naissance de son fils lourdement handicapé et de sa prise en charge actuelle) : par le biais du jeu (j'ai souvent cité des suivis qui ont débuté par une rencontre permise par mon activité de formation auprès des sapeurs-pompiers avec lesquels je mets en scène des situations d'intervention, et avec lesquels je joue) ; par des relations communes (un pompier que j'ai pu accompagner encourage un collègue en difficulté à me consulter en me recommandant, c'est bien la qualité de leur lien qui permet à ce dernier de s'autoriser à me contacter[76]).
Chacune de ses modalités de manifestation de la médiation (Chouvier & al., 2002) et de l'intermédiaire mériterait un développement approfondi et détaillé.

Cependant, les prises en charge des sapeurs-pompiers m'ont conduit à considérer plus spécifiquement une modalité singulière de médiation, qui me semble jouer un rôle primordial et peut être transversal aux autres : l'objet de relation.[77]

5. L'objet de relation au cœur de la rencontre

Marcel Thaon (Thaon, 1988) conceptualise l'objet de relation comme un objet de partage utilisable par chaque-un dans la relation intersubjective, de façon simultanée, partagée mais individualisée (à la façon d'une fonction phorique selon R. Kaës (1993)). C'est un objet à la fois physique concret distinct des sujets (non-moi), psychique avec une fonction pare-excitative, et groupal dans ses dimensions intra et intersubjective. C'est cette dernière caractéristique qui le distingue de l'objet transitionnel. Guy Gimenez, reprenant les développements de M. Thaon en

[76] « Contacter » est à entendre ici littéralement.
[77] *Cf.* Annexe A.XVI. « De l'art difficile de se mouiller sans se noyer », p. 362.

les prolongeant, précise la fonction anti-traumatique de l'objet de relation dans la mesure où « il filtre la violence fondamentale sous-jacente à toute rencontre et il permet au patient et au clinicien de se pare-exciter réciproquement » (Gimenez, 2003).

M. Thaon précise que cet objet offre le support d'un espace d'illusion (au sens freudien et winnicottien) et de compréhension, en permettant de construire « une sorte de micro-culture intermédiaire entre le clinicien et le patient » (Thaon, 1985, p. 5). Cet objet trouvé-créé, investit *de part et d'autre* participe à l'appareillage des psychés et à l'accordage affectif.

Il me semble que l'appartenance à l'institution, le partage d'incorporats culturels (Rouchy, 1983), l'illusion d'être une partie du « corps des pompiers » symbolisé par le port de l'uniforme, participent, mais sont insuffisants en soit, à actualiser de l'intermédiaire ou à constituer un objet de relation. Ce dernier ne peut être un « prêt à porter », et chaque rencontre manifeste l'émergence ou non d'un tel objet, la survenue de l'événement-avènement ou l'achoppement de la recontre-métarencontre.

Mon expérience en tant que sapeur-pompier permet, dans une certaine mesure, le partage d'une aire culturelle et d'expérience avec les sujets. J'utilise régulièrement des éléments de l'univers pompier (le sociolecte, le matériel et son utilisation technique, parfois des expériences personnelles) pour venir interroger, métaphoriser, relancer l'associativité. Mais c'est toujours à travers la mobilisation transférentielle spontanée de ces objets que la relation est rendue possible. Si l'illusion n'est pas partagée, les manifestation du transfert négatif ne tardent pas à se faire ressentir (« de quel droit le psy parle-t-il de quelque chose qu'il ne connaît pas ? » « on est pas fait du même bois », « tu peux pas savoir ce que c'est »… »). L'objet de relation se distingue bien de l'objet de médiation en étant trouvé-créé dans la rencontre.

Un exemple d'objet de relation pour illustrer mon propos émerge lors d'un déplacement du service de psychologie faisant suite à une intervention

particulièrement traumatique mobilisant les sapeurs-pompiers et les forces de l'ordre.[78]

Partageant un espace interstitiel avec des agents en marge du dispositif de la CUMP, l'un des sujets m'interpelle pour interroger la signification de mon galon représentant la lettre grecque « psi » en fil blanc sur un fond rouge, propre au service de santé. Il est intéressant de remarquer qu'il le fit en s'exclamant « c'est quoi ton grade ? Il est super classe ! ».

Ce choix d'objet n'est pas anodin, la curiosité du sujet vient toucher un objet par moi-même narcissiquement investi (symbole de mon évolution au sein de l'institution des pompiers, d'un diplôme et d'une fonction qui me sont chers, et donc d'un attribut narcissique) mais également partagé : la monté en grade et l'obtention de ses galons fait partie de la culture professionnelle. Il est d'ailleurs ici utile de souligner que M. Thaon précise que « l'objet de relation émerge à l'endroit du contact entre les parties infantiles de deux psychés » (Thaon, 1985, p. 5).

Pour J-P Pinel, la qualité de présence (et donc de rencontre permise par les différentes actualisation de l'intermédiaire) « précède la figurabilité des drames incorporées » (Pinel, 2011). Celle-ci requière pour l'auteur que le clinicien ait accès à une bissexualité suffisamment tempérée pour permettre à ce dernier une double identification. La première est une identification à la détresse inconsciente des sujets sans tisser d'alliances avec leurs agirs (je rajouterai pour ma part : avec l'identification aux parties infantiles mentionnées par M. Thaon). La seconde est l'identification aux lois institutionnelles (à la culture) afin d'instaurer des limites aux « dérives », aux transgressions et aux collisions pour « se déprendre suffisamment des différentes modalités de violence fondamentales et d'incestualité mobilisées » (Pinel, 2011). Nous retrouvons ici toute l'ambivalence suscitée par le « scallywag bataillon » constitué par les sapeurs-pompiers.

Cette double identification souligne le délicat travail d'équilibriste que le clinicien doit entretenir dans son « effort de séduction » (Chartier, 1991) qui s'actualise dans une technique active. En effet celle-ci peut consister à ne pas

[78] *Cf.* Annexe A.XV : « Le clinicien confronté au mal », p. 357.

observer la règle d'abstinence en venant à la rencontre des sujets, sans pour autant réactualiser un vécu de passivation / empiètement liés à des défaillances dans la constitution du lien primaire en prenant garde à ne pas nouer de relation passionnelle. Ces rencontres tempérées en quête d'intermédiaire et de transitionnalité peuvent alors permettre (sans garantie) le surgissement d'objets de relation qui pourront peut-être constituer une chance de symbolisation secondarisée.

6. Conclusion

J'ai proposé dans une première partie une revue de littérature des dispositifs institués de prise en charge du traumatismes psychique. J'ai rappelé leur actualisation spécifique au regard de leur fondements sociaux-historiques, et leur valence défensive en réponse à la pénétration agie de l'objet.

J'ai ensuite souligné l'importance des caractéristiques psychiques des sapeurs-pompiers qui se manifestent dans les comportements traumatophiles. J'ai fait l'hypothèse que les sujets, en raison de certaines carences dans le lien primaire, n'avait pu intérioriser une expérience suffisamment bonne de la figure du Nebenmensch, que j'ai proposé de considérer comme groupe interne fondamental. Ces carences auraient pour conséquence une confusion pour les sujets entre la passivité requise à l'élaboration dans l'intersubjectivité, et la passivation traumatique en lien à l'Hilflösigkeit, réactualisée dans des situations traumatogènes ultérieures (sur intervention par exemple). La modalité de symbolisation primaire de ses sujets qui s'actualise dans un passage par l'acte, se constitue contre la menace d'une passivation, dans une haine de la dépendance, et entrave la possibilité d'une rencontre thérapeutique.

Enfin, dans une dernière partie, j'ai tenté à l'aune de ces développements et en étayage sur quelques situations cliniques, de dégager une autre voie d'intervention précoce pour les sapeurs-pompiers. A contrario des dispositifs protocolisés, celle-ci repose sur l'idée d'une tentative de rencontre permise par la catégorie de l'intermédiaire, dont l'objet de relation incarne une modalité privilégiée. Elle constitue donc un dispositif trouvé-créé dans le tissu institutionnel.

Ce dispositif trouvé-créé repose sur un travail d'équilibriste, à l'image des fonctionnements et situations limites dont il est question ici, confrontant le psychologue à la nécessité paradoxale d'une appartenance commune avec les sujets pour permettre une rencontre intersubjective, tout en s'en différenciant afin d'actualiser une asymétrie suffisante pour espérer le déploiement de processus de subjectivation. Afin d'accueillir le paradoxe et de le contenir sans se sentir menacé dans son intégrité psychique, le psychologue peut s'adosser à quelques points d'arrimage :

Dans l'ici et maintenant, le psychologue peut entretenir et développer une double capacité. La capacité phénoménologique de rencontre « événement – avènement », surgissement d'une expérience à vivre dans l'ici et maintenant en deçà de toute théorisation et prétention de compréhension, laquelle renvoie psychanalytiquement à la capacité négative telle que W. R. Bion l'a élaborée à partir des mots du poète John Keats.[79] Simultanément la capacité de résistance au transfert négativant-destructeur afin de survivre aux modalités d'attaque-fuite des sujets. Cette double capacité met en avant la séduction nécessaire dans une pratique « actante » pour permettre l'émergence de l'intermédiaire (notamment à travers des objets de relation), et la confusion isomorphique (qui peut se manifester dans des postures idéologique et/ou des relations passionnelles) qui si elles peuvent restaurer les alliances inconscientes défensives entravent le processus de subjectivation.

Dans l'après-coup, l'entretien d'espaces de déprise pour permettre une élaboration des traumatismes dont le psychologue se trouve dépositaire, ce qui permet et favorise la fonction tierce (ont pour moi joué ce rôle l'espace de la recherche, celui de la supervision, l'enseignement et enfin une activité clinique parallèle différente).

---

[79] Claudio Neri définie la capacité négative comme tolérance à se laisser saisir par l'incompréhension : « la connaissance peut constituer, plutôt qu'un instrument de développement psychique, un obstacle à celui-ci, chaque fois qu'elle est utilisée comme défense contre la peur de l'inconnu et comme barrière contre la frustration, qui est toujours associée à ce qui présente le caractère de l'inexploré et de l'incompréhensible » car « la non-tolérance à ce type de frustrations peut conduire l'individu à chercher prématurément des "faits et raisons" qui le rassurent ». (Neri, 2009).

Troisième partie

Discussion

Après avoir proposé une réflexion clinique sur les dispositifs de prise en charge à partir des hypothèses théoriques et psychopathologiques, je souhaite à présent, dans cette ultime partie de mon travail de thèse, ébaucher une discussion générale. Il s'agira de tenter de soulever certaines questions laissées en suspens, ou de relever des pistes d'investigations scientifiques dégagées par ma recherche.
Dans un premier temps, je proposerai un regard rétrospectif sur le processus d'écriture dans son ensemble. J'évoquerai ensuite un point aveugle pour le moins surprenant, la tâche primaire originelle des sapeurs-pompiers : le feu. Je discuterai ensuite d'une question fondatrice de la recherche sur le traumatisme, à savoir la prédisposition supposée des sujets. Enfin, j'évoquerai les enjeux des destins de l'affect dans le traumatisme, avant de conclure l'ensemble de ce travail.

I. Un processus d'écriture

Si j'ai tenté de rendre compte du processus d'écriture des cas cliniques et de mes témoignages, je n'ai pas mentionné celui de la thèse proprement dite comme objet spécifique, alors qu'il reflète tant l'objet que j'ai tenté d'étreindre au cours de mon travail.

Ainsi la question de l'originaire, au cœur des enjeux de la traumatophilie comme j'ai tenté de le montrer, s'est manifesté dans le travail d'articulation théorico-clinique. J'ai en effet éprouvé le besoin systématique de remonter *aux origines*… Le choix méthodologique du recours à la phénoménologie n'est pas anodin, c'est son ambition et son principe : « revenir aux choses-mêmes ». J'ai également dans cette dynamique régulièrement interrogé les fondements étymologiques de nombreux termes employés. De même, j'ai toujours souhaité établir les origines théoriques des concepts psychanalytiques employés, me contraignant ainsi à des revues de littérature sans doute parfois éprouvantes pour le lecteur, mais nécessaires à mon appropriation subjective et je crois à la discussion scientifique, au risque parfois d'une perdition dans la « babélisation des théories psychanalytiques » (Roussillon, 2012).

La rédaction fut également signifiante : loin de s'être déployée linéairement, elle s'est effectuée de façon décousue, composition laborieuse de fragments mis

bouts à bouts, produisant des restes à jamais insaisissables. La difficulté de *liaison* me semble aujourd'hui symptomatique des processus de clivage que la théorisation tentait modestement de saisir.

Ce travail d'écriture « en archipel » (René Char) « vacillât » entre des périodes de rêveries créatrices, des instants d'excitation maniaque et des moments de dilettantisme stérile. Je songe aux textes littéraires que j'ai convoqués pour introduire mon travail, deux poèmes de la modernité : « je voudrais pas crever » de Boris Vian (1952), et « la prose du transsibérien » de Blaise Cendrars (1913). Les écrits de ces deux écrivains, que je qualifierais aujourd'hui volontiers de « traumatophiles » à l'instar de Charles baudelaire, appelleraient à une étude comparative. Sans même évoquer les thèmes littéraires[80], leur style poétique, rythmée, concis, brut, décousus, n'est pas sans évoquer certaines consonnances « jazz », chères à l'auteur de *Et on tuera tous les affreux* (Vian, 1948). À cet égard, je fus surpris de constater que l'œuvre musicale de Charles Mingus a beaucoup accompagné ma rédaction, le rythme oscillant entre harmonies et dysharmonies s'accordait avec le « tissage » pénible de l'écriture de la thèse, entre liaison et déliaison.

Sensibilisé à ces associations artistiques et leurs résonnances avec mon travail, je découvrais que C. Mingus avait non seulement eu une activité d'écriture autobiographique, mais il avait également fait une analyse ! Je ne peux m'empêcher de partager ici le récit qu'il fait d'un échange avec son analyste, en songeant qu'il aurait peut-être pu troquer le cuivre du saxophone pour celui du casque pompier…

«

- J'ai peut-être exagéré certaines choses, comme l'histoire des haltères, car je ne sais pas exactement combien ils pesaient ; tout ce que je sais, c'est que seuls deux autres gars ont pu les soulever, et que leurs pieds se sont enfoncés dans la terre !

[80] B. Cenrars, engagé volontaire (et exalté) dans la légion étrangère en 1914 (il perdra sa main durant la guerre), met en scène une soif d'aventure inextinguible, dont la mise en récit mêle le réel à l'imaginaire. B. Vian, déploiera la thématique de la mort à travers la maladie (*L'écume des jours*,1947), des scènes de violences meurtières et sexuelles (*J'irai cracher sur vos tombes*, 1946) et la figure de la mère archaïque n'est pas en reste (*L'arrache cœur,* 1953)…

- Vous changez de sujet, ami Mingus. Je vous parlais des Mexicaines. Pourquoi êtes vous obsédé par le besoin de prouver votre virilité ? Est-ce parce que vous pleurez ?
- Je suis plus viril que n'importe quel sale enculé de Blanc ! Oui, j'ai baisé vingt-trois filles en une seule nuit, y compris la femme du patron ! Je ne l'ai pas fait pour le plaisir, mais parce que je voulais mourir et que je pensais que ça me tuerait. Mais en revenant du Mexique, comme je ne me sentais pas encore satisfait, je me suis arrêté et…
- Continuez… Auriez-vous honte ?
- Oui, parce que j'ai eu plus de satisfaction à le faire seul qu'avec ces vingt-trois putains au cul dégueulasse. Ce ne sont pas les hommes qu'elles aiment, c'est l'argent.
- Comment pouvez-vous savoir ce qu'elles aiment, Charles ? Tenez, séchez vos larmes.
- Merde de merde ! Vous-même, vous n'aimez que l'argent !
- Alors, ne me payez pas.
- Oh, je vous vois venir avec votre psychologie ! Vous savez qu'en disant ça, vous me donnez envie de vous payer le double.
- Non, je ne veux pas de votre argent. Vous êtes malade. Éventuellement, le jour où vous sentirez que je vous ai fait du bien, offrez-moi un petit cadeau, une cravate, par exemple. Et je ne vous traiterai plus de menteur. Mais il faut que vous cessiez de vous mentir. Voyons, vous m'avez dit une fois que vous aviez été proxénète. Qu'est-ce qui vous a mené à ça ?
- Pourquoi ne me laissez-vous jamais m'étendre sur le divan, docteur ? » (Mingus, 1971)

Cette associativité intertextuelle m'a conduit à réinterroger les enjeux scientifiques de la transmission de mes témoignages et l'utilisation d'un style littéraire. Il fut parfois source de *confusion*, soulignant les limites d'une transmissibilité. La communication de mon travail fit tantôt l'objet de fascination (à l'instar de son objet), tantôt source de vives attaques, reprochant la violence du propos ou suspectant un procédé rhétorique telle qu'elle est dénoncée par G. Bachelard lorsqu'il écrit : « L'aspect *littéraire* est cependant un signe important, souvent un mauvais signe, des livres préscientifiques. À une harmonie à grands

traits s'associe une grandiloquence que nous devons caractériser et qui doit attirer l'attention du psychanalyste. C'est en effet la marque indéniable d'une *valorisation* abusive. » (Bachelard, 1938a, p. 102).

Il me semble qu'il s'agit en réalité de trouver un délicat équilibre entre une écriture radicalement « objectivante », qui sous couvert de scientificité annulerait la capacité du témoignage à partager une expérience subjective (telle est la critique fait à la modernité par Walter Benjamin (1934)), et une écriture qui reproduise la sidération et la fascination traumatique (l'écriture de L-F. Céline, de E. Cioran, et de C. Mingus en sont des exemples frappants).

À partir d'une expérience de lecture de C. Baudelaire avec son fils, H. Merlin-Kajeman interroge : « la libération des molécules traumatiques, leur diffusion dans un texte littéraire […] ne risque-t-elle pas […] d'agresser à son tour *traumatiquement* le lecteur ? Est-il possible qu'une *expérience* en résulte ? » (Merlin-Kajman, 2016b, p. 46). L'enjeu est bien celui du partage transitionnelle d'une expérience, qui peut correspondre à ce que Carlo Ginzburg nomme « Straniamento », traduit en français par le terme d'« estrangement ». H. Merlin-Kajman rapporte ainsi ce processus :

> « Dans un essai publié en 1998 sous le titre « Straniamento », repris en français sous le terme « L'estrangement. Préhistoire d'un procédé littéraire », Carlo Ginzburg s'attache à rendre compte d'une mécanique littéraire, à révéler quelque chose comme un procédé de fabrication du texte littéraire. Ce procédé, « l'estrangement », dont Ginzburg va s'employer à en révéler l'extension, est appréhendé à l'occasion d'une lettre écrite par le formaliste russe Viktor Chklovski de 1922 adressée à Roman Jakobson dans laquelle deux éléments sont posés en vis-à-vis. D'une part, le quotidien est assigné à une logique d'automatisation qui tend à transformer les gestes ordinaires en habitudes et les habitudes en automatismes : ce procédé émousse les perceptions, les inféode à une logique qui leur fait perdre leur vivacité. D'autre part, et par contraste, l'art a pour tâche de défaire cette logique en revenant à ce degré zéro où la sensation n'est pas encore capturée l'habitude. L'art fonctionne à rebours de l'automatisation. Il est une

machine à remonter le temps grâce à laquelle une chose pourra être à nouveau vue pour la première fois. » (Merlin-Kajman, 2016b, p. 43).

Nous retrouvons dans cette citation le procédé phénoménologique de l' « époché », qui a constitué pour moi une tentative de compromis entre le risque d'une fascination, et celui d'un abrasement de l'expérience. Il s'agissait grâce à lui de viser à travers le témoignage littéraire un partage transitionnel du vécu.

Ces enjeux fascinatoires ne sont pas étrangers à l'élément que je souhaite à présent aborder dans cette discussion : le feu.

II. Et les soldats du feu ?

Il pourra paraître surprenant que cette étude portant sur les sapeurs-pompiers mentionne si peu le *feu*. Il constitue pourtant la tâche primaire millénaire des sapeurs-pompiers et leur emblême, en témoigne ainsi le qualificatif de « soldats du feu » pour les désigner. Si je n'ai pour ainsi dire pas traité cette dimension *essentielle* dans cette recherche, c'est principalement pour la raison triviale que le feu n'apparaît pour ainsi dire jamais discursivement dans le cadre des entretiens d'accompagnement des agents. Ainsi si certains de mes témoignages évoquent des situations où je suis confronté à des incendies, les entretiens cliniques ne m'ont pas permis d'objectiver ces expériences dans une dialectique féconde.

À la réflexion, le feu couvait malgré tout dans cette recherche. Je l'ai souvent employé comme métaphore, que ce soit dans le cadre des entretiens avec des sapeurs-pompiers, ou dans les propos théorico-cliniques de ce travail. L'usage métaphorique est signifiant : l'imaginaire du feu est un attracteur anthropologique très puissant, universel, et il n'est pas sans lien avec la Kulturarbeit.
J'ai exploré les rapports entre la figure du héros et celle du criminelle, notamment à travers les identifications héroïques. Ce caractère ambivalent ne s'actualise-t-il pas singulièrement ici à travers la figure du pompier-pyromane ? Il est en effet encore ici question des interdits fondamentaux. L'incendie volontaire est un crime majeur avec l'homicide et le viol. Comme le rappelle Michel Bénézech : « Mettre délibérément le feu ou détruire par tout autre moyen un bien appartenant à autrui

tombe sous le coup des articles 322-6 à 322-10 du Code pénal : dix ans d'emprisonnement à quinze ans de réclusion criminelle, vingt à trente ans de réclusion criminelle si les faits sont commis en bande organisée et la réclusion à perpétuité en cas de mort d'autrui. Si l'incendie est involontaire, les peines d'emprisonnement s'échelonnent de un à dix ans selon les circonstances (article 322-5 du Code pénal). » (Bénézech, 2010).

Le pyromane[81] est ainsi considéré par de nombreux psychopathologues comme une manifestation antisociale. Ainsi H. Ey, P. Bernard et C. Brisset écrivent :

> « c'est surtout parmi les *déséquilibrés psychopathes et alcooliques* que se recrute le plus grand nombre d'incendiaires. C'est souvent en effet au cours d'ivresses plus ou moins pathologiques que ces sujets mettent le feu ou obéissent tout à la fois à un motif de vengeance et à une impulsivité aveugle. Il arrive aussi que la pyromanie puisse avoir le caractère symbolique d'une *perversion* où le désir de mettre le feu manifeste de fortes pulsions agressives inconscientes liées au symbolisme sexuel du feu et de la flamme » (Ey et al., 1960, p. 97).

Les auteurs insistent plus loin sur le caractère *démonstratif* d'un tel acte : « Le *pyromane* se démontre son pouvoir imaginaire par la réalité de l'incendie qu'il allume. » (Ey et al., 1960, p. 384). La question étant de savoir si l'acte s'adresse uniquement au pyromane dans un passage à l'acte auto-centré, où s'il incarnerait une tentative de symbolisation prise dans des rapports intersubjectifs.
De même que le sauvetage se dialectise avec le meurtre, l'extinction d'un feu s'entendrait-il avec son antagonisme pyromaniaque ?

[81] Certains auteurs distinguent le pyromane de l'incendiaire dans la mesure où l'acte de mettre le feu serait au cœur des comportements du premier, tandis qu'il n'incarnerait qu'un moyen pour le second (destruction de preuve par exemple).

1) La maîtrise du feu, travail de la culture

Dans son article intitulé « sur la prise de possession du feu », S. Freud (1931) développe l'un de ses commentaires de *Malaise dans la culture* (1930) au sujet de l'origine mythique de la culture. Évoquant un interdit mongol défendant d'éteindre le feu du camp, S. Freud fait l'hypothèse, en s'appuyant sur le mythe de Prométhée, que la maîtrise du feu n'est possible qu'à la condition d'avoir préalablement renoncé au plaisir (à tonalité homosexuelle) de l'éteindre avec un jet d'urine. S. Freud interprète dans ce même article le combat d'Héraclès contre l'hydre de l'Herne comme le pendant de la légende de Prométhée (délivré de son supplice par ce héros). Il s'agirait pour l'auteur d'un retournement en son contraire : le monstre polycéphale aquatique serait une métaphore du feu, tandis qu'Héraclès cautérisant les têtes tranchés éteindrait en réalité les flammes qu'elles représenteraient. Ainsi si Prométhée avait interdit l'extinction du feu (comme la loi des Mongols), Héraclès l'avait autorisée si l'incendie menaçait.

Si la pulsion est le représentant du corps dans la psyché, le feu serait bien souvent celui, métaphorique, de la pulsion dans la culture ?[82] L'enjeu culturel serait symbolisé par sa maîtrise. Ainsi dans sa *Psychanalyse du Feu,* G. Bachelard (1938b) rapporte le souvenir personnel du rituel du feu domestique, monopole paternel, qui lui fut interdit avant l'âge adulte. « C'est seulement quand je vécus dans la solitude que je fus le maître de ma cheminée. Mais l'*art de tisonner* que j'avais appris de mon père m'est resté comme une vanité. J'aimerais mieux, je crois, manquer une leçon de philosophie que de manquer mon feu du matin. » (Bachelard, 1938b, p. 25). Être adulte consiste à maîtriser sa cheminée (symboles phallique et pulsionnel s'il en est), son feu : G. Bachelard rappelle que le « Le feu est le phénomène objectif d'une rage intime, d'une main qui s'énerve » (Bachelard, 1938b, p. 69). Il s'agit bien pour les pompiers de « maîtriser » l'incendie, de le circonscrire, de couper la propagation… Projection d'une pulsionnalité interne qu'il s'agit de maîtriser dans le réel tout en en jouissant ?

[82] Cet affirmation universaliste simpliste appellerait évidement une étude comparative en anthropologie de l'imaginaire.

À ce titre la fascination menace toujours. C'est essentiellement cette fascination que j'ai rapportée dans mes témoignages d'interventions en tant que sapeur-pompier au contact du feu. Ma propre fascination, en tant qu'équipier à l'occasion de ma première intervention d'ampleur[83], ainsi que celle plus tardive évoquée associativement dans l'exposé d'un cas[84] et que je rapporte ici :

> « Intervenant pour une habitation entièrement embrasée, notre fourgon fut le premier à parvenir sur les lieux. Sentant mon équipier surexcité, inconscient des conditions dégradées dans lesquelles nous intervenions, j'avais dû le commander fermement, sans quoi aurait-il couru droit dans le brasier, hypnotisé tel un papillon de nuit qui s'immole par le feu au contact de la bougie. »

Il est intéressant de remarquer le changement de posture que j'ai pu opérer entre ces deux scènes : je passe d'une place d'équipier fasciné conduit par le chef, au statut de chef qui « canalise » son équipier fasciné… La dimension mortifère est bien présente. Au sujet de la première intervention, j'écrivais : « on y était bien, dans la fournaise, et le retour à l'agitation m'est presque pénible. Peut-être, au fond, aurais-je bien aimé… *y rester* ». Pour G. Bachelard l'« appel du bûcher reste un thème poétique fondamental », qu'il nomme « complexe d'Empédocle ». C'est pour lui une « rêverie très spéciale et pourtant très générale [qui] détermine un véritable complexe où s'unissent l'amour et le respect du feu, l'instinct de vivre et l'instinct de mourir. » (Bachelard, 1938b, p. 43). Nous observons une actualisation de la pulsion de mort, dans son acception la plus freudienne qui soit : retour à l'état inorganique propre au non-être, au degré zéro de la pulsionnalité… s'agirait-il là de la fascination d'être englouti par la mère archaïque en étant « dévoré » par les flammes ?[85] G. Bachelard, lui, insiste également sur la vitalité paradoxale d'une telle immolation, véritable apothéose : Empédocle « par son sacrifice, consacre sa

---

[83] *Cf intra* « Tout feu tout flamme » p. 148.
[84] *Cf* Annexe A.XII : « Gaëlle ou la jouissance vindicative », p. 348.
[85] J'avais écrit plus haut le lapsus « périr dans les flemmes »… Condensation de flamme, femme, flemme… Retour à la passivité absolue ? J'associe avec l'autobiographie de C. Mingus rapportée plus haut qui écrit : « Oui, j'ai baisé vingt-trois filles en une seule nuit, y compris la femme du patron ! Je ne l'ai pas fait pour le plaisir, mais parce que je voulais mourir et que je pensais que ça me tuerait. ».

force et n'avoue pas sa faiblesse ; c'est « l'homme fait, héros mythique de l'antiquité, sage et sûr de lui, pour qui la mort volontaire est un acte de foi prouvant la force de sa sagesse » [Pierre Bertaux, *Höderlin.* Paris, 1936, p. 171]. La mort dans la flamme est la moins solitaire des morts. C'est vraiment une mort cosmique où tout un univers s'anéantit avec le penseur. Le bûcher est un compagnon d'évolution. » (Bachelard, 1938b, p. 43).

Il faut en tout cas bien la présence d'un *autre* posant une limite (mon chef qui met fin au spectacle, moi-même qui sors mon équipier de sa sidération), pour empêcher l'engloutissement par le foyer en *l'interdisant*. G. Bachelard fait à ce titre du feu le symbole de la limite, soulignant que l'interdit social du toucher *précède* la brûlure. « Le feu est donc initialement l'objet d'une *interdiction générale* ; d'où cette conclusion : l'interdiction sociale est notre première *connaissance générale* sur le feu. » (Bachelard, 1938b, p. 29). S'expliquerait ainsi pour l'auteur le respect devant la flamme. Et j'ajouterai : le risque de sa fétichisation. Nous retrouvons là les dangers de l'hybris, l'interdit protecteur constituant d'un surmoi structurant (j'ai été étonné en relisant l'ouvrage de G. Bachelard d'observer l'absence de référence au mythe d'Icare et du feu solaire).

Cet axe paternel « vertical » du travail de la culture à travers la maîtrise du feu structurée par son interdit, se doublerait d'un axe « horizontal » fraternel. Maurice Rey, dans son commentaire du texte freudien sur la possession du feu, écrit :

> « Dans l'axe génétique de la métapsychologie, l'interdit d'uriner sur les cendres chaudes ne renvoie pas qu'à l'acquisition enfantine de la propreté mictionnelle, dont la formation réactionnelle chez le petit garçon, pisser debout, devient à son tour le support d'une affirmation de soi qui naît de la mise en commun avec d'autres garçons de cette jouissance contrôlée et de la compétition virile. Au-delà de la période de latence où prédominent les relations entre sujets du même genre, on observe le passage obligé par une certaine « homosexualité groupale », devenue telle dans l'après-coup de la puberté, retrouvée également dans l'expérience fréquente de la masturbation individuelle à plusieurs ; elle sera partiellement refoulée et dépassée par

l'activité génitale proprement dite. L'interdit rituel sur lequel s'appuie Freud dans son article et l'expérience groupale qui en est la forme inversée favorisent l'intériorisation du lien social. Il s'agit d'un temps caractéristique de l'adolescence, qu'on peut dire initiatique, bien que dans un sens différent des relations entre éraste et éromène, puisque les garçons sont ici un groupe de pairs. » (Rey, 2010).

Les équipes de sapeurs-pompiers, encerclant l'incendie pour l' « attaquer » avec leurs lances-incendie évoque bien une telle image. De plus, la compétition entre équipe est bien présente sur le terrain (le fourgon qui arrivera le premier, l'équipage qui le premier établira sa lance pour procéder à l'attaque etc…).

La maîtrise du feu (de la pulsion) semble donc s'établir à travers trois pôles se co-étayant : le pôle paternel de l'interdit œdipien (« tu maîtriseras le feu quand tu seras grand »), l'échange avec les pairs dans un registre et un pôle fraternels (jouer à allumer/éteindre le feu), et enfin le pôle constitué par l'apprentissage par l'expérience à travers la transgression subjectivante. Il faudra bien se brûler (un peu) pour appréhender l'*essence* du feu. « Pas de connaissance sans désobéissance : la connaissance personnelle du feu est le problème de la *désobéissance adroite.* » (Bachelard, 1938b, p. 29) L'épistémophilie repose sur un complexe de Prométhée (qui n'a pas joué avec des allumettes, ou fait du feu en cachette, suscitant fascination et effroi?[86]).

[86] Nous pourrions évoquer un « complexe de Mowgli ». Dans l'œuvre de Kipling *Le livre de la jungle* (1884), Mowgli vole une torche dans le village des hommes pour affronter le tigre Shere Khan. Il incendie accidentellement la jungle, provoquant la peur des loups (son groupe d'appartenance). Devant l'effroi de ces derniers, il jette la torche dans un cours d'eau. Ayant vaincu le fauve Shere Khan qui péri dans les flammes, Mowgli fait détourner une rivière par les éléphants pour éteindre le sinistre. Ce conte permet bien d'observer les dangers de l'hybris, et la nécessité de la maîtrise du feu à des fins civilisationnelles.

7. Approche phénoménologique

Une certaine fonction de subjectivation semble effectivement être éclairée par le destin incendiaire *maîtrisé*. Mais qu'en est-il de ses destins pathologiques pyromaniaques ? Pourraient-il éclairer davantage la traumatophilie du sapeur-pompier ? G. Bachelard souligne ce que je serais tenté d'interpréter comme un fantasme d'auto-engendrement : c'est pour lui une « rêverie dramatique qui amplifie le destin humain. » : « Le feu suggère le désir de changer, de brusquer le temps, de porter toute la vie à son terme, à son au-delà » (Bachelard, 1938b, p. 39).

L'approche phénoménologique semble ici à nouveau apporter quelques pistes de réflexions. Dans un article fécond, Jerôme Englebert propose une herméneutique de l'acte incendiaire en s'appuyant sur l'étude faite par Jean-Paul Sartre sur Jean Genet. (Sartre, 1952). Le philosophe propose en effet une réflexion sur la temporalité de l'événement, épistémologie de l'instant dans le dramatique existentiel chez J. Genet, il fait l'hypothèse d'une actualisation événementielle existentielle, qui condense le passé, le présent et le futur ; l'existence et le néant ; la liberté et ce que J-P. Sartre nomme aliénation (Sartre, 1952).
J. Englebert vois alors dans l'acte incendiaire, comme dans le vol pour Sartre chez J. Genet, une tentative de subjectivation à travers le regard social : « Une fois le feu bouté (pour l'incendiaire), une fois le vol commis (pour Jean Genet), leur acte leur échappe et le sujet « apprend ce qu'il est objectivement » : un incendiaire, un voleur. Le sujet est nommé : « Son aventure, c'est d'avoir été nommé » (Sartre, 1952, p. 57) ». (Englebert, 2015). Est important pour ces auteurs « le moment du jugement ; il s'agit de l'instant où la société reconnaît « officiellement » le sujet pour ce qu'il est devenu : un incendiaire. » (Englebert, 2015).

Il s'agit là d'une identification héroïque criminelle, véritable achoppement du processus de symbolisation tertiaire que j'ai tenté de décrire. L'auteur compare la sacralisation du pyromane à la « canonisation » de J. Genet, qui n'est pas sans rappeler la consécration héroïque que j'ai décrite chez les sapeurs-pompiers :

> « il devient « objet de culte » (Sartre, 1952, p. 20). Le sujet ne doit pas reconnaître avoir mis le feu, il doit reconnaître être incendiaire. Le sujet

incendiaire devient, comme Jean Genet, un « saint » (comme Sartre l'indique dans le titre de son étude). On croit en lui, on croit sur lui, on donne un sens et une signification à ses actes. Si on croit en lui, cette croyance vient d'autrui et positionne le sujet incendiaire dans le magique, c'est-à-dire en deçà du « simple » et « banal » réel : « Ainsi l'homme est toujours un sorcier pour l'homme et le monde social est d'abord magique » (Sartre, 1952 p. 58) » (Englebert, 2015).

J. Englebert, à partir de quelques cas cliniques, propose des observations qui ne sont pas sans rappeler les achoppements de la filiation et les souffrances narcissiques identitaires que j'ai pu décrire chez les sapeurs-pompiers. L'auteur écrit d'ailleurs, surprenante analogie qu'il ne développe pas : « L'incendiaire est un rêveur éveillé, il est confronté à son identité qui demeure à la lisière entre l'imaginaire et la réalité ».
Ses patients ont pour point commun de présenter des « troubles de la narrativité, de la temporalité, de l'ordre générationnel » (Englebert, 2015). L'auteur suggère l'idée que l'incendie puisse prendre une place dans l'organisation psychologique des sujets, incarnant un événement qui réinstaure une certaine temporalité, et éclairant leur histoire défaillante.

Malheureusement, ces considérations sur les significations de l'incendie et de son extinction ne peuvent demeurer qu'à l'état d'hypothèses préalables. Afin d'opérationnaliser ces dernières, il s'agirait de procéder à des entretiens de recherches pour interroger les sujets sur le rapport qu'ils entretiennent avec le feu et l'intervention pour incendie. Cette investigation, je crois, viendrait richement éclairer les mécanismes traumatophiliques et les enjeux de symbolisation tertiaire que j'ai tenté de développer. Une fois encore, une approche épistémologique complémentariste convoquant psychanalyse, littérature, phénoménologie (mais aussi en anthropologie de l'imaginaire) semble heuristique afin d'aborder la complexité du phénomène, sans le réduire à des aspects purement psychopathologiques ou esthétiques.
Enfin, l'épistémologie phénoménologique est également riche pour interroger les enjeux de temporalité à l'œuvre dans la traumatophilie, la pyromanie, et dans le phénomène qui semble sous-tendre ces dernier : le traumatisme psychique.

III. Causalité – Temporalité - Prédisposition

La revue de question a mis en exergue un double conflit scientifique historique *fondamental* et structurant, de la connaissance sur le traumatisme psychique. D'une part un conflit portant sur la prédisposition (inauguré par le désaccord opposant M. Charcot à H. Oppenheim), d'autre part le conflit concernant le statut de la réalité de l'événement (illustré en psychanalyse par le débat entre S. Freud et S. Ferenczi).

Bien que ce double conflit se nuance et se complexifie, tout chercheur semble, à partir de la clinique, devoir réactualiser et traiter cliniquement cette question.

Deux psychiatres et psychanalystes militaires contemporains mettent ainsi au travail cette problématique. C. Barrois affirme que « la névrose traumatique (de guerre, ou du temps de paix avec les catastrophes et accidents divers) constitue (ce qui ne devrait pas manquer d'étonner en psychanalyse) l'un des très rares troubles psychiques – sinon le seul – dont l'étio-pathogénie ne doit assez souvent que peu de chose à l'*infantile*. » (Barrois, 1985). Son homologue B. Sigg au sujet des soldats français traumatisés lors de la guerre d'Algérie, nuance quant à lui le propos en évoquant le passé infantile et familial de nombreux patients : « pourtant on ne peut faire autrement qu'être impressionné par la précocité de l'exposition à la mort et aux destructions. » (Sigg, 1989, p. 63)

Par ailleurs, C. Barrois remarque que l'essence du traumatisme, entre souvenir et événement, est difficile à situer, conduisant un « malaise dans la théorie ». Il écrit : « tout se passe comme si, après une phase de « trop de réel », le traumatisme devenait l'objet, chez Freud comme dans sa postérité, d'une certaine *méfiance* ». (Barrois, 1985)

Mon travail de recherche m'a immanquablement confronté aux mêmes interrogations théoriques concernant la question de la causalité en psychanalyse. Je crains parfois d'avoir été séduit par l'illusion de causalité, notamment lorsque je formule l'hypothèse implicite selon laquelle les sapeurs-pompiers s'engageraient en intervention *pour* tenter de symboliser des zones archaïques et/ou traumatiques. Une telle hypothèse est en effet difficilement opérationnalisable. En effet nous pourrions opposer à cette assertion que les traumatismes précoces peuvent être

révélés et mobilisés dans le cadre de l'entretien par *association* sans lien *causal* dans l'étiologie du traumatisme. Autrement dit, le traumatisme actuel servant la symbolisation d'un traumatisme passé aurait sa réciproque : le traumatisme passé servirait la figuration d'un traumatisme actuel.

A. Ciccone et A. Ferrant rappellent ces interactions complexes en écrivant :

> « – le traumatisme actuel a un effet d'attraction d'expériences traumatiques passées, qu'il réveille, réchauffe, rappelle à la mémoire, d'autant plus si ces expériences sont en souffrance d'élaboration, d'intégration ;
>
> – le traumatisme actuel donne forme à des expériences traumatiques passées, qui trouvent dans l'expérience actuelle l'occasion de prendre forme, de se déployer, de se représenter, de prendre sens ;
>
> – le sujet tente de donner au traumatisme actuel une forme reconnaissable, familière, en attractant des expériences passées, en faisant appel à des expériences connues pour donner une forme et un sens à l'expérience actuelle, afin qu'elle puisse être liée, intégrée. » (Ciccone & Ferrand, 2009, p. 33).

Pourtant cette heureuse synthèse des auteurs ne me semble pas clore la question. Demeure toujours le risque clinique d'une application dans un « psychanalisme » réductionniste consistant à chercher derrière tout traumatisme actuel un traumatisme infantile, déniant parfois la réalité historique de l'événement, ou a contrario, ignorer la réalité psychique du sujet et partager une fascination pour le roc du réel.

Une fois encore seul le paradigme de la complexité permet de trouver une issue heuristique à une telle question épistémologique. Les critiques adressées par la phénoménologie à la psychanalyse sont d'un grand secours au clinicien. J. Englebert cite ainsi l'*Être et le néant* de J-P. Sartre (1943) :

> « Nous accordons aux psychanalystes que toute réaction humaine est, a priori, compréhensible. Mais nous leur reprochons d'avoir justement

méconnu cette “compréhensibilité” initiale en tentant d’expliquer la réaction considérée par une réaction antérieure, ce qui réintroduit le mécanisme causal […] » (Sartre, 1943, p. 504). L’astuce sartrienne se situe dans une explication où la temporalité se développe dans un paradoxe causal : « Nous concevons en effet tout acte comme phénomène compréhensible et nous n’admettons pas plus le hasard déterministe que Freud. Mais au lieu de comprendre le phénomène considéré à partir du passé nous concevons l’acte compréhensif comme un retour du futur vers le présent » (Sartre, 1943, p. 503). Par une suggestion magique, c’est le futur qui fait un « retour » dans l’actualité ; ou, pour dire plus simplement : l’acte prend sens dans la temporalité existentielle qu’il va construire. Il ne s’agit maintenant plus (uniquement) de s’intéresser à l’histoire passée d’un individu, mais à son histoire future. Celle qui n’existe pas encore, mais, paradoxalement, la seule à laquelle, en fin de compte, nous avons réellement accès. » (Englebert, 2015).

La solution réside alors en psychanalyse à tenter d’embrasser cette paradoxalité en la transitionnalisant. Sans résoudre la question, la poser sans relâche, dans un travail de mise en sens avec le patient. Il s’agit pour le clinicien de vivre authentiquement le conflit fondateur entre S. Freud et S. Ferenczi. Peut-être s’agit-t-il là d’une limite épistémologique irréductible, qui ne dépend pas d’une méthode singulière, mais qui est intrinsèque au fonctionnement psychique lui-même.

Une autre piste consisterait à interpréter cette indécidabilité comme un symptôme du traumatisme. S. Ferenczi a bien montré comment pouvait exister différentes temporalités au sein du psychisme lorsque qu’un clivage narcissique ampute une partie du Moi, laquelle demeure figée au temps de l’événement aux dépens de la maturation psychique. Il s’agirait de procéder, à la suite de Salomon Resnik (1999) à une étude psychanalytique de la temporalité psychique propre au(x) traumatisme(s). Co-existerait différentes temporalités dont il s’agirait d’étudier les rapports… Les sapeurs-pompiers sont bien des professionnels de l’*Urgence* !

Cette approche pourrait par ailleurs permettre d'approfondir la difficile articulation entre la dynamique traumatophilique et l'appartenance institutionnelle. L'approche phénoménologique de l'incendiaire et le lien étroit qu'elle établit entre la temporalité et l'événement est prometteuse. S'agirait-il d'opposer la chaleur sensible du feu à la *glaciation* (Resnik, 1999) d'obscures topiques psychiques ? S. Resnik nous rappelle qu'un dégèle ne se fait pas sans danger, en témoigne pour notre propos les collapsus de la topique interne qui menace le sujet qui se frotte aux flammes à trop vouloir se réchauffer… ce qui interroge le destins des affects.

IV. Destins de l'affect

La dimension affective apparaît en filigrane dans cette recherche, bien qu'elle ne fut pas explicitement développer pour en former l'un des principaux axes. Elle constitue pourtant le pendant des enjeux de représentation et de symbolisation, et le paradigme du rêve que j'ai emprunté pour penser la traumatophilie s'est structuré dans une réflexion sur les destins de l'affect.

La scène fondatrice impliquait la reconnaissance, ou plutôt l'absence de reconnaissance, de l'affect supposé induit par une intervention délicate pour les sapeurs-pompiers, et plusieurs propositions de conceptualisation, comme « la part du feu », ou les dispositifs de prise en charge, interrogent cette dimension affective. Elle est par ailleurs au cœur des mécanismes d'identification et de désidentification à l'espèce. Enfin, j'ai nommé et décrit de nombreux affects au cours de cette recherche : la peur, l'effroi, le mépris, le dégoût, le courage, la fierté, la honte, la jouissance… L'exploration du « vécu » n'est-elle pas précisément une plongée dans les méandres affectifs ?

Peut-être fut-ce là une limite de ma recherche : l'approche phénoménologique du vécu a pu dans une certaine mesure oblitérer la conceptualisation métapsychologique des affects.

A. Green a souligné l'aporie de la théorie lacanienne relative à l'affect en 1970 dans un rapport établi dans le cadre du Congrès des Psychanalystes de Langues romanes à Paris. Critiquant l'approche structuraliste et le modèle linguistique pour penser l'inconscient, A. Green oppose au langage lacanien autoréféré et réduit au signifiant verbal, le « discours vivant » restauré dans son

étayage corporel et pulsionnel « où la concaténation reçoit les impressions issues de signifiants hétérogènes (pensées, représentations, affects, actes, états du corps propre), d'investissements énergétiques variables exprimant des états de tension qualitativement et quantitativement différents et tendant vers la décharge. » (Green, 1973, p. 241). L'auteur définit ainsi l'affect comme « *la chair du signifiant et le signifiant de la chair* », pris comme objet d'élaboration, c'est un « regard sur le corps ému ».

En s'appuyant sur S. Freud, A. Green considère l'affecte comme l'expression quantitative d'une décharge pulsionnelle interne, perçue comme sensation, et éprouvée par le Moi en terme de plaisir et de déplaisir. En terme topique et économique, l'affect est l'expression du Ça, tandis le Moi tend à sa maîtrise : la répression de l'affect est le véritable but du refoulement. Ainsi l'affect est lié à des traces mnésiques.
A. Green propose alors un modèle de l'affect qui repose sur son « procès » : l'affect constitue la clef de voute et le pivot d'un système comprenant l' « événement », l'objet et la structure.

> « Du côté de l'événement, ce qui s'avance pour constituer l'affect est le support du fantasme ; appréhension du fantasme, c'est-à-dire pouvoir de crainte et d'anticipation, lieu où se trahit le désir, moment où il se dévoile et se déforme. […] Du côté de l'objet , ce qui se porte au-devant de l'affect est la représentation psychique de la pulsion, ce par quoi la pulsion est connaissable » (Green, 1973, p. 304)

Pourtant la théorisation de l'affect se confronte à un paradoxe fécond dans sa conceptualisation freudienne. Tantôt S. Freud considère que l'affect est caractéristique du système préconscient-conscient, tantôt il évoque l'existence d'« affects inconscients ». De nombreux sapeurs-pompiers évoquent effectivement « les inaffectifs » décrits par J. Bergeret (1970), dont les processus primaires prévalent, donnant l'impression contre-transférentielle de raconter des rêves. J. Bergeret fait l'hypothèse que l'affect devient un objet de fascination hypnotique pour le Moi, et décrit phénoménologiquement l'identification projective avec la métaphore suivante : le sujet transmet « le flux de ses affects de la même façon que

des rayons infrarouges : froids à l'émission mais perçus comme chauds dans le corps récepteur. » (Bergeret, 1970). Il s'agit non seulement de faire vivre l'affect maintenu hors de la conscience auprès d'un autre sujet, mais également de pousser ce dernier à l'agir.
Une théorisation de ce phénomène pourrait éclairer métapsychologiquement le concept parfois incertain de jouissance : n'est-ce pas un mécanisme proche que S. Freud observe chez l'homme aux loups dans « *l'horreur d'une jouissance par lui-même ignorée* » (Freud, 1909a) ?

Ces affects « inconscients » ont tôt fait l'objet d'un article pionnier d'Hélène Deutsch. L'autrice, qui observe l'absence de douleur manifeste chez de jeunes enfants endeuillés, formule l'hypothèse selon laquelle leur Moi est trop immature pour supporter la charge affective impliquée par la perte, les contraignant à des mécanismes d'autoprotection narcissiques. Interrogeant les destins de l'affect ainsi « mis en réserve », elle compare alors ce phénomène aux crimes par sentiments de culpabilité (Freud, 1916b). H. Deutsch écrit : « Nous devons supposer que le besoin de réalisation atteint son but sous l'impulsion d'une source inconsciente d'énergie d'affect, tout comme dans le cas du criminel qui est à la merci de ses sentiments de culpabilité. J'imagine que de nombreux récits d'existences qui paraissent dues à une attitude masochique sont simplement l'aboutissement de tels efforts en vue de la réalisation d'affects non résolus. » (Deutsch, 1937).

R. Roussillon (2005) fait l'hypothèse que cette désaffectivation est caractéristique des sujets en souffrance narcissique identitaire qui n'ont pas de lieu psychique où « composer » ces affects, qui produisent alors des effets « en négatif ». Un tel destin de ce négatif affectif serait-il aux racines de la traumatophilie chez les sapeurs-pompiers ? Il s'agirait d'interroger, en parallèle des différents niveaux de symbolisation, les différents niveau d'affectivation, ainsi que leurs rapports. S. Freud a ainsi décrit différentes formes de l'affect (la sensation, la passion, l'émotion, le sentiment), allant du plus somatique au plus « psychisé », projet complexifié et étendu par W. R. Bion dans l'élaboration de sa grilles des éléments de psychanalyse étudiant les « transformations » de l'affect (Bion, 1973).

L'hypothèse selon laquelle la traumatophilie constituerait une tentative de transformation de l'affect dans le cadre d'un passage par l'acte constituant une

tentative subjectivante semble étayée théoriquement. André Ciavaldini souligne en effet que les affects sont la « chair de la subjectivation » (Ciavaldini, 2005), et sont au cœur de la transmission transgénérationnelle. L'auteur précise qu'en cas de transmission traumatique, l'affect est déqualifié dans sa capacité d'affectation et ainsi « dégénéalogisé », mettant en crise le système de représentance et conduisant à une décharge motrice actualisant une clinique de l'agir.

L'affect est désormais plus largement considéré dans sa dimension intersubjective, notamment depuis les travaux de W. R. Bion sur le rôle la rêverie maternelle dans la genèse de l'affect, et dans l'exploration des enjeux méta-réflexifs relatifs à son partage et à son appropriation (Roussillon, 2005). R. Kaës, quant à lui, s'est attaché à ébaucher une théorie groupale de l'affect. Le groupe est considéré cliniquement comme une modalité privilégiée de l'exploration et de l'élaboration des affects et de leurs destins dans une perspective généalogique (Kaës, 2006b).

Ce rapide tour d'horizon des théorisations de l'affect invite à explorer les modalités et les capacités de partage de l'affect chez les sapeurs-pompiers, et comment ces dernières viennent interroger la métapsychologie des ensembles plurisubjectifs. À titre d'exemple, les dimensions transsubjective et culturelle des affects semblent très peu explorées par les psychanalystes. La culture participe pourtant à une ritualisation des affects[87] et à leurs mises en forme en dictant les conduites. Dans quelle mesure l'appartenance au corps des sapeurs-pompiers (lequel cultive une culture institutionnelle de la maîtrise affective) constitue une méta-défenses à l'égards des affects ? Comment ces derniers se « travailleraient » dans le passage par l'acte sur intervention ? La mythologie du sapeur-pompier jouerait-elle à nouveau en faveur d'une médiation affective ?
L'articulation des enjeux de symbolisation avec ceux de l'affectivation permettrait ainsi de complexifier l'hypothèse générale selon laquelle les sapeurs-pompiers arriveraient sur intervention comme dans un rêve. L'effet traumatique de l'affect surgit, comme le rappelle A. Green, quand le réel confirme ce qu'on pourrait appeler le *pressentiment* du fantasme. » (Green, 1973, p. 194).

---

[87] On peut citer l'exemple millénaire des « pleureuses », chargées de pleurer spectaculairement un défunt. On peut supposer qu'une telle fonction puisse permettre aux proches de faire l'économie d'une certaine charge affective déléguée dans une fonction phorique elle même soutenue par le rite et la culture.

Pour conclure, la considération de la dimension affective et de ses destins négatifs m'apparaît aujourd'hui centrale dans les enjeux cliniques, dans la mesure où les défenses contre l'affect jouent en défaveur de l'appropriation subjective de l'expérience. Comme l'a remarqué W. R. Bion, « l'interprétation *attire l'attention* sur un état émotionnel *existant* ; mais elle *produit* l'état émotionnel d'une prise de conscience d'un état émotionnel. » (Bion, 1973, p. 43). L'auteur souligne alors un enjeux crucial : « Nous sommes forcés de conclure à l'existence d'une douleur intense et de mesurer la menace qu'elle représente pour l'intégration mentale. » (Bion, 1973, p. 62). Cette douleur, nécessaire, permet d'accroître et/ou de restaurer la capacité de souffrance du patient, véritable enjeux thérapeutique, reconnu par A. Green lorsqu'il écrit, se référant à S. Freud : « C'est par la souffrance que s'atteint la vérité du sujet » (Green, 1973, p. 307).

V. Conclusion générale

Le titre initialement envisagé pour cette thèse fut *Le traitement du traumatisme psychique chez les sapeurs- pompiers : quel(s) dispositif(s) interne(s) de prise en charge ?* C'est bien la clinique, et les traumatismes qu'elle peut infliger parfois, qui a motivé cette recherche (P. Fustier, 1996). Ce travail m'a permis notamment d'appréhender, à travers l'étude de la traumatophilie chez les sapeurs-pompiers, ce que Simone Korff-Sausse nomme les « cliniques de l'extrême », c'est à dire les cliniques qui confrontent les sujets et le clinicien « aux frontières de ce qui est pensable, de ce qui est symbolisable ou subjectivable, de ce qui est partageable, et surtout aux frontières de l'humain » (Korff-Sausse, 2016).
C'est donc naturellement les enjeux du pensable, du subjectivable, et du symbolisable qui furent l'objet de cette recherche, à travers l'intrication complexe des différents niveaux de symbolisation que j'ai tenté d'appréhender à partir du modèle du rêve dans ses dimensions intra, inter et transsubjectives, pour tenter de rendre intelligible ce phénomène singulier qu'est la traumatophilie.

Il s'agissait non pas de dresser un portrait idéal-typique du sapeur-pompier, qui risquait d'abraser la singularité clinique au prix d'une généralisation hâtive et faible sur le plan scientifique, mais d'établir un certain nombre de caractéristiques

pour esquisser « un socle commun » (Balier, 2005), propre à une traumatophilie étayée sur et par l'institution. La qualité de généralisation reposerait sans doute sur l'extension de ce modèle pour penser des corps institutionnels analogues, tels que les armées ou la police. Une approche comparative pourrait se révéler intéressante, notamment dans l'étude de l'imaginaire qui sous tend chaque institution et son pendant négatif (la défense et le meurtre pour l'armée, la justice et la vendetta pour la police, etc.)

Les spécificités de la clinique de l'extrême qui caractérisent ces institutions « traumatophiliques », et les réalités du cadre institutionnel et organisationnel, m'ont rapidement confronté à la nécessité d'abandonner une clinique idéale (voire idéalisée). Le Service de Santé et de Secours Médical n'a pas vocation à proposer d'accompagnement proprement thérapeutique pour les sapeurs-pompiers, me confrontant au dilemme du psychologue clinicien exerçant dans une institution non soignante.[88] Certains sujets, qui relèveraient d'une indication thérapeutique, ne veulent pas s'engager directement dans un processus de changement ni investir un dispositif *dédié au soin* offrant une régularité spatio-temporelle, dans la mesure où, comme nous l'avons vu, la formulation d'une demande de soin est rendue complexe par la dépendance insupportable qu'elle implique, et par le risque de l'effraction affective dont les sujets se défendent, méconnaissant ainsi leur souffrance.

Pourtant, un certain nombre d'entre eux accepte d'échanger avec les psychologues du service de santé dans la mesure où c'est l'institution qui fonde la rencontre, que ce soit dans des espaces-temps informels, où même davantage formalisés dans le cadre d'entretiens plus réguliers, parfois institués en partenariat avec les médecins. Comme l'indique fort justement R. Roussillon au sujet de la clinique de l'extrême : « le clinicien rencontre la question de savoir si ce qu'il peut offrir est « supérieur » à ce que le sujet a lui-même mis en œuvre, si le remède n'est pas pire que le mal. » (Roussillon, 2012, p. 114). Il s'agit de faire le deuil de certains

[88] ARABACI, F, CHATROUSSE. H, VANHALST, J. « Les dispositifs de soins dans les institutions non soignantes », *Troisième Journée « Thèmes » du laboratoire UTRPP*, Campus Condorcet, Paris, 07/09/2021.

idéaux de soin, de tenir compte de la stratégie de survie psychique du sujet, qui renseigne sur les éprouvés traumatiques.

Le psychologue sapeur-pompier est ainsi soumis à une tension déontologique délicate, oscillant entre le risque d'alliances inconscientes qui scelleraient son entrée dans une communauté de déni, évacuant la complexe intrication des traumatismes (actuels, passés, futurs) dans une banalisation leurrante, et l'utopie d'un sapeur-pompier analysant qui risquerait, au mieux de conduire à un achoppement de la rencontre et à la caricature du psychologue, au pire de confronter brutalement le sujet à ses vécus agonistiques en l'absence d'un cadre institutionnel suffisamment fiable pour les contenir et les élaborer.[89]
S'engage alors un subtil jeu de stratégie s'actualisant dans un véritable *chess game* sur la grille développementale bionnienne, mobilisant les « éléments de psychanalyse » conceptualisés par l'auteur. En effet, « le patient renverse la perspective pour rendre statique une situation dynamique. Le travail de l'analyste consiste à restituer son caractère dynamique à une situation statique et permettre ainsi à cette situation de se développer. » (Bion, 1973, p. 60). Il faudrait ajouter : dans les limites des capacités psychiques du sujet.

Je considère aujourd'hui qu'une voie privilégiée pour ce faire, consiste notamment à soutenir le processus anthropologique institutionnel. C'est pour cela que j'ai conféré dans ce travail une importance particulière au processus de symbolisation tertiaire, étayé sur la culture et le social-historique. J'ai observé que de nombreux accompagnements que j'ai pu effectuer ont en définitive visé à permettre aux sujets de prendre conscience de ce qui pouvait se ritualiser de leur vécu à travers l'appartenance institutionnelle. Il s'agissait bien souvent de les rendre auteurs de ce que symbolisait pour eux, dans leur cheminement ontologique, leur engagement chez les sapeurs-pompiers. En sommes, il s'agissait de soutenir le processus institutionnel, de le rendre conscient sans s'y substituer.
Naturellement il ne s'agit pas pour le psychologue sapeur-pompier d' « officier », de participer au rituel (c'est peut être ce que risquerait une systématisation des

[89] Il s'agit là, je crois, de l'hybris du psychologue qui répondrait précisément à une appétence traumatophilique non sublimée : jouir du récit traumatique aux dépens du sujet qui l'énonce. Hybris et illusion qui caractérisaient ma posture dans la scène fondatrice.

« débriefing »). Il s'agit, en étant conscient de la dynamique traumatophile des sujets, de créer les conditions du soin en « bricolant » le dispositif institutionnel. Au sujet des cliniques de l'extrême, R. Roussillon écrit : « l'essentiel du processus clinique est de permettre à un dispositif d'être instauré. Nous sommes donc là dans des conjectures où la proposition de Bleger doit-être inversée, c'est le processus de la rencontre clinique qui rend possible le dispositif comme « non-processus » progressivement conquis. » (Roussillon, 2012, p. 79). En l'occurrence, à défaut de pouvoir instaurer un dispositif proprement thérapeutique, il s'agit d'utiliser le dispositif institutionnel potentiellement symboligène, en favorisant la rencontre côte à côte, qui permet parfois l'émergence du témoignage.

Un collègue formateur sapeur-pompier, avec qui j'avais eu l'occasion d'échanger informellement plusieurs fois, me sollicita un jour suite à une intervention délicate pour débriefer son équipage, il me dit : « je crois pas qu'on soit traumatisés, mais bon, on a des psychologues, alors pourquoi pas nous en servir ? ».

ANNEXES

A. Cas cliniques

Les différentes situations cliniques présentées en annexes sont soumises à la discrétion des membres du jury de thèse afin de préserver l'anonymat des sujets (les prénoms ont naturellement été changés), tout en rendant accessibles des détails cliniques importants pour la discussion scientifique.

I. Scène fondatrice : le baptême du feu

C'était un mercredi soir, alors que je quittais un gymnase parisien après une séance de sport hebdomadaire. Mon téléphone indiquait un appel en absence du médecin-chef adjoint, qui ne parvenait pas à joindre ma collègue psychologue, et se tournait donc vers moi. Je le rappelais alors, pour qu'il m'informe d'une intervention particulièrement grave qui venait d'avoir lieu : les sapeurs-pompiers vinrent au secours d'un enfant de cinq ans écrasé par un ascenseur dans un centre commercial de proche banlieue. Le récit que me fit le médecin fut particulièrement tragique et sombre : l'enfant péri, la cage thoracique broyée par la cabine. Les pompiers ne parvinrent pas même à manœuvrer cette dernière, car les mécanismes de sécurité s'étaient verrouillés, tragique ironie. Constatant rapidement le décès de l'enfant, ils durent prendre en charge la famille, naturellement traumatisée, et attendre les équipes techniques pour enfin libérer le corps de l'enfant, et ce sous les insultes et les menaces d'un certain nombre de badauds qui ne comprenaient pas l'inaction apparente des secours.

Disponible pour participer au « débriefing » des équipes impliquées, je me rendis donc depuis Paris à la gare la plus proche du centre de secours où s'étaient rassemblés les pompiers. Le médecin-chef adjoint m'attendait dans sa voiture de fonction à la sortie du train pour me conduire jusque là. Il m'expliqua sur le trajet que la situation avait évolué face à la triste publicité de l'événement. Le préfet et son cabinet, ainsi que le directeur départemental des sapeurs-pompiers, s'étaient rendus également sur les lieux. Le médecin précisa aussi le nombre d'équipages impliqués : plusieurs Véhicules de Secours et d'Assistances aux Victimes, deux fourgons, des chefs de groupes… Je songeais que toute la cavalerie avait été envoyée, ce qui représentait une vingtaine de d'agent. Le tableau se dessinait

progressivement et je sentis, subrepticement d'abord, puis de façon plus nette, une sourde angoisse m'envahir. Mon diplôme universitaire de psychologie me semblait soudainement bien dérisoire pour faire face à une telle situation, et ma fraîche formation à la prise en charge du psychotraumatisme auprès de la Cellule d'Urgence Médico Psychologique (CUMP) incarnait une aide bienvenue, mais bien trop modeste pour se montrer réellement étayante. En arrivant au centre de secours, les lieux dégageaient une étrange mais franche hostilité, qui contrastaient finalement peu avec la grande gare de banlieue que nous venions de quitter, scène de faits divers réguliers. Les bâtiments en béton, plutôt sinistres, émergèrent de la pénombre à mesure que mon malaise grandit. Je tentais frénétiquement de me remémorer les principes du dispositif IPPI[90], vaines litanies incantatoires dont les fonctions de réassurance peinaient à me convaincre. L'absence de ma collègue psychologue et de visages familiers participaient à mon sentiment de déréliction, renforcé par l'idée que les sapeurs-pompiers de cet important centre de secours ont réputation d'être « des durs » de surcroît.

Une fois pénétré cet antre de « pomplards », comme on dit dans le jargon pour désigner des pompiers expérimentés, sûrs d'eux, qui n'ont pas froid au yeux (tout l'inverse du psychologue que je pouvais incarner, me disais-je), les responsables hiérarchiques auprès desquels je m'étais préalablement présenté, me demandèrent comment je souhaitais procéder. La demande me paru particulièrement étrange, alors que je me vivais moi-même en pleine perdition. Je reprenais malgré tout mes esprits : c'était une nuit d'été particulière belle malgré les circonstances et je proposai que nous puissions nous retrouver sur la grande terrasse aménagée avec l'ensemble des personnels afin de procéder au « débriefing », après que le directeur départemental et le préfet aient pu prononcer leur discours officiel.

Le rassemblement de ces nombreux sapeurs-pompiers était impressionnant, ils écoutèrent attentivement les paroles narcissisantes des hauts responsables avant que le médecin et moi puissions nous présenter et leur proposer de s'exprimer sur leur vécu de l'intervention. Je perçois aujourd'hui à quel point le temps d'échange que nous conduisîmes fut infiltré de cette voix hiérarchique solennelle, les pompiers

[90] Intervention Psychothérapeutique Post-Immédiate.

restant longtemps silencieux, comme au garde-à-vous, devant notre proposition d'échange, mobilisant pour moi d'importantes angoisses paranoïdes. Quelques-uns prirent malgré tout la parole, et le médecin-chef adjoint renchérit rapidement, en partageant à mon plus grand étonnement son propre vécu de l'intervention ! Il n'était donc pas seulement intervenu en soutien sanitaire pour les sapeurs-pompiers, mais également auprès du malheureux gamin ! Cette prise de parole ajoutait à ma confusion : le co-animateur du dispositif aurait dû en toute logique être lui-même participant, ce qu'il était finalement de manière tout à fait inattendue, depuis une double place. Le débriefing se tînt tant bien que mal, bien que quelques agents seulement s'autorisèrent, timidement et brièvement, à prendre la parole tant le collectif était important, trop important, pour un tel dispositif.

Une fois ce temps d'échange terminé, le commandement requit mes préconisations en matière de prévention. A mon soulagement, ma collègue psychologue nous rejoignit à cet instant, et après une rapide concertation, nous estimions qu'il était préférable que les équipes confrontées à la scène traumatogène, et donc fortement mobilisées psychiquement, furent retirées des effectifs opérationnels pour la nuit. Cette annonce faite aux intervenants avec les responsables hiérarchiques entraîna un silence extrêmement pesant. J'invitais alors le groupe à réagir à cette décision, proposition dont se saisirent deux agents, alors porte-paroles du groupe, pour manifester leur mécontentement. Ils vivaient cette décision comme castratrice et nous invectivèrent vivement : « Quoi ? Mais pourquoi ? C'est débile ! C'est nous rendre deux fois impuissants ! », tout en euphémisant le vécu de l'intervention : « Eh on en a vu d'autres hein ! C'est loin d'être le pire qu'on ai fait, j'ai fait le Concorde[91], c'était autre chose ! », pour enfin attaquer cruellement, mais justement, notre proposition : « Et on va faire quoi ? Rentrer chez nous ou zoner dans la caserne ? Et faire trimer nos collègues pour les interventions qu'on va pas assurer ? ».

[91] Le crash du Concorde le 25 juillet 2000 constitue une intervention qui marque l'histoire de ce Service Départemental d'Incendie et de Secours, tant pour sa portée symbolique au niveau national, que pour sa dimension traumatique, confrontant lors secours impuissants à des centaines de corps démembrés. Après-coup cette association me paraît signifiante relativement à ce corps de jeune enfant broyé.

Piqués à vif, alors même que le débriefing mené fut peu convainquant, nous nous contentâmes, devant cet assaut menaçant d'anéantir notre intégrité narcissique, de réaffirmer notre décision, sous prétexte de principe de prévention.
Face à ce conflit narcissique qui enflait, l'un des portes paroles se montra extrêmement virulent, s'exprimant à quelques centimètres de mon visage dans une phase maniaque impressionnante, qu'aucune parole ne parvenait à contenir. Je m'attendais pour tout dire à recevoir son poing en pleine figure, et je m'étonne encore d'être rentré indemne de cette confrontation. Nous fûmes sauvés, je crois, par les restes de respects pour l'autorité hiérarchique qui animaient ces hommes, non sans m'avoir laissé sidéré, *traumatisé,* face à une telle violence.

II. Thomas et le fantôme fraternel

Je rencontre Thomas lors d'une chaude après-midi d'été. Son chef de centre, avec qui j'ai régulièrement eu l'occasion de collaborer pour accompagner des agents, me contacte car un équipage à été confronté à la mort subite d'un nourrisson. Si le chef d'agrès et le conducteur vont bien, Thomas, l'équipier, inquiète ses collègues. À mon arrivée au centre de secours, seul Thomas est présent. Ses deux autres collègues sont repartis pour une autre intervention, ce que je regrette car j'aurais aimé pouvoir échanger avec l'équipe dans son intégralité. Le chef de centre m'accueille et m'offre un café, tandis que je me présente à Thomas qui nous a rejoint. C'est un jeune homme d'une trentaine d'années, sapeur-pompier depuis quelques mois. Je lui propose de nous installer là où il se sentira à l'aise. Le foyer du centre est disponible, je demande au chef de centre de s'assurer que nous ne soyons pas dérangés. Un peu hagard, Thomas me demande rapidement si nous pouvons nous tutoyer, ce que j'accepte. Il s'adresse ainsi, je crois, davantage au pompier qu'au psychologue. Il me narre alors l'intervention, une réanimation cardio-pulmonaire sur un nourrisson dont le cœur s'est soudainement arrêté sans raison médicale apparente, en présence des parents. Père depuis peu, la situation l'a énormément touché, mais ce qui l'anéantit fut la réaction du père de l'enfant. Alors que Thomas s'engageait de tout son être pour tenter de sauver le petit garçon, chuchotant en réalisant les gestes de secourisme « accroche toi bonhomme, tu vas t'en sortir, accroche toi ! », le père assena froidement à l'équipage « Je ne vous fais pas confiance, vous ne le ramènerez pas… » avant d'ajouter impassiblement « mais

je ne vous en veux pas ». Je suggère à Thomas que cela a sans doute été terrible d'être rendu doublement impuissant, par la situation, mais également par la sentence impitoyable du père qui avait abandonné tout espoir. Thomas m'émeut. Très mesuré dans ses propos, il décrit chaque détail de l'intervention avec humanité et partage authentiquement son vécu, son ébranlement à la hauteur de ce qu'a sans doute pu vivre cette famille. Thomas me dit qu'il se sent absent de notre entretien, qu'il n'a qu'une hâte : retrouver sa femme et son fils. Je lui réponds « pour vous assurer que ce dernier est bien vivant », soulignant par là une confusion entre l'intervention et sa réalité familiale.

Il s'apaise au fur et à mesure que l'entretien progresse. Notre première rencontre s'achève après avoir évoqué ses mouvements identificatoires avec cette famille sur intervention. Je requalifie son éprouvé et l'invite à ce que nous puissions nous revoir après-coup, en lui proposant, d'ici le prochain entretien, à être à l'écoute de son être, songeant à l'apparition de symptômes post-traumatiques, et donc aussi d'être attentif à ses rêves et leurs contenus, ce à quoi il répond : « OK mais tu sais, moi je ne rêve jamais, ou alors ce sont des rêves sans intérêt, très réels et factuels ».

Lors du deuxième entretien une semaine plus tard, Thomas semble serein. Il me dit que notre premier entretien lui a fait du bien, qu'il peut désormais « choisir d'y penser ou de ne pas y penser ». Mais cela ne le rassure pas complètement. Il est inquiet à l'idée de pouvoir oublier cette intervention : « Je ne veux pas finir comme certains collègues froids qui n'ont aucune empathie sur intervention ! ». Je remarque qu'il ne s'agit pas d'oublier cette intervention, que celle-ci forge au contraire le pompier et la personne qu'il est et qu'il devient. Il me dit s'interroger et se soucier du devenir de la famille et pour son collègue du Centre du Traitement de l'Alerte qui a pris l'appel 18. Je lui explique que, comme pour lui, j'ai pu proposer mes services à cet agent, et que la famille a vu un psychologue à l'hôpital. Il est rassuré, et j'associe avec notre première rencontre : il me semble que la famille est très importante pour lui, qu'il se soucis davantage des autres que de lui-même, et qu'il y a de cela qui a été brisé en lui lors de l'intervention. Il évoque alors effectivement l'importance pour lui des valeurs de reconnaissance et de gratitude. Il parle de son « clan familial », du fait de n'avoir longtemps pas voulu d'enfant, mais que depuis la naissance de son fils, il est très attaché à son identité de père, et il témoigne d'un grand amour pour son fils. Je m'intéresse à ce

revirement dans son désir de paternité. Il dit en ignorer les raisons, mais associe malgré tout avec son frère mort à quelques mois lorsque lui-même était jeune enfant. Cette mort n'a pas été parlée par ses parents, traumatisés par le décès de leur second fils. Ces derniers refusent d'évoquer cet événement que personne ne questionne par peur de les blesser, formant ainsi une crypte chez Thomas, brutalement excavées par l'intervention traumatique. Je partage avec lui l'idée d'un lien entre ce drame familial personnel et la tragédie de l'intervention, provoquant sans doute l'affection éprouvée pour cette famille endeuillée. Thomas ne rejette pas cette interprétation, mais elle ne semble pas lui permettre d'élaborer réellement. Il évoque volontiers sa famille, ses valeurs, il parle facilement de son travail, de son rapport à son supérieur hiérarchique dans le civil, de sa vie familiale et de toutes ses sphères d'existences ; nos échanges sont plaisants, la façon dont il m'adresse ses valeurs, dont il use du tutoiement m'évoquent un transfert fraternel, qu'il a d'ailleurs avec son beau-frère, pompier également. Peut-être sommes nous le(s) frère(s) qu'il n'a pas eu ? Pourtant, les entretiens me laissent toujours une impression de superficialité malgré la richesse des échanges, comme si l'élaboration de ce transfert était impossible et que j'étais livré à un contre-transfert sommé d'être vécu mais tue (ce signifiant renvoyant au silence, au tutoiement, mais aussi au meurtre). Nous tournons autour de la sépulture de ce bébé mort, dévoilée par l'intervention, mais que mentionner reviendrait semble-t-il a profaner.

Thomas n'a pas encore repris ses gardes. Il est actuellement en formation pour être équipier incendie. Cela lui convient bien : il est heureux de ne pas être de garde de nuit pour rentrer voir sa famille le soir, et il appréhende quelque peu la reprise future de ses gardes. Je lui dis qu'il vit peut-être un conflit interne, entre le désir d'exercer ce métier qu'il aime, et passer du temps auprès de sa famille, et surtout de son fils, toujours menacé fantasmatiquement par les résonnances traumatiques.

Thomas évoque alors un rêve, mais qu'il disqualifie immédiatement. « Tu m'as dit d'être attentif à mes rêves, j'en ai fait un cette nuit, mais il est vraiment banal et sans intérêt… ». Il narre alors très brièvement : « je pars sur feu mais j'ai oublié mes gants d'attaque[92], pourtant mon chef ne me réprimande pas quand je ressors

[92] Les « gants d'attaque » présentent une protection thermique contre l'incendie.

de l'habitation après l'extinction ». Invité à associer sur ce rêve, il n'en dit rien sinon qu'il est « très réel ». Je tente de psychodramatiser un peu la situation : en m'appuyant sur mon expérience en tant que pompier, je lui dis avec une complicité entendue : « Tu sembles surpris de ne pas avoir été réprimandé, et pour cause, quand on oublie son matériel et ses EPI[93], comment ça se passe ? » et lui de me répondre amusé « oui on se fait défoncer, à coup de petite pince[94] sur le casque ». Il rit. Je lui fait remarquer qu'au delà de la réprimande (culpabilité inconsciente absente du rêve), le chef qui doit veiller à sa sécurité n'en fait rien. Quant à lui, il a pour mission de préserver un « foyer » des flammes (je joue sur la polysémie du terme). Il semble y avoir un déplacement des répercussions du traumatisme du secourisme à l'incendie, contemporain de la suspension de ses gardes et de sa formation. Thomas approuve ces interprétations, mais n'en dit rien. Je désespère de parvenir à lui permettre de se rendre auteur des associations et des élaborations, avec lesquelles je me débats seul en ayant le sentiment d'être simultanément psychologue et patient. Durant un énième temps de silence qui suit l'une de mes interventions, je me prends à songer à ce père désespéré et résigné qui n'a pas agi pour encourager le secours de son fils par les pompiers. Des expressions symboliques me viennent : « prêter main forte », « prendre les choses en main », alors que Thomas peine tant à saisir ce que je tente de mettre entre les siennes… L'entretien se terminera avec cette même frustration, ce sentiment d'évidence que je ne parviens pas à partager avec lui.

Lors de la séance suivante, Thomas arrive à ma surprise le poignet dans un bandage. Il m'explique qu'il s'est blessé le bras à cause de l'intensité physique des exercices en formation incendie. Il a pu achever malgré tout cette dernière (au prix de son articulation, ayant dénié la douleur), et s'est mis en arrêt maladie dans son autre travail qui requiert de la dextérité manuelle. Je songe, si j'ose dire, immédiatement au rêve. Je lui demande en souriant « Tu as oublié tes gants et tu t'es brûlé ? ». Un silence. « Comme dans le rêve ? » réagit-il, surpris. Il s'en amuse mais là encore, semble ne pas trop y croire, son accident est aussi terre à terre que ses rêves. Il reconnaît en revanche mon interprétation quant au bénéfice

[93] Équipement de Protection Individuelle
[94] La « petite pince » est un pied-de-biche, outil métallique lourd qui sert à forcer des portes et des fenêtres.

secondaire : pouvoir rester auprès de son fils durant son arrêt maladie. Je tente de revenir au rêve mais en vain, je ne parviendrai pas à l'aider à s'en saisir. Nous parlerons à nouveau un peu de l'intervention, de sa formation, mais l'entretien ne lui permettra pas d'élaborer ce déplacement de son choc psychique en secourisme à ce choc physique, somatisation qui relève de mon impossibilité à partager ma rêverie. Si j'ai rêvé et associé *pour* lui, je ne suis pas parvenu à rêver *avec* lui.

Notre dernier entretien à lieu quelques temps plus tard. Son poignet guéri, il a repris sereinement ses gardes et son travail. Quant à l'intervention, elle marque son début de carrière chez les pompiers, mais il peut y repenser ou en parler avec sérénité. Il me remercie et me dit qu'il ne voit plus l'utilité de nos rencontres. Si il repart semble-t-il satisfait, j'ai pour ma part le sentiment d'un travail inachevé, d'une crypte découverte dans la violence puis aussitôt délaissée sans qu'il soit possible d'y déposer une gerbe.

III. Louis et le double fraternel maléfique

Je rencontre Louis dans le cadre d'une politique récente du SDIS relative aux agressions et incivilités rencontrées par les sapeurs-pompiers lors de leurs interventions. Le service encourage les agents à porter systématiquement plainte et à remonter à la hiérarchie les incidents qui surviennent. Des « caméras piéton » sont depuis peu à disposition des équipages, et le service de psychologie est sollicité plus fréquemment lors de ces événements. S'agissant le plus souvent d'actions procédurales, le service de psychologie maintient une veille mais n'intervient pas systématiquement. Je suis pourtant cette fois-ci contacté par téléphone par le Centre Opérationnel. Le chef de salle présente la situation : un équipage a été verbalement agressé et menacé. Le chef d'agrès s'est lancé à la poursuite de l'agresseur à l'issue de l'intervention avec la police, il est « remonté », me dit on, par la situation. N'étant pas disponible pour me déplacer, je contacte par téléphone dans un premier temps chaque membre d'équipage suite à l'intervention. Seul Louis, le chef d'agrès en question, souhaite pouvoir me rencontrer quelques jours plus tard. C'est un jeune homme d'environ trente ans, conforme à l'imaginaire collectif du pompier : le visage sympathique, athlétique avec un impressionnant tatouage sur le bras, sa posture solide dégage une certaine

puissance contenue. Après avoir présenté le cadre de l'entretien, il relate l'intervention, qui avait pour motif initial un « différent familial ». Un jeune homme connu pour des faits de petite délinquance, menaçait ou frappait sa mère (les faits sont incertains). La police était également en route. Arrivé sur les lieux, Louis ne souhaite pas attendre la police et se présente devant l'appartement, en s'étant muni au préalable de la caméra piéton (je m'interroge d'ailleurs sur un tel acte, s'équiper d'une caméra pour se prémunir d'une éventuelle agression, n'est-ce pas aller au devant de cette dernière dans une prophétie auto-réalisatrice ?). Un « petit « black » d'un mètre quatre-vingt qui louche » ouvre la porte. Louis le décrit comme particulièrement instable et « excité ». Il provoque verbalement l'équipage, insulte l'équipière, puis sa propre mère, invisible dans la pénombre de l'appartement. Il déclare posséder des armes chez lui et brandit cette menace comme il brandirait un pistolet. Louis remarque que cet homme tient des propos incohérents, tandis que celui-ci l'apostrophe avec agressivité : « Tu veux voir ma partie ange ou ma partie démon ? ».

Alors que ses équipiers sont sidérés par l'imprédictibilité de ce comportement et par ce discours décousu, Louis tente d'établir une stratégie en vain. Rester au risque de se mettre en danger ? Partir en faisant prendre le risque que la mère de cet homme ne soit agressée par son fils ? En écoutant le récit de Louis, je lui fait remarquer que la scène se caractérise par un entre-deux, une incertitude, « sur le fil », ce qu'il approuve vivement. Il est en effet sur le pas de la porte, indécis, craignant pour sa vie, celle de son équipage et celle de cette femme, sans savoir si cet homme agressif « bluff » quand il dit posséder des armes… Décrivant cette intervention, il évoque un sentiment d'inquiétante étrangeté. Il associe en me disant qu'il a « un demi-frère qui a fumé et trainé la dedans ». Ce demi-frère s'est occupé de lui dans sa jeunesse, figure d'identification « démoniaque » qui contraste, me dis-je, avec la figure d'archange sauveur que dégage Louis. Invité à associé, il se lance alors dans une anamnèse qui me laisse sans voix. Sa mère s'est suicidée par arme à feu lorsqu'il avait un an, mais il ne l'apprendra qu'à ses dix-neuf ans après que sa femme ait insisté pour qu'il demande les raisons de la mort de sa mère à sa famille. Son père, quant à lui, meurt d'un cancer quatre ans plus tard alors que Louis est âgé de cinq ans. En ménage avec une nouvelle compagne avec laquelle il se serait mis en couple « pour son fils », son père insista avant sa mort pour que Louis soit élevé par la belle-mère en coupant tout lien avec la famille biologique,

tant du côté paternel que du côté maternel. Louis en ignore toujours les raisons. Il a pourtant deux grands frères d'une dizaine d'année son aîné, avec lesquels il entretient peu de lien. L'un fait carrière dans l'armée : toujours en opération extérieure, il n'a pas de vie de famille ; l'autre est infirmier et père « seulement depuis ses quarante-deux ans ». Je fais remarquer à Louis qu'il prend le contre-pied de ces modèles fraternels : il surinvestit en effet la famille qu'il a fondée : en couple depuis ses seize ans, sa compagne est enceinte à leur 17 ans. Ils avortent face aux injonctions des frères, mais le couple aura un second enfant à dix neuf ans, en dissimulant la grossesse. Louis épouse sa compagne dont il prend le nom, acquérant ainsi un « matronyme », symbole négatif de l'effacement de ses origines.

Louis revient à l'intervention. Il se dit révolté par la réaction de la police. Arrivée sur les lieux un certain temps après les pompiers, elle semble « prendre son temps », sans considérer aux dires de Louis le sérieux de la situation. Apercevant les forces de l'ordre, l'agresseur franchit le pas de la porte et s'enfuit. Louis a beau prévenir les policiers, ceux-ci n'agissent pas. C'est alors que Louis se lance alors à la poursuite du fuyard, mais chute au détour d'un couloir extérieur de l'immeuble, ne parvenant pas à rattraper le fugitif.
Il s'exclame dans l'entretien : « Il ne faut pas qu'un type comme ça soit dans la nature ! Il pourrait faire du mal à quelqu'un ! » .

Je suis frappé en écoutant Louis par cette pureté qu'il dégage, évoquant ses idéaux (familiaux, de justice, du bien contre le mal), sources semble-t-il de son engagement et de son investissement dans son activité professionnelle.
Je suis frappé également par le manque de filiation de Louis. Les parents du côté de sa mère sont morts, disparus, ou absent du discours, et son père a entériné ces ruptures de façon radicale avant de mourir. Louis se construit une famille ex-nihilo auprès de sa femme dont il prend le nom, mais peut-être également auprès du corps des sapeurs-pompiers. Je pense à cette mère, qui serait frappée par son fils, pour laquelle Louis risque sa vie, en écho sans doute au décès d'une violence inouïe de la sienne en deçà de toute symbolisation. Gérard Bonnet écrit : « l'idéalisation opère également en contrepoids à des expériences angoissantes et dangereuses qui viennent bouleverser le sujet et lui faire côtoyer le vide et la mort. Les idéaux se présentent alors comme des bouées de sauvetage auxquelles le sujet se cramponne

lors des naufrages dramatiques répétés qu'il a cru vivre en bien des circonstances » (Bonnet, 2010, p. 217). Nous avons souvent évoqué en entretien ce point d'équilibre, rejoué sur le pas de la porte durant l'intervention, mais qui caractérise tant la vie de Louis, grand sportif qui pratique l'escalade, et qui est spécialiste pompier au sein du Groupe d'Intervention en Milieux Périlleux (GRIMP). Mais c'est surtout l'idéal de vérité qui est profondément bafoué, provenant pour Gérard Bonnet de la cohérence entre le donné et l'attendu. Lorsque je l'interroge sur toutes ces énigmes et secrets au sein de sa famille, il évoquera une lettre de sa mère remise par une association d'aide aux victimes, mais qui ne révéla pas grand chose. Face au silence des morts, des pactes dénégatifs et des mensonges, Louis ne souhaite pas aujourd'hui lever le mystère. N'ayant jamais eu accès à la vérité et n'ayant pu nouer des liens de confiance suffisamment étayant, il préfère, à défaut et selon ses termes « construire une famille idéale ».

Lorsqu'il souhaitera mettre fin aux séances car les symptômes reviviscents auront disparus, à ma proposition de l'orienter en libéral afin d'explorer si il le souhaite ces quelques portes que nous avons ouvertes ensemble, il répondra « si je suis venu c'est parce que vous me l'avez proposé, je m'en suis saisi. En fait je suis venu vous voir pour ne pas affecter ma femme avec les suites de l'intervention ». Il se tait un instant et me dit très clairement en reprenant ma métaphore, avec la franchise et la droiture qui caractérise son être, « je ne veux pas voir ce qu'il y a derrière les portes. ». Louis n'investit pas l'entretien pour lui-même, mais bien pour sa femme, de même qu'il exerce le métier de pompier pour venir en aide aux autres dans une posture sacrificielle au regard des imagos maternelle et féminine. Il évoqua un jour en entretien sa peur viscérale que sa femme puisse se suicider, apparaissant à Louis comme parfois « déprimée ». Il essaya un jour de la joindre par téléphone au travail en vain. Parvenant à contacter une collègue qui, voulant le rassurer, lui dit qu'elle était simplement allée au fond du service, il imagina le pire.

Cette rencontre avec Louis, à l'occasion de quelques entretiens seulement, m'a beaucoup impressionné. Devant cette scène « un fils bat sa mère », n'y-t-il pas eu identification avec le jeune Idrisse, agresseur qu'il nomme comme s'il le connaissait personnellement et qui le hante désormais ? Frère et double « démoniaque », il redoute phobiquement de le voir resurgir au détour d'une

intervention ou d'une rue. S'agit-il de la culpabilité enfouie d'avoir pu fantasmatiquement être la cause du décès de sa mère ?
Il me raconta à l'occasion d'une séance un phénomène qu'il qualifie de « rêve », survenu la nuit qui précédait notre rencontre alors qu'il était de garde. Couché dans le dortoir, il croyait percevoir les bruits une émeute devant le centre de secours, mais il restait pourtant au lit (était-il déjà endormi ou réveillé ? Il l'ignore). À son réveil, il demanda à ses collègues ce qui avait pu se produire, mais ceux-ci lui affirmèrent qu'il n'y avait eu aucun rassemblement, aucun émeutier, aucun bruit particulier. Louis ignore encore s'il s'agissait d'un rêve ou de la réalité. Une menace indéfinie qui semble provenir du dehors… le danger perçu serait-il interne ou externe ? Ce phénomène se caractérise par son indécidabilité.

Ce qui est remarquable, à l'instar du cas de Thomas[95], c'est qu'ici aussi mes interprétations étaient systématiquement accueillies, mais laissaient le sujet *indifférent*. Ce dernier se s'en saisissait pas, ne se positionnait pas particulièrement vis-à-vis d'elle. Dans le cas de Louis, je formulais alors l'idée au regard de son histoire que la parole d'autrui ne pouvait être une garantie de vérité. En effet, jamais la parole de sa famille n'a pu permettre d'établir une certitude. En conséquence, ni la parole de la collègue de sa femme pour le rassurer, ni celle de son collègue tentant d'établir des faits, ni la mienne visant à soutenir une métareflexivité, ne peut être suffisamment consistante et étayante pour qu'il puisse sûrement explorer son monde interne, partiellement confondu et intriqué avec le réel.
Définir avec G. Bonnet la vérité, idéalisée ou non, comme adéquation entre l'attendu et le perçu, pourrait se traduire en terme winnicottien comme la juste adaptation de l'environnement primaire, « mère suffisamment bonne », qui permet de transitionnaliser la réalité. (Winnicott, 1971).

[95] *Cf.* Annexe A.II : « Thomas et le fantôme fraternel », p. 311.

IV. Anne, une réminiscence à couper le souffle

Anne est une jeune femme de vingt ans, sapeur-pompier depuis un ans. Elle est orientée vers le service de psychologie du service de santé par un formateur alors qu'elle effectue sa formation initiale pour être apte aux interventions pour incendie. Le formateur me téléphone et m'explique que les exercices sous Appareil Respiratoire Isolant (ARI)[96] sont très pénibles pour Anne, qui s'avère littéralement tétanisée lorsqu'elle le porte. Malgré de nombreux exercices d'habituation, seule avec le formateur, qui se trouve être par ailleurs un pédagogue investi, la réaction phobique d'Anne perdure. Elle lui explique qu'à l'occasion d'un exercice au sein de son centre de secours, un agent lui a volontairement coupé son arrivée d'air afin de « voir comment elle réagissait ». N'étant pas encore formée à la conduite à tenir dans une telle situation, elle a naturellement paniqué et, étouffant, elle s'est « sentie partir », ne parvenant à arracher son masque que de longues secondes plus tard. Au moment où elle reprend son souffle, l'agent qui avait fermé sa bouteille lui acène : « sur feu, avec les fumées, tu serais morte en arrachant ton masque ». Cette tentative d'homicide, pour ainsi dire, explique la symptomatologie traumatique : l'ARI devient un objet phobique, elle ressent de profondes angoisses en prenant ses gardes et redoute le jugement de ses collègues.

D'abord hostile à l'idée de rencontrer un ou une psychologue, redoutant une potentielle inaptitude prononcée par le service de santé, elle dit avoir changé d'avis lorsqu'elle apprit par que j'avais moi-même été sapeur-pompier. « Vous pouvez comprendre ! » me dit-elle alors. J'apprends qu'elle avait été suivie un temps par une psychologue en libérale avec qui elle avait noué une heureuse alliance de travaille. Je l'interroge : pourquoi n'a t-elle pas repris contact avec elle ? « Elle n'est pas pompier elle, elle ne peut pas comprendre ! ».

Si j'ai bien porté l'ARI et que j'ai fait des interventions pour feu, son expérience est bien unique : je n'ai pour ma part jamais vécu un tel accident.
Elle se montre extrêmement tendue durant l'entretien, et me presse de la « soigner » pour qu'elle puisse à nouveau être opérationnelle. Elle me donne

[96] Il s'agit d'un appareil constitué d'une bouteille d'air et d'un masque, similaire au matériel de plongé, permettant de respirer dans un environnement enfumé.

l'impression, en m'expliquant ses inhibitions et ses angoisses, en me communiquant son état de désaide, de se présenter avec son appareil respiratoire qu'elle me mettrait sous le nez, tandis que j'essaye de l'écouter et de la voir par dessus cet obstacle qui nous sépare. Après le souffle, ce sont tous les sens qui sont oblitérés, le réel fait obstacle à la rencontre. Je vis dans le contre-transfert un sentiment d'impuissance et de déliaison. Elle attend de moi que je la sauve miraculeusement, sa pensée est sidérée, et elle n'associe avec aucune de mes reformulations. Tendu moi aussi face à cette impasse de la pensée dans laquelle elle nous place tous deux, j'associe pourtant avec un événement que m'a rapporté le formateur au téléphone. À l'occasion d'une autre formation portant sur le secourisme, une mise en situation avait confrontée Anne à la prise en charge (fictive) d'un pendu. Le formateur m'avait alors expliqué qu'elle était devenue livide. En l'interrogeant à l'écart du groupe sur son malaise, celle-ci lui apprit qu'elle avait perdu son « meilleur ami », un « ami d'enfance » avec lequel elle avait une relation « fusionnelle », lorsqu'elle avait dix-huit ans, suicidé par pendaison. Je fais part à Anne durant l'entretien que je possède cette information. Elle se montre stupéfaite, confirme cette information, m'explique que c'est à la suite de cet événement tragique qu'elle a abandonné ses études en école de commerce pour commencer des études d'infirmière et s'engager comme sapeur-pompier volontaire. Elle s'arrête, réfléchit et me demande : « mais quel est le rapport avec l'ARI ? ». Je lui dit n'en rien savoir, mais une intuition m'invite à lui suggérer qu'il y en a peut-être un lien. Notre entretien s'achève.

Elle m'annonce dès le second entretien, très enthousiaste, qu'elle a pensé à moi. Elle fait actuellement un stage en psychiatrie, et partage avec moi son expérience auprès de patients psychotiques. Après un silence, elle me dit que suite à notre premier entretien, elle a fait des cauchemars au sujet du décès de son ami, alors qu'elle n'en faisait plus depuis longtemps. Elle m'explique qu'elle se souvient de tout : images, sons, odeurs, sensations… et me décrit alors exhaustivement la scène. « Il était 18h16 », son ami avait disparu depuis cinq jours, elle était « *morte* d'inquiétude ». Les gendarmes, alertés, lui rétorquèrent qu'il s'agissait sûrement d'un « gamin qui avait fugué ». Alors qu'elle est seule dans sa chambre, elle navigue sur les réseaux sociaux et lit des publications où il est écrit « RIP » (Rest In Peace) et le nom de son ami. Elle reçoit alors un texto

d'une gendarme qu'elle connaît : « Je suis tellement désolée Anne… ». Sans que l'annonce du décès lui soit explicitement faite, la communication s'effectuant par écrans interposés, elle comprend pourtant et pousse un hurlement qui la « déchire » et lui coupe le souffle. Le souvenir de ce hurlement la « traumatise encore ». Ne pouvant plus respirer, elle descend dans le salon. Son beau-père, kinésithérapeute, lui assène alors un coup sur le thorax pour relancer le reflex respiratoire.
En me rapportant cette scène, elle associe avec les détails macabres qu'on lui a raconté mais *qu'elle se refuse à se représenter*. Elle s'interroge pourtant : « Qu'a-t-il pu bien ressentir lorsqu'il est mort ? Et pourquoi ai-je 20 ans alors qu'il en aura éternellement 18 ? ». Je lui propose une interprétation : « Vous avez eu le souffle coupé, tout comme lui. Peut-être cette sensation que vous avez-eu ce jour-là, mais aussi lors de votre accident avec l'ARI, se rapproche-t-elle de ce qu'il a ressenti en mourant ? ». Elle m'explique alors qu'elle a aujourd'hui toujours peur lorsque son copain fait de l'apnée à la piscine, et qu'elle ne pourrait jamais faire de la plongée comme son père. Elle associe ensuite avec les personnes suicidaires dont elle s'occupe a l'hôpital : « je sais ce qu'ils peuvent ressentir, leur souffrance, je les comprends ». Je lui demande : « En étant infirmière et pompier : qui sauvez-vous ? ». Elle s'effondre en larmes : « Si seulement quelqu'un avait été là pour le sauver ! ».

Deux semaines plus tard, alors que l'on doit se rencontrer le jour même pour un troisième entretien, Anne m'appelle sur mon téléphone, en pleures. Elle est a l'hôpital, un de ses amis a fait une tentative de suicide médicamenteuse et l'a contactée. Malgré la réactivation du traumatisme, Anne a cette fois été maîtresse de la situation. Elle a pu lui prodiguer les gestes de premiers secours, contacter le SAMU après avoir identifié le toxique, et elle l'accompagnera jusqu'à l'hôpital, au sein duquel elle effectue son stage d'infirmière. Notre entretien téléphonique, à chaud, aura permis une certaine contenance et une renarcissisation : « elle a su gérer, elle a fait ce qu'il fallait ». L'entretien en face à face après-coup quelques jours plus tard permettra une élaboration de cette belle réparation de la pendaison de son ami, bien qu'on puisse observer qu'en cas de décès, d'erreur, ou d'impuissance dans cette scène rejouée, le destin du traumatisme aurait sans doute été fort différent…

René Roussillon écrit : « plus les expériences ont pris un caractère traumatique sur le moment, moins elles tendent à être remaniées, et plus elles tendent à être réactualisées […] sous une forme proche de leur forme originelle. » (Roussillon, 2008).

Ce besoin ontologique de représentation, s'actualise pour Anne à travers un traumatisme trouvé/créé en trois temps :

1) La scène traumatique du décès de son ami d'enfance par pendaison. Irreprésentable, elle effracte son pare-excitation. Le « réel de la mort » (Lebigot, 1997) la frappe et elle « expire » littéralement avec lui : son hurlement la laisse sans le souffle nécessitant le secours de son beau-père pour la ramener physiologiquement et psychiquement à la vie.

2) Anne, par son activité de sapeur-pompier et d'infirmière, retourne son vécu passif traumatique en emprise active. Comme l'écrit Paul Denis le trauma se caractérise par « l'excès de stimulation qui déborde les capacités de réception, [cet excès] prend une valeur traumatique et entraine la défaite du moi qui ne peut plus que subir. » (Denis, 1997, p. 52). Désormais incapable d'une satisfaction qui nécessite une passivité pour permettre une mise en représentation, Anne, pour tenter de figurer malgré tout la scène, de symboliser ce traumatisme, opte inconsciemment pour un choix de métier qui la confrontera à nouveau à des scènes traumatogènes, mais dans une posture « en emprise ».

Ce mécanisme de réappropriation subjective du traumatisme peut alors connaître deux destins : soit heureux, soit malheureux.

Le destin « heureux », inconsciemment recherché, consiste comme je l'ai dit à réactualiser hallucinatoirement la scène traumatique « en emprise ». Anne peut désormais agir : elle parvient à sauver cet ami, ce faisant elle sauve également fantasmatiquement son ami d'enfance. Cette épreuve aura cependant fortement ébranlé son Moi sur le moment. Elle dira elle même qu'elle était pétrifiée d'angoisse, et que s'il était mort, elle ne s'en serait jamais relevée.

Le destin « malheureux » correspond précisément à cette dernière éventualité, une confirmation de l'impuissance dans le réel. Le vécu de menace d'effondrement d'Anne témoigne du négatif de cette tentative de symbolisation primaire. Négatif

qui fera retour *tragiquement* (au sens littéraire) : en tant qu'héroïne, Anne paye le prix de son hybris. N'ayant pas symbolisé secondairement le traumatisme, il resurgit prophétiquement par surprise dans une confusion hallucinatoire. Accourant pour « sauver la veuve et l'orphelin », elle accourt également au devant de ce que les Bottela nomme la « potentialité traumatique » (Botella & Botella, 2001). Alors qu'elle se refuse à se représenter la mort de son ami d'enfance, la perception-sensation du manque d'air dans son masque ARI provoque un violent mouvement de régression qui entre en résonnance avec cette potentialité traumatique, qui constitue une mise en lien pour restaurer une « cohérence » psychique menacée.
Plutôt qu'un traumatisme originaire, ce traumatisme secondaire de l'étouffement avec l'ARI est une répétition hallucinatoire qui tente de trouver/créer un lien de causalité apportant une « théorie » explicative au traumatisme du décès de son ami, de le figurer, de le symboliser primairement.

Je tiens à souligner les défaillances métadéfensives de l'institution dans le cas de Anne. On peut formuler l'hypothèse que le destin malheureux aurait pu être évité si les alliances inconscientes structurant le collectif avaient été contenantes. Or, ses collègues normalement alliés dans un corps de métier ou règne l'illusion groupale d'un collectif de héros-sauveteurs soudés, deviennent les agresseurs. C'est bien un collègue qui coupe son arrivée d'air et tente pour ainsi dire de « la tuer » tandis que le reste du groupe l'observe suffocante. Anne évoquera ce vécu de désaide très profond, son sentiment de solitude lorsqu'elle porte désormais l'ARI. Cet Équipement de Protection Individuel devient lui aussi l'outil de sa mise à mort, tout comme les collègues-sauveteurs deviennent des traîtres meurtriers. Le geste du collectif occasionnant ces retournements confusionnants, s'explique sans doute par le fait qu'un pompier de ce centre de secours s'est effectivement un jour retrouvé sans air sur intervention. S'il a survécu, ce « memento mori » traumatique pour l'agent, en fut-un également pour le collectif, qui charge ici Anne de s'en faire la porte-symptôme dans une « méta-répétition » du traumatisme au niveau groupal.

V. Guillaume et la rédemption chez les sapeurs-pompiers

Au détour d'un café au Centre de Formation Départemental où se trouve mon bureau, un pompier formateur fait appel à moi pour évoquer la situation de son collègue Guillaume. Un stagiaire pompier que ce dernier encadre, malgré tous les efforts et l'énergie déployée par Guillaume pour le soutenir, ne pourra pas valider son stage incendie. Bien qu'il ait fait preuve d'un rare investissement, qui a impressionné les formateurs qui l'encadrent, ses efforts ne permettront pas de compenser les insuffisances en termes de compétences. J'accepte volontiers de pouvoir aider les formateurs à penser cette situation, mais Guillaume, que je ne connais pas, semble terrorisé à l'idée d'échanger avec moi. Il maintient un vouvoiement prudent alors que son collègue me tutoie. Son regard apeuré et fuyant me trouble, tandis que son corps est comme figé, pétrifié. Je tente de briser la glace en prenant le temps de me présenter, tandis que son collègue le rassure et lui dit sa confiance qu'il m'accorde. C'est alors qu'à notre plus grande surprise, Guillaume, le corps toujours raidi, se met dans une surprenante logorrhée à évoquer son passé traumatique. Sidéré par ces surprenantes révélations qui se délivrent en plein hall d'accueil de l'établissement, je suggère que nous puissions nous isoler dans un endroit plus discret. Guillaume accepte que nous puissions nous entretenir à l'écart, et reprend son inattendu récit. Il évoque des traumatismes d'une rare violence sur intervention. Le premier fut de subir un « blast », c'est à dire le souffle d'une explosion, sur un important feu ravageant un Établissement Recevant du Public. Perdant connaissance dans les flammes, il se réveillera à l'hôpital, entouré de ses proches et de collègues en pleurs, sans aucun souvenirs et doutant d'être bel et bien vivant. Il y perdra en partie l'audition, handicap qui ne sera pas reconnu comme accident de service par les experts. Le second survient quelques années plus tard, alors qu'il pense voler au secours d'une personne victime d'un malaise. Il s'agit en réalité d'un guet-apens : un homme dissimulé entre deux voitures ouvre le feu avec un fusil de chasse à plusieurs reprises sur le véhicule des secouristes, avec la volonté affichée de tuer les sapeurs pompiers.

Dans une véritable hémorragie discursive déversant ses expériences traumatiques, Guillaume évoque une succession de ruptures dramatiques, d'ordre privé cette fois. Son père violent qui lui infligeait des sévices (outre les coups, il me

dit sentir encore parfois l'odeur et les piqures des orties dans lesquelles son père le jetait, nu, dans des scènes d'humiliation terribles), et des disqualifications (toujours actuelles, son père vieillissant, les visites à son domicile sont des moments extrêmement douloureux pour Guillaume). Par ailleurs, sa mère, dont il était très proche, est morte d'un cancer il y a une trentaine d'année, laissant une béance dans la vie de Guillaume.

Ce dernier partage ensuite avec moi la violence avec laquelle il est amené à quitter le domicile parentale. Il doit à seize ans quitter le foyer, dans une injonction à l'autonomie déstructurante. Il vit alors une période d'errance durant laquelle il côtoie des gens « peu fréquentables » et s'adonne à des passages à l'acte réguliers dans des pugilats avec d'autres jeunes. Videur de boîte de nuit et boxeur, il rosse (et se fait rosser) régulièrement, jusqu'au jour où les poings n'ont plus suffit. Trainant dans quelques sordides histoires et craignant pour sa vie, il décide de prendre les devants, acquiert un fusil, et ouvre le feu sur des « gitans » dont il craint des représailles (ce qui n'est pas sans rappeler curieusement sa propre agression en tant que pompiers des années plus tard). Risquant la prison, c'est un Chef de Centre, proche de sa famille, qui le « recueille » en l'enrôlant chez les sapeurs-pompiers en négociant un contrat avec lui : « Tu vas venir chez les pompiers et donner de ton temps, on va te former et te prendre sous notre aile. Mais gare à toi si tu fais un faux-pas ! ». Partageant cela, il s'effondre en larme et me dit « les pompiers m'ont sauvé en me prenant ! Je leur dois la vie ! », entendant par là une dette et un sens du sacrifice sans limite. Cela explique sans doute que le refus de reconnaître sa perte d'audition comme accident en opération n'ait pas entraîné de sentiment d'injustice ou de revendication de la part de Guillaume, malgré le caractère violent que peut représenter une telle absence de reconnaissance.

Je fais remarquer à Guillaume l'identification qu'il a pu avoir avec ce jeune stagiaire, qui risquait de ne pas être sauvé par les pompiers comme lui-même l'avait été. Il me confie la véritable indifférenciation confusionnante qui pouvait le gagner durant le stage : « je croyais me voir, c'était atroce ! ». Observant le jeune stagiaire faire une erreur, il s'entendait murmurer, serrant les dents « non, non, non ! Fais pas ça ! Fais pas ça ! ». Sa relation avec les stagiaires est d'ailleurs ambivalente, tantôt conciliant et bienveillant en s'identifiant à eux, Guillaume fait parfois preuve

de sadisme. Les failles des stagiaires le renvoyant insupportablement aux siennes le conduisent à des passages à l'acte s'incarnant dans des pratiques « à l'ancienne » : disqualifications, exercices disciplinaires dans le froid etc. Ces actes, signalés, amènent ses supérieurs à le « punir » à son tour disciplinairement, ce qui lui inflige une violence redoublée. Il me confie que convoqué par son chef, il dût interrompre l'entretien pour aller aux toilettes, par peur d'uriner sur lui, comme cela pouvait se produire avec son père. Ces failles narcissiques se confondent naturellement pour lui avec la perception du féminin, manque intolérable le conduisant à « avoir du mal avec les femmes et la féminisation des effectifs » qui menace fantasmatiquement le collectif des frères qu'il chérit tant. Les nouvelles pratiques pédagogiques déployées dans le centre de formation (« Approche par les Compétence » et « Pédagogie Active »), qui travaillent précisément sur ces failles, le mettent d'ailleurs mal à l'aise.

L'élaboration de sa confusion identificatoire avec le stagiaire permet à Guillaume de retransitionnaliser quelque peu la réalité, bien que l'indifférenciation menace toujours. « Je peux pas le voir échouer, c'est trop dur, ce pauvre gamin on doit lui laisser sa chance, j'arrive plus à l'accompagner… ». La possibilité de dire ses limites permit à ses collègues de prendre le relais et la responsabilité de la non validation du stagiaire, préservant ainsi Guillaume de cette sentence qui le renvoie à sa propre condamnation à une mort psychique si les pompiers l'avaient refusé en leur sein… Cela permit également à Guillaume de partager une terrible inquiétude. Sa femme, en arrêt maladie pour « burnout et dépression », souhaite quitter la région parisienne pour « prendre un nouveau départ ». La perspective de devoir quitter les sapeurs pompiers effraye Guillaume : « Je veux le bien être de ma femme, mais les pompiers c'est toute ma vie, je sais pas comment je vais faire… ». Je l'invite à temporaliser la décision avec son épouse, pressentant le risque d'un passage à l'acte, pour lui comme pour elle, dans ce projet utopique de fuite. Un second entretien deux semaines plus tard permettra de constater la suturassions des enveloppes narcissiques et des liens menacés. Sa femme a renoncé au projet et Guillaume à retrouvé une certaine contenance lui permettant de travailler plus sereinement.

Depuis lors, Guillaume m'accueille fraternellement, et m'entraîne systématiquement à la machine à café pour échanger informellement avec moi, dans une posture certes anaclitique, mais en lien.

Il semblerait que Guillaume, titan infortuné arraché malgré lui au « protogroupe » - « famille-enceinte » (Kaës, 1976), sombra un temps dans le chaos et la destruction. Il fut sauvé de ce dernier grâce à la rencontre avec une figure identificatoire paternelle qui l'introduisit dans le groupe de frère des pompiers, collectif idéalisé et merveilleux. L'idéalisation rappelle toujours la précarité sous jacente qu'elle vise à masquer. En effet, Guillaume n'ayant pu intérioriser un groupe familial primaire suffisamment étayant pour l'inscrire dans l'ordre des générations, la perspective d'être contraint de quitter le groupe des pompiers, le menace d'une catastrophe psychique.

VI. Achille l'ours et les méandres de la transmission

Achille est orienté par une collègue médecin du service de santé pour un « syndrome d'épuisement professionnel ». Le médecin me fait savoir qu'il a pris dix kilos en un an et qu'il fait de l'hypertension. Elle m'informe également qu'il a désormais la hantise des interventions qui se révèleraient être des « drames familiaux ».

En entretien se présente à moi un solide gaillard d'une quarantaine d'années aux larges épaules et à la poigne ferme. Un peu pataud cependant, l'air fatigué, la puissance que son corps imposant dégage est comme neutralisée par le poids qui semble l'harasser. Il tire vers lui le siège que je lui désigne après l'avoir accueilli et s'assoit avec douceur. Achille me regarde, un peu gêné. Je pose avec lui le cadre de nos échanges et le rassure sur leur confidentialité. La confiance qu'il accorde au médecin qu'il connaît bien lui permet d'investir rapidement l'entretien. Il m'interpelle avec une vivacité et un sourire inattendus qui contrastent un instant avec la pesanteur dont il témoignait jusqu'alors : « Ah le doc' m'a dit que t'as été pompiers ? Tu dois connaître J-B. ! », s'assurant ainsi des liens qui pouvaient nous unir en un contenant réseau interpersonnel.

Consécutivement à un « trop plein » dont il dit souffrir, il s'appesantit de nouveau avant de se vider, de se répandre littéralement durant l'entretien. Le propos est décousu, confus, et s'accompagne d'une grande labilité émotionnelle. Il dit en effet se sentir perdu, et de ne plus parvenir à se reconnaître. Pompier depuis ses seize ans en 1990 (année de ma naissance, songe-je, mesurant l'effet de son invitation à l'identification transgénérationnelle), il est fils et petit fils de sapeur-pompiers. « Je suis né dans une caserne ! » dit-il en souriant. Rugbyman dans l'équipe de France des sapeurs-pompiers, il n'a pourtant plus envie d' « en jouer » : ni sur un terrain, ni dans un centre de secours.

Chef d'agrès au VSAV (Véhicule de Secours et d'Assistance aux Victimes) depuis vingt ans, bloqué dans son évolution de carrière en raison du nombre de place trop faible pour accéder au statut de « sous-officier de garde », il souffre du rythme effréné des interventions, déclenchées jour et nuit, le plus souvent pour des motifs selon lui « non justifiés », qui ne relèveraient pas de l'urgence. « Les inter c'est devenu trop dur, ça n'a pas de sens ! ». Me disant ces mots, des larmes coulent, et il associe curieusement en m'expliquant qu'il est aujourd'hui très, « trop », touché par les interventions impliquant des enfants, et qu'il en est venu à les redouter. Il fera le lien avec le décès d'un ami proche, terrible épreuve redoublée du fait qu'il en fit l'annonce aux enfants de celui-ci à la demande de son épouse qui ne s'en sentait pas capable.

Achille exprime un important besoin de reconnaissance vis à vis de ses supérieurs. Il souhaite rencontrer le commandant de son groupement et le directeur départemental, pour *témoigner* de son vécu, « pouvoir être entendu » sur sa souffrance professionnelle dont le sens achoppe. Il relate alors une scène : après une nuit blanche passée en interventions, il dort dans la chambré. Il se fait alors réveillé au petit matin par le sous-officier de garde, qui le somme de faire ses TIG (Travaux d'Intérêts Généraux), à savoir nettoyer la cuisine avant la relève de la garde une heure plus tard. Achille explose : « contrairement à eux je passe la nuit dehors, ils peuvent pas me laisser dormir cinq minutes ?! Quand on les voit sur intervention ils connaissent même pas leur travail, c'est moi qui le leur rappelle ! À part jouer les petits chefs et intimider les jeunes qui viennent d'entrer, c'est pas de vrais pompiers ! Je me retiens mais un jour ça va partir ! ». À vrai dire, Achille

devrait lui même occuper logiquement cette fonction, mais il n'est pas parvenu à passer les tests alors même qu'il est reconnu et apprécié par ses pairs, et par les pompiers qu'il commande sur intervention. Il s'entend d'ailleurs particulièrement bien avec les jeunes et cultive un goût pour la transmission du métier. Le transfert en témoigne, s'adressant à moi comme pompier, il dégage une grande bienveillance sous ses airs bourrus et fatigués. D'ailleurs, figure connue et appréciée dans tout le département, on le surnomme affectueusement « Nounours ».

Il dit regretter l'ancien temps, âge d'or qui permettait d'observer la solidarité entre les pompiers, camaraderie qui contraste avec l'actuel « déchéance des téléphones portables et du silence ». Il me raconte alors une anecdote relative à l'organisation du travail. Responsable du matériel de compression pour les bouteilles d'airs, il est sans nouvelles d'un matériel défectueux qu'il avait envoyé en réparation il y a de ça plusieurs semaines. Lorsqu'il téléphone pour s'enquérir du traitement de la demande, on lui répond qu'il lui faut passer par la nouvelle « plateforme » du traitement des demandes, laquelle est injoignable. Agacé, il décide de prendre un véhicule et de se rendre en personne à l'atelier. « Même si je me suis fait engueulé, j'ai récupéré le matériel qui était là, et j'ai pu prendre un café avec les gars du magasin, qu'on ne voit plus autrement ! », me confie-t-il, jouissant sans le dissimuler de sa transgression.

Malgré son épuisement, l'arrêt maladie prescrit par son médecin est vécu difficilement. Même s'il en souffre, les interventions lui manquent. « Je suis un hyperactif moi ! », dit il en m'expliquant que pour s'occuper, il part couper du bois dans la neige la journée, tandis qu'il regarde la télé la nuit à cause des insomnies qui ne lui laissent aucun repos.

Lors du second entretien, Achille passe la porte d'un pas plus assuré et en me souriant. Suite à notre rencontre, il s'est le soir même effondré dans son lit pour dormir sereinement la nuit entière, et me confie avoir rêvé d'une échelle, belle et neuve.

En revanche, la rencontre avec le commandant de groupement dont il revient figure sous le signe de la déception. Achille est en colère et dépité : « ça a duré même pas dix minutes ! Je voyais bien qu'il voulait pas prendre le temps, il m'a répondu que

c'était comme ça, que c'est ma fonction, que si je veux j'ai qu'à passer le concours des officiers ! Mais je sais bien tout ça, je demandais pas un traitement de faveur ! ». À ma question de savoir ce qu'il attendait précisément de cet entretien, il me répond : « du respect, de la reconnaissance, qu'on prenne le temps de m'écouter ! Y'a que le service de santé qui m'écoute, si on m'avait dit un jour que le service de santé prendrait du temps, mais pas mes chefs… ».

Revenant sur l' « ancien temps », il me raconte son parcours. Titulaire d'un CAP en maçonnerie, il regrette d'avoir arrêté l'école si jeune, et se trouve un peu honteux d'éprouver quelques peines à s'exprimer à l'écrit. C'est sans doute également cela qui fait obstacle à la passation du test pour devenir sous-officier de garde. Si la transmission compte beaucoup à ses yeux, pompiers de génération en génération, il ne souhaite pas que sa fille devienne JSP (Jeune Sapeur Pompier) alors qu'elle en fait la demande. « Y'a pas d'avenir chez les pompiers, je veux pas qu'elle fasse la même erreur que moi, je veux qu'elle fasse des études ! ». Je l'interroge sur cette rupture dans la transmission générationnelle. Il m'explique que son père, fumeur et alcoolique, était mort à l'âge que lui-même a aujourd'hui, tandis qu'il s'engageait à l'époque comme pompier volontaire. Il convoque alors un imaginaire de la déchéance en disant sa blessure d'observer des « anciens » (comme son père), « amochés » par des années de services, de nuits blanches et d'interventions, ayant souvent sombrés dans l'alcoolisme. « Pourtant, c'était autrefois des héros ! ». J'associe avec l'imaginaire chrétien, me figurant des anges déchus, avant de lui suggérer que peut-être la confusion qu'il vivait aujourd'hui pouvait tenir à cette inquiétante et étrange « crise du milieu de la vie » (Jaques, 1963), qui le confronte à une identification avec un père mort, ou des anciens alcooliques et amochés. Mieux vaut se raccrocher à la jeunesse, quitte à demeurer dans une confusion générationnelle, alors que des plus jeunes perçus comme moins légitimes que lui le commandent.

Achille me dit qu'il envisage de quitter les pompiers mais qu'il a « une fille à élever et une maison à payer ». Lorsque je lui demande ce que ça lui ferait, il me répond, presque sans hésiter « comme un divorce… pourtant, précise-t-il, j'ai jamais divorcé». C'est décidément une histoire de famille.

La dimension contre-transférentielle des entretiens est significative. Je suis moi même souvent perdu dans le flot de parole, d'anecdotes souvent factuelles, de récits rapportés mais déliés. Sans savoir quoi en penser ou quoi en dire, je reste bien souvent silencieux. Comme tue par la situation, un silence imposé devant le vide. Pourtant, implicitement, Achille me presse inconsciemment d'une attente indicible et énigmatique d'une parole salvatrice que je devrais prononcer… Je fais l'hypothèse que ce discours que je devrais tenir et qui m'échappe, se rapporte dans le transfert à ce qu'Achille attends de ses chefs et qui semble démunir ses derniers tout autant. Mais qu'attend-il de ses pairs (pères) ?

Lors de notre troisième entretien, à l'aide du médecin avec qui j'ai échangé, Achille à pu rencontrer le Directeur Départemental. Il en est très satisfait. « C'est un type humain, droit, il a pris le temps de m'écouter alors qu'il avait sans doute autre chose à faire ! ». L'entretien semble avoir « rassemblé » narcissiquement Achille, mais que pour peu de temps. S'il a passé de très bonnes vacances, la perspective de reprendre ses gardes s'accompagnent d'importantes angoisses de de cauchemars. Il redoute les conflits avec ses collègues : « j'ai peur que ça pète, j'ai peur de péter un câble ! ». A l'imaginaire de la lente déchéance succède celui du « breakdown ». Une chute également, mais dans une rupture soudaine. Achille me fait le récit de ses identifications avec les victimes qu'il prend en charge, « surtout les vieux », ça le touche. Alors il prend le temps, parfois à la surprise de ses collègues, de s'asseoir et de parler avec eux, dans une curieuse empathie mêlée de la peur de la confrontation avec la maladie. Le besoin de partir sur intervention, contraste avec l'épuisement et la hantise d'être effracté par les scènes.
Les enveloppes, psychiques et institutionnelles, sont poreuses et perméables. Je sens Achille osciller, il pourrait basculer de l'autre côté du miroir. De pompier, se confondre avec la victime qu'il était venu secourir. Il approuve cette interprétation, et partage une scène poignante, l'image de sa mère décédée d'une hémorragie à la gorge et laissée a moitié découverte dans un drap sanglant à l'hôpital. Il semble décidément avoir vécu les drames qu'il redoute tant…

Achille rêve de partir, mais ne sait pas où fonder une nouvelle utopie. « De toute façon je suis déjà plus là », me dit-il en pointant sa tête de son doigt. La puissante mélancolie de son ton m'inquiète. Il me dit vivre uniquement pour ses

enfants, et parlant comme un vieillard me dit que tout est en ordre pour le jour où sa mort surviendra.

L'entretien suivant contrastera avec la tonalité dépressive précédente. Il s'exprime désormais avec colère : « il faut qu'on me sorte de là ! ». Si les interventions se passent mieux en journée depuis que le médecin l'a temporairement dispensé des gardes de nuit, si les relations avec ses pairs et les « jeunes » sont plutôt heureuses, Achille entretient une véritable rage à l'égard des sous-officiers de garde. Il cache à peine son désir de les frapper, mais prend immédiatement peur à la simple évocation d'un passage à l'acte. Il imagine dans sa colère pouvoir tout détruire, sa puissance être meurtrière. Son évitement du conflit résulterait d'une crainte que sa toute-puissance puisse anéantir son environnement ? Je songe à son surnom, et tente de lui faire entendre l'ours sauvage, qui peut-être se cache derrière la figure affable du « nounours ».

J'accompagnerai Achille dans un travail conjoint avec le médecin quelques semaines durant. Ce travail institutionnel sous l'impulsion médicale, permettra de trouver un poste dans un service technique au sein d'un important centre de secours. Du jour au lendemain, Achille cesse de se rendre aux entretiens et ne donne plus de nouvelles. Le croisant un jour par hasard plusieurs mois plus tard, il rayonne, visiblement content de me voir, et partage avec moi son épanouissement sur son nouveau poste. Loin des interventions, il bricole et rend service aux collègues. Sa nouvelle activité implique des déplacements dans les centre de secours qui lui permettent de tisser du lien. Cela le maintient et le sécurise dans cette appartenance institutionnelle dont l'enveloppe a retrouvé une certaine consistance.

VII. Martin et la haine du féminin

J'anime ce jour là une formation à la prise en charge psychologique des victimes. Nous mettons en scène un homme victime d'un viol dans des vestiaires sportifs. Le formateur avec qui je coanime la formation joue le rôle de la victime que doivent prendre en charge trois stagiaires. J'observe ces derniers, mais également les autres stagiaires observateurs, parmi lesquels j'aperçois un jeune homme, blême, qui fixe la scène, le corps figé. Je m'approche de lui à l'issue du

jeu de rôle et lui partage mon observation. Ainsi sollicité, il me révèle que son « ex-copine » a été violée deux ans auparavant, et que la scène jouée en formation a ravivé un éprouvé intense et sidérant. Après un échange informel, je lui propose que nous puissions nous entretenir à l'issue de la formation en entretien, ce qu'il accepte.

Le soir venu, nous nous retrouvons dans un bureau libre du centre de formation. Martin est un jeune homme de dix neuf ans, « fraîchement » engagé comme pompier volontaire. Il a quitté le cursus scolaire et demeure pour l'heure sans formation professionnelle et sans emploi. Il revient dans le cadre de l'entretien sur le drame qui est arrivé deux années auparavant à son amie, violée sur voie publique par un homme inconnu. Martin insiste sur son propre sentiment d'impuissance et de colère. Invité à s'exprimer davantage sur ses éprouvés, il me dit être « un faux calme », qui s'efface généralement devant la violence alors qu'il reconnaît paradoxalement la provoquer parfois afin de pouvoir libérer celle qui l'habite en conduisant d'autres que lui à l'attaquer. J'associe alors avec ce magnifique film de Kenneth Lonergan, *Manchester by the sea*, dans lequel Casey Affleck interprète magistralement Chandler, un personnage annihilé par la perte de ses enfants dans un incendie qu'il a lui-même provoqué en laissant l'âtre du poêle ouvert par mégarde avant de s'absenter, drogué, pour acheter de l'alcool. Rongé par la culpabilité, le personnage se rend régulièrement dans les bars où il provoque des ouvriers, se bat et finit régulièrement par être passé à tabac. Une rage dirigée contre lui même dont autrui sera le bras armé pour apaiser une culpabilité dévorante. Pourtant Martin est très loin de la maturité masculine dégagée par Casey Affleck. Il m'évoque plutôt un « gosse » façon *Les quatre cent coup* (Truffaut, 1959) , avec ce mélange d'affection et d'attendrissement qu'il suscite malgré un sourire malicieux qui suggère certaines « bêtises »…

Cet attendrissement que Martin suscite contraste avec la violence qui l'habite. Il dit en effet qu'il aimerait pouvoir se venger, blesser, voire tuer l'agresseur de son amie. C'est d'ailleurs cet acte meurtrier empêché et retenu qui semble le ronger, davantage que le drame survenu et la santé de son amie. En le lui faisant remarquer, il me révèle qu'il avait à la suite de cet événement eu des rapports sexuels frénétiques avec son amie alors réifiée, « pour passer ses nerfs, se

défouler ». Je suis surpris qu'il prenne pour ainsi dire la place de l'agresseur, comme pour se réapproprier l'événement, aux dépens du vécu subjectif de son amie. Il s'agirait peut-être plutôt, suivant Claude Balier (2005), d'une tentative de maintenir hors représentation une figure de la mère archaïque activée par le fantasme de scène primitive suscité par le viol, mère archaïque qui menacerait de l'engloutir, ou de le quitter. Comme l'écrit Véronique Lemaître, « L'acte sexuel violent permet en même temps de décharger une excitation insoutenable, et de reconstituer instantanément de façon sensorielle exclusive, et sans représentation, un sentiment d'identité vécu dans le corps réunifié par l'expérience sexuelle. » (Lemaître, 2005, p. 23). Cette hypothèse se confirmera devant la fragilité narcissique de Martin, et son déni du vagin et de la castration de sa compagne comme je vais l'exposer maintenant.

En parlant de cette violence qu'il possède en lui (et qui le possède), il me dit qu'il s'est précisément engagé comme pompier volontaire car « ça le cadre ». Il m'apprend qu'il a actuellement entamé des démarches pour s'engager dans l'armée de terre pour les mêmes raisons. Je ne peux m'empêcher de penser que l'armée, contrairement aux pompiers, légitimera institutionnellement le meurtre. Il dit se chercher activement, et à travers ces activités professionnelles, pouvoir se « modeler » et « se trouver ». Je me dis qu'a défaut de pouvoir se trouver, il cherche surtout les autres.

Lors de notre deuxième entretien, Martin me parle de son ex-amie et de leur relation qu'il qualifie de « toxique ». Il décrit la jeune femme comme une « anorexique » souffrant de troubles alimentaires. En formation pour être enseignante alors que lui même était en difficulté scolaire, elle lui aurait régulièrement lancé « des piques » à se sujet, ce qui le mettait en rage. L'interrogeant sur son rapport à l'école, il me semble que le contre-transfert des enseignants est significatif : après avoir tout tenté pour l'aider (c'est un jeune homme plutôt vif et intelligent), Martin les confronte à l'impuissance. Ils ne peuvent plus le supporter et il prend une place de « gentil cancre ». Martin les a poussés dans leur retranchement, tout comme sa mère à qui il reproche de l'avoir trop « couvé » dans une relation qu'il qualifie de « fusionnelle ».

Martin associe alors avec une scène lorsqu'il avait six ans, et que sa petite sœur, qu'il haïssait alors, en avait trois. Accompagnés de leur mère, les enfants doivent traverser la rue. Tandis que Martin tient sagement la main de sa mère, sa petite sœur, elle, s'est rebellée et a fini par obtenir gain de cause : elle traverse seule, comme une grande. Le rapport que Martin entretient avec les femmes est ambivalent, il semble se vivre comme manquant et perçoit les femmes comme toutes-puissantes. Malgré la haine qu'il peut éprouver à leur endroit, il rejoue une relation fusionnelle avec une jeune femme vécue comme plus « puissante » que lui, tandis qu'il recherche des gains de puissance phallique pour combler ses failles narcissiques dans des activités *extérieures* : outre les sports de combats, il se passionne également pour la moto et l'équitation, et s'essaye régulièrement à différents hobbies. Il me dit qu'il « cherche des choses qu'il n'aime pas pour voir si il peut en tirer quelque chose », mais cette quête est vaine, toujours insatisfaite et déçue, cela fait « comme une tâche ». Il évoquera sans le connaître le mythe des danaïdes en se comparant à « un tonneau qui fuit et qu'on ne peut pas remplir. ». Signe d'une agonie primitive de laquelle, comme le souligne Claude Balier, « Restera le traumatisme sous la forme d'un manque vital avec un besoin impérieux censé être satisfait par un objet imprécis. » ? (Balier, 2005, p. 133) Difficile à dire.

Martin revient sur l'agression de son amie et sur son traumatisme, qu'il a pour ainsi dire « diagnostiqué » avant elle, car, sidérée, elle ne parvenait pas à se souvenir de l'événement. Si Martin est un expert en psychotraumatisme, c'est qu'il raffole des polars qui relatent des scènes de crimes et de viols. Pourtant, il refusait que son amie évoque l'événement, et craignait par dessus tout qu'elle se remémore la scène, à tel point qu'il entrait dans une colère terrible lorsqu'il apprenait qu'elle se rendait sur les lieux de l'agression dans une tentative de symbolisation de son traumatisme. Il craignait me dit-il, que si elle parvenait à se réapproprier cette partie d'elle même qui lui échappait, cela gâcherait leur relation « harmonieuse » en les séparant l'un de l'autre.

Je peine à interpréter cette crainte, mais je fais l'hypothèse qu'il s'agit là d'un trait pervers dans un déni de la castration de la femme, actualisé dans une relation amoureuse incestuelle. En effet, comme le souligne Janine Chasseguet-

Smirgel, dans l'amour « dès le moment de l'élection, *le sujet et l'objet représentent l'objectivation du rapport entre le Moi (le sujet) et l'Idéal du Moi (l'objet).* Autrement dit, le sujet se trouve à proximité de son Idéal incarné. » (Chasseguet-Smirgel, 1999, p. 54). Cette illusion d'indifférenciation moi-non moi, dans la mesure ou l'Idéal du Moi absorbe, dévore le Moi, permettrait de comprendre que Martin refuse qu'on puisse lui raconter la scène. Ce serait reconnaître que son amie idéalisée et pure (elle est d'ailleurs scout et chrétienne pratiquante) n'est pas toute puissante et possède un vagin. Plus encore, l'anéantissement infligé par le viol, le renvoie à ses propres failles narcissiques et à son impuissance, qui se retournent en rage narcissique meurtrière et en haine réactualisée du féminin.

En effet, l'équilibre psychique précaire incarné par l'état amoureux, considéré avec J. Chasseguet-Smirgel comme une « une tentative de compromis entre les pulsions sexuelles violentes de l'adolescent et sa « soif d'idéal et de pureté » antipulsionnelle » (Chasseguet-Smirgel, 1999, p. 58), a volé en éclat, entrainant désidéalisation et enflamement de la violence.

Lors de notre dernier entretien, Martin me confie vouloir aujourd'hui recontacter son amie pour « lui en parler et comprendre », bien qu'il hésite dans sa démarche. Son sourire malicieux m'invite à lui faire observer qu'il hésite et qu'il résiste encore à la démarche. Il avoue timidement que cela lui couterait narcissiquement, comme un aveu de faiblesse.

Pourtant, le gain narcissique acquis dans son engagement auprès des sapeurs-pompiers lui permet, je pense, de parvenir à « oser » une certaine symbolisation du manque. Sa formation de sapeur terminée, il est désormais opérationnel et a pris ses fonctions. Il dit se sentir bien, apprécier les relations avec ses collègues, impressionné et flatté de l'image qu'il renvoie lorsqu'il porte l'uniforme. Il me dit cela rayonnant, et je crains qu'il se laisse ainsi séduire par cette illusion d'un faux phallus, qui prétendrait au statut de génitalité.

Pourtant, son désir de « revoir » et de « comprendre » son amie, après-coup, de se risquer à reconnaître la différence des sexes, me laisse suggérer que cette soudaine évolution recèle quelque authenticité. Le fait d'accéder au statut de pompier le fait briller, certes, mais il se dit également surpris par les tâches et les responsabilités qui lui sont confiées (je pense : « comme a un adulte »). « Je vais être conducteur de nuit à ma prochaine garde » ! m'annonce-t-il, fier. Que vient-il rejouer ici dans

le transfert ? Je me réjouis en effet pour lui, de le voir « grandir » et sans doute dois-je m'identifier : je me remémore ma première intervention en qualité de conducteur du Véhicule d'Assistance et de Secours aux Victimes, n'est-ce pas le rêve de toute gosse : conduire le camion des pompiers ? Je me souviens aussi de la responsabilisation entraînée par cette fonction, une victime blessée sur le brancard dans a cellule arrière, et un collègue non-ceinturé avec elle. Et puis ce prestige de l'uniforme : j'associe avec une photo prise avec ma famille lorsque j'avais moi-même dix-neuf ans, en uniforme. Mon père était radieux. M'adressait-il des éléments transférentiels relatifs à son propre père ? Ce dernier était en tout cas le grand absent des entretiens.

Serait-il possible que se soit joué en entretien avec moi, mais bien davantage encore au sein du collectif des sapeurs pompiers, des mouvements identificatoires offrant un processus singulier de subjectivation ? Il semblerait que précisément, Martin ait souffert de l'absence de nouvelles formes d'identification en mesure de le différencier. Castré mais condamné jusqu'ici au même dans la répétition d'une relation non dénuée d'une dimension incestuelle, il souffrait d'un manque qu'il tentait vainement de combler de façon autarcique dans une appropriation d'objets ou d'activités phalliques (moto, boxe, équitation).

Cependant, sans un autre sujet pour le reconnaître, il est condamné au supplice des danaïdes en essayant dans une logique de l'absurde de combler un manque, un gouffre ontologique. Cette vaine quête l'épuisait, littéralement, dans une véritable hémorragie narcissique.

Il semblerait que l'appartenance nouvelle au « corps » des sapeurs-pompiers assujettisse Martin de façon originale. Alors qu'il se cherchait en vain quitte à se perdre, on lui impose des places : il est désormais « équipier secouriste », « conducteur VSAV ».

Cette prise dans l'intersubjectivité, contraignante, assujettit Martin aux alliances inconscientes structurant le collectif, permettant semble-t-il, d'opérer une certaine subjectivation. En effet, celle-ci s'observe dans l'évolution d'une tentative de symbolisation du traumatisme de la découverte du vagin dans un passage à l'acte violent, (alors qu'il refusait jusque là à voir la fantasmatisation même de cette scène primitive archaïque lui renvoyant la différence des sexes, et donc des générations,) à pouvoir envisager d'aller vers son amie pour *comprendre* ce qu'elle a pu vivre

en tant que sujet, et non plus comme objet dans un déni de son désir. Peut-être d'ailleurs pouvons nous faire l'hypothèse que Martin, protégé de l'inceste par leur rupture, pouvait désormais revenir vers elle dans un après-coup sans risque d'emprise indifférenciatrice.

VIII. Bình, bouc-émissaire sacrifié au nom de l'idéal

Bình est orienté par ma collègue psychologue après qu'elle l'ait reçu en entretien une première fois. Âgé de vingt neuf ans, il m'apparaît pourtant beaucoup plus jeune. D'origine asiatique, il s'exprime parfaitement en français bien qu'il ait quelques difficultés d'élocutions, que j'attribue à son accent étranger, bien que cela contribue à renvoyer l'image d'une certaine fragilité.

Après s'être brièvement présenté, il dit venir me voir car il souhaiterait que je lui apprenne à gérer son stress pour qu'il puisse s'améliorer et devenir plus performant. Je l'interroge sur ce qui le fait douter de ses compétences, et il me confie qu'il se sent inhibé, mis en échec par la pression du collectif. Affecté dans un important Centre de Secours, réputé pour son activité opérationnelle intense en milieu urbain difficile, et dont la majorité du personnel est professionnelle tandis qu'il est volontaire, Bình est devenu le « bouc émissaire » de ce centre. Ses collègues le poussent à l'erreur en le mettant toujours sur le devant de la scène, exigeant de lui la perfection, mais créant les conditions de son échec dans une prophétie autoréalisatrice.

Il m'explique que ma collègue psychologue l'avait invité à parler de son enfance, ce qui l'a amené à relater une scène d'une rare violence. Âgé de moins de dix ans, alors que ses parents se disputaient généralement de façon très brutale, son père pouvant se montrer violent et sa mère étant d'après lui assez « douée » pour « mettre de l'huile sur le feu », le conflit dégénère. Le père saisit un couteau et s'avance pour frapper la mère de Bình. Le grand frère de ce dernier s'interpose, et le matricide se mue en infanticide. Le frère est touché à la carotide et saigne abondamment. Hospitalisé, il survivra, mais quittera définitivement le domicile familial.

À ma surprise, Bình relate tout ceci sans sourciller, sans affect. Il ajoute « votre collègue a dit que c'était important », et attend. Je suis quelque peu sidéré, je lui fait observer son impassibilité devant une scène aussi violente, et je l'invite à

poursuivre. Il se décrit comme « le vilain petit canard » dans une famille soumise à l'idéal dans laquelle les hommes exercent des professions intellectuelles exigeant des études supérieures. Bình tente de bâtir un contre modèle familial : il choisit une filière professionnelle modeste, épouse une femme noire alors que sa famille est « raciste », et s'oriente vers le soin (une voie sans doute plus raisonnable, me dis-je, que le meurtre familial).

Je lui fait remarquer qu'il a pourtant retrouvé cette place de « vilain petit canard » dans son centre de secours où le collectif isomorphique, en soif d'idéal, ne tolère pas la « différence » qu'il peut renvoyer. Je m'interroge sur la nature de cette différence, à la fois culturelle, mais également dans la propension que possède Binh à refuser certaines alliances inconscientes. En effet, le collectif revendique une posture virile et sans faille, et tandis que certains de ses camarades de formation se sont intégrés au collectif en adoptant les codes et les normes (attitude virile, mise à l'épreuve des nouveaux etc…), lui s'y refuse. Résistant à l'assujettissement, le groupe le rejette.

Cette tendance à investir des alliances toxiques et à les rejeter lui valent un potentiel de subjectivation mais également, semble-t-il, certains déboires dans leur répétition traumatique… Il est actuellement en procédure de divorce avec sa femme, qu'il décrit comme « hystérique et procédurière ». Elle le harcèle, refuse qu'il voit son fils alors que lui souhaiterait vivement s'investir dans son éducation (il lit beaucoup à ce sujet). Elle a également engagé des poursuites judiciaires après que Binh ait demandé la séparation. Cette femme apparaît finalement à l'image de sa mère, chez laquelle il est contraint d'habiter actuellement, ayant laissé son logement à sa femme et leur enfant. La cohabitation est houleuse et Bình souhaite partir rapidement. Sa mère ne tolère pas la présence de son petit fils et « pousse à bout » son fils qui me dit dans un souffle et avec un rire nerveux qu'il peut parfois comprendre le geste de son père…

Bình finira par quitter ce centre de secours. Il trouvera un logement et développera une activité de coaching sportif. Engagé dans des procédures juridiques de séparation avec sa femme, il me recontactera quelques mois plus tard pour formuler l'étrange demande (évidemment déclinée), d'attester qu'il n'est pas un « pervers narcissique », ce dont l'accusait son ex-compagne…

IX. Axel et la quête du traumatisme libérateur

Je rencontre Axel en entretien après son orientation par un formateur qui a épuisé tous les recours pédagogiques devant certains blocages et inhibitions qui se sont manifestées alors qu'il se forme pour devenir chef d'agrès.

Axel est un jeune homme de 30 ans, ostéopathe de formation, il n'exerce pas encore (par choix), et habite chez ses parents. Il se plaint à moi d'un « problème cognitif pour verbaliser les actions qu'il se représente ». Il se tait et me fixe. Invité à développer, il me dit qu'il attend de ma part que je lui apporte une « réponse pratique dans une démarche pédagogique et éducative ». Silence à nouveau. La première séance est laborieuse, il parle peu, uniquement dans des phrases extrêmement condensées et énigmatiques, alors qu'il me semble pourtant retenir des choses, ce qui me donne l'irrésistible envie de lui tirer les vers du nez, envie contre laquelle je lutte durant tout l'entretien, éprouvant un sentiment de frustration.

Je redoute le second entretien, et appréhende le malaise ressenti lors de la première rencontre. Pourtant, le rappel du cadre et l'invitation renouvelée à la libre association lui permet cette fois de déposer des éléments plus personnels dans l'entretien. Il dit être à l'aise dans l'acte et dans les gestes, mais que le passage de la pensée à la parole lui est laborieuse. Ca « bourdonne » dans sa tête, et il met une grande énergie pour muer ce bourdonnement en « phrases percutantes » que les autres peinent à comprendre. Invité à parler de ses liens familiaux, il évoque ce qu'il appelle son « cadre socio-éducatif ». « J'ai été dans un cocon », dit-il, avant de filer, si j'ose dire, la métaphore : « c'est confortable, mais trop étroit et étouffant lorsqu'on grandit ».

Je lui fait précisément remarquer qu'il a bien grandi. Autrefois sapeur soumis aux ordres et aux gestes prescrits, il est désormais sergent et chef d'agrès, c'est lui qui parle pour donner les ordres à ceux qui exécutent. Diplômé d'ostéopathie, il est sur le point de quitter le nid, bien qu'il diffère ce départ et la recherche d'un emploi. Il use alors d'une nouvelle métaphore, celle de la cloche, que l'on a posée sur lui enfant pour lui interdire le monde des adultes. Âgé de cinq ans environ, il lui était défendu de poser des questions sur des sujets qui lui échappent, laissant une empreinte en négatif, frustrant ses pulsions épistémophiliques. Pourtant ses parents

exigeront paradoxalement plus tard de lui qu'il fasse des études supérieures. Comment investir une pensée secondarisée intellectuelle en étayage sur des théories sexuelles infantiles frustrées ? Il voulait être policier, contre l'avis de ses parents, le compromis sera d'être ostéopathe et pompier volontaire. Une intelligence du corps ?

Cette cloche de verre interroge la transitionnalité entre le dehors et le dedans, entre sa pensée et sa parole, entre le cadre de l'entretien et le monde social. Il me demandera un jour, concernant nos élaborations au sujet de sa relation avec une amie, s'il pouvait se fier à la réalité de nos entretiens. Il semble en posant cette question tester la solidité du cadre et de la relation transféro-contre transférentielle, ce qui explique sa réticence à se livrer à moi lors des premiers entretiens. Son seul pouvoir avait été jusqu'ici semble-t-il de retourner la situation de la cloche. Ce n'est plus lui qui est pris au piège, mais les autres qui ne peuvent accéder à lui. En témoigne mon fantasme de lui faire cracher le morceau, l'agressivité de certains de ses collègues devant son refus de se livrer, et sa famille, notamment sa mère, qui souhaiterait en savoir plus sur lui car il se raconte peu. D'ailleurs, il prend un certain plaisir à provoquer son entourage par ce comportement « retenu », lequel amène sa mère à souligner sa ressemblance avec « le paternel ». Il désigne étrangement ses liens familiaux par des pronoms définis : « la mère », « le père », « le frère », mais il les évoque peu. Je me les représente comme des spectres qui gravitent autour de lui mais demeurent insaisissables.

À l'occasion d'un entretien ultérieur, Axel rapporte une expérience singulière. Lors d'une intervention pour une « personne ne répondant pas aux appels », il part seul en reconnaissance dans l'appartement. Il gravit les escaliers du bâtiment, et en ouvrant prudemment la porte, il aperçoit de nombreuses armes collectionnées, soigneusement disposées sur des présentoirs : fusils, revolver, armes blanches… A peine a-t-il eu le temps d'annoncer sa présence et de mettre un pied dans l'appartement, qu'un coup de feu retentit. Il se replie, et donne l'ordre à ses collègues de se mettre à l'abri. Il s'est cru visé par ce coup de feu. Revenant de l'appartement, il revient de chez les morts, littéralement : l'homme chez qui il intervenait s'est en effet tiré une balle dans la tête. S'il s'agit d'un traumatisme, Axel me narre aisément cette scène : il associe richement, et finit par évoquer son rapport aux armes (il est vrai qu'il voulait être policier). Il a déjà eu le « plaisir »

d'utiliser une arme à feu, et il en aime la « dimension fonctionnelle ». À la réflexion, il vit ce coup de feu et son impact traumatique comme une « expérience enrichissante ». Disant cela, il peine à cacher une certaine satisfaction, il dit ne pas oser trop parler de cet événement de peur de paraître, dit-il, « vantard ou orgueilleux ». Il souhaiterait pourtant raconter son expérience à sa famille, mais l'indifférence relative de cette dernière à son expérience le fait taire…
J'associe alors avec une expérience personnelle d'intervention en 2011, lorsque nous avions été appelés par la SNCF pour une personne percutée par un train. Une femme avait déposée ses chaussures sur le bas-côté, puis avait attendu patiemment que la masse de 235 tonnes de ferrailles lui ôte la vie en la dépeçant. Parti à la recherche de sa tête qui avait roulé dans la nuit, ma lampe torche avait fini par balayer son visage figé. La tête, esseulée sur le ballaste, se tenait bien droite comme un potiron dans un potager… Si cette scène morbide ne m'avait alors pas laissé indifférent, je n'ai pas fait l'expérience de l'effroi. Comme Axel, j'avais plutôt éprouvé l'envie, mêlée d'excitation, de *raconter* cette expérience à mes proches, en connaissant la même retenue que lui. Par peur de vantardise ? Peut-être le formulerai-je pour ma part comme une répression d'un plaisir honteux pris à partager cette scène, et de l'adresser dans une certaine jouissance.

Pour Axel, en tous cas, ce choc du coup de feu est porteur d'espoir. Il se dit épuisé de son état de « demi-vie » psychique, ni tout à fait vivant, ni tout à fait mort… Il dit souvent espérer précisément un choc, un élément déclencheur, qu'il fantasme sous forme d'accident de voiture, qui lui permettrait paradoxalement de « commencer à vivre ». La confrontation à la mort ne nous assure-t-elle pas que nous sommes bien vivants ?

Lors de la fin de cet entretien, Axel semble hésiter. Il reste silencieux mais je sens qu'il souhaiterait partager une dernière chose. Je l'invite à s'exprimer, et il évoque une scène survenue quelques temps auparavant. Alors qu'il parlait avec sa mère, dans un grand état de fatigue (il ne parvient pas à se souvenir de l'objet de la discussion), il est soudain saisi d'un sentiment d'inquiétante étrangeté. Il imagine, ou voit (le caractère interne ou externe de la perception est indécise), sa mère lui faire baisser les yeux en lui intimant : « je ne veux pas t'entendre ! ». Cette scène entre rêverie diurne et hallucination est intemporelle, *Unheimlich* (Freud,

1919b), retour d'un déjà connu, inquiétant familier aux effets sidérants. Cette apparition de Méduse lui interdit de voir et de parler. Je repense à son interdit d'entendre dans cette cloche qui serait peut-être également opaque. Privé de ses organes de sens, sans emprise, comment symboliser ? Il lui reste l'acte et le toucher…

X. Patrick ou le rebut infortuné

Patrick est orienté par son chef de centre, lequel s'inquiète vivement pour lui. C'est un « vieux de la vieille » bientôt retraité, qui a fait toute sa carrière dans le département, un « ancien » connu et reconnu pour son dévouement, son engagement et sa rigueur. Ancien athlète gymnaste, il poursuit ses entraînements malgré sa cinquantaine d'années. Pourtant, aujourd'hui, « on ne le reconnaît plus ». Il a perdu du poids et longe les murs au centre de secours. Convoqué par son chef de centre qui se montre insistant, il confie que sa compagne, avec laquelle il est en couple depuis leur quatorze ans, souffrant d'un cancer, fait une rechute. Patrick, lui, chute avec elle. Il accepte de me rencontrer sur les conseils insistants de son supérieur.

C'est le terme de *rebut* qui me vient lorsque je vois Patrick entrer dans me bureau. Le regard vitreux, fuyant, il se traîne lamentablement jusqu'au fauteuil que je lui désigne. Il peine à s'exprimer, les rares mots qu'il parvient à formuler s'évanouissent avant de me parvenir, tandis que sanglotant et reniflant, du mucus goutte sur le sol du bureau. Je suis saisi par cette scène pathétique.

Doucement, après m'être présenté, je l'informe de ce que m'a rapporté son chef. A ma grande surprise, Patrick, en fixant le sol, la tête entre les genoux, parvient à partager son histoire. Il pensait que sa femme « s'en tirerait », il se dit « maudit », et narre son infortune.
Son enfance fut rythmée par les épisodes mélancoliques de son père. Il évoque sans les raconter des scènes traumatiques de visites à l'hôpital psychiatrique, ou de tentatives de suicides de son père en sa présence, alors qu'il se dissimule terrorisé sous la table de la cuisine. Aux vingt deux ans de Patrick, son père mettra finalement fin à ses jours, tandis que sa mère ainsi que son frère aîné disparaissent, le laissant

seul face au choix de devenir le responsable légal de sa sœur cadette alors âgée de seize ans. Sa compagne et lui la recueilleront, non sans difficultés, tandis qu'ils élèvent déjà leurs propres enfants en bas âge. La disparition brutale de ses parents provoque un brouillage des places généalogiques, séismes transgénérationnels dont les répliques se ressentent encore. En effet, son fils aujourd'hui âgé de vingt quatre ans souffre d'addiction aux jeux et erre au domicile familial, sans emploi. L'une de ses filles, psychotique, habite en province et s'est vue prendre la garde de son enfant par la famille de son ex-compagnon, apparemment peu recommandable. Si sa fille cadette s'en sort apparemment mieux, exerçant le métier d'infirmière, le fils de cette dernière souffre d'une maladie orpheline grave.

En partageant cette véritable tragédie familiale qui n'a rien a envier à l'Orestie, Patrick s'est affaissé encore un peu plus, son nez touche presque le sol. Son découragement est absolu, le laisse exsangue et l'entraîne dans les pas funestes de son père : il compte mettre fin à ses jours. Sa compagne est le dernier objet qui le retient encore à la vie, alors que cette dernière est en train de la quitter. C'est un véritable retournement : le sapeur-pompier héroïque rutilant, figure du sauveur, est désormais déchu et en péril. Comment pourrais-je le sauver ? Comment prendre le relais là où il n'en peut plus, alors même que je me sens écrasé par le poids du réel et du désastre ? Je peine durant l'entretien à maintenir une présence, à esquisser une contenance, devant l'immense solitude qu'il dégage. Sans aucune emprise, il semble glisser irrémédiablement dans le néant.

Je crains pour la vie de Patrick et je le lui dis. Il se veut rassurant : il est chrétien et c'est contraire à sa religion. Une supervision me permettra de saisir la nature du transfert. Je n'étais pas sollicité au titre de psychologue mais à celui de prêtre, auprès de qui l'absolution était naturellement impossible, engendrant une situation paradoxale… Il passait en effet de la confidence à la confession, en se répandant à nouveau sur le sol. Il n'est pas marié avec sa compagne, et témoigne d'une écrasante culpabilité, celle d'avoir trompé cette dernière il y a une dizaine d'année. L'ombre de l'objet est tombé sur le moi : « j'ai tout bousillé » me dit-il, « je la mérite pas, je suis perdu sans elle.. ».

Cette culpabilité, référée au religieux, constituait cependant une mince pellicule dissimulant à peine *la honte.* Évoquant le collectif de travail, il reconnaît s'en éloigner : il ignore les messages de soutien de ses collègues, et se dénutrit. « Je ne veux pas qu'on me voit comme ça… » me confira-t-il.
Ce terme de *rebut* qui m'est venu en rédigeant ces lignes, est évocateur. Le rebut désigne le reste à jeter, ce dont on ne veut plus et qu'on écarte. De quelle exclusion originelle cette auto-exclusion mortifère était-elle la répétition, que l'appartenance institutionnelle, face au séisme du décès à venir de son compagne de toujours, n'était plus à même de transformer ?

Patrick reste discipliné : je découvre qu'il interprète (j'avais écrit « interprêtre ») mes suggestions comme des *ordres*. Il prend docilement rendez-vous avec son médecin traitant pour un arrêt maladie, et contacte un Centre Médico-Psychologique. Je devine cependant que ces actions ne sont pas véritablement investies, mais constituent de véritables automatismes. Je demeure inquiet, à raison. Il tentera un suicide médicamenteux lorsque l'état de sa femme s'améliora quelque peu. Transporté à l'hôpital en psychiatrie par ses collègues, il sortira quelques jours plus tard. Il parviendra, avec l'aide de son chef, à se marier la veille du décès de sa femme à domicile.

Nous le reverrons avant sa reprise du travail à ma demande avec son chef de centre et le médecin du service. Il tente de nous rassurer, mais il ne semble pas tout à fait remis de son effondrement. Pourtant nous sommes tous convaincus qu'entraver la reprise du travail reviendrait à le condamner. Il accepte tout d'abord de me revoir en entretien le mois suivant, mais une fois son travail repris, je recevrai un message déclinant cette proposition. Il semble rejeter cette proposition pour se sauver lui même en reprenant son activité de sapeur-pompier…

XI. Marc et l'ébranlement honteux

Un sapeur-pompier stagiaire pour devenir chef d'agrès me contacte par téléphone quelques jours après mon intervention dans le cadre de sa formation. Il partage avec moi son ébranlement narcissique après un exercice qui consistait à convaincre un SDF à accepter d'être pris en charge par les sapeurs-pompiers pour

être conduit à l'hôpital. Échangeant de façon informelle avec un collègue au sujet de cette scène de séduction pénible, il lui lance, goguenard, « pour le convaincre j'aurais dû lui dire : « si je te suce, tu me suis ? ». Une autre stagiaire surprend cette conversation à leur insu, et pense que les propos lui sont adressés (dans un jeu de projections traumatiques que je ne développerai pas ici). Elle dénonce cet agent au responsable de la formation, lequel, alors que cette situation convoque une intrication complexe de scènes projetées et superposées, passe à l'acte. Il convoque l'auteur des propos et le sanctionne.

Me racontant ces événements, que j'ai longuement interrogés pour comprendre la complexité de la situation redoublée par le dispositif téléphonique de notre entretien, l'agent partage la dimension traumatique de l'événement. Il jure auprès de moi que les propos n'étaient pas adressés à cette femme, et qu'il a souhaité pouvoir s'excuser auprès d'elle étant donné que ses propos aveint été blessants. Ses supérieurs lui refusent cette possibilité de confrontation, en lui intimant l'ordre de ne pas l'approcher. Sidéré par la violence de la réprimande, violence que j'interprète comme violence du traumatisme subie par cette jeune femme qui se projette sur ces autres scènes à l'insu du supérieur hiérarchique, Marc partage la profonde blessure narcissique que cela lui inflige. Il reconnaît à demi-mot un passé de petite délinquance peu glorieuse, à laquelle cette sanction le renvoie. Surprenant complexe traumatique psychodramatique…

Cette scène est typique du mécanisme de la honte. Marc est surpris dans une scène destinée à être intime. Il y a un retournement du privé au public, il devient rouge de honte.

Dans un échange ultérieur que j'aurai avec le responsable hiérarchique pour tenter d'élaborer cette situation, ce dernier se montrera intransigeant : « On ne peut pas avoir d'agent avec ce type de comportement à des postes de commandement, c'est indigne de la profession ! ». Sa réaction sans nuance me laisse supposer qu'un aspect de son propre narcissisme avait peut-être été touché…

XII. Gaëlle ou la jouissance vindicative

Je rencontre Gaëlle à l'occasion d'une formation à la prise en charge psychologique des victimes pour les sapeurs-pompiers en formation initiale. Alors que je m'apprête à proposer une mise en situation impliquant une victime de viol, un formateur m'avertit que l'une des stagiaires qui devait précisément manœuvrer a subi une telle agression par le passé. Afin de prévenir toute effraction traumatique, je la soustrais à la manœuvre, lui révèle le cas et lui laisse le choix de pouvoir y assister ou non. Je lui propose enfin un entretien à l'issue de la journée de la formation, ce qu'elle accepte.

Gaëlle est une jeune femme d'une vingtaine d'année, sans emploi, tout juste engagée comme pompier volontaire. Elle me confie les sévices qu'elle a subis à l'âge de quinze ans, alors tombée sous l'emprise d'une famille perverse en sortant avec le fils unique de cette dernière. Elle sera violée régulièrement par ce garçon, que le père encourage alors que la mère se fait complice passive. Elle est de surcroit battue par ce père incestueux, et menacée pour sa vie propre et celle de sa famille si elle venait à parler. Cette torture durera neuf mois, neuf mois pendant lesquels Gaëlle subit à répétition ces violences et ces sévices, finissant, dans une identification à l'agresseur (Ferenczi, 1932) par « accepter et être consentante » dans un renversement de la culpabilité : « je méritais puisque je disais OK ». J'associe en écoutant l'effroyable récit de la jeune femme avec le roman *1984* (Orwell, 1949), dans lequel Winston, le personnage principal, malgré ses tentatives d'émancipation, est rattrapé par le système totalitaire. Pris et torturé par le Régime tyrannique, la dystopie s'achève précisément sur le retournement paradoxal de l'amour envers le tortionnaire, figuré par le dictateur : « Il aimait Big Brother ».

Le traumatisme se chronicise d'autant plus que Gaëlle n'en dit rien à ses proches, abandonnée de ceux dont elle pouvait légitimement attendre un secours. En effet, lorsqu'elle parviendra à s'arracher à l'emprise de cette famille perverse, elle en subira les représailles en étant passée à tabac par des hommes cagoulés. Accompagnée par son père au commissariat pour porter plainte, ni celui-ci, ni le policier recueillant le récit, ne percevront les signes discrets, mais signifiants, que Gaëlle tente vainement de leur adresser pour leur faire entendre qu'il s'agit de bien plus qu'une agression physique ponctuelle. Tragique… et déni ? Je devine le climat incestuel (Racamier, 1995) régnant au sein de la famille de Gaëlle : il existe

une relation de séduction mutuelle avec son père, qu'elle héroïse, tandis que sa mère, grande dépressive, la jalouse et entretient une rivalité avec elle. L'omerta et les tabous vis à vis de l'horreur qu'elle a pu vivre ne me semblent pas anodins : elle dira ne pas oser se confier à sa famille de peur que son père, qu'elle décrit comme « maniaque et phobique » passe à l'acte en tuant ses bourreaux et soit condamné (serait-ce son père qui serait fantasmatiquement coupable ?), et que sa mère, obèse et mélancolique, coutumière des tentatives de suicide, ne supporte pas cette révélation. Dans une répétition et des symétries inquiétantes, des avatars de l'identification à l'agresseur (Ferenczi, 1933) émergent ci et là des récits de Gaëlle lors des entretiens. Nouvel avatar de l'emprise de sa propre famille dont elle n'arrive pas à se détacher : son adolescence oscille entre des mouvements de haine envers sa famille, accompagnés de prises de stupéfiants et de fugues, aussitôt contrebalancées par un puissant sentiment coupable d'abandonner le foyer. De même, la famille de son conjoint actuel, pompier également, disqualifie le jeune couple dans leur parentalité et tentent de s'approprier leur petit-fils, tandis que Gaëlle idéalise sa propre famille au point de se faire tatouer le mot « FAMIGLIA » sur le corps (sa mère est italienne). Je ne peux m'empêcher d'associer avec la mafia sicilienne. Lorsque je l'interrogerai lors d'un entretien sur ce qui avait pu la conduire à sortir avec ce garçon qui sera le bras violeur de la famille perverse, elle partagera ce qui fait énigme pour elle : un attrait irrésistible et inexplicable pour ce garçon « malsain », alors même qu'elle avait « le choix avec un autre avec qui c'était le grand amour ». Elle associe pourtant avec un souvenir d'enfance. Alors qu'elle a environ sept ou huit ans, sa sœur aînée de plus d'un an lui propose un jeu : se coller contre elle et se lécher mutuellement le visage. L'émotion submerge Gaëlle alors qu'elle raconte cette scène et de grosses larmes coulent sur ses joues.

L'intensité de l'horreur vécue par Gaëlle ne s'est pas manifestée directement dans le récit des scènes de viol. À ma surprise, ces narrations n'ont pas suscité chez moi d'émotion vive. Mon empathie et mon soutien étaient bien présents, mais loin d'être proportionnés, alors que les situations décrites étaient si effroyables. J'ai bien davantage été marqué par la forme que la traumatophilie pouvait prendre chez Gaëlle, si dépendante de son activité chez les pompiers. L'horreur et l'effroi des sévices ont comme glissé vers une jouissance morbide retournée contre son violeur. La Loi ayant été pervertie (le père violeur, la mère complice, ses propres parents

interdisant inconsciemment qu'un tel événement puisse se partager et se parler, la police n'ayant pas non plus pu lui porter secours), Gaëlle proclame la loi du talion. En parlant de son agresseur elle me dit : « je voudrais lui couper les doigts, le couper en morceau… », avant de donner une dimension « politique » à sa vindicte : « Je suis pour la peine de mort ! ». Elle se rêve à la place du bourreau pour infliger elle-même la sentence au condamné et s'en délecter, lynchant un criminel, torturant un tortionnaire… Elle me confie cela dans un étrange jeu transférentiel : « vous devez me prendre pour une folle » me dit-elle amusée, cherchant sans doute par identification projective à lire sur mon visage l'effroi qu'elle n'était pas en mesure de ressentir pour elle-même. En effet, la fantasmatique meurtrière et la jouissance associée s'interrompirent soudainement lorsqu'elle cessa de dresser le catalogue des horreurs qu'elle voulait infliger : « sauf un viol… un viol, ça, je pourrais pas. ». Dernier rempart à l'identification.

Gaëlle évoque un fantasme récurant, celui de pouvoir, au volant d'une voiture, écraser des gens anonymes. Ce fantasme s'actualise dans un apparent paradoxe : sauver des vies en tant que pompier, mais souhaiter que quelque chose de grave leur arrive pour « faire une bonne inter' [intervention] ». Dès le second entretien, elle arrivera triomphante : désormais opérationnelle depuis sa formation, elle a pris ses premières gardes. Faisant irruption dans le bureau, excitée et radieuse, elle s'exclame, euphorique : « j'ai fait mon premier mort ! ». Elle me dit avoir rit. Dans un sentiment d'irréalité, elle craignait qu'il puisse se réveiller, revenir d'outre-tombe : « Je voulais pas qu'il soit vivant. Heureusement qu'il était bien mort ! ». Je lui fait observer que ce récit d'intervention se substitue totalement à son histoire personnelle dans notre entretien, comme si cet événement s'était logé en lieu et place de son trauma. L'invitant à nouveau à associer, elle sera de nouveau submergée par cette haine meurtrière : « Je voudrais que tout le monde crève pour être tranquille dans ma bulle ! ». Elle marque un temps de réflexion, et ajoute : « Sauf ma famille ! ».

Nos entretiens s'interrompront deux mois durant, en raison du premier confinement lié à la crise sanitaire de la COVID19. Gaëlle refusera ma proposition de pouvoir garder une continuité en visio-conférence ou par téléphone. À la reprise des entretiens, Gaëlle fulmine. Asthmatique et considérée par l'OMS comme

personne à risque, le médecin d'aptitude lui a retiré ses gardes pendant le confinement. Elle enrage dans un transfert négatif avec le médecin : « C'est pas juste, elle ne voulait rien entendre ! » Et serrant les dents, fielleuse : « j'aurais voulu lui faire manger son clavier ! De toute façon elle n'aime pas les femmes… ». Suspectant une projection, je l'interroge sur son propre rapport aux femmes. Elle exprime alors une véritable haine envers ses collègues féminines. Indignes de l'uniforme selon elle, « elles ne font pas leurs preuves et séduisent les hommes », alors qu'elle-même s'évertue éperdument à prouver sa valeur dans ce collectif masculin.
La violence à l'encontre du médecin et de ses collègues témoigne de l'énergie déliée en elle. Le confinement l'a confrontée à des pensées impensables, à ce qu'elle ne peut se représenter, sans recours à l'acte possible pour décharger cette tension. Elle me dit avoir « pété un câble ». Enfermée chez elle, la vision de petits vers de farine blancs sur les murs de son appartement l'on « rendue folle ». Elle prenait alors un « au-delà du plaisir », dans une jouissance exutoire, à verser sur eux du sel ou de la javel, avant de regarder les insectes se tordre, convulser de douleur et mourir.

Lorsqu'elle reprendra ses gardes, elle aura une soif traumatophilique inextinguible « Je décale à nouveau, mais je veux faire de *vraies* interventions, je veux pas des petits accidents bénins, je veux des voitures pliées, des gens amochés ! » me dira-t-elle avidement. Je songe en l'écoutant à la figure de l'haruspice, prêtre du moyen-orient qui lisait l'avenir dans des entrailles d'animaux sacrifiés. Ce fantasme de dissection figurerait-il son propre déchirement projeté sur les victimes ? Elle me dira un jour que son copain et elle-même souhaiteraient pouvoir lire « son cas » une fois ma thèse terminée, suscitant en moi un vif malaise devant cette pulsion scopique relative à l'*analyse* (qui signifie étymologiquement la décomposition).

Gaëlle poursuit en m'expliquant que lors des interventions pour incendie, elle désire toujours être au plus près des flammes, en s'engageant parfois de façon inconsidérée. Elle me confiera sa frustration et sa rancune envers un chef d'équipe qui, sur feu, lui intima l'ordre de se replier. Il lui expliquera par la suite que son

expérience et ses propres traumatismes sur interventions constituaient aujourd'hui pour lui des limites désormais intériorisées qui guidaient son travail.

En écrivant ces lignes, je repense à une intervention effectuée en qualité de chef d'équipe. Intervenant pour une habitation entièrement embrasée, notre fourgon fut le premier à parvenir sur les lieux. Sentant mon équipier surexcité, inconscient des conditions dégradées dans lesquelles nous intervenions, j'avais dû le commander fermement, sans quoi aurait-il couru droit dans le brasier, hypnotisé tel un papillon de nuit qui s'immole par le feu au contact de la bougie

À la suite de congés, Gaëlle honorera de moins en moins les rendez-vous, qui seront concurrencés par ses gardes. Privilégiant le passage par l'acte à l'élaboration psychique sans parvenir à articuler les deux, Gaëlle mit fin à nos rencontres, sans l'annoncer et sans qu'il soit possible d'organiser un entretien conclusif. Je ne parviendrai pas à interpréter cette brutale interruption de l'accompagnement, et ce malgré une supervision qui me permet aujourd'hui de formuler deux hypothèses : mon remplacement en tant que psychologue par le conjoint de Gaëlle, ou bien une dynamique traumatophilique telle que décrite par Jean Guillaumin dans un mouvement de dégagement de la dépendance dans une rupture radicale traumatique pour le thérapeute (Guillaumin, 1985).

XIII. Maxime et les entretiens fangeux

Maxime est orienté vers le service de psychologie par son chef de centre, après avoir selon ce dernier « craqué en s'effondrant en pleurs » avant de « vider son sac » lors de sa convocation pour une sanction hiérarchique. Il lui est en effet reproché d'avoir « menti » et « manipulé » le Centre Opérationnel ainsi que la régulation du SAMU, afin de transporter une victime sur un hôpital parisien sans justification médicale, pour, aux dires des supérieurs, « aller se balader ». Pris en défaut, il partage avec son chef son incompréhension et sa souffrance dans les liens avec ses collègues, et mentionne de nombreux souvenirs traumatiques, ce qui amène son supérieur après l'entretien disciplinaire à lui proposer de contacter le service de psychologie, ce qu'il accepte.

Ce dernier m'informe de son passif. Son parcours professionnel est chaotique : déserteur de la Brigade des Sapeurs Pompiers de Paris, régulièrement muté d'un centre de secours à un autre, il fait l'objet de nombreuses plaintes de la part du personnel hospitalier, mais également de ses collègues qui dénoncent sa brutalité et sa vulgarité, tant sur intervention auprès des victimes qu'avec les jeunes recrues.

Maxime est un homme de bientôt quarante ans, petit, trapu, musculeux. Il dégage un certain bagout qui m'est d'emblée désagréable et me met mal à l'aise. Sûr de lui, un sourire en coin, il déverse un flot de parole ininterrompu qui me submerge. Il évoque nonchalamment ses supérieurs qui « ne sont pas méchants mais un peu cons », son travail comme pompier, labeur ordinaire qu'il banalise… Son ton est suffisant, voire méprisant, et il m'inspire dans une certaine homologie avec ce qu'il vomit ainsi, dégout et abjection. Il incarne précisément et de façon caricaturale tout ce qui m'a toujours rebuté chez les pompiers. Si j'ai toujours apprécié le travail d'équipe et l'entraide spontanée dans cette culture professionnelle, le sérieux et le dévouement d'un bon nombre de collègues, leur générosité, leur bonhommie et l'ambiance chaleureuse des centres de secours, j'ai toujours abhorré cette culture viriliste, sexiste avec ses blagues graveleuses, le racisme tantôt « ordinaire » tantôt franchement nauséabond, et son lot d'humour douteux.

Maxime évoque un conflit avec une jeune sapeur-pompier dont il « testait » (je devine avec quelles subtilités pédagogiques) les connaissances en matière de secourisme. Elle lui tiendra cependant tête, le conduisant à relater cette scène en ces termes : « Cette meuf c'est un défi au collectif d'homme, c'est la seule à faire du sport avec un legging sans culotte où ça lui moule la chatte, de toute façon ça se voit elle a les yeux qui puent la bite ! ». Il associe alors de façon plus large avec les « pioupious », jeunes recrues, dont il ne supporte ni l'attitude ni les faiblesses. En conséquence, il « les fait manger » : il les « défonce » et leur « met des craqués ». Cette haine viscérale qu'il manifeste dans son transfert avec cette femme et ces jeunes est assez sidérante. Je lui fait observer que selon ses propres termes, lui aussi a pris une « craquée » dans le bureau du chef. Il rétorque amusé dans un vocabulaire enfantin « Ouais j'ai pris une craquée… j'ai été puni », achevant cette phrase avec une rancune mal dissimulée. Décidément, l'univers de Maxime se

fissure. Je lui fais observer que prenant une « craquée », il craque à son tour, s'effondrant en larmes et partageant certains traumatismes. Il rit à nouveau et, indolemment, écarte dans un soupir tout affect. Il énumère pourtant dans cette même tonalité des interventions qui manifestement font trace : un jeune homme les deux jambes sectionnées après un accident de scooter, un « gamin » déchiqueté dans l'essieu d'un camion, sa participation humanitaire au Darfour à l'occasion de laquelle il est enlevé et séquestré par un groupe de pirates. L'extrême de ces situations contraste avec son indifférence apparente.
Lors d'un entretien ultérieur, j'apprendrai qu'il a été adopté. Né sous X, il est actuellement engagé dans des procédures administratives laborieuses pour tenter de retrouver sa mère, ce qui lui avait vingt ans plus tôt été refusé, alors que son frère retrouvé et contacté sur les réseaux sociaux, n'a pas daigné lui répondre.

Maxime revient sur sa défiance envers ses jeunes collègues, qu'il décrit comme la résultante d'un « conflit de génération ». Il se dit étonné de les avoir blessés alors qu'il dit simplement souhaiter « les prendre en charge », s'identifiant malgré tout à eux négativement : « ça va, moi aussi j'ai ramassé à la brigade, quand j'ai fait des conneries on me faisait frotter le sol à la brosse à dent ! Du coup je suis vite monté en grade, j'aime commander ! Moi, les gamins, j'essaye juste de les guider pour pas qu'ils crèvent bêtement au feu, mais c'est confus pour eux, c'est mélangé… »
J'entends alors dans ces derniers mots l'identification projective, mécanisme qui caractérise tellement Maxime : entre le dégoût qu'il suscite, le mépris qu'il inspire, la haine qu'il déverse, la tyrannie qu'il exerce, les mensonges qu'il répand… C'est en effet « confus » et « mélangé », et il est difficile pour lui de discerner quoi que ce soit dans cette fange indifférenciée. Malgré mes tentatives pour réanimer la dimension affective en lui renvoyant de façon psychodramatique la violence des interventions qu'il me raconte, la nature extrême de son expérience au Darfour, mais aussi le partage de mon observation que les interventions qu'il relatait étaient toujours en lien avec des enfants : chaque remarque que je lui adresse semble rebondir sans effet sur son corps musculeux. Malgré ses défenses radicales, il investit pourtant les entretiens, parcourant des kilomètres pour me rencontrer, m'associant transférentiellement dans une alliance qui me répugne, en ponctuant son discours fait de remarques salaces ou de réflexions méprisantes par des : « bah

t'as été pompier, tu sais ce que c'est hein », dans une connivence entendue. Il semblait inlassablement tenter de m'attirer avec lui dans la vase. Je peinais systématiquement, sur les bords du bourbier, à accepter de lui tendre la main tout en maintenant mes pieds sur la terre ferme, refusant de m'enliser mais constatant que son investissement en entretien consistait davantage à tenter de m'immerger avec lui dans la fange qu'à essayer d'en sortir par mon aide.

Le travail s'interrompra brutalement. Alors que Maxime s'apprête à être sanctionné par le service, il démissionnera du SDIS, pour postuler dans un autre département, passage à l'acte et répétition désymbolisante qui nous empêcheront de pouvoir pleinement saisir ce qui s'est joué dans cette relation transféro-contre-transférentielle. Cette rupture anticipée de notre lien m'épargnera pourtant d'être définitivement traîné dans la boue alors qu'il rejouera sans aucun doute, sur une autre scène, ce triste et complexe scénario d'un abandon complexe…

XIV. Anthony et les adieux humiliants

J'étais alors encore sapeur-pompiers en centre de secours, et pas encore psychologue….

Anthony quitte le centre de secours après trois années passées parmi nous. Comme le veut la tradition, une « surprise » lui est réservée pour son départ. Attaché sur une chaise, des collègues lui plâtrent les membres, puis le torse. L'ambiance est bon enfant, nous rions de le voir ainsi momifié dans les bandes blanches détrempées… Mais la situation dégénère. Anthony, désormais impuissant ligoté sur cette chaise, se voit rapidement réifié. Dans un jeu sadique, ses collègues, à la suite du plâtre, lui enduisent le visage de cirage. Le rire d'Anthony se fait déjà moins sincère, il proteste bientôt, tandis qu'après avoir recouvert sa tête de glaise, un collègue approche une brosse de WC de son visage…

Observateur en retrait, je considère que cela va trop loin, mais plutôt que de m'interposer franchement, je proteste timidement, mais pour réifier Anthony *et mes collègues* à ma façon : quels étranges rituels autochtones ! Je m'improvise ethnologue en terres inconnues (en terrain connu ?) : la glaise, la brosse, la fécalisation du sujet est surprenante, tandis que ses pairs s'engrènent et que les sévices vont de plus en plus loin… et jusqu'où cela ira-t-il d'ailleurs ? Quelle chance de pouvoir observer cette typique cérémonie de bizutage ! Je pense

aujourd'hui à George Devereux qui écrivait ces lignes dans son fameux ouvrage *De l'angoisse à la méthode* (1967) pour décrire les rationalisations défensives des chercheurs face à l'angoisse suscitée par l'objet d'observation :

> « Observation 59 : une fois adopté par les Sedang, je pus, à la faveur de mon autodéfinition de savant, sacrifier un porc en l'assommant d'un coup de gourdin sur la tête. Ce qui compte ici est que, prenant un énorme gourdin, j'assommai le petit porc d'un seul coup, tandis qu'à ma place un Sedang l'eût, avec un petit bâton, progressivement battu à mort (observation 36). Le fait que j'aie pu m'y contraindre effectivement prouve l'efficacité de mon autodéfinition : "Je suis un savant." Le fait que je m'efforçai de ne pas tuer le porc lentement et avec nonchalance comme l'eût fait un vrai Sedang, prouve qu'il s'agissait d'une sublimation. Et non d'un passage à l'acte (acting out) névrotique, profitant d'un motif apparemment légitime pour exprimer un sadisme latent. En particulier, puisque ce n'était pas une coutume formelle mais seulement l'insensibilité qui était responsable de la lenteur de la mise à mort, je ne me suis pas senti obligé de faire plus que de me conformer à la coutume de base. Si des motifs névrotiques (de passage à l'acte) étaient intervenus, je me serais certainement senti "obligé" de tuer le cochon aussi lentement que le font les Sedang. Un ethnologue inconscient, sadique, se fut certainement persuadé que l'honnêteté scientifique exigeait de lui, en tant qu'observateur participant, qu'il tuât le porc aussi lentement que le font les Sedang, même si la coutume formelle des Sedang ne le prescrit pas. » (Devereux, 1967)

J'ai aujourd'hui honte de ne pas m'être interposé davantage. La honte… ce n'est sans doute pas sans rapport avec ces jeux scatologiques alors à l'œuvre. De quoi étaient-ils le nom ?

Ironie : Anthony, quelques années plus tard, a repris contact avec moi alors que j'étais devenu psychologue au sein du service de santé. Il m'a sollicité car un événement traumatique survenu à cette époque sur intervention le poursuivait encore, tandis que la grande part du collectif professionnel (nos collègues communs d'alors) le moquaient. Nous explorons aujourd'hui ses angoisses

abandonniques liées à des défaillances de son environnement primaire et à des secrets de familles.
Sa demande d'aide m'a offert l'occasion d'une belle réparation. Peut-être mon refus de participation directe au sadisme a-t-il permis de sauver un peu d'humanité malgré ma passivité complice ? J'ose le croire…

XV. Le clinicien confronté au Mal

Je m'étais assoupi sur le canapé après une journée d'enseignements à l'université qui venaient clôturer une semaine intense, en attendant le retour de ma conjointe pour nous rendre au cinéma, marquant notre rituel cinéphile du vendredi soir. Je m'éveille l'esprit embrumé, et je saisis mon téléphone en constatant un appel manqué du Centre Opérationnel une heure plus tôt. Je consulte mon répondeur, et la voix tremblante de l'infirmière Officier Santé me glace le sang : un homme a été retrouvé sans vie, décapité dans une forêt, tandis qu'un autre homme a été abattu. Je me réveille paradoxalement pour sombrer en plein cauchemar, et la fiction divertissante qui m'attendait dans une salle obscure se mue en une réalité terrible, bien sombre.
Revenant à moi, je rappelle l'infirmière, que j'entends soulagée de parvenir à me joindre. Elle me communique quelques informations complémentaires, confusément, et l'échange qui s'ensuivi permit d'y voir plus clair. L'homme décapité a été assassiné par l'homme abattu, lequel l'a été par les forces de l'ordre. Effrayante cascade meurtrière. Je contacte le Médecin d'Astreinte dépêché sur les lieux, dont la voix contraste incroyablement avec celle de l'infirmière. Étrangement serein et détendu, il me lance : « a priori tout va bien, je prends la température et je te tiens informé, il ne sera sans doute pas nécessaire que tu te déplaces… Mais tu peux venir voir si ça t'intéresse ». Alors sidéré d'entendre le médecin apparemment indifférent à des événements aussi dramatiques, je pense aujourd'hui qu'il s'agit là aussi d'un certain clivage, protection psychique devant l'aspect traumatogène, offrant malgré tout une main tendue, que je me suis évidemment empressé de saisir.

Un agent du centre de secours proche de mon domicile passe me chercher, et me conduit sur les lieux de l'intervention. Nous traversons d'impressionnants

barrages de police, sous la huée d'adolescents, attirés avec quelques badauds par le spectacle morbide et la résonnance socio-historique de l'événement. Je retrouve ma collègue psychologue avec laquelle j'ai échangé par téléphone durant le trajet. Nous voulons rejoindre le poste de commandement pour prendre des renseignements auprès des officiers afin de rejoindre les équipages qui sont intervenus, mais nous apprenons qu'il nous faut contourner la scène du crime. Nous nous y résignons, et la scène s'avère être bien au delà de mes expectatives cinématographiques pour la soirée… D'immenses éclairages portatifs illuminent la rue où gît le corps d'un jeune homme torse nu, autour duquel s'affairent dans leur combinaison immaculée les membres de la Police Technique et Scientifique. Nous laissons derrière nous cette image surréaliste pour enfin retrouver les officiers qui commandent les opérations de secours. Le Contrôleur Général (Directeur Départemental) est présent, et les officiers en képi dénotent immédiatement la tonalité politique de l'affaire. Sans que nous ayons pu nous concerter pour déterminer nos modalités d'intervention ou de mise en place d'un dispositif psychologique, ma collègue prend les devants. Elle connaît de nombreux pompiers et se joint à leur conversation tandis que je suis saisi par un sentiment d'étrangeté, une légère dépersonnalisation. C'est dans cet état de flottement que j'emboîte le pas à ma collègue pour rejoindre la CUMP qui va bientôt débriefer les policiers dans une salle municipale proche, où nous retrouvons également les membres d'équipage des VSAV qui sont intervenus. Les six pompiers présents sont en apparence plutôt sereins et ma collègue échange avec eux brièvement, notamment avec un agent qu'elle connaît bien. Comme étourdi, je décide pour ma part d'aborder le chef d'agrès, qui me semble *tout comme moi* en retrait de la scène, hagard. Ses yeux balayent le grand hall de la salle communale où les nombreux intervenants défilent indéfiniment dans un étrange balai, sans que son regard, son attention, ne soit véritablement arrêtés. Je me présente à lui, et en nouant le dialogue, tous deux, je crois, revenons à nous. Je lui fais remarquer qu'il a l'air bien pensif. Il partage alors la confusion qu'il a pu éprouver avec sont équipe : partis initialement sur intervention pour un homicide, ils franchissent le cordon de police sans rencontrer de résistance et s'approchent du corps qu'ils ignorent alors être celui d'un tueur. Alors qu'ils s'apprêtent à réaliser les gestes de premiers secours, les policiers les arrêtent et leur intiment l'ordre de s'éloigner du jeune homme : ce n'est pas un lieu d'intervention (pompier) mais une scène de crime

(policière). De plus, on craint qu'il puisse porter une ceinture d'explosif… Ce chef est arrêté brutalement dans son action de secourisme : il n'a même pas pu prendre un pouls pour évaluer l'état de la victime (peut-être d'ailleurs vit-elle encore ?). Les informations sont partielles et ne lui parviennent que fragmentairement, participant à la confusion régnante. Je compare son travail à un puzzle complexe dont il n'obtient les pièces qu'au fur et à mesure, l'empêchant de percevoir d'emblée ce qu'il figure, et de pouvoir se représenter la tâche qu'il a à accomplir. Il s'exclame « c'est exactement ça ! ».

Former une alliance, même précaire et ponctuelle, avec cet agent, et remettre modestement ensemble un peu de sens dans ce chaos, permet de retrouver une certaine consistance narcissique. Je me sens à nouveau psychologue, et je m'autorise à avancer qu'il s'est peut-être senti de nouveau pompier (mais alors qu'étions-nous alors jusqu'ici ?). Mais ce répit est de courte durée : les policiers doivent se rendre dans un collège voisin pour y rencontrer de hautes autorités politiques, ce qui avorte le dispositif de la CUMP et coupe court à mon échange avec le pompier.

Devant le chaos qui reprend ses droits, je retrouve mon état de flottement. Après tout, le pompier psychologue que je suis sait bien évoluer sur ses clivages, « en intervention comme dans un rêve ». Je suis à nouveau ma collègue, comme un équipier sapeur-pompier le fait avec son chef, pour reprendre la route, nous perdre quelques instants au détour d'une rue, nous retrouver à nouveau bloqués par un barrage de police, pour finalement renoncer, faire demi-tour, et retrouver la salle communale en attendant le retour des différents protagonistes. Si la CUMP et les policiers reviennent, nous avons perdu en cours de route nos collègues pompiers, rentrés dans leur centre de secours.

La CUMP parvient enfin à installer son dispositif que je juge curieux. En effet, les policiers attendent à l'extérieur et sont reçus individuellement en entretien par des psychologues. Je suis surpris : ce dispositif ne participe-t-il pas à la fragmentation et à la confusion ? Les agents, non familiarisés avec ce type de cadre, attendent dans un purgatoire informel un face à face avec un inconnu en étant séparé de leur équipe...

Partageant cet espace interstitiel, je suis sensible à l'effet qu'il peut produire… Se ferait-il transitionnel ? En marge du groupe des policiers qui discutent, sceptiques quant à l'action de la CUMP, l'un d'eux m'interpelle, pointant du doigt le galon attaché à ma poitrine : « c'est quoi ton grade ? Il est super classe ! ». Je lui explique qu'il s'agit de la lettre grecque psi, sur le fond rouge qui caractérise l'appartenance au service de santé et qui indique (mal, visiblement) que je suis psychologue. Le policier, grand gaillard aux yeux bleus et aux traits doux, inspire une grande sensibilité malgré sa stature imposante. Il me dit qu'il ignorait qu'il y avait des psychologues chez les sapeurs-pompiers. Je profite de cette ouverture pour m'introduire dans le groupe des policiers et je les questionne sur le déroulé de leur intervention. Ils me racontent volontiers les événements. Comment, après avoir découvert le corps sans vie et mutilé de la victime dans la forêt, ils se sont lancés, sur indications de témoins, à la poursuite du tueur. Ils témoignent de leur sidération d'avoir mené une telle action et d'avoir fait usage de leurs armes : ils ne pensaient pas s'en servir un jour… La dynamique groupale évolue vers une aparté entre « le grand gaillard » et moi. Je suis saisi par sa grande vulnérabilité qui émane de son regard, « les yeux au bord des larmes » comme je l'ai écrit dans mes notes. Il partage doucement l'horreur d'avoir découvert le corps de la victime décapitée dans les bois. « Je vois encore la tête tranchée », frissonne-t-il, en comparant ce phénomène à de la persistance rétinienne. Enfin, il se confesse, m'avouant que, confronté au criminel qui courait vers lui en brandissant un couteau, il a été incapable d'ouvrir le feu. Il conserve, là aussi, l'image de son arme braquée sur le tueur, superposée à la première image traumatique et figée comme cette dernière dans le temps et l'espace. Il culpabilise terriblement, honteux de ne pas avoir pu protéger ni sa vie, ni ses collègues, laissant ces derniers abattre le meurtrier et faire « le travail ».

Je suis pétrifié dans le contre-transfert : j'aperçois *littéralement* une tête tranchée lorsqu'il évoque l'image traumatique. Les mécanismes d'identifications projectives sont très puissants : je me sens démuni, je perds toute perspicacité, toute faculté de compréhension ou d'analyse. Je me sens réduit au silence tant le langage semble se dérober à moi lorsque je tente de trouver en vain mes mots. Pourtant, un lien semble se tisser entre nous malgré tout. Je lui demande son nom, que j'ai aujourd'hui refoulé. Il me dit qu'il va avoir du mal à oublier. Je lui signifie qu'après une situation aussi violente et intense, c'est bien normal, que la scène qu'il m'a décrite

est d'une atrocité innommable, qu'il a été confronté trois fois de suite à du meurtrier : devant la victime dans la forêt, face au criminel qui le chargeait avec un couteau, l'identifiant à la première victime décapitée, et enfin à lui-même comme meurtrier potentiel en ouvrant le feu sur cet homme… Il y avait là de quoi confondre victimes et tueurs... Qu'était-il alors lui-même dans cet instant si confus ?

Du chaos parvient malgré tout à se former quelques étoiles, même titubantes. De la détransitionnalité radicale du traumatisme qui vient ébranler les assises narcissiques et identitaires, nous parvenons à reprendre, à l'instar du bref échange avec le pompier narré précédemment, un peu pied dans la réalité. Mais là encore ce moment d'apaisement est à nouveau perturbé, cette fois par la CUMP, qui interrompt notre échange pour faire bénéficier le policier d'un entretien à la suite de ses collègues. La séparation me fait violence, j'ai peine (et de la peine) à laisser cet homme, que je ne reverrai pas.

Peu d'intervenants sont encore sur place, les policiers partagent avec moi leur dépit devant le rapport et les procédures administratives qui les attendent au commissariat à leur retour. Puis vient le temps du départ : ma collègue me salue et disparaît, je retrouve le pompier qui m'a conduit sur intervention et nous prenons la route. Sur le retour, *un silence de mort* règne. Je suis épuisé, et pourtant dans un certain état de tension et de colère. J'ai l'impression de ne pas avoir été dans mon rôle, de ne rien avoir maîtrisé, d'avoir été balloté sans avoir permis la mise en place d'un dispositif cohérent. Un sentiment de profonde culpabilité m'envahit : pourquoi n'ai-je pas pris les choses en main ? Pourquoi avoir suivi ma collègue sans partager mon point de vue sur le dispositif de la CUMP qui me paraissait inadapté, et sur notre approche non-coordonnée ? Pourquoi avoir laissé les pompiers repartir, ainsi que le policier, sans m'interposer alors que les échanges semblaient malgré tout permettre une certaine contenance ? Pourquoi ne pas avoir insisté auprès de ma collègue pour prendre un temps d'intervision après-coup pour élaborer rétrospectivement notre intervention ? Je me sens honteux, humilié. Une fois rentré chez moi, je peine à m'endormir, et c'est pour sombrer dans un sommeil pétri de rêves étranges et flous qui se succèdent tour à tour et m'échappent, à l'instar de cette nuit morcelée, sans cesse interrompue en une fragmentations de moments incohérents et inarticulés.

Le lendemain constitue un nouveau réveil paradoxal. Je n'émerge pas en plein cauchemar comme la veille en décrochant le téléphone, mais je suis absent psychiquement. À fleur de peau, les enveloppes psychiques « à vif », tout est prétexte pour laisser exprimer une agressivité destructrice à peine contenue. Un repas entre amis le soir vient exacerber mes fragilités narcissiques dans une susceptibilité paranoïde. Alors que ma compagne me fait simplement observer le non-respect d'un geste barrière en période COVID, j'explose littéralement et laisse exprimer ma rage contenue sous le regard effaré des convives, sidérés, qui laisseront entendre un timide rire nerveux, et me diront après-coup ne pas m'avoir reconnu, j'étais *autre.*

Je rêve la nuit suivante que je suis à bord d'un avion qui atterrit en urgence en ville. Ce faisant, ses ailes décapitent des dizaines de passants sur le bas-côté, avant que l'aéronef ne finisse sa course en basculant dans un ravin. À bord de l'appareil, dans la continuité de mon agressivité de la veille, c'est bien moi qui étête ces quidams anonymes, tout comme j'ai blessé les convives et ma compagne la veille… Destins du mal.
C'est une supervision, sollicitée pour l'occasion, qui me permettra de me ressaisir après-coup de la complexité de cette nuit d'intervention et des mouvements psychiques qui m'ont saisi.

XVI. De l'art difficile de se mouiller sans se noyer

Une fois n'est pas coutume, un agent prend contact par mail auprès du service de psychologie, il sollicite un entretien auprès de ma collègue. Cette dernière étant en congés, elle me transfère la demande. Le sapeur-pompier, Philippe, me contacte alors par téléphone et dit souhaiter rencontrer un psychologue à la suite d'une intervention « assez difficile » effectuée plusieurs jours auparavant. Il est en effet intervenu en qualité de sauveteur aquatique[97] alors

[97] Les sauveteurs aquatiques sont des primo-intervenants. Équipés d'une combinaison, de palmes, de masques et de tubas, ils interviennent rapidement pour tenter de sauver de la noyade les victimes. Les plongeurs, équipés de bouteilles d'air, interviennent secondairement avec un délai plus long en raison de la logistique.

qu'un véhicule avait chuté dans un fleuve. Si le passager a pu s'extraire sain et sauf de l'habitacle, le conducteur s'est quant à lui noyé, et son corps sera sorti de l'eau ultérieurement par les plongeurs. Cette intervention terrible n'est pas banale, et je suis surpris que le service de psychologie n'ait été ni alerté ni même informé par le Centre Opérationnel de cet événement. Je partage mon étonnement avec Philippe et partage mon inquiétude pour ses collègues : lui-même effectue la démarche de me contacter, mais peut-être ont-ils également mal vécu la situation. Je lui explique qu'un entretien individuel est tout à fait possible, mais qu'un entretien collectif pourrait dans ce contexte être pertinent. Je lui demande ce qu'il en pense, et lui fait savoir que je contacterai quoi qu'il arrive ses collègues pour m'enquérir de quelques nouvelles et me mettre à leur disposition. Surpris par ma proposition, il me dit qu'il serait en effet intéressé de pouvoir échanger avec ses pairs, notamment son binôme sauveteur aquatique, Cédric. Je lui fais savoir que je serai disponible le surlendemain, ce à quoi il me répond : « Ah dommage tout le personnel présent lors de l'intervention sera là demain, même si mon collègue n'aime pas les psy et ne voudra pas vous voir ». Je ne résiste pas à me saisir de la main qu'il me tend ainsi et je parviens à me rendre disponible. Je contacte le chef de centre (qui par une étrange coïncidence fut un temps mon propre chef de centre lors de mon activité de terrain) où exerce l'équipage pour l'informer de ma venue, et nous convenons de mon intervention auprès des agents le lendemain.

Le fait que je connaisse le chef de centre, avec qui j'ai noué des alliances de travail heureuses en tant que subalterne par le passé et aujourd'hui en tant que psychologue, me rassure quelque peu. De surcroit, intervenant à la demande d'un agent, cela légitime d'autant plus mon déplacement.

En arrivant au centre de secours, je surprends le chef de centre discutant avec un agent. Je devine rapidement à la teneur de leurs propos qu'il s'agit du fameux collègue « qui n'aime pas les psy ». Je les salue tous deux, mais ce dernier s'adresse à moi en ces termes : « je disais au chef que je veux pas aller au groupe là. C'est pas contre toi mais les psy tout ça, franchement, j'ai pas envie, c'est pas mon truc, je préfère parler des inters avec mes potes ou mes collègues ». Je le rassure en lui expliquant qu'il n'y a aucune obligation à participer au dispositif, que je passais également et avant tout pour me présenter. Suspicieux, il semble surpris de découvrir le lien familier que j'entretiens avec son supérieur. Alors que

ce dernier me propose de nous diriger vers le foyer pour prendre un café, le pompier renchérit : « oui mais de toute façon, vraiment, je parlerai pas là, je préfère en parler entre couilles quoi, tu comprends… ». Le rassurant de nouveau je m'entends avec surprise lui lancer une boutade : « ça tombe bien, j'en ai deux ! ». Interloqué de cette réponse quelque peu cavalière, il nous accompagne finalement en salle de repos. Cette réplique, qui m'échappe littéralement sans qu'aucune censure préconsciente agisse, me semble incarner un passage à l'acte verbal en m'engageant bien plus que je ne l'aurais consciemment souhaité. Cet « acting out », dans une traduction littéral « d'agissement qui sort », me semble revêtir un double aspect. En reprenant l'expression du pompier, je crois lui signifier mon appartenance à la même communauté : lui et ses collègues sont mes semblables. Cette assertion va même au delà en suggérant l'illusion d'une indifférenciation, pôle isomorphique groupal dont la nécessité pour entrer en relation peut être débattue. Mais il m'apparaît qu'elle revêt également une seconde dimension : si « j'ai des couilles », alors peut-être serais-je à même d'« encaisser » ce qu'il pourrait éventuellement partager de traumatique, et d'y survivre.

Réunis avec l'ensemble de la garde, je reconnais et salue Philippe, l'agent qui m'a contacté. La dynamique groupale qui s'instaure est surprenante. Alors que Philippe discute avec le chef de centre et un autre collègue de l'intervention, Cédric poursuit et développe sa remarquable prétérition : tout en m'expliquant ne pas vouloir parler à un psy, il le fait pourtant, et aborde même les détails de son intervention : le cadavre du noyé contre lui lorsqu'il aida les plongeurs à le sortir de l'eau, ou encore les poings sanglants de la victime indiquant qu'elle s'était débattue effroyablement et tragiquement dans l'habitacle pour tenter de faire céder le pare-brise en vain. Tout en prêtant attention à son récit, je regrette de ne pouvoir écouter avec le même intérêt celui de son collègue qui relate également l'intervention à son supérieur. Les discours et les commentaires fusent, et cette polyphonie chaotique morcèle mon écoute. Je décide d'interpréter cela et, m'adressant à tous, je partage mon contre-transfert : « eh bien, ça fuse de tout les côtés ! Je m'y perds un peu… en vous entendant je me dis que cette cacophonie et cette confusion ressemble peut-être à ce qui s'est passé lors de cette intervention ». Ils acquiescent « ah oui c'était le bordel ! ». Je leur propose alors un cadre et un dispositif plus adapté : je demande aux personnels n'étant pas intervenus ce soir là

de bien vouloir nous laisser le foyer à disposition, puis je propose aux intervenants de cette nuit-là de nous installer environ deux heures afin de prendre le temps de revenir sur le déroulé de l'intervention. Cédric hésite. Je rappelle qu'il n'y a aucune obligation, mais que la parole et le témoignage de chaque-un pourra être précieuse à chacun, ce qui décide le pompier qui toutefois prend soin de repositionner son fauteuil pour garder une juste distance avec moi tout en se rapprochant de ses collègues.

La règle de discrétion étant énoncée, et l'invitation à la libre association formulée, les agents partagent alors leur expérience.

Cédric et Philippe m'expliquent que rien ne s'est déroulé comme prévu cette nuit là. Pour commencer, le chef d'agrès, pensant qu'il s'agissait d'une intervention pour secours routier, à induit le personnel en erreur quant au véhicule et au matériel qu'il fallait mobiliser. Ensuite, Cédric pensait être « inapte » à la plongé : il n'avait pas renouvelé sa visite médicale opérationnelle et il ne souhaite plus intervenir en qualité de sauveteur aquatique en raisons d'expériences traumatiques qu'il évoquera plus tard. Il fut alors surpris d'être déclenché pour cette intervention, confronté à un terrible dilemme éthique : pris de court en pleine nuit, il ne peut refuser de porter secours à une victime et d'assister ses collègues, bien que sa phobie de l'eau le lui interdise. Difficulté supplémentaire, l'équipage n'est pas d'accord quant à l'idée de manœuvre : faut-il mettre le bateau à l'eau au centre de secours et naviguer jusqu'au lieu de l'intervention, ou bien s'y rendre en véhicule par la route pour effectuer la mise à l'eau sur place ?

Ce désordre, dont j'observais à nouveau les répliques (au sens discursif, mais également sismique du terme.) dans l'interdiscursivité polyphonique (Kaës, 1993), précédait une intervention difficile. D'un commun accord, Cédric, en raison de son aquaphobie, assistera Philippe en surface, tandis que ce dernier effectuera les plongés en apnée pour tenter de localiser le véhicule entraîné par le courant dans les eaux sombres et vaseuses du fleuve. Leur action est d'autant plus intense que le passager du véhicule préalablement sorti de l'eau, des témoins, ainsi que leurs collègues, les observent, tous impuissants, depuis le quai duquel est tombé la voiture.

Chacun des pompiers présent dans le groupe exprime alors une certaine amertume, expliquant qu'être sauveteur aquatique est une spécialité peu reconnue au sein du SDIS. Ils évoquent la vétusté du matériel, leurs palmes qu'ils doivent acheter eux-même car celles du service sont de mauvaise qualité, le bateau neuf et équipé qui « dort » dans la remise et qu'ils n'ont pas eu le droit d'utiliser car ils n'ont pas eu la formation requise, ou encore leurs lampes trop faibles. Légitimant ces défauts organisationnels et matériels, dressés dans un catalogue exhaustif, je suggère que leur plainte fait peut-être également échos à l'impuissance qu'ils ont pu vivre et à l'échec du sauvetage, ce roc du réel et de l'horreur qu'ils ont rencontré. « Bah oui après on rêve de comment on aurait pu faire… » me répondent-ils. Ils opposent ce rêve d'une intervention réussie grâce à du matériel performant, au cauchemar qu'ils ont vécu où tout faisait défaut. Décrivant la confusion qui régnait, l'obscurité des abysses, l'opacité des particules flottantes « qui ne permettaient même pas de voir à un mètre », j'invite Philippe à développer cette exploration des ténèbres qu'il peine à décrire. Il partage l'angoisse qu'il ressentait à tâter le fond du fleuve à l'aveugle, dans la vase, en attendant de peut-être enfin découvrir le véhicule. Je lui propose d'associer librement sur l'imaginaire et la fantasmatique qui a pu accompagner cette exploration dantesque. « Bah quant on touche le fond on sait pas sur quoi on peut tomber, y'a tout un tas de choses… ». Dans le contre-transfert mon propre imaginaire s'emballe et je fantasme les pires horreurs : c'est le royaume de l'informe et de l'archaïque. Je songe au Styx, et au « marais des morts » imaginé par Tolkien dans *Le seigneur des anneaux* (1954), marécages où git sous la surface une armée de cadavres, tragiquement inspiré par son expérience dans la bataille de la Somme en 1917. Je partage à nouveau mes associations en évoquant la peur, peut-être, de faire dans ces eaux troubles une mauvaise rencontre avec un mort, ou bien avec la mort elle-même. Les deux plongeurs m'observent, rejètent mon interprétation en ramenant leur inquiétudes à des éléments bien réels : objets métalliques, tranchants, (qui possèdent selon moi l'ambivalence de s'avérer dangereux certes, mais qui ont également la vertu d'incarner des objets concrets auxquels s'agripper contre le courant des angoisses archaïques suscitées par leur plongée).

Ils associeront cependant par la suite, pour Philippe avec la repêche du cadavre d'un enfant il y a de nombreuses années, et pour tous les deux à des

entrainements périlleux et parfois traumatiques. Ils rapportent quelques manœuvres imposées douteusement par d'anciens supérieurs, à la hâte et au détriment de leur sécurité. C'est ainsi que Cédric nous révèle qu'il a failli se noyer plus d'une fois, pris dans des courants dangereux, ou bien son cordage de sécurité resté coincée dans des rochers, ne devant sa vie qu'à l'intervention d'un collègue à la surface qui comprit ce qui se jouait. Lorsque j'interroge ces pratiques de formations et sur leurs aspects légaux et réglementaires, on[98] me répond alors : « ils veulent surtout pas que ça remonte ». Je souligne la polysémie signifiante de l'expression au regard des expériences traumatiques qui étaient partagées, en leur faisant remarquer qu'il s'agit quand même de ne pas oublier de remonter à la surface pour respirer. Des rires timides se font entendre dans le groupe : après un moment de crispation, on respire effectivement. La suite des échanges permettra d'évoquer par associations des interventions passées, mais également l'ambivalence qu'il peuvent tous ressentir entre cette activité dangereuse (le risque toujours présent de se confondre avec la victime qu'ils viennent secourir en se noyant, les manquements au règlement, l'absence de reconnaissance ou de soutien de la hiérarchie), et leur goût pour l'environnement aquatique, leur attachement à cette spécialité et au centre de secours en bord de fleuve.

Mon intervention se clôturera sur mon invitation à aborder avec leur supérieur les aspects matériels et organisationnels qu'ils ont pu évoquer. Devant leur hésitation, je propose de pouvoir évoquer, avec leur permission, cette question dans le retour concis que je ferai à leur hiérarchie, ce qu'ils acceptèrent volontiers. Je repartirai non sans leur avoir demandé et proposé de m'expliquer davantage leur activité et de me montrer leurs locaux et leur matériel.

De retour à mon domicile, je partageais avec ma compagne cette expérience. Interrogeant mon implication auprès de la hiérarchie, elle dit dans une splendide sentence qui avait valeur d'interprétation « eh bien, tu t'es mouillé pour eux ! »[99].

---

[98] Je n'ai plus souvenir de l'auteur du propos, ce qui m'invite à formuler l'hypothèse que ce dernier se faisait alors porte parole de l'ensemble du groupe.

[99] Rédigeant ces lignes, j'avais écrit « peur eux » ! Sans doute avais-je eu peur pour eux, avec eux… Mais je ne peux rester indifférent au signifiant « peureux » qui surgit en négatif de l'alliance inconsciente « avoir des couilles ».

C’est grâce à cette remarque en après-coup que j’ai ainsi pu réaliser à quelle point je m’étais littéralement plongé avec eux dans cette intervention : la métaphore filée de l’immersion subaquatique en témoigne… Je mesurais alors que si j’avais bien conscience sur le moment que mon expérience en tant que sapeur-pompier, la connaissance du chef de centre, et ma sollicitation par Phillipe, avaient permis une inter-identification en m’accordant droit de citer au sein du groupe, de nombreux éléments étaient demeurés inconscients jusqu’alors. Je conscientisais l’évidence : si l’eau est leur élément, elle est aussi le mien. J’ai durant vingt an eu une pratique régulière de la natation, et je m’étais un temps entraîné pour passer le Brevet national de sécurité et de sauvetage aquatique. La confusion qui régnait pour eux sur intervention, du départ du centre de secours jusque dans l’eau, pouvait dangereusement faire écho au brouillage des cadres dans une relation symbiotique / syncrétique (Bleger, 1979), dont le risque est de perdre son propre cadre de référence. Le terme « intervention » qui renvoie tantôt à celle effectuée par les pompiers, tantôt à la mienne en tant que psychologue auprès d’eux dans l’après-coup, tout en résonnant avec mes propres interventions en tant que pompier par le passé, est symptomatique de ce risque permanent de confusion.

C’est pourtant je crois un risque qui doit être mesuré, et pris, pour *rencontrer* les sujets. Je tiens à souligner l’oscillation du groupe entre un pôle accédant au féminin de liaison, dont Philippe, qui avait pu formuler la demande d’un soutien, semblait se faire le porte-parole, et un pôle phallique, organisé en attaque-fuite, qui était soutenu phoriquement par Cédric avec son attitude méfiante.
Pour autant, le moment de séduction isomorphique ne doit pas laisser place à l’illusion narcissique de l’indifférenciation, mais plutôt ouvrir sur une transitionnalité bien tempérée. Cette dernière est permise par l’intermédiaire, et je crois régulièrement par des objets de relations.

Ici, l’accordage affectif survient inconsciemment à travers l’investissement réciproque de l’environnement aquatique, de la natation et de la plongée, de leur univers et de l’imaginaire associé. C’est également à mon sens ceux-ci qui ont permis l’accès à une certaine poétique dans une relance du préconscient à travers les associations groupales et la métaphorisation.

B. Historique de la phénoménologie

- **Edmund Husserl (1859 – 1938)**

Le terme de phénoménologie apparaît pour la première fois dans l'ouvrage du philosophe Jean-Henri Lambert (1728-1777), le *Nouvel Organon*, publié en 1764, et l'on retrouve différentes occurrence chez Emmanuel Kant, Johann Gottlieb Fichte, et bien sûr chez Georg Wilhelm Friedrich Hegel dans son ouvrage phare *La phénoménologie de l'Esprit* (1807).
Mais la phénoménologie désignant un mouvement philosophique se conceptualise sous la plume de Edmund Husserl. En fondant la phénoménologie au début du XXe siècle, l'auteur procède à une démarche radicale pour rompre avec l'idéalisme allemand et la philosophie de système qui abstrait la philosophie du monde concret, tout en légitimant sa place dans le champ philosophique en critiquant le positivisme alors en plein essor. La phénoménologie vise alors à incarner une discipline en deçà de la science, qui forme en somme son fondement en prenant pour objet les essences, et non les faits comme procède la science expérimentale positiviste. Elle prétend incarner une méthode qui opère un retour aux choses-mêmes :

« Nous partirons du point de vue naturel, c'est-à-dire du monde tel qu'il s'oppose à nous, de la conscience telle qu'elle s'offre dans l'expérience psychologique et nous en dévoilerons les présuppositions essentielles. » (Husserl, 1913, p. 7)

Le principe même de cette méthode se résume dans ce que E. Husserl nomme la réduction phénoménologique, l' « époché »[100], qui se caractérise comme une attitude méta-réflexive dans une posture théorique qui consiste à mettre le monde naturel en suspension, entre parenthèses, pour le considérer de façon inédite. L'époché se distingue de l'observation expérimentale dans la mesure où

[100] Epochè provient du grec (ἐποχή / epokhḗ) qui signifie « arrêt, interruption, cessation ».

elle prend pour objet le monde, mais également, dans un héritage cartésien, la conscience, que E. Husserl qualifie de « transcendentale », de « pure ».

> « *Ce que nous mettons hors jeu, c'est la thèse générale qui tient à l'essence de l'attitude naturelle* […]. Quand je procède ainsi, comme il est pleinement au pouvoir de ma liberté, je ne *nie* donc *pas* ce « monde », comme si j'étais sophiste ; *je ne mets pas son existence en doute*, comme si j'étais sceptique ; mais j'opère l' ἐποχή « phénoménologique » *qui m'interdit absolument tout jugement portant sur l'existence spatio-temporelle. Par conséquent toutes les sciences qui se rapportent à ce monde naturel, […] je les mets hors circuit, je ne fais absolument aucun usage de leur validité* » (Husserl, 1913, p. 102)

E. Husserl réhabilite donc le rapport de soi et de l'objet, ou plutôt le rapport entre la conscience transcendentale pure avec le monde. Contrairement à E. Kant qui considère que la chose-en-soi est inaccessible à la conscience, E. Husserl affirme que l'essence, l'*eidos*, est saisissable à travers ses modes de donation à la conscience, permettant par la même occasion d'accéder à l'essence de la conscience pure, la conscience transcendentale, qui est le véritable objet d'investigation philosophique de E. Husserl.
Ce dernier attribue dans sa philosophie une place originale à l'expérience vécue et dans une certaine mesure au sensible, qui constitue le « donné », voie d'accès à l'*eidos*.

> « Quand le regard se porte sur les vécus pour les étudier, ils se présentent en général dans une espèce de *vide* et dans un *lointain vague* qui les rend inutilisables pour une investigation singulière aussi bien qu'eidetique. Il en serait autrement si, au lieu de nous intéresser à eux-mêmes, nous nous intéressions à leur façon de se donner et si nous voulions élucider l'essence même du vide et du vague : dans ce cas ces essences de se donnent pas d'une façon vague mais en pleine clarté. » (Husserl, 1913)

Le concept de vécu apparaît en filigrane dans l'œuvre de E. Husserl, et se caractérise par la réflexivité[101], au cœur du cogito et de la conscience, comme potentialité.

> « Tout moi vit (erlebt) ses propres vécus ; toutes sortes d'éléments réels (reell) et intentionnels sont inclus dans ces vécus. Il les vit ; cela ne veut pas dire : il les tient « sous son regard », eux et ce qui y est inclus, et les saisit sous le mode de l'expérience immanente ou d'une autre intuition ou représentation immanente. Tout vécu qui ne tombe pas sous le regard peut, en vertu d'une possibilité idéale, être à son tour « regardé » ; une réflexion du moi se dirige sur lui, il devient un objet *pour* le moi. (Husserl, 1913, p. 247).

L'auteur insiste sur le fait que cette réflexivité constitue elle même un vécu, dans un jeu de miroir pour ainsi dire infini de réflexivité de la réflexivité, les vécus se révélant lorsque nous portons notre attention sur eux, mais existant en potentialité jusqu'à mise en lumière par la conscience. E. Husserl nomme cela le re-souvenir (Wiedererinnerung) : la réflexion « nous annonce nos vécus antérieurs qui étaient « alors » présents, alors perceptibles de façon immanente. » (Husserl, 1913, p. 248)

Le philosophe invite à se fier à nos perceptions plutôt qu'à en douter de façon cartésienne. Les essences et la conscience transcendentale sont bien accessibles du moment que l'on applique la méthode phénoménologique :

> « C'est […] une erreur de principe de croire que la perception (et à sa façon toute intuition de type différent portant sur la chose) n'atteindrait pas la chose-même. […] La chose étendue que nous voyons est perçue dans toute sa transcendance ; elle est donnée à la conscience dans sa *corporéité*. […] La perception d'une chose ne présentifie pas (vergegenwärtig) ce qui n'est pas présent, comme si la perception était un souvenir ou une image ;

[101] Cette « pensée de la pensée des pensées » ne peut qu'intéresser le psychanalyste, qui songe alors aux théorisations les plus fécondes de W. R. Bion et de son « appareil à penser les pensées, ou à celles de D. Anzieu dans la métaphore heuristique de la peau pour les pensées.

elle présente (gegenwärtig), elle saisit la chose même dans sa présence corporelle, et cela en vertu de *son sens propre*. » (Husserl, 1913, p. 138-140).

L'auteur conçoit le vécu comme biface : une face orientée subjectivement, l'autre orientée objectivement, c'est-à-dire se prenant pour objet dans une intentionnalité, fondant ainsi le cogito.

En nous reposant sur la phénoménologie telle que E. Husserl la conceptualise, nous pourrions alors considérer la Littérature et l'écriture comme un mode de donné du vécu parmi d'autres (observation, entretiens cliniques…), qui permettrait d'accéder à l'*eidos*, à l'essence des processus psychiques que je souhaiterais décrire, dans une cogitation réflexive de mon vécu.
Cette idée, toute heuristique puisse-t-elle être, serait une erreur méthodologique si on devait l'appliquer. En effet, la phénoménologie de E. Husserl, nous l'avons dit, s'institue en opposition à la philosophie traditionnelle allemande mais demeure prise dans des enjeux de pouvoir disciplinaires et académiques, E. Husserl aspirant à une reconnaissance de ses pairs pour demeurer dans le champ de la philosophie. Elle évacue donc toute conception de sujet psychologique ou d'une psyché. Malgré ses efforts pour s'en émanciper, E. Husserl demeure dans la filiation du formalisme logique, dans une perspective de catégorisation systématique : il démultiplie les concepts qui fragmentent le savoir et le fige. En définitive, E. Husserl tend vers un idéalisme tout en le critiquant radicalement. Il ne s'agit donc pas de psychologiser son oeuvre, mais d'observer les voies qu'elle ouvre, notamment pour ses héritiers.

- **Martin Heidegger (1889 – 1976)**

C'est en effet Martin Heidegger, élève de E. Husserl et s'inscrivant comme son héritier, qui le premier développe l'idée d'un « sujet » phénoménologique : le Dasein. E. Husserl développait la notion de vécu en visant l'essence de la conscience transcendentale, M. Heidegger développe celle de Dasein pour atteindre l'être. Le Dasein et l'Être s'actualisent dans un « être-au-monde », dans la mesure où le Dasein est, selon les termes complexes de M. Heidegger, jeté « là-devant-le-monde », désormais « accaparé par le monde dont il se préoccupe »

(Heidegger, 1927, p. 96). Heidegger prolonge les thèses de E. Husserl tout en s'en émancipant pour développer une méthode propre, l'analytique existentiale. Davantage que son maître, Heidegger insiste sur le fait que la problématique de savoir si une connaissance est possible est caduque dès lors que l'on considère l'inséparabilité de l'être et du monde.

> « La question de savoir s'il est en général un monde et si son être peut-être prouvé est, en tant que question que le Dasein comme être-au-monde pose – et qui d'autre irait la poser ? – dénuée de sens. De plus elle souffre toujours d'une ambiguité. Monde au sens de ce à quoi réfère l'être-au et « monde » au sens d'un étant intérieur au monde, celui avec qui la préoccupation ne fait qu'un, sont confondus, ou plus exactement , n'ont même pas été d'abord distingués. Or le monde est essentiellement découvert *avec l'être* du Dasein ; le « monde » pour peu qu'il y ait ouvertude[102] du monde est chaque fois d'ores et déjà dévoilé. » (Heidegger, 1927, p. 253).

L'ouvrage *Être et temps* (Heidegger, 1927) repose sur la quête ontologique de l'être, et ce dernier ne peut se concevoir indépendamment du temps. Le Dasein est temporel, caractérisé par son « être-vers-la-mort » qui se manifeste dans l'angoisse, et constitué par une succession de vécus :

> « Dans cette succession de vécus, n'est « proprement » chaque fois « réel » que le vécu « là-devant dans chaque maintenant ». Par contre, les vécus passés et ceux qui vont survenir ne sont plus ou ne sont pas encore « réels ». Pour mesurer de part en part l'étendue de temps qui lui est impartie entre deux limites, le D a s e i n, qui n'est chaque fois « réel » que dans le maintenant, sautille, pour ainsi dire, d'un maintenant au suivant d'un bout à l'autre de son « temps » ». (Heidegger, 2018, p. 437).

[102] Pour M. Heidegger, l'ouvertude caractérise le Dasein, comme être-là devant le monde et comme être-là à lui même, et cela dans la vie de tous les jours : « *Le Dasein est son ouvertude* ». Seul le Dasein existe, installé dans l'être-ouvert dans le monde. M. Heidegger introduit alors deux autres concepts : la disposibilité et l'entendre, qui sont « co-originalement déterminés par la parole. » (Heidegger, 1927, p. 177)

Pour approfondir cette caractéristique temporelle du Dasein, Heidegger forme le terme de temporellité. Cette dernière intéresse ma problématique méthodologique dans la mesure où elle ouvre, suite à E. Husserl, une autre façon d'appréhender la matière textuelle de mes écrits. Plutôt que de psychiser la mémoire, Heidegger en propose une approche phénoménologique en liant intrinsèquement le Dasein et le monde. En effet, l'auteur définit le passé dans le présent, relativement au Dasein « là-devant-le-monde ». Le passé n'est alors pas ce qui n'est plus, mais comme « ce qui maintenant *n'est plus là-devant ou utilisable* » […]. Le Dasein n'existant plus n'est jamais, au sens strictement ontologique, passé ; il *est* au contraire dans la dimension d'*y-être-été* [*da-gewesen*]. ». L'auteur conclut, dans une assertion complexe caractéristique de sa prose : « *Le Dasein a-t-il seulement été au sens de l'être-été ou bien a-t-il été en tant qu'ouvrant l'avenir au présent, c'est-à-dire dans la temporation de sa temporellité.* » (Heidegger, 1927, p. 445).

Philippe Cabestan montre que M. Heidegger, peut formuler cette conception de l'être et du temps en redéfinissant ontologiquement le phénomène en repartant de son étymologie. Le phénomène est ce qui se montre en soi-même. C'est le manifeste qui peut être porté à la lumière (pha), mais aussi les apparences et le paraitre (Schein) : « Est phénomène ce qui ne se montre pas, est occulté, mais constitue le sens et le fondement de ce qui se montre tout d'abord le plus souvent. Or ce qui est occulté, recouvert et masqué *tout d'abord et le plus souvent* ne peut être l'étant (qui se dissimule certes parfois, mais non de manière essentielle), mais l'*être de l'étant* qui est le sens et le *fondement* de l'étant qui se montre. […] Ce qui est donc par excellence le thème de la phénoménologie , c'est ce qui est recouvert au point de pouvoir être oublié et de ne plus même faire l'objet d'une question, à savoir l'*être* lui-même. » (Cabestan et al., 2017, p. 54).

La Phénoménologie ne nomme pas l'objet de la recherche mais la méthode, qui n'est pas, contrairement à la psychanalyse, une herméneutique, mais bien une méthode descriptive originale.

- **Ludwig Binswanger (1881-1966)**

Les liens tissés entre psychanalyse et phénoménologie sont anciens, bien que conflictuels ou obscurs. C'est le psychiatre Ludwig Binswanger qui le premier à opéré, à partir de ses lectures de E. Husserl et de M. Heidegger, un lien théorico-clinique entre phénoménologie et psychiatrie.
Après s'être formé à la psychanalyse auprès de Carl Gustav Jung, il rompit avec cette discipline dont il jugeait les fondements épistémologiques trop ancrés dans les sciences naturelles et le biologisme, ce qui diviserait l'être humain comme totalité. Paradoxalement, L. Binswanger entretint avec S. Freud une amicale et féconde correspondance jusqu'à la mort de ce dernier. Critiquant l'approche exclusivement médicale et nosographique de la psychiatrie qui s'attache à étudier les maladies plutôt que les patients, il fonde dans les années 1930 la Daseinanalyse en empruntant les concepts de Dasein et d'être-au-monde à Heidegger. Malgré l'intérêt porté par L. Binwanger à son œuvre, Heidegger désapprouvera l'extension faite à son appareil philosophique, témoignant en cela qu'il s'agit malgré tout toujours d'un système philosophique qui ne souffre pas la moindre altération de l'une de ses parties. C'est pourtant au prix d'une condamnation de son système que les concepts heideggeriens permettent le développement heuristique d'une démarche psychiatrique humaniste, redonnant la place centrale qui revient au sujet.

Souhaitant redonner à la psychiatrie une assise épistémologique solide, Binswanger critique la méthode explicative et causale des approches médicale et psychologique, pour lui préférer une méthode compréhensive, qui s'appuie sur une conception gestaltiste de l'indivisibilité de la constitution existentielle de l'être humain. Il forge ainsi le concept de « motif », qui se détermine par la perception, elle-même conditionnée par le vécu du sujet. Il écrit : « nous voyons le moment caractéristique de la compréhension non pas dans une coïncidence ou une concordance *avec*, dans un positionnement *contre* ou dans une adéquation *à* un type construit de tel ou tel façon, mais dans une adéquation au motif « concret » à chaque fois en jeu d'une personne déterminée. […] Le motif n'est pas le vécu qui motive en tant qu'il est vécu ou accompli […], ce n'est pas l'objet ou état de choses en tant que tel qui est un motif, mais l'objet en tant qu'il est perçu (par exemple le froid perçu est le motif pour la décision de quitter la pièce), en tant que connu,

rappelé, pensé, trouvé précieux, etc. Ainsi le motif (dans sa forme la plus simple) est le « contenu » (*Inhalt*) d'un vécu, comme il est le « corrélat » d'un *vécu déterminé et ponctuel* d'une personne *déterminée*. » (Binswanger, 1926, p. 86).

Cette articulation du sens et de la perception est au cœur de la problématique du traumatisme psychique. Dans un commentaire du célèbre article de Erwin Strauss « Évènement et vécu, une interprétation historiologique des traumas psychiques et des névroses traumatiques » publié en 1930, L. Binwanger considère que la perception est « un acte de prise de sens […]. le fait que quelque chose soit perçu ou non ne dépend pas du tout de l'intensité des stimuli perceptifs, mais du contenu de signification du perçu pour la personne qui perçoit. […] la perception est pour sa part déjà « motivée », c'est-à-dire guidée par l'histoire de vie. » (Binswanger, 1931, p. 129.)

Pour L. Binswanger, la nature de l'expérience vécue et celle de l'événement sont corrélées. Dans la tradition phénoménologique, il maintient l'indistinction de l'être et du monde, du sujet et de l'objet, mais il va plus loin en révoquant la séparation habituelle de l'événement et du sens.

- **Maurice Merleau-Ponty (1908 – 1961)**

C'est Maurice Merleau-Ponty qui incarne le phénoménologue du sens. Non pas tant à partir de l'événement comme le fait L. Binswanger, mais à partir de la sensorialité et du corps. En plaçant la corporéité au cœur des sensations, il confère à l'expérience sensible la place centrale de sa philosophie, en s'attachant à décrire phénoménologiquement les données pré-objectives, préréflexives qui fondent la conscience. Il distingue alors le corps objectif, scientifiquement descriptible, du corps phénoménal « comme puissance de telles et telles régions du monde qui se dirige vers les objets » (Merleau-Ponty, 1945, p. 136). Pour l'auteur en effet, dans la perception le corps, instrument de la compréhension, se confond avec l'objet bien avant que de le penser dans une cogitation réflexive, pour constituer ce dernier dans une intersensorialité qui le synthétise.

M. Merleau-Ponty, en puisant dans la littérature et dans la poésie jusqu'à en infléchir sa propre écriture, confère à la phénoménologie une nouvelle dimension. Natalie Depraz observe que Merleau-Ponty, avec E. Levinas, dans le prolongement de M. Heidegger mais en accomplissant ce que celui-ci ne parvient totalement à faire en demeurant dans une philosophie de système, inscrit sa pratique philosophique dans le genre littéraire, permettant de dé-conceptualiser la philosophie « seule garante de sa vitalité, voire de sa vie et de sa perpétuation. » Cette écriture phénoménologique se caractérise alors par une « alliance à chaque fois singulière de l'intuitivité et de la métaphoricité » (Depraz, 1997, p. 41)
Michel Collot quant à lui, remarque que « la littérature est à sa manière une phénoménologie ; elle tente d'inventer un langage susceptible de formuler le *logos* impliqué dans le phénomène », à travers les informations que la *phusis* transmet à notre corps. (Collot, 1997).

C. Glossaire pompier

ARI – Appareil Respiratoire Isolant – Équipement de protection individuel constitué d'un d'un dossard, d'une bouteille d'air et d'un masque, qui permet de protéger les voies respiratoires et d'évoluer dans les fumées.

BSPP – Brigade de sapeurs-pompiers de Paris (leur statut est militaire).

Chef d'agrès – Nom générique du responsable hiérarchique qui commande l'équipage d'un engin, quel qu'il soit.

Chef de Centre – Officier sapeur-pompier, responsable hiérarchique d'un Centre d'Incendie et de Secours, qui met en œuvre la politique territoriale, gère les ressources, encadre les équipes et veille au maintien opérationnel de l'ensemble des moyens d'intervention.

CODIS – Centre Opérationnel Départemental d'Incendie et de Secours – Il s'agit de la « base arrière » qui supervise et coordonne l'ensemble de l'activité opérationnelle. Activée en permanence, elle est placée sous l'autorité d'un officier sapeur-pompier professionnel. le CODIS est chargé de répondre aux demandes de renfort sur le terrain, de garantir la capacité du service à maintenir la distribution des secours, d'assurer les relations avec le préfet en cas d'interventions importantes, d'informer et de rendre compte aux autorités et à la chaîne de commandement (autorités responsables des zones de défense, autorités départementales et municipales), enfin, d'assurer les relations avec les autres organismes publics ou privés qui participent aux opérations de secours. Le CODIS abrite le CTA.

CTA – Centre du Traitement de l'Alerte – Réceptionne, traite et réoriente éventuellement les appels destinés à demander des secours (numéros 18 et 112).

Décaler – Partir sur intervention à la suite d'un déclenchement opérationnel – Terme traditionnel venant du fait que l'on enlevait jadis les cales des premières voitures hippotractées.

Deux-tons – Sirène caractéristique des engins sapeurs-pompiers, produisant deux sons en alternance, l'un de tonalité aiguë et l'autre grave, pour demander la priorité et signaler la présence des secours aux usagers de la voie publique.

Foyer – Espace de vie, de convivialité et de repos au sein du centre de secours, aménagé (fauteuils, machine à café et distributeurs, télévision etc.), il accueil de nombreux espaces-temps informels, entre sapeurs-pompiers mais aussi avec les personnes étrangères au centre (pompiers d'autres centres de secours, familles, visiteurs etc.).

JSP – Jeunes sapeurs-pompiers - Bénévoles âgés de 11 à 18 ans qui s'initient en compagnie de pompiers professionnels ou volontaires au métier de sapeur-pompier dans des activités parascolaires (initiation aux techniques de lutte contre les incendies, formation aux gestes de premier secours, pratique de différents sports…).

SDIS – Service Départemental d'Incendie et de Secours

SMUR – Service Médical d'Urgence et de Réanimation – Il s'agit d'une équipe médicale véhiculée composée d'un médecin réanimateur, d'un infirmier et d'un ambulancier. Le matériel dont elle dispose (en termes de drogues, de médicaments et de chirurgie) permet une prise en charge pré-hospitalière et d'assurer un transport médicalisé des patients. Rattaché au SAMU, le SMUR intervient à la demande de ce dernier, et en collaboration avec les équipes de sapeurs-pompiers qui assurent les premiers gestes de secourisme.

Sous-Officier de Garde (ou Chef de Garde) – Sous la responsabilité du chef de centre, sapeur-pompier gradé qui encadre l'équipe de garde du jour. Il organise les équipages, veille à ce que l'activité opérationnelle soit assurée, encadre le activités sportives, les manœuvres et les formations, ainsi que les TIG (Travaux d'Intérêt Généraux), c'est-à-dire les activités d'entretien quotidien du centre de secours (ménage, petits travaux etc.).

VSAV – Véhicule de Secours et d'Assistance aux Victime – Équipe mobile de trois secouristes composée d'un chef d'agrès, d'un conducteur et d'un équipier. Elle permet la prise en charge précoce des victimes et assure leur transport en milieu hospitalier. Elle est renforcée d'un SMUR lorsque l'état de santé de la victime le nécessite.

Bibliographie

ABRAHAM, K. (1907), « Traumatismes sexuels comme forme d'activité sexuelle infantile », *Oeuvres Complètes*, t. I, Paris, Payot, 1989.

ABRAHAM, K. (1918). « Contribution à la névrose de guerre », dans FREUD, S. et al. (1965). *Sur les névroses de guerre*, Paris, Payot, 2010.

ABRAHAM, N. (1963). « L'écorce et le noyau », dans ABRAHAM, N., TOROK, M. (1978). *L'écorce et le noyau*, Paris, Flammarion, 2009.

ANGELERGUES, R. (1995). « Les paradoxes du « complexe » hallucination-perception », *Revue française de psychanalyse*, 59(2), pp. 455-472.

ANZIEU, D. (1975). *Le groupe et l'inconscient*, Paris, PUF.

ARENDT, H. (1971). *Considérations morales*, Paris, Rivages, 2014.

ARENDT, H. (1951). *Les origines du totalitarisme*, Paris, Gallimard, 2002.

ARENDT, H. (1963). *Eichmann à Jerusalem, rapport sur la banalité du mal*, Paris, Gallimard, 2002.

AUBERT, N. (2006). *L'individu hypermoderne*, Paris, Érès.

AULAGNIER, P. (1975). *La violence de l'interprétation*, Paris, PUF, 2017.

AVRON, O. (1996). *La pensée scénique : Groupe et psychodrame*, Paris, Erès, 2012.

BACHELARD , G. (1938b). *Psychanalyse du feu*, Paris, PUF.

BACHELARD, G. (1938a), *La formation de l'esprit scientifique*, Paris, Vrin, 2004.

BACHELARD, G. (1942). *L'eau et les rêves*, Paris, José Corti.

BACHELARD, G. (1943). *L'air et les songes*, Paris, José Corti.

BACHELARD, G. (1957). *La poétique de l'espace*, Paris, PUF.

BACHELARD, G. (1961). *La Poétique de la rêverie*, Paris, PUF.

BACHELARD, G. (1999). *La formation de l'esprit scientifique : Contribution à une psychanalyse de la connaissance objective*, Paris, Vrin.

BALIER, C. (1988). *Psychanalyse des comportements violents*, Paris, PUF, 2003.

BALIER, C. (Dir.), (2005). *La violence en abyme : essai de psychocriminologie*, Paris, PUF.

BARANES, J.-J. (1986). « A soi-même étranger (Déni, désaveu) », *Revue Française de Psychanalyse*, L(4), pp. 1075-1230.
BARROIS, C. (1985). « Action du traumatisme, traumatisme en action, action sur le traumatisme », *Nouvelle Revue de Psychanalyse* (n° 31, 1985) pp. 239-258.

BARROIS, C. (2004). *Les névroses traumatiques : Le psychothérapeute face aux détresses des chocs psychiques*, Paris, Dunod.

BASTIDE, R. (1997). « Le sacré sauvage », dans BASTIDE, R. (1997). *Le sacré sauvage*, Paris, Stock, p. 209-229.

BAYLE, G. (1996). « Les clivages », *Revue Française de Psychanalyse*, LX (spécial congrès), pp. 1315-1539.

BENJAMIN, W. (1939). « Sur quelques thèmes baudelairiens », dans BENJAMIN, W. (1955). *Charles Baudelaire*, Paris, Payot, 2021, pp. 147–208.

BERGERET, J. (1970). « Les « inaffectifs « «, *Revue française de psychanalyse*, t. XXXIV, no5-6, pp.1183-1186

BERGERET, J. (2014). *La violence fondamentale l'inépuisable Œdipe*, Paris, Dunod.

BETTELHEIM, B. (1943). « Individual and mass behavior in extreme situations », *The Journal of Abnormal and Social Psychology*, 38(4), pp.417–452.

BINSWANGER, L. (1920). « Quelles tâches les progrès de la nouvelle psychologie engendrent-ils pour la psychiatrie ? », dans BINSWANGER, L. (2016). *Phénoménologie, psychologie, psychiatrie*, Paris, Vrin, pp. 23-61.

BINSWANGER, L. (1926). « Comprendre et expliquer en psychologie », dans BINSWANGER, L. (2016). *Phénoménologie, psychologie, psychiatrie*, Paris, Vrin, pp. 63-96.

BINSWANGER, L. (1930). « Évènement et vécu : à propos de l'article du même nom d'Erwin Strauss », dans BINSWANGER, L. (2016). *Phénoménologie, psychologie, psychiatrie*, Paris, Vrin, 2016, pp. p123- 150.

BINSWANGER, L. (1955). *Le Rêve et l'Existence*, trad. VERDEAUX, J., Paris, Basso, 2013.

BION, W. R. (1965). *Recherches sur les petits groupes*, Paris, PUF, 2002.

BION, W. R. (1965). *Transformations : Passage de l'apprentissage à la croissance*, Paris, PUF.

BION, W. R. (1970). *L'Attention et l'interprétation*, Paris, Payot, 1990.

BION, W. R. (1979). *Aux sources de l'expérience*, Paris, PUF, 2003.

BION, W. R. (1980). *Entretiens psychanalytiques*, Paris, Gallimard.

BION, W. R. (1983). *Réflexion faite*, Paris, PUF.

BION, W. R. (1991). *Cogitations*, Paris, PUF, 2005.

BION, W.R. (1982). *The Long Week-End (1897-1919) : Part of a Life*, Londres, Routledge.

BION, W.R. (1997). *Mémoires de guerre*, Éd. du Hublot, 1999.

BLEGER, J. (1979). « Psychanalyse du cadre psychanalytique », dans KAËS, R., et al. (1979). *Crise, Rupture et dépassement*, Paris, Dunod, 2013, pp. 257-275.

BOKANOWSKI, T. (2002). « Traumatisme, traumatique, trauma », *Revue française de psychanalyse*, *66*(3), pp. 745-757.

BOKANOWSKI, T. (2005). « Le concept de trauma chez S. Ferenczi », dans BRETTE, F. et al. (2005). *Le traumatisme psychique : Organisation et désorganisation*, Paris, PUF.

BONNET, G. (2010). *Les idéaux fondamentaux : Des fondations inéluctables mais explosives*, Paris, PUF.

BOULLIER, D., CHEVRIER, S. (2000). *Les sapeurs-pompiers : Des soldats du feu aux techniciens du risque*, Paris, PUF.

BOURDIEU, P. (1979). *La distinction : Critique sociale du jugement*, Paris, Éditions de Minuit.

BOURGUIGNON, O. (1995). « Préface », dans BOURGUIGNON, O., BYDLOWSKI, M. (1995). *La recherche clinique en psychopathologie*, Paris, PUF, 2006.

BRADBURY, R. (1953). *Fahrenheit 451*, Trad. CHAMBON, J., ROBILLOT, H., Paris, Denoël, 1995.

BRAUNSCHWEIG, D., FAIN, M. (1975). *La nuit, le jour. Essai psychanalytique sur le fonctionnement mental*, Paris, PUF.

BRETTE, F. (2005). « Le traumatique : effets positifs et organisateurs », dans BRETTE, F. et al. (2005). *Le traumatisme psychique : Organisation et désorganisation*, Paris, PUF.

BRIOLE, G., LEBIGOT, F., et al. (1994). *Le traumatisme psychique : Rencontre et devenir*, Paris, Masson.

CABANES, B. (2013). « Thomas W. Salmon, les traumatismes de guerre et la société américaine » dans TISON, S., GUIGNARD, L., GUILLEMAIN, H. (Dir.), (2013). *Expériences de la folie*, Rennes, PUR, pp. 173-181.

CABESTAN, P., et al. (2017). *Introduction à la phénoménologie*, Paris, Ellipses.

CADORET, M. (2001). « Theodor Reik et le rituel », *Topique*, *75*(2), pp. 45-60.

CAILLOT, J.-P. (1997). « L'incestuel meutrier », *Groupal*, 3, pp.17-26.

CANGUILHEM, G. (1968). *Études d'histoire et de philosophie des sciences*, Paris, Vrin, 2002.

CANNON, W. B. (1930). *Conférences sur les émotions et l'homéostasie*, Paris, BHMS.

CASTORIADIS, C. (1975). *L'institution imaginaire de la société*, Paris, Seuil.

CELINE, L.-F. (1932). *Voyage au bout de la nuit,* Paris, Gallimard, 2000.

CENDRAS, B. (1913). « Prose du transsibérien et de la petite Jeanne de France », dans CENDRAS, B. (1947). *Du monde entier au cœur du monde,* Paris, Gallimard, 2001.

CHAGNON, J.-Y., HOUSSIER, F., PINEL, J.-P. (2020). « La chasse aux sorcières, ça suffit ! », *Psychologues et Psychologies, 266-267*(2-3), pp. 015-021.

CHAPELIER, J.-B. (2000). *Le lien groupal à l'adolescence*, Paris, Dunod.

CHARCOT, J.-M. (1890). *Œuvres complètes. Leçons sur les maladies du système nerveux*, Paris, Lecrosnier et Babé.

CHARTIER, J.-P. (1991). « L'identification : Condition nécessaire d'un changement durable ? », dans CHARTIER, J.-P. (dir.), (1991). *Les adolescents difficiles, Psychanalyse et éducation spécialisée*, Paris, Dunod, 2011, pp. 161-180.

CHASSEGUET-SMIRGEL J., (1999). *La maladie d'idéalité : essai psychanalytique sur l'idéal du moi*, Paris, L'Harmattan.

CHATROUSSE, H. & PINEL, J. (2022). « Les enjeux cliniques de la prise en charge précoce des traumatismes psychiques partagés », *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, 78, pp. 127-139.

CHEVRIER, S., DARTIGUENAVE, J.-Y. (2011). « Autres figures et autres territoires : Les recompositions du volontariat chez les sapeurs-pompiers », *Espaces et sociétés*, 147(4), pp. 155-172.

CHIANTARETTO, J.-F. (1995). *De l'acte autobiographique : Le psychanalyste et l'écriture autobiographique*, Ceyzérieu, Champ Vallon.

CHIANTARETTO, J.-F. (1996). *Écriture de soi et psychanalyse*, Paris, L'Harmattan.

CHIANTARETTO, J.-F. (2005). *Le témoin interne*, Paris, Aubier.

CHOUVIER, B. (2004). « La constitution et la transmission du savoir psychologique », dans MERCADER, P., HENRI, A.- N. (Dir.), (2004). *La formation en psychologie. Filiation bâtarde, transmission troublée*. Lyon, PUL, pp. 163-173.

CHOUVIER, B. (2010). *Corps, acte et symbolisation : Psychanalyse aux frontières*, Louvain-la-Neuve, De Boeck.

CHOUVIER, B., ROUSSILLON, R., JANIN, C. (2004). *La réalité psychique : Psychanalyse, réel et trauma*, Paris, Dunod.

CIAVALDINI, A. (2005). « L'agir : un affect inachevé », dans BOUHSIRA, J. *L'affect*, Paris, PUF, pp. 137-161.

CICCONE, A. (2014). « L'observation clinique attentive, une méthode pour la pratique et la recherche cliniques », *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, *63*(2), pp. 65-78.

CICCONE, A., FERRANT, A. (2009). *Honte, culpabilité et traumatisme*, Paris, Dunod, 2015.

CIORAN, E. (1949). *Précis de décomposition*, Paris, Gallimard, 1980.

COLLOT, M. (1998). « L'œuvre comme paysage d'une expérience. Merleau-Ponty et la critique thématique », dans SIMON, A., CASTIN, N. (dir.), (1998). *Merleau-Ponty et le littéraire*, Paris, Rue d'Ulm, pp. 14-25.

COQUET, J.-C. (2003). « Logos et Phusis », *Littérature*, *132*(4), pp. 3-5.

CREMNITER, D., GRAVIER, Y. (1997). « Actualité sur le débriefing », *Soins psychiatrie*, 188, pp. 27-30.

CROCQ, L. (1997). « Stress, trauma et syndrome psychotraumatique », *Soins psychiatrie*, 188, pp. 7-13.

CROCQ, L. (1998). « Intervention de l'équipe psychiatrique lors des catastrophes », *Psychiatrie française*, 1, pp.15-24.

CROCQ, L. (1999). *Les traumatismes psychiques de guerre*, Paris, Odile Jacob.

CROCQ, L., et al. (2007). *Traumatismes psychiques : Prise en charge psychologique des victimes*, Issy-les-Moulineaux, Elsevier Masson, 2014.

CROCQ, M.-A., GUELFI, J.-D. (2015). *DSM-5 : Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*, Issy-les-Moulineaux, Elsevier Masson.

DALMAZ, P. (1996). *Histoire des sapeurs-pompiers français*, Paris, PUF.

DAVID-MENARD, M. (1988). « L'atteinte de l'autre », *Nouvelle revue de psychanalyse*, 38.

DAVOINE, F. (2015). « Introduction », *Le Coq-héron*, *220*(1), pp. 9-12.

DAVOINE, F., GAUDILLIERE, J.-M. (2014). *Histoire et trauma : La folie des guerres*, Paris, Stock.

DE MIJOLLA-MELLOR, S. (2004). « La recherche en psychanalyse à l'Université », *Recherches en psychanalyse*, 1(1), pp. 27-47.

DE SOIR, E. (1999). « La gestion du stress traumatique chez les sapeurs-pompiers et les ambulanciers. Expériences avec le debriefing psychologique en Belgique », *Médecine de Catastrophe - Urgences Collectives*, *2*.

DE TROYES, C. (1176-1181). « Lancelot ou le chevalier à la charrette », dans DE TROYES, C. (1994). *Chrétien de Troyes, Œuvres complètes*, Paris, Gallimard.

DEMORY, J.-C. (2004). *Pompiers dans Paris en guerre (1939-1945)*, Levallois-Perret, Altipresse

DENIS, P. (1997). *Emprise et satisfaction*, Paris, PUF, 2015.

DENIS, P. (2007). « L'éthique du psychanalyste », *Nouvelle revue de psychosociologie*, 3(1), pp. 83-93.

DEPRAZ, N. (1998). « Selon quels critères peut-on définir une écriture phénoménologique ? », dans SIMON, A. et CASTIN, N. (dir.), (1998), *Merleau-Ponty et le littéraire*, Paris, Rue d'Ulm, pp. 26-37.

DEVEREUX, G. (1967). *De l'angoisse à la méthode dans les sciences du comportement*, Paris, Flammarion, 2012.

DIET, E. (1996). « Le thanatophore : travail de la mort et destructivité dans les institutions », dans KAËS, R., et al., (1996). *Souffrance et psychopathologie des liens institutionnels*, Paris, Dunod, 2012.

DONNET, J.-L. (1985). « Sur l'écart théorico-pratique », *Revue Française de Psychanalyse*, 49(5), pp. 1289–1305.

DONNET, J.-L. (2002). *Le divan bien tempéré*, Paris, PUF.

DREYFUS, S. (2005). « Freud, le trauma : culpabilité et détresse » dans BRETTE, F., EMMANUELLI, M., PRAGIER, G., (2005). *Le traumatisme psychique : Organisation et désorganisation*, Paris, PUF.

DRIEU, D. (2001). *Traumatophilie à l'adolescence et enjeux thérapeutiques*, Thèse sous la direction de MARTY, F., Université Paris Diderot.

DRIEU, D., CORBIN, S. (2010). « Rites de groupes et héritages traumatiques », *Adolescence*, T. 28 4(4), pp. 899-906.

DRIEU, D., MARTY, F. (2005). « Figures de filiation traumatique », *Dialogue*, 168(2), pp. 5-14.

DRIEU, D., TERRADAS, M. M., ROQUES, M., REBELO, T. (2021). « Traumatismes relationnels précoces et traumatophilie à l'adolescence. Les enjeux du soin », *Perspectives Psy*, 60(2), pp. 115-123.

DUCHESNE, E.-A. (1857). *Des chemins de fer et de leur influence sur la santé des mécaniciens et des chauffeurs*, Paris, Mallet-Bachelier, Gendre et Successeur de Bachelier.

DURAND G. (1976). *L'imagination symbolique*, Paris, PUF, p. 21.

DURAND, G. (1969). *Les structures anthropologiques de l'imaginaire*, Paris, Bordas, p. 38.

ERICHSEN, J.-E. (1866). *On Railway and Other Injuries of the Nervous System*, Londres, Walton and Maberly.

EY, H., BERNARD, P., BRISSET, C. (1960). *Manuel de psychiatrie*, Issy-les-Moulineaux, Elsevier Masson, 2010.

FAIN, M. (1982). *Le désir de l'interprète*, Paris, Aubier Montaigne.

FEDIDA, P. (1986). *Phénoménologie, psychiatrie, psychanalyse*, Paris, Echos-Centurion.

FEDIDA, P. (2009). *Le site de l'étranger la situation psychanalytique*, Paris, PUF.

FENICHEL, O. (1945). *La théorie psychanalytique des névroses*, Paris, PUF, 1979.

FERENCZI, S. (1916). « Deux types de névroses de guerre (hystérie) », dans FREUD, S. et al. (1965). *Sur les névroses de guerre*, Paris, Payot, 2010.

FERENCZI, S. (1919). « Psychanalyse des névroses de guerre », dans FREUD, S. et al. (1965). *Sur les névroses de guerre*, Paris, Payot, 2010.

FERENCZI, S. (1924-1933). « Réflexions sur le traumatisme », dans FERENCZI, S. (1982). *Psychanalyse IV*, Paris, Payot, pp. 139-147.

FERENCZI, S. (1929). « L'enfant mal accueilli et sa pulsion de mort », dans FERENCZI, S. (1982). *Psychanalyse IV*, Paris, Payot, pp. 76-81.

FERENCZI, S. (1933). « Confusion de langue entre les adultes et l'enfant. Le langage de la tendresse et de la passion », dans FERENCZI, S. (1982). *Psychanalyse IV*, Paris, Payot, pp. 125-135.

FERENCZI, S. (2014). *Journal clinique janvier-octobre 1932*, Paris, Payot.

FLEURY, C. , (2017). *Reconquérir le courage*, Paris, Frémeaux & Associés.

FOA, E. B., STEKETEE, G., ROTHBAUM, B. O., (1989). « Behavioral-cognitive conceptualizations of posttraumatic stress disorder », *Behavior Therapy*, 20, pp. 155-176.

FOGNINI, M. (1996). « Se penser, s'écrire, se lire, s'inscrire à l'interface des temps d'entre-soi(s) et d'entre autres », dans CHIANTARETTO, J.-F. (dir.), (1996). *Écriture de soi et psychanalyse*, Paris, L'Harmattan, p. 106.

FOUCAULT, M. (1969). *L'archéologie du savoir*, Paris, Gallimard.

FOULKES, S. H. (2004). *La groupe-analyse : Psychothérapie et analyse de groupe*, Paris, Payot.

FRANCKEN, L. (2016). *Les oubliés de la Grande Guerre*, Arquennes, Memogrames.

FRAS, I. (1988). « La psychiatrie militaire française pendant la première guerre mondiale - Le modèle de la psychiatrie militaire moderne et de la psychiatrie de communauté aux Etats-Unis », dans Association Nationale du Souvenir de la Bataille de Verdun, *Bulletin de Liaison*, 15.

FRAS, I. (2002). « Grande Guerre et Psychiatrie. Genèse de la conception complète de l'état de stress aigu », *Histoire des sciences médicales*, XXXVI(2).

FREDENRICH, A., L'OISEAU-TISSOT, S. A., GUEDDARI, N. S. E., BRON, P., BARBE, R. (2009). « Sur les traces de Foulkes, « chef d'orchestre » des groupes en institution », *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, 52(1), pp. 83-98.

FREUD, S., BREUER, J. (1895). « Études sur l'hystérie », dans FREUD, S. (2009). *Œuvres complètes II*, Paris, PUF, pp.9-332.

FREUD, S. (1895). « De l'esquisse d'une psychologie scientifique », dans FREUD, S. (1956). *La naissance de la psychanalyse*, Paris, PUF, 2003, pp. 307-396.

FREUD, S. (1905). *Trois essais sur la théorie sexuelle*, Paris, PUF, 2010.

FREUD, S. (1908), « La morale sexuelle civilisée et la maladie nerveuse », dans FREUD, S. (1969). *La vie sexuelle*, Paris, PUF.

FREUD, S. (1909a), « Remarques sur un cas de névrose obsessionnelle (L'Homme aux rats) », dans FREUD, S. (1954). *Cinq psychanalyses*, Paris, PUF, 2014.

FREUD, S. (1909b). *Le roman familial du névrosé*, Paris, Payot, 2014.

FREUD, S. (1910). « Un souvenir d'enfance de Léonard de Vinci », dans QUINODOZ, J.-M. (2004). *Lire Freud*, Paris, PUF.

FREUD, S. (1913). «Préface », dans BOURKE, J.-G. (1981). *Les rites scatologiques*, Paris, PUF.

FREUD, S. (1915a). « Considération actuelles sur la guerre et la mort », dans FREUD, S. (1927). *Essais de psychanalyse*, Paris, Payot, 2004.

FREUD, S. (1915b). *Métapsychologie*, Paris, Gallimard, 1968.

FREUD, S. (1916a). « Les exceptions », dans FREUD, S. (1916). *Quelques types de caractères à partir du travail analytique*, dans FREUD, S. (1993) *Œuvres complètes X*, Paris, PUF, 2009, p. 366.

FREUD, S. (1916b). « Les criminels par conscience de culpabilité », dans FREUD, S. (1916). *Quelques types de caractères à partir du travail analytique*, dans FREUD, S. (1993) *Œuvres complètes X*, Paris, PUF, 2009, pp. 390-391.

FREUD, S. (1916-1917). *Conférence d'introduction à la psychanalyse*, Paris, Gallimard, 2010.

FREUD, S. (1919a). « De la psychanalyse des névroses de guerre», dans FREUD, S. et al. (1965). *Sur les névroses de guerre*, Paris, Payot, 2010.

FREUD, S. (1919b). « L'inquiétante étrangeté », dans FREUD, S. (1985). *L'inquiétante étrangeté et autres essais*, Paris, Gallimard.

FREUD, S. (1919c). « Un enfant est battu », dans QUINODOZ, J.-M. (2004). *Lire Freud*, Paris, PUF.

FREUD, S. (1920). *Au-delà du principe de plaisir*, dans QUINODOZ, J.-M. (2004). *Lire Freud*, Paris, PUF.

FREUD, S. (1921). *Psychologie des masses et analyse du Moi*, Paris, PUF, 2010.

FREUD, S. (1923). *Le moi et le ça*, Paris, Payot, 2010.

FREUD, S. (1926). *Inhibition, symptôme et angoisse*, Paris, PUF, 1993.

FREUD, S. (1927). *L'avenir d'une illusion*, Paris, PUF, 2013.

FREUD, S. (1930). *Le Malaise dans la culture*, Paris, PUF, 2011.

FREUD, S. (1931). « Sur la prise de possession du feu », dans FREUD, S. (1995). *Œuvres complètes XIX*, Paris, PUF, 2004, p. 33.

FREUD, S. (1933a). « Angoisse et vie pulsionnelle », dans FREUD, S. (1933). *Nouvelle conférence d'introduction à la psychanalyse*, dans FREUD, S. (1995). *Œuvres complètes XIX*, Paris, PUF, pp. 83-268, 2004.

FREUD, S. (1933b). « la décomposition de la personnalité psychique », dans FREUD, S. (2010). *Nouvelle suite des leçons d'introduction à la psychanalyse*, Paris, PUF.

FREUD, S. (1937). « Constructions dans l'analyse », dans FREUD, S. (2010). *Œuvres Complètes XX*, Paris, PUF.

FREUD, S. (1938). « Clivage du moi dans les processus de défense », dans FREUD, S. (1938). *Résultats, Idées, Problèmes II*, Paris, PUF, 1998.

FUSTIER, P. (1996). « Le cas fondateur », *Bulletin de Psychologie*, Tome XLIX, 425, pp. 471-475.

GAILLARD, G. (2004). « En savoir un bout », dans MERCADER, P., HENRI, A.- N. (Dir.), (2004). *La formation en psychologie. Filiation bâtarde, transmission troublée*. Lyon, PUL, pp. 147-162.

GAILLARD, G. (2015). « L'institution, le « bien commun » et le « malêtre ». Préserver une temporalité ouverte », dans KAËS, R. (2015). *Crises et traumas à l'épreuve du temps*, Paris, Dunod, pp. 115-146.

GAILLARD, G. (2020). « Trauma, sidération et travail de la subjectivation dans la clinique institutionnelle », dans PINEL, J.-P., GAILLARD, G. (dir.). (2020). *Le travail psychanalytique en institution : Manuel de cliniques institutionnelle*, Paris, Dunod, pp. 83-106.

GAILLARD, G., PINEL, J.-P. (2012). « Actif-passif, féminin-phallique : Le travail des polarités au sein des équipes », *Nouvelle revue de psychosociologie*, 14(2), pp. 113-129.

GARLAND, C. (2001). *Comprendre le traumatisme : Un approche psychanalytique*, Lamor-Plage, Éditions du Hublot.

GIMENEZ, G. (2001). « Les objets de relation », dans CHOUVIER, B. et al.,(2001). *Symbolisation et médiations. Psychanalyse, création et psychothérapies*, Paris, Dunod.

GIRARD, R. (1972). *La violence et le sacré*, Paris, Grasset.

GIVRE, P. (2002). « Commentaire du texte de R.Redl : « La psychologie des bandes » », dans MARTY, F. (Dir.), (2002). *Le jeune délinquant*, Paris, Payot.

GREEN, A. (1973). *Le discours vivant*, Paris, PUF.

GREEN, A. (1988). « Pourquoi le Mal ? », *Nouvelle revue de psychanalyse*, 38.

GREEN, A. (1995). « Le pluralisme des sciences et la pensée psychanalytique », dans EMMANUELLI, M., PERRON, R. (2007). *la recherche en psychanalyse*, Paris, PUF.

GREEN, A. (2011). *Le travail du négatif*, Paris, Les éditions de Minuit.

GRENN, A. (1972). « Note sur les processus tertiaires », *Revue Française de Psychanalyse*, 3, p. 408.

GRINKER, R. R., SPIEGEL, J. P. (1945). *Men under stress*, Philadelphia, Blakiston Compagny.

GUILLAUMIN J. (1973). « Honte, culpabilité et dépression », *Revue française de psychanalyse*, XXXVII, 5-6, pp. 983-1006.

GUILLAUMIN, J. (1979). *Le rêve et le Moi*, Paris, PUF.

GUILLAUMIN, J. (1985). « Besoin de traumatisme et adolescence. Hypothèse psychanalytique sur une dimension cachée de l'instinct de vie », *Adolescence*, 3(1), pp. 127-137.

GUILLAUMIN, J. (1989). « Le négatif et son lexique », dans : MISSENARD, F. et al. (1989). *Le négatif, figures et modalités*, Paris, Dunod.

GUILLAUMIN, J. (2003). *La psychanalyse : Un nouveau modèle pour la science*, Bordeaux, L'esprit du Temps.

GUILLAUMIN, J. (2014). *Fantasme de matricide et culpabilité inconsciente*, Paris, Dunod.

HARRISON, T. (2000). *Bion, Rickman, Foulkes, and the Northfield experiments : Advancing on a different front*, Paris, Jessica Kingsley Publishers

HEGEL, G. W. F. (1807). *La phénoménologie de l'esprit*, Paris, Flammarion, 2012.

HEIDEGGER, M. (1927). *Être et temps*, Paris, Gallimard, 1986.

HENRI, A.- N (2004a). « La psychologie dans la nébuleuse des pratiques nouvelles », dans MERCADER, P., HENRI, A.- N. (Dir.), (2004). *La formation en psychologie. Filiation bâtarde, transmission troublée*. Lyon, PUL, pp. 163-173.

HENRI, A.- N (2004b). « Esquisse d'une saga », dans MERCADER, P., HENRI, A.- N. (Dir.), (2004). *La formation en psychologie. Filiation bâtarde, transmission troublée*. Lyon, PUL, pp. 19-47.

HENRI, A.- N., OMAY, O., GAILLARD, G. (2009). *Rencontre avec Alain-Noël Henri : penser à partir de la pratique*, Toulouse, Erès.

HERITIER, F. (2003). « Les fondements de la violence. Analyse anthropologique », *Mélanges de l'École française de Rome. Italie et Méditerranée*, Tome 115, n°1. pp. 399-419.

HOCHMANN, J. (2011). « Wilfred Bion, philosophe des sciences », *Revue française de psychanalyse*, 75(3), pp. 869-891.

HOUDECEK, F. (2013). « Blessures psychiques des combattants de l'Empire. Sources d'étude et premières approches », *Napoleonica. La Revue*, 17(2), pp. 55-65.

HUSSERL, E. (1985). *Idées directrices pour une phénoménologie*, Pairs, Gallimard.

JANET, P. (1889). *L'automatisme psychologique. Essai de psychologie expérimentale sur les formes inférieures de l'activité humaine*, Paris, Alcan.

JANIN, C. (1996). *Figures et destins du traumatisme*, Paris, PUF, 2015.

JAQUES, E. (1963). « Mort et crise du milieu de la vie », dans ANZIEU, D. (1979). *Crise, rupture et dépassement*, Paris, Dunod, pp. 277-305.

JUILLET, P. (2000). *Dictionnaire de psychiatrie : Français-anglais*, Paris, PUF.

JUNG C.G. (1912). *Métamorphoses et symboles de la libido*, Paris, Éditions Montaigne, p. 44.

JUNG C.G. (1952). *Métamorphoses de l'âme et ses symboles*, Librairie Générale Française, 1996.

KAËS, R. (1976). *L'appareil psychique groupal*, Paris, Dunod.

KAËS, R., et al. (1979). « Introduction à l'analyse transitionnelle », dans KAËS, R., et al. (1979). *Crise, Rupture et dépassement*, Paris, Dunod, 2013, pp. 1-83.

KAËS, R. (1985a). « La catégorie de l'intermédiaire chez Freud : un concept pour la psychanalyse ? », *L'Évolution Psychiatrique*, 50(4), pp. 893-926.

KAËS, R. (1985b). « Filiation et affiliation. Quelques aspects de la réélaboration du roman familial dans les familles adoptives, les groupes et les institutions », *Gruppo, revue de psychanalyse de groupe*, 1, pp. 23-46

KAËS, R. (1987). « Réalité psychique et souffrance dans les institutions », dans KAËS, R., et al., (1987). *L'institution et les institutions : Études psychanalytiques*, Paris, Dunod, 2012.

KAËS, R. (1991). « L'affinité du groupe, du traumatisme psychique et de la crise », *Revue de Médecine Psychosomatique*, 27, pp. 77-89.

KAËS, R. (1993). *Le groupe et le sujet du groupe*, Paris, Dunod.

KAËS, R. (1999). *Les théories psychanalytiques des groupes*, Paris, PUF, 2021.

KAËS, R. (2001). « L'analogie du groupe et du rêve : Implications et développements », *Psychologie clinique et projective*, 7(1), pp. 3-16.

KAËS, R. (2002). *La polyphonie du rêve : L'expérience onirique commune et partagée*, Paris, Dunod.

KAËS, R. (2004). « La psyché comme objet dans la formation des psychologues : investissement narcissique et investissement objectal », dans MERCADER, P. Henri, A.-N., et al. (2004). *La formation en psychologie: Filiation bâtarde, transmission troublée*, Lyon, PUL, pp. 177-192.

KAËS, R. (2006a). « La matrice groupale de la subjectivation : les alliances inconscientes », dans RICHARD, F., WAINRIB, S. (Dir.), (2006). *La subjectivation*, Paris, Dunod.

KAËS, R. (2006b). « L'affect et les identifications affectives dans les groupes », *Champ psychosomatique*, 41(1), pp. 59-79.

KAËS, R. (2009). *Les alliances inconscientes*, Paris, Dunod, 2014.

KAËS, R. (2012). *Le Malêtre*, Paris, Dunod.

KAËS, R. (2015). *L'extension de la psychanalyse. Pour une métapsychologie de troisième type*, Paris, Dunod.

KAËS, R. (2016). *L'idéologie, l'idéal, l'idée, l'idole*, Paris, Dunod.

KAHN, L. (2001). « L'action de la forme », *Revue française de psychanalyse*, 65(4), pp. 983-1056.

KARDINER, A. (1941). *The traumatic neuroses of war*, Eastford, Martino Fine Books, 2012.

KARDINER, A., SPIEGEL, H. (1947). *War stress and neurotic illness*, New York, Paul B Hoeber.

KEDIA, M. (2009). « La dissociation : Un concept central dans la compréhension du traumatisme », *L'Évolution Psychiatrique*, 74(4), pp. 487-496.

KEDIA, M., et al. (2012). *Dissociation et mémoire traumatique*, Paris, Dunod, 2019.

KORFF-SAUSSE, S. (2016). « Les cliniques de l'extrême », *Chimères*, 88, pp. 54-69.

KRAEPELIN, E. (1900). *Introduction à la psychiatrie clinique*, Paris, Navarin, 1984.

KRISTEVA, J. (1980). *Pouvoirs de l'horreur : Essai sur l'abjection*, Paris, Seuil.

KUHN, T. S. (1983). *La structure des révolutions scientifiques*, Paris, Flammarion.

LA SAGNA, P. (2014). « Les malentendus du trauma », *La Cause du Désir*, 86(1), pp. 40-50.

LACAN, J. (1962-1963), *Le Séminaire, X : « L'angoisse »*, Paris, Seuil, 2004.

LACAN, J. (1969-1970). *Le Séminaire, livre XVII, L'envers de la psychanalyse*, Paris, Seuil, 1991.

LACAN, J. (1973). *Le séminaire : 1964*, Paris, Seuil.

LACAN, J. (1974). *Le Séminaire, livre XXII, « R.S.I. », leçon du 10 décembre 1974*, Inédit.

LAGACHE, D. (1950). « Psychocriminogenèse », dans LAGACHE, D. (1979). *Le psychologue et le criminel, Œuvres II*, Paris, PUF, p. 204.

LANOUZIERE, J. (1982). « Genèse et histoire », dans, *Topique*, 29, pp. 59-84.

LAPLANCHE, J., PONTALIS, J.-B. (1967). *Vocabulaire de la psychanalyse*, Pairs, PUF, 2007.

LAPLANTINE, F. (1996). *La description ethnographique*, Paris, Armand Colin, 2015.

LE POULICHET, S. (2003) *Psychanalyse de l'informe*, Paris, Aubier.

LE POULICHET, S. (2004). « De la clinique à la recherche », *Recherches en psychanalyse*, 1(1), pp. 71-79.

LEBIGOT, F. (1997). « Soins psychologiques aux victimes d'attentat », *Soins psychiatrie*, 188, pp. 22-23.

LEMAITRE, V. (2005). « Les présupposés du concept de recours à l'acte : confrontation avec les données de la clinique périnatale », dans BALIER, C. (Dir.), (2005). *La violence en abyme : essai de psychocriminologie*, Paris, PUF, pp. 23-59.

LEROY-VIEMON, B. (2008). « Les enjeux phénoménologiques de la rencontre clinique », *Cliniques méditerranéennes*, 78(2), pp. 205-223.

LEVINAS, E. (1961). *Totalité et infini*, Paris, Le Livre de Poche, 2020.

LOURAU, R. (1969). *L'instituant contre l'institué : Essai d'analyse institutionnelle*, Paris, Anthropos.

LOURAU, R. (1970). *L' analyse institutionnelle*, Paris, Les éditions de Minuit.

LOWENFELD, H. (1937). « Traumatisme psychique et expérience créatrice chez l'artiste », *Psychanalyse à l'université*, II, 8, 1977, pp. 665-678.

LUSSIER, H. (1987). *Les sapeurs-pompiers au XIXe siècle : Associations volontaires en milieu populaire*, Paris, A.R.F. Éditions/L'Harmattan.

LYOTARD, J.- F. (1979). *La condition postmoderne*, Paris, Les éditions de Minuit.

MALDINEY, H. (1985) *Art et existence*, Paris, Klincksieck, 2003.

MALDINEY, H. (1991). *Penser l'homme et la folie*, Paris, Million, 2007.

MALLARME, S. (1897). « Le démon de l'analogie », dans *Divagations*, Paris, Eugène Fasquelle, pp. 12-14.

MARSHALL, S. L. A. (2000). *Men against fire : The problem of battle command*, Norman, University of Oklahoma Press.

MARTY, F. (2002). *Le jeune délinquant*, Paris, Payot.

MARTY, P. (1976). *Les mouvements individuels de vie et de mort. Essai d'économie psychosomatiqu*e, Paris, Payot.

MARTY, P. (1980). *L'ordre psychosomatique. Désorganisations et régressions*, Paris, Payot.

MATTHIEU, M., (1977). « Dont acte », dans ANZIEU, D. et al., (1977). *Psychanalyse et langage. Du corps à la parole*, Paris, Dunod, pp. 139-162.

MERLEAU-PONTY, M. (1945). *Phénoménologie de la perception*, Paris, Gallimard, 2009.

MERLEAU-PONTY, M. (1960). *Signes*, Paris, Gallimard, 2001.

MERLIN-KAJMAN, H. (2016). *L'animal ensorcelé : Traumatismes, littérature, transitionnalité*, Le-Kremlin-Bicêtre, Ithaque.

MINGUS, C. (1971). *Moins qu'un chien*, Marseille, Parenthèses, 1982.

MIRCEA, E. (1949), *Le Mythe de l'éternel Retour. Archétypes et répétition*, Paris, Gallimard.

MISSENARD, A. (1979). « Narcissisme et Rupture », dans KAËS, R., et al. (1979). *Crise, rupture et dépassement*, Paris, Dunod, 2013.

MISSENARD, A. (1982). « Du narcissisme dans les groupes », dans KAËS, R., et al., (1982). *Le travail psychanalytique dans les groupes*, II, Paris, Dunod.

MISSENARD, A., et al. (1989). *Le négatif : Figures et modalités*, Paris, Dunod.

MITCHELL, J. T. (1983). « When disaster strikes the critical incident stress debriefing process », *Journal of emergency medical services*, 8, pp. 36-39.

MITCHELL, J. T. (2007). *Group crisis support : Why it works, when & how to provide it*, Ticehurts, Chevron Publishing.

MORIN, E. (1988). « Le défi de la complexité », *Chimères. Revue des schizoanalyses*, 5(1), pp. 1-18.

NATHAN, T. (1988). « Traumatisme, identification et mémoire », dans AÏN, J. (1988). *Adolescences. Miroir des âges de la vie*, Toulouse, Privat.

NERI, C. (2009). « La capacité négative du thérapeute de groupe », dans KAËS. R, LAURENT, P. (Dir.), (2009). *Le processus thérapeutique dans les groupes*, Paris, Dunod, pp. 51-66.

OGDEN, T. H. (2005a). « Le tiers analytique : Les implications pour la théorie et la technique psychanalytique », *Revue française de psychanalyse*, 69(3), pp. 751-774.

OGDEN, T. H. (2012). *Cet art qu'est la psychanalyse : Rêver des rêves inrêvés et des cris interrompus*, Le-Kremlin-Bicêtre, Ithaque.

OPPENHEIM, H. (1888). *Die traumatischen Neurosen*, Trad. HIRSCHELMANN, A., PIGNOL,P., Berlin, Hirschwald.

ORWELL, G. (1949). *1984*, Paris, Gallimard, 1972.

PASCHE, F. (1971). « Le bouclier de Persée, ou psychose et réalité », dans PASCHE, F. (1988). *Le sens de la psychanalyse*, Paris, PUF.

PEARLMAN, L.-A., SAAKVITNE, K. W., (1995). « Treating therapists with vicarious traumatization and secondary traumatic stress disorders », dans FIGLEY, C. R. (Dir.), (1995). *Compassion Fatigue. Coping with Secondary Traumatic Stress Disorder in Those Who Treat the Traumatized*, Londres, Routledge.

PERRON, R. (2007). « Chercher en psychanalyse. Réflexion sur le modèle des sciences exactes », dans EMMANUELLI, M., PERRON, R. (Dir.), (2007). *la recherche en psychanalyse*, Paris, PUF.

PIEDNOIR, V., TACOU-RUMNEY, L. (2009). *Cioran*, Paris, L'Herne.

PIGNOL, P., HIRSCHELMANN-AMBROSI, A. (2014). « La querelle des névroses : Les névroses traumatiques de H. Oppenheim contre l'hystéro-traumatisme de J.-M. Charcot », *L'information psychiatrique*, 90(6), pp. 427-437.

PINEL, J.-P., (1996). « La déliaison pathologique des liens institutionnels dans les institutions de soins et de rééducation. Perspective économique et principe d'intervention », dans KAËS, R. et al. (1996). *Souffrance et psychopathologie des liens institutionnels*, Paris, Dunod, 2012, pp. 50-79.

PINEL, J.-P., (2020). « Les alliances inconscientes psychopathiques, une figure du Mal », dans CHIANTARETTO, J.-F., GAILLARD, G. (Dir.), (2020). *Psychanalyse et culture : L'œuvre de Nathalie Zaltzman*, Paris, Le-Kremlin-Bicêtre, Ithaque.

PINEL, J.-P., (2020). « Une brève histoire des cliniques institutionnelles », dans PINEL, J.-P., GAILLARD, G. (Dir.), (2020). *Le travail psychanalytique en institution : Manuel de cliniques institutionnelle*, Paris, Dunod.

PINEL, P. (1801). *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale ou la manie*, Paris, Richard.

POE, E. A. (1844). Dream-land, trad. MALLARME, S. (1889). Les poèmes d'Égard Poe, Paris, Léon Vanier, pp. 73-77.

POINCARE, H. (1908). « Science et méthode », dans *Philosophia Scientiae*, 3, Paris.

PONSETI-GAILLOCHON, A., DUCHET, C., MOLENDA, S. (2009). *Le débriefing psychologique*, Paris, Dunod.

PUDAL, R. (2016). *Retour de flammes : Les pompiers, des héros fatigués*, Paris, la Découverte, 2020.

QUINODOZ, J.-M. (2001). « Figurabilité, fantasme inconscient et formes de symbolisation dans les rêves », *Revue française de psychanalyse*, 65(4), pp. 1373-1378.

RACAMIER, P.-C. (1962). « Propos sur la réalité dans la théorie psychanalytique », *Revue française de psychanalyse*, 6, p. 675.

RACAMIER, P.-C. (1978). « Le paradoxe des schizophrènes », *Revue française de psychanalyse*, 42, Paris, Payot, pp. 877-970.

RACAMIER, P.-C. (1980). *Les schizophrènes*, Paris, Payot, 2001.

RACAMIER, P.-C. (1992). *Le génie des origines*, Paris, Payot.

RACAMIER, P.-C. (1995). *L'inceste et l'incestuel*, Paris, 2010.

RACIN, C., DE LUCA, M. (2020). « Méthode de recherche hypothétique et processuelle », *Analysis*, 4(1), pp. 42-53.

RANK, O. (1924). *Le traumatisme de la naissance. Influence de la vie prénatale sur l'évolution de la vie psychique individuelle et collective. Étude psychanalytique*, Paris, Payot, 1968.

RAVIT, M. (2010). « Du traumatisme à la fascination dans la clinique du passage à l'acte », *Psychologie clinique et projective*, 16(1), pp. 29-49.

RAVIT, M. (2016). « La folie criminelle : un rempart contre la désymbolisation radicale : Quand jouer avec la mort devient une expérience identitaire », dans BRUN, A., ROUSSILLON, R. et al. (2016). *Aux limites de la symbolisation*, Paris, Dunod, pp. 77-93.

RAVIT, M., ROUSSILLON, R. (2012). « La scène du crime : cette autre image des confins de la subjectivité », *Revue française de psychanalyse*, 76(4), pp. 1037-1049.

REDL, F. (1945). « psychologie des bandes », dans MARTY, F. (Dir .), *le jeune délinquant*, Paris, Payot, 2002.

REGIS. E., HESNARD. A. (1913). « Un cas d'aphonie hystérique d'origine émotive », *le Journal de psychologie*, 10e année, p. 196.

REIK, T., (1928). *Le rituel. Psychanalyse des rites religieux*, Paris, Denoël. 1974.

RESNIK, S. (2001). « La relation de compréhension dans la psychose », *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, 36(1), pp.19-29.

RETIERE, J.-N. (1994). « Être sapeur-pompier volontaire : Du dévouement à la compétence », *Genèses. Sciences sociales et histoire*, 16(1), pp. 94-113.

REVAULT D'ALLONES, M. R. (2008). « L'impensable banalité du mal », *Cites*, 36(4), pp. 17-25.

REY, A. (Dir.), (1992). *Dictionnaire historique de la langue française*, Paris, LE ROBERT, 2019.

RICŒUR, P. (1986). « Le scandale du mal », *Esprit*, 2005.

ROMAN, P. (2014). « La recherche en psychopathologie et psychanalyse », *Recherches en psychanalyse*, 17(1), pp. 54-62.

ROSA, H. (2010). *Accélération : Une critique sociale du temps*, Paris, La Découverte.

ROUCHY, J. C. (1998). *Le groupe, espace analytique : Clinique et théorie*, Paris, Érès, 2008.

ROUCHY, J.-C. (1983). « L'élaboration des objets incorporés en groupe-analyse », *Bulletin de Psychologie*, 363, pp. 71-77.

ROUCHY, J.-C., SOULA DESROCHE, M. (2004). *Institution et changement : Processus psychique et organisation*, Paris, Érès.

ROUSSET, D. (1946). *L'univers concentrationnaire*, Paris, Fayard, 2011.

ROUSSILLON, R. (1987). « Espaces et pratiques institutionnelles. Le débarras et l'interstice », dans Kaës, R. (Dir.), (1987). *L'institution et les institutions*, Paris, Dunod, 2012, pp. 157-178.

ROUSSILLON, R. (1995) « La psychanalyse : son transfert sur la science et à l'Université », *Cliniques Méditerranéennes*, 45/46, p. 79.

ROUSSILLON, R. (2005). « Affect inconscient, affect-passion et affect-signal », dans BOUHSIRA, J., PARAT, H. (Dir.), (2005). *L'affect*, Paris, PUF, pp. 117-135.

ROUSSILLON, R. (2006). « Pluralité de l'appropriation subjective : Pour une métapsychologie différentielle de l'appropriation subjective, » dans RICHARD, F., WAINRIB, S. (Dir.), (2006). *La subjectivation*, Paris, Dunod.

ROUSSILLON, R. (2007). « Pour une clinique de la théorie », *Psychothérapies*, 27(1), pp. 3-9.

ROUSSILLON, R. (2007). « Recherche et exploration en psychanalyse » dans EMMANUELLI, M., PERRON, R. (Dir.), (2007). *La recherche en psychanalyse*, Paris, PUF.

ROUSSILLON, R. (2012). *Manuel de pratique clinique*, Issy-les-Moulineaux, Elsevier-Masson.

ROUSSILLON, R. (2015). « La criminalité de Richard III et la malédiction de l'objet », *Le Carnet PSY*, 191, pp. 44-47.

SALMON, T. W. (1917). *The care and treatment of mental diseases and war neuroses (« shell shock ») in the British army*, New York, War Work Committee of the National Committee for Mental Hygiene, Inc.

SCHNEIDER, J. A. (2011). « Du travail du rêve de Freud au travail de la rêverie de Bion : L'évolution de la conception du rêve dans la théorie psychanalytique », *L'année psychanalytique internationale*, 2011(1), pp.103-126.

SELOSSE, J. (1996). « Axiologie et institution et Psychopathologie du lien social », dans PAIN, J., VILLERBU, L.-M, (1997), *Adolescence, violences et déviances (1952-1995)*, Vigneux, Matrice.

SELYE, H. (1956). *The stress of life*. New York, McGraw-Hill.

SEYLE, H. (1936). « A Syndrome produced by Diverse Nocuous Agents », *Nature*, 138, 32.

SHAPIRO, F. (1989). « Efficacy of the eye movement desensitization procedure in the treatment of traumatic memories », *Journal of Traumatic Stress*, 2, pp. 199-223.

SIGG, B. W. (1989). *Le silence et la honte : Névroses de la guerre d'Algérie*, Paris, Messidor.

SKINNER, B.F. (1938). *The behavior of organisms: an experimental analysis*, New-York, Appleton-Century.

SMADJA, É. (2013). « La notion freudienne de Kulturarbeit », dans SMADJA, É. (2013). *Freud et la culture*, Paris, PUF, pp. 141-202.

STIERLIN, E. (1906). *Psycho-neuropathology as a result of a mining disaster*, Zurich, Université de Zurich.

TAGAULT. J. (1549). *Les institutions chirurgiques*, Lyon, chez Guillaume Rouille.

TALPIN, J.-M. (2002). « Des fractures du moi au Je d'écriture », dans CHOUVIER, B. et al., (2002). *Les processus psychiques de la médiation*, Paris, Dunod, 2012, pp. 217-245.

TARQUINO, C. (2007). « EMDR et prise en charge du psychotraumatisme », in CROCQ, L., et al. (2007). *Traumatismes psychiques : prise en charge psychologique des victimes*, Issy-les-Moulineaux, Elsevier Masson, 2014, p. 211-220.

THAON, M. (1985). « Présentation de l'association COR », *Rencontres cliniques, Actes des journées d'études du COR*, Arles, hôpital Joseph-Imbert, p. 5-6.

TOLKIEN, J. R. R., (1954). *Le seigneur des anneaux, T2 : Les deux tours*, Paris, Gallimard, 1999.

TOVMASSIAN, L. T., BENTATA, H. (2012). *Le traumatisme dans tous ses éclats : Clinique du traumatisme*, Paris, In press.

TREVISAN, C. « Se rendre témoignage à soi-même », dans CHIANTARETTO, J.-F. (Dir.), (2004). *Témoignage et trauma*, Pairs, Dunod, pp. 1-25.

TURNER,V. (1969). *Le Phénomène rituel. Structure et contre structure*, Paris, PUF, 1990.

VAN GENNEP, A. (1909). *Les rites de passage*, Paris, Picard, 1981.

VIDAL, J .P. (1987). « Le familialisme dans l'approche analytique de l'institution », dans KAËS, R. (Dir.), (1987). *L'institution et les institutions*, Paris, Dunod, 2012, p. 196.

VILA, G. (2014). « Les thérapies cognitivo-comportementales du trauma », dans Crocq, L. et al. (2007). *Traumatismes psychiques : prise en charge psychologique des victimes*, Issy-les-Moulineaux, Elsevier Masson, 2014, p. 203-220.

WAINRIB, S. (2006). « Un changement de paradigme pour une psychanalyse diversifiée », dans WAINRIB, S. (Dir.), (2006). *La subjectivation*, Paris, Dunod, p. 2.

WAINTRATER, R. (2004). Le pacte testimonial, dans CHIANTARETTO, J.-F. (Dir.), (2004). *Témoignage et trauma*, Paris, Dunod.

WAINTRATER, R. (2014). « Bion et la guerre », *Le Coq-héron*, 216(1), pp. 51-61.

WATSON, J. B. (1913). « Psychology as the behaviorist views it », *Psychological Review*, 20(2), pp. 158–177.

WIDLÖCHER, D. (1995), « Principes généraux », Dans BOURGIGNON, O., BYDLOWSKI, M. (1995). *La recherche clinique en psychopathologie, perspectives critiques*, Paris, PUF, 2006, pp. 13-25.

WIDLÖCHER, D. (2004). « Pour une étude critique des concepts », *Recherches en psychanalyse*, 1(1), pp. 15-19.

WIDLÖCHER, D. (2007). « La recherche : pour qui et pour quel débat ? » dans EMMANUELLI, M., PERRON, R. (Dir.), (2007). *La recherche en psychanalyse*, Paris, PUF.

WINNICOTT D. W. (1971). *Jeu et réalité*, Paris, Gallimard, 1975.

WINNICOTT D. W. (s. d.). « La crainte de l'effondrement », dans WINNICOTT D. W. (1989). *La crainte de l'effondrement et autres situations cliniques*, Paris, Gallimard, 2000, pp. 205-217.

WINNICOTT, D. W. (1965), « Le concept de traumatisme par rapport au développement de l'individu au sein de la famille », dans WINNICOTT D. W. (1989). *La crainte de l'effondrement et autres situations cliniques*, Paris, Gallimard, 2000, p. 292-312.

ZAGURY, D. (2002). « Les serial killers sont-ils des tueurs sadiques ? », *Revue française de psychanalyse*, 66, pp. 1195-1213.

ZALTZMAN, N. (1998). *De la guérison psychanalytique*, Paris, PUF, 1999.

ZALTZMAN, N. (2007). *L'esprit du mal*, Paris, Edition de l'olivier.

Filmographie

LONERGAN, K. (Réalisateur). (2016). *Manchester by the sea*, Amazon Studio.

TRUFFAUT, F. (Réalisateur). (1959). *Les quatre cent coups*, Les Films du Carosse.

WACHOWSKI, L., WACHOWSKI, L. (Réalisateurs). (1999). *Matrix*, Warner Bros.

Sitographie

http://atilf.atilf.fr/

http://www.aepsp.eu/fr/

http://www.alfest-trauma.com/

https://mobile.interieur.gouv.fr/Publications/Statistiques/Securite-civile/2020

https://pompiersparis.fr/ethique-et-code-dhonneur-du-sapeur-pompier-de-paris/

https://www.legifrance.gouv.fr/

Index des auteurs

A

Abraham, K,71, 72, 73, 74, 75, 108, 117, 163, 197
Abraham, N,163, 164, 197, 198, 199, 213
André-Fustier, F,286, 287
Angelergues, R,181
Anzieu, D.,117, 118, 134, 143, 254, 413
Aulagnier, P,133, 146, 152, 206, 225, 255
Avron, O,145

B

Bachelard, G,124, 127, 129, 154, 204, 326, 329, 330, 331, 333
Bailey, P,62
Balier, C,117, 232, 254, 255, 259, 263, 268, 269, 270, 284, 344, 375, 376, 377
Baranes, J-J,265
Barrois, C,58, 59, 85, 86, 123, 335, 336
Bastide, R,237
Baudelaire, C,149, 150, 326
Beard, G,58
Benjamin, W,5, 149, 326
Bergeret, J,255, 257, 340, 341
Binswanger, L,158, 160, 204, 417, 418, 419
Bion, W.R,15, 64, 78, 79, 80, 81, 82, 98, 116, 117, 119, 120, 126, 130, 138, 139, 146, 147, 155, 156, 157, 182, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 199, 263, 267, 268, 269, 307, 312, 320, 342, 343, 346, 413
Bleger, J,20, 40, 141, 347, 409
Bleuler, E,176, 177, 264
Bokanowski, T,99, 104, 115, 308, 310
Bonnet, G,233, 234, 358, 359, 360
Bonnichon, D,236
Botella, C & S,105, 201, 202, 204, 365
Boullier, D,37, 38
Bourdieu, P,37
Bourguignon, O,136, 152
Bradbury, R,271
Brette, F,106, 107
Breuer, J,68
Briole, G,78, 79, 87, 88, 94, 95, 96, 97, 243
Brokatzky, C,314
Bydlowski, M,136

C

Cabestan, P,416, 417
Caillot, J-P,251, 253
Canguilhem, G,151
Cannon, W,85
Castoriadis, C,20
Céline, L-F,139, 262, 326
Cendrars, B,13, 14, 324
Chagnon, J-Y,4, 128, 309
Charcot, M,55, 56, 57, 58, 59, 60, 68, 108, 114, 335
Chartier, J-P,230, 313, 314, 318
Chaslin, P,178
Chevrier, S,35, 36, 37, 38
Chiantaretto, J-F,4, 151, 156, 157, 160, 166, 263
Chouvier, B,131, 135, 137, 138, 141, 316
Ciavaldini, A,255, 290, 342
Ciccone, A,247, 248, 249, 336, 337
Cioran, E,171, 275, 276, 277, 326
Crocq, L,52, 53, 54, 59, 70, 72, 84, 85, 89, 296, 299

D

Dalmaz, P,22, 23, 27
Davoine, F,41, 65, 66, 67, 68, 114, 310, 311
De Luca, M,124, 139, 140, 141, 153
De Soir, E,301
Denis, P,152, 202, 203, 204, 309, 310, 364
Depraz, N,419
Destruel, P,262
Deutsch, H,230, 341
Devereux, G,13, 144, 146, 151, 299, 397
Diet, E,255
Dodds, E. R,237, 238, 240
Donnet, J-L,144, 288, 297
Drieu, D,111, 112, 113, 242, 249, 253
Durand, G,204

E

Eliade, M,236, 243, 246
Englebert, J,333, 334, 337, 338
Erichsen, J-E,55, 57, 58
Ey, H,177, 178, 181, 328, 329

F

Fain, M,107, 183, 310
Farchi, M,301, 302, 303
Fédida, P,122, 157, 158, 163, 285
Ferenczi, S,61, 72, 73, 74, 75, 76, 86, 93, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 109, 111, 115, 117, 125, 165, 197, 213, 222, 241, 242, 246, 249, 265, 266, 267, 268, 335, 338, 389, 390
Ferrand, A,247, 337
Fichte, G W F,411
Fleury, C,239, 243, 244, 245
Fliess, W,70
Foa, E. B,90
Fognini, M,161
Foucault, M,53
Foulkes, S. H,78, 81, 82
Fras, I,60, 61, 62, 67
Freud, S,13, 41, 68, 69, 70, 71, 74, 75, 76, 77, 78, 93, 94, 95, 99, 100, 102, 103, 105, 107, 109, 115, 118, 119, 128, 131, 133, 136, 141, 154, 163, 170, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 195, 200, 204, 209, 210, 211, 212, 214, 215, 216, 217, 218, 221, 225, 226, 228, 236, 242, 248, 264, 265, 271, 274, 281, 284, 304, 308, 311, 315, 329, 332, 335, 336, 338, 340, 341, 342, 344, 385, 417

G

Gaillard, G,4, 145, 146, 147, 240, 241, 291, 298
Garland, C,249
Gaudillère, M,65, 66, 67, 114, 310
Gennep, V-A,235, 236
Gimenez, G,4, 121, 316
Girard, R,239, 245, 246, 277
Givre, P,230
Gravier, V,296
Green, A,131, 132, 143, 144, 205, 282, 286, 308, 310, 339, 340, 343, 344
Guillaumin, J,110, 111, 113, 122, 123, 131, 132, 135, 136, 151, 153, 154, 202, 204, 247, 251, 269, 308, 393

H

Hegel, G. W. F,97, 411
Heidegger, M,159, 314, 414, 415, 416, 417, 419
Henri, A-N,122, 136, 137, 157, 177, 194, 240, 411
Héritier, F,36, 147, 254
Hesnard, E,51
Houssier, F,236, 309
Husserl, E,159, 411, 412, 413, 414, 415, 416, 417

J

Janet, P,68, 76, 176, 177, 178
Janin, C,50, 93, 102, 103, 104, 107, 116, 117, 183, 198, 200, 219, 270, 284, 289
Jung, K. G,204, 417

K

Kaës, R,20, 38, 40, 75, 98, 112, 118, 121, 123, 126, 127, 134, 135, 138, 142, 146, 165, 183, 198, 205, 222, 224, 225, 227, 238, 239, 240, 250, 254, 298, 303, 304, 308, 311, 313, 315, 316, 342, 368, 406, 409
Kahn, L,204
Kant, E,278, 411, 412
Kédia, M,177, 180
Khan, M,333
Klein, M,178, 267, 268
Korff-Sausse, S,344
Kraeplin, E,59
Kristeva, J,251, 257, 258, 259, 272
Kuhn, T,131, 132

L

Lacan, J,94, 95, 98, 114, 196, 197, 249, 281
Lagache, D,137, 230
Lambert, J-M,411
Laplanche, J,200, 243, 264
Laplantine, F,144, 148, 149, 150
Laub, D,165, 166
Le Poulichet, S,126, 136, 257
Lebigot, F,78, 87, 94, 95, 96, 97, 98, 296, 364
Lemaître, V,120, 256, 257, 375
Lourau, R,128

Lussier, H,22, 26, 29, 30
Lyotard, J-F,128
M

Maldiney, H,157, 158, 204, 314
Mallarmé, S,179
Marshall, S. L. A,293, 295, 298
Marty, P,106
Matthieu, M,259
Merlin-Kajeman, H,161, 162, 163, 326
Mingus, C,324, 325, 326, 331
Missenard, A.,226, 240, 242
Moreau, J-J,176
N

Nathan, T,240, 241, 242
Neri, C,320
O

Ogden, T. H,144, 194, 195
Oppenheim, H,55, 57, 58, 59, 60, 62, 76, 114, 335
P

Pasche, F.,190, 252
Pessoa, F,14
Pinel, J-P,224, 313, 315
Poe, E. A,175
Pontalis, J-B,200, 243, 264
Pudal, R,36, 37
R

Racamier, P-C,112, 164, 188, 189, 190, 193, 235, 242, 251, 253, 282, 283, 285, 390
Racin, C,124, 139, 140, 141, 152
Rank, O,78
Ravit, M,4, 255, 260, 272, 290
Régis, E,51
Reik, T,237
Retière, N,34
Revault d'Allonnes, M,278
Rey, A,125, 126, 214, 243, 245, 272, 307, 332
Richard, F,250, 280, 281, 311, 312, 313
Ricoeur, P,277, 278, 280
Roheim, G,165, 205, 315
Roman, P,151, 327
Rosa, H,22, 31
Rosolato, G,134, 246, 250
Rouchy, J-C,38, 39, 45, 124, 148, 222, 223, 298, 317
Rousset, D,283
Roussillon, R,127, 132, 133, 138, 140, 141, 142, 144, 145, 147, 153, 180, 200, 201, 202, 203, 219, 220, 228, 242, 251, 272, 281, 284, 297, 323, 341, 342, 345, 347, 363, 380
S

Salmon, T,62, 63, 64, 65, 66, 67, 78, 86, 117, 293, 301, 310
Sartre, J-P,333, 334, 337, 338
Selosse, J,230
Seyle, H,85
Shapiro, F,91, 92
Sigg, B,247, 336
Skinner, B. F,89
Smadja, E,210, 211, 212
Soula Desroche M,38, 39
Starobinski, J,149
Stierlin, E,292
Strauss, E,418
T

Tagault, J,52
Talpin, J-M,157, 160
Tarquino, C,91, 92
Thaon, M,121, 271, 316, 317, 318
Torok, M,163, 165, 213, 222
V

Van der Kolk, B. A,92
Vian, B,6, 324
Vidal, J-P,227
Viderman, S,104
Vila, G,90
Vinsentini, G,128
W

Wainrib, S,250
Waintrater, R,167
Watson, J. B,89
Widlöcher, D,127, 139
Winnicott, D. W,40, 41, 93, 100, 101, 102, 103, 104, 161, 179, 180, 181, 218, 219, 220, 221, 224, 268, 287, 310, 313, 360
Z

Zaltzman, N,212, 213, 214, 277, 278, 280, 285

Index des concepts

A

Abject,257, 258, 272
Affect,9, 68, 69, 73, 91, 99, 109, 122, 151, 153, 226, 248, 269, 284, 285, 288, 295, 298, 299, 304, 312, 315, 323, 339, 340, 341, 342, 343, 381, 395
Agir,48, 83, 90, 91, 226, 276, 341, 342, 364
Alliances inconscientes,16, 123, 147, 225, 226, 228, 298, 299, 312, 313, 320, 346, 365, 379, 381, 409
Angoisse,39, 73, 76, 77, 78, 85, 95, 101, 102, 107, 143, 146, 195, 196, 218, 254, 255, 299, 303, 304, 305, 349, 351, 361, 364, 373, 397, 398, 407, 408, 415
Après-coup,7, 40, 65, 69, 77, 87, 88, 96, 103, 104, 106, 121, 124, 125, 141, 142, 144, 148, 149, 154, 174, 181, 184, 219, 263, 274, 287, 304, 320, 332, 353, 363, 378, 379, 402, 403, 409
Archaïque,2, 74, 98, 99, 105, 120, 133, 178, 182, 199, 206, 212, 218, 220, 221, 222, 233, 234, 237, 238, 241, 242, 251, 253, 254, 256, 257, 265, 266, 269, 298, 299, 336, 375, 379, 407, 408

C

Capacité Négative,130, 320
Clivage,8, 33, 81, 94, 98, 99, 100, 119, 120, 128, 160, 177, 183, 193, 230, 248, 250, 252, 256, 257, 258, 259, 260, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 281, 282, 283, 284, 287, 288, 289, 302, 312, 324, 338, 399, 400
Contenance,63, 147, 190, 223, 363, 368, 386
Contrat Narcissique,119, 146, 224, 225
Contre-transfert,13, 48, 111, 129, 139, 144, 148, 151, 152, 153, 155, 244, 288, 294, 354, 361, 376, 401, 406, 407
Courage,160, 209, 232, 238, 243, 244, 245, 246, 247, 261, 274, 286, 339
Crypte,8, 182, 184, 197, 198, 199, 207, 213, 259, 354, 356
Culture,2, 14, 29, 37, 60, 79, 80, 81, 82, 117, 120, 135, 137, 148, 149, 163, 207, 210, 211, 213, 214, 221, 227, 237, 245, 271, 278, 286, 291, 305, 317, 318, 329, 332, 343, 346, 394

D

Debriefing,16, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 300
Defusing,294, 295, 402
Déni,48, 99, 135, 183, 252, 257, 264, 269, 272, 298, 346, 375, 377, 379, 390
Dévouement,8, 34, 209, 232, 238, 243, 245, 247, 286, 385, 394
Dissociation,8, 61, 68, 164, 169, 176, 177, 178, 179, 180, 259, 263, 268, 360

E

Effroi,57, 59, 61, 73, 76, 107, 112, 244, 289, 290, 333, 339, 384, 391
Élaboration Secondaire,156, 213, 238
EMDR,91, 92, 93, 195, 288
Emprise,46, 55, 61, 119, 162, 187, 198, 202, 203, 207, 251, 258, 266, 269, 272, 287, 290, 309, 310, 364, 379, 385, 386, 389, 390
Épochè,158, 327, 411
Estrangement,326

F

Fantasme,41, 70, 94, 95, 96, 97, 103, 104, 106, 107, 112, 118, 123, 143, 156, 179, 180, 191, 193, 197, 198, 199, 204, 226, 227, 233, 236, 242, 243, 252, 254, 257, 289, 333, 340, 343, 375, 383, 384, 391, 392, 407
Fantasme Originaire,104, 106, 123, 242, 243, 252

Fascination,22, 110, 184, 252, 253, 289, 290, 305, 325, 326, 327, 330, 331, 333, 337, 341
Figurabilité,8, 105, 169, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 257, 318

G

Groupe d'appartenance,39, 145, 161, 222, 223, 227, 228, 298, 333

H

Honte,247, 248, 249, 325, 339, 387, 388, 398

I

Idéal du Moi,230, 234, 377
Idée du Moi,242, 282, 283, 287
Identification,99, 101, 120, 122, 135, 166, 182, 191, 193, 195, 209, 212, 213, 216, 217, 218, 222, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 235, 240, 241, 242, 250, 252, 256, 258, 267, 268, 272, 276, 281, 282, 283, 285, 295, 318, 328, 334, 339, 341, 357, 359, 367, 369, 372, 373, 379, 389, 390, 391, 395, 401, 409
Incestuel,8, 107, 112, 251, 252, 253, 254, 377, 379, 390
Incorporation,197, 212, 213, 222, 232, 258
Institution,2, 13, 15, 20, 21, 29, 32, 33, 35, 38, 39, 43, 45, 46, 59, 60, 62, 64, 65, 67, 80, 81, 82, 134, 135, 136, 142, 148, 205, 207, 209, 223, 224, 226, 227, 228, 235, 237, 239, 251, 252, 253, 254, 256, 257, 258, 289, 291, 292, 295, 296, 299, 301, 305, 313, 317,318, 345, 346, 365
Intersubjectivité,112, 134, 165, 205, 230, 281, 319, 379
Introjection,107, 197, 198, 217, 222

J

Jouissance,9, 95, 96, 97, 162, 196, 251, 257, 258, 267, 274, 281, 310, 330, 332, 339, 341, 384, 389, 391, 392

K

Kulturarbeit,8, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 217, 218, 220, 221, 225, 228, 328

M

Mal,8, 64, 72, 115, 120, 125, 135, 154, 172, 224, 234, 246, 249, 250, 270, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 285, 286, 288, 289, 290, 291, 306, 317, 345, 351, 358, 368, 394, 395, 401, 402, 403, 404
Mépris,263, 271, 272, 274, 275, 283, 339, 395
Mère archaïque,8, 251, 252, 253, 258, 324, 331, 375
Meurtre,8, 253, 255, 259, 260, 270, 271, 272, 275, 276, 277, 329, 345, 354, 376, 381
Meurtriel,8, 251, 252, 253, 254, 255, 271, 272
Moi,69, 77, 83, 99, 100, 102, 106, 107, 110, 153, 161, 188, 189, 197, 217, 224, 230, 264, 265, 266, 267, 269, 290, 302, 304, 338, 340, 341, 364, 377, 395

N

Narcissisme,73, 74, 128, 138, 189, 212, 216, 218, 225, 226, 230, 290, 308, 311, 389
Négatif,46, 101, 116, 119, 120, 122, 123, 132, 183, 187, 197, 218, 220, 239, 250, 254, 271, 272, 277, 288, 304, 307, 308, 312, 313, 317, 342, 345, 358, 364, 383, 392, 409
Névrose de guerre,59, 62, 63, 65, 71, 72, 74, 75, 76, 77, 83, 84, 99, 115

O

Objet de relation,316, 317, 318, 319, 410
Objet Primaire,99, 257, 309
Œdipe,70, 115, 218, 253, 264

P

Pare-Excitation,76, 105, 106, 108, 252, 262, 364
Passage à l'Acte,61, 87, 110, 239, 275, 276, 291, 309, 329, 367, 368, 373, 379, 396, 397, 405
Passage par l'acte,2, 119, 120, 145, 180, 184, 199, 200, 207, 213, 228, 237, 238, 239, 255, 256, 259, 268, 283, 287, 298, 299, 312, 319, 342, 343, 393
Passivation,266, 308, 309, 310, 312, 318, 319

Pénétration agie de l'objet,288, 301, 319
Perception,83, 84, 100, 105, 106, 131, 149, 151, 159, 161, 177, 178, 181, 185, 186, 187, 189, 191, 200, 201, 219, 267, 287, 302, 327, 365, 368, 385, 413, 414, 418, 419
Phénoménologie,2, 8, 9, 79, 122, 150, 156, 157, 158, 160, 164, 169, 194, 259, 263, 264, 281, 307, 323, 335, 337, 411, 414, 416, 417, 419
Préconscient,166, 200, 238, 312, 340, 410
Processus primaire,105, 131, 182, 185, 205, 219, 238, 341
Psychanalyse,2, 12, 13, 15, 41, 50, 58, 68, 70, 71, 72, 74, 75, 79, 83, 89, 93, 94, 99, 103, 104, 108, 111, 115, 122, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 134, 135, 136, 137, 139, 141, 142, 145, 146, 150, 155, 157, 158, 164, 166, 174, 177, 179, 185, 188, 200, 204, 205, 210, 219, 221, 228, 264, 281, 282, 296, 297, 314, 335, 336, 337, 338, 342, 346, 417
PTSD,15, 87, 88, 115
Pulsion,76, 84, 94, 95, 103, 112, 115, 170, 201, 202, 211, 215, 216, 218, 243, 246, 249, 250, 267, 272, 308, 310, 328, 329, 331, 332, 340, 377, 383, 393
Pyromanie,328, 335

R

Réalité,41, 69, 70, 94, 95, 98, 102, 103, 107, 111, 115, 126, 131, 134, 135, 137, 138, 157, 164, 169, 170, 178, 181, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 193, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 202, 205, 207, 213, 215, 218, 219, 222, 223, 232, 233, 249, 250, 259, 264, 265, 267, 268, 269, 286, 326, 329, 334, 335, 337, 353, 360, 366, 368, 383, 398, 402
Réalité psychique,41, 70, 115, 134, 135, 250, 259, 337
Recours à lacte,120, 256, 257, 258, 392
Réel,8, 14, 72, 77, 94, 95, 96, 97, 98, 101, 102, 108, 110, 121, 123, 162, 182, 184, 187, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 204, 243, 250, 251, 254, 255, 259, 260, 264, 296, 324, 330, 334, 336, 337, 343, 344, 354, 360, 364, 386, 407, 415, 416
Refoulement,40, 53, 70, 76, 97, 135, 156, 174, 185, 215, 216, 247, 269, 340
Représentation,8, 21, 36, 37, 68, 69, 105, 106, 122, 133, 134, 138, 142, 145, 169, 180, 185, 186, 188, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 210, 212, 251, 252, 256, 282, 288, 296, 309, 339, 340, 364, 375, 413
Rêve,1, 2, 7, 8, 14, 93, 100, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 124, 164, 169, 170, 176, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 196, 199, 201, 207, 210, 215, 237, 238, 240, 252, 259, 268, 269, 275, 276, 289, 303, 312, 339, 343, 344, 353, 354, 355, 359, 360, 373, 378, 391, 403, 407, 77, 118, 119, 124, 169, 182, 183, 184, 192, 194, 198, 199, 210, 237, 240, 243, 341, 353, 354, 355, 403
Rite,13, 233, 235, 236, 237, 239, 343
Rituel,8, 223, 229, 232, 235, 239, 240, 242, 243, 329, 332, 344, 347, 398,148, 209, 236, 240, 242, 284, 397
Roman familial, 8, 209, 221, 223, 226, 227, 228, 235, 313

S

Sacrifice,21, 240, 245, 246, 247, 249, 265, 276, 284, 331, 367
Stress,79, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 170, 293, 294, 300, 301, 302, 303, 380
Subjectivation,2, 113, 133, 145, 161, 164, 179, 199, 203, 239, 250, 251, 253, 254, 257, 291, 304, 312, 320, 333, 342, 379, 380, 381, 389
Sublimation,8, 209, 210, 211, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 223, 228, 234, 235, 243, 245, 247, 250, 314, 397
Surmoi,107, 209, 211, 218, 229, 230, 231
Symbolisation,2, 8, 92, 93, 95, 97, 105, 112, 120, 127, 132, 133, 134, 161, 162, 165, 169, 180, 192, 197, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 209, 210, 218, 219, 220, 223, 224, 228, 235, 237, 238, 239, 250,

254, 255, 257, 259, 265, 272, 283, 287, 288, 291, 298, 299, 309, 312, 313, 314, 315, 319, 329, 334, 335, 336, 339, 342, 343, 344, 346, 358, 365, 377, 378, 379, 380

T

Témoignage,2, 59, 127, 150, 155, 156, 158, 165, 166, 167, 169, 174, 182, 183, 184, 260, 275, 315, 323, 325, 326, 327, 330, 347, 406
Transfert,38, 46, 63, 72, 75, 83, 104, 115, 140, 144, 220, 225, 307, 308, 313, 317, 320, 354, 370, 372, 378, 387, 392, 395
Transitionnalité,93, 102, 133, 169, 179, 181, 205, 228, 268, 318, 383, 409
Transitionnel,102, 137, 146, 161, 162, 205, 222, 223, 282, 289, 316, 326, 327, 401
Traumatisme,2, 7, 8, 9, 15, 16, 17, 21, 39, 40, 44, 46, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 58, 59, 61, 65, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 76, 77, 78, 79, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 123, 149, 154, 164, 166, 177, 183, 187, 196, 198, 205, 209, 219, 220, 229, 238, 240, 241, 242, 247, 251, 255, 256, 257, 258, 260, 263, 264, 281, 283, 284, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 298, 299, 301, 303, 305, 307, 309, 315, 319, 320, 323, 335, 336, 337, 338, 344, 346, 354, 355, 363, 364, 365, 366, 376, 377, 379, 382, 384, 388, 389, 392, 393, 395, 402, 405, 418

V

Vertex,50, 80, 132, 143, 149, 199, 214
Violence fondamentale,255, 257, 316, 318