HAL open science

Le préconstruit

Anne Boisseuil

To cite this version:

Anne Boisseuil. Le préconstruit . Le préconstruit, Garnier, 2016. hal-01438193

HAL Id: hal-01438193

https://amu.hal.science/hal-01438193

Submitted on 17 Jan 2017

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

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

LE PRECONSTRUIT DANS LA PSYCHANALYSE

1-Le préconstruit : champ d'approche théorique

Nous rattachons le terme de « préconstruction » au champ théorique autour du bébé et des processus les plus précoces. Préconstruit, avoir en soi des éléments qui précèdent la prise de conscience tout en s'inscrivant dans une évolution psychogénétique. Il nous faut néanmoins déterminer quelques points de définition car la préconception s'inscrit dans un champ sémantique large dont les affiliations vont de la psychologie, à la biologie et aux neurosciences. Notre approche sera essentiellement psychanalytique et axerons l'idée notre réflexion sur la dialectique bien connue : celle de l'opposition entre l'innée et l'acquis. La préconception serait-elle du domaine de l'inné ? Ou bien pouvons-nous ouvrir le débat et penser la préconception comme étant à la fois donnée et reçue, autrement dit de qu'en est-il de la transmission des préconceptions. Transmettre, recevoir sont des processus l'idée de préconception serait celle d'un contenant/contenu. Qu'est-ce qu'une préconstruction en psychanalyse ? Quels sont ses devenirs ? De plus, nous proposons de réfléchir au fait que lorsque l'on parle de psychisme en psychanalyse, nous y intégrons la notion d'inconscient et donc nous allons aborder la notion de préconception qui est aussi inconsciente.

11-Champ sémantique de la préconception :

M. Pinol Douriez, parle de « protoreprésentation »[i] pour désigner les prémisses de l'objet tel qu'il est perçu par le bébé. Elle inscrit ce concept dans les moments les plus précoces de la vie psychique quand il est majoritairement sensoriel et rythmique. Le premier objet, autrement dit la première rencontre avec quelque chose qui n'est pas encore soi est un assemblage de sensation très primaire : doux/dur, concave/convexe telle que l'expérience du toucher de la lèvre du bébé sur le mamelon de la mère par exemple. Les sensations sont encore simples, peu reliées entre elles. Elle permet de penser que le bébé a des représentations, des protoreprésentations alors même qu'il découvre/créé l'objet en même temps qu'il en fait l'expérience. La dimension non-consciente, à dominante sensori-motrice lui fait énoncer des précédents à la représentation proprement dite, autrement dit une représentation de mot ou de chose, selon la terminologie freudienne, reliée à un affect. Elle avance l'idée que le bébé a des attentes inconscientes par rapport au monde qu'il découvre. Il a des préconceptions de ce que doit être ce monde. Aujourd'hui, certaines de ces attentes sont testées lorsque par exemple il est présenté des visages non ovoïdes à un bébé qui manifeste alors une surprise, l'ovale semblant être une préconception de ce que devrait être un visage humain.[ii] Un visage de singe créera un mouvement de retrait. La cohérence entre ses préconceptions et l'objet extérieur permettrait au bébé de reconnaître ce qu'il découvre à l'extérieur de lui, comme s'il en avait déjà une idée interne.

1-2 La transmission chez Freud : repères et évolution

Ces propositions supposent au bébé des savoirs inconscients dont il s'appropriera le contenu après en avoir fait l'expérience. Sans cela, ces savoirs resteraient lettre morte. Autrement dit, un bébé a des compétences qui prennent sens dans l'interaction avec le monde. Qu'est-ce qui lui a été transmis de manière si précoce qu'il semble naitre avec ? Et comment s'approprie-t-il ces informations ? Freud s'est rapidement intéressé à ces questions sous l'idée de transmission psychique inconsciente.

Freud a débuté en 1914[iii] en posant la question de la transmission lorsqu'il énonce que le bébé est le support de la projection des désirs narcissiques de ses parents. Il pense donc d'emblée la naissance de la vie psychique du bébé sur un terrain transgénérationnel. Freud avait parlé de

fantasmes originaires en 1916[iv] pour décrire des structurations de certaines formes de pensées qui vont ensuite nous aider à traduire ce que nous vivons. Il y aurait selon lui des prémisses de ce que seront plus tard des formes plus élaborées de constructions psychiques. Il pose la question de la phylogenèse et ontogenèse avec le concept de fantasmes originaires. La transmission des générations créerait des matrices originaires dans lesquelles se logent des fantasmes individuels. L'ontogenèse résumerait la phylogenèse. Une enfant interprète le monde en fonction de ces filtres, de ces préconceptions. Un bruit inconnu dont il se sent exclu pourrait être une scène primitive fantasmée par exemple. L'organisation psychique, neurologique, cérébrale, possède un certain nombre de schèmes organisateurs et notre histoire, notre perception, notre sensation ne sont pas du tout aléatoires et sont préorganisées par ces schèmes-là. Cependant, ces matrices doivent s'organiser entre elles, se lier, s'influencer et l'oedipe serait un organisateur fécond car avec trois grands fantasmes originaires.

Nous abordons ici un autre niveau de la préconception, celle tirée de Goethe et reprise par Freud, de la réception des préconceptions et de leur potentielle appropriation par le sujet: « *Wo es war soll ich werden* »[v] : *« Ce que tu as reçu en héritage de tes parents, si tu veux le posséder, conquiers-le, gagne-le. »*

En 1923, dans l'introduction du « Moi et du Ca », Freud[vi] souligne qu'un certain nombre de contenus psychiques, y compris des contenus psychiques transmis phylogénétiquement et ontogénétiquement dans l'histoire et la préhistoire, ne peuvent pas devenir conscient sous leur forme première, ils vont être transformés. Les motions pulsionnelles, ne peuvent pas devenir conscientes comme telles, elles vont devoir être symbolisées d'une manière ou d'une autre pour pouvoir accéder à la conscience. La réception/transformation de ce qui est donné en héritage a été étudié par R. Roussillon[vii] qui reprend la formulation freudienne et énonce : *« Ce que tu as reçu en héritage, transforme-le et fais-en quelque chose qui est pour toi et pour ton actualité, si tu veux effectivement le posséder et te l'approprier.* »

Alors qu'il est largement admis que le bébé est d'emblée un partenaire actif dans l'interaction, qu'il est avide de l'autre humain et a une vie psychique intense et créative, comment concilier cela avec l'idée qu'il y a des préconstructions ?

2-Le bébé : récepteur actif de la transmission

2-1 : Les préconstructions : des contenants potentiels pour interpréter la réalité

Nous nous situons ici dans un niveau précoce de vie psychique, bien en deça d'une pensée élaborée. Nous naissons avec des préorganisations, des « protopensées » selon Bion (1962) qui vont devenir des conceptions après l'expérience faites. Dans son livre consacré à Bion W. R. Schmid-Kitsikis E. (1999) remarque très justement à ce propos que "*La fonction-alpha semble remplir les mêmes conditions d'organisation et de fonctionnement que la notion piagétienne de schème, celle-ci trouvant son inspiration aussi bien chez Bion que chez Piaget dans la notion Kantienne de schème ou de catégorie*".[viii]

Lorsqu'A. Berthoz[ix], professeur de neurobiologie au collège de France, parle de « simplexité », il pense que le bébé a des préconceptions non conscientes qui orientent son système perceptif. Ainsi, celui-ci peut très rapidement repérer des situations impossibles, animées ou pas et encore plus singulièrement si ces expériences sont proposées par un être humain. Ces travaux nous invitent à considérer l'appétence relationnelle du bébé pour ces autres que sont les humains. Or, si nous pensons que la recherche du même est source d'un grand plaisir pour le bébé, car au service de la construction d'un sentiment de soi continu et cohérent, alors cette appétence pour les visages humains pourrait nous faire penser qu'il s'agit d'une préconception de lui en tant qu'être humain. Il se reconnaitrait comme semblable aux sujet humains. Les situations physiques

étranges (comme les désorientations spatiales, le vide) seraient plus facilement tolérées, appréhendées avec un étayage vivant d'être humain.

2-2 : Rôle de l'environnement sur la réalisation des potentialités

Winnicott nous a appris que pour que le bébé existe, il faut un environnement qui le constitue. « Un bébé ça n'existe pas sans un environnement »[x]. Lorsqu'il le définit, il nous montre qu'il s'agit d'un environnement qui s'adapte au plus près des besoins du bébé. Pour l'exemple du visage de la mère, il est certain que la proximité du visage de la mère pour s'adapter aux capacités visuelles de celui-ci est nécessaire. De même, la congruence entre l'expression émotionnelle affichée et l'état émotionnel vécu par le bébé doit être au plus près. C'est ce que D. Stern[xi] nomme l'ajustement émotionnel nécessaire à la reconnaissance par le bébé de son propre état physiologique et psychique. On a donc une préorganisation, qui est importante, mais cette préorganisation, pour devenir appropriable, doit être expérimenté au sein d'un environnement ajustée suffisamment pour que les potentialités des préconceptions se libidinalisent, autrement dit soient vécues avec plaisir/déplaisir.

Sans l'expérience vécue, il n'y aurait pas de représentation ?

2-3 : Expérimenter pour penser

C'est un point de vue soutenu par Bion qui soulève deux points : celui temporel et celui de l'objet.

Le premier point, celui de la temporalité tient dans une autre dimension que celle amenée par Freud à propos de l'après-coup : l'expérience vécue dans la toute petite enfance ne prendrait sens qu'après-coup, sous-entendu, après le refoulement et une première organisation oedipienne. L'objet psychique ne le deviendrait qu'après une opération de transformation et différée dans le temps. En cela, l'objet de la réalité ne serait pas celui initial. Le temps où ça se pense, se représente n'est pas celui où ça se vit. C'est un principe de symbolisation de l'expérience en l'absence de l'objet qui a motivé la symbolisation. Le travail psychique débuterait par manque, par frustration.

Or cette conception dialectique sur le plan temporel a longtemps été confrontée à celle de l'ici et maintenant qui conçoit une symbolisation en présence de l'objet. C'est ce que B. Golse élabore comme idée d'une symbolisation co-construite par les effets sensoriels de la présence de l'objet. Il ne remet pas en cause la symbolisation secondarisée et en après-coup mais la complexifie d'une symbolisation dans l'immédiateté de la rencontre. A partir des travaux de Lebovici sur les « relations transactionnelles »

Nous en venons donc à la question de l'objet et de sa définition. L'objet ne serait pas seulement investit comme bon/mauvais (Freud, 1925) puis reconnu comme étant dedans/dehors, il est aussi immédiatement éprouvé, corrélé avec d'autres expériences et sa réponse en transforme son identité. Ainsi, les impressions liées à la découverte par le sujet de l'objet transforment cet objet et la réponse qu'il donne au bébé. Une expérience de tétée sera semblable et sensiblement différente à chaque fois mais les effets de présence de l'un et l'autre seront liés ou pas, investis ou pas et donc potentiellement intégrés ou pas. L'odeur, les sons accompagnants ce moment, la décontraction musculaire sont des sensations primaires que le bébé percevra, répondra et qui auront une réponse chez la mère. La façon dont celle-ci va y répondre fera entièrement partie de la construction de cette expérience comme d'un objet psychique. La préconception d'une réponse de l'objet se trouvera renforcée ou pas, associée à d'autres objets psychiques. Cela se comprend d'un bébé qui s'adapte psychiquement, corporellement à un environnement déprimé, limite ou ajusté. La question de la construction de préconceptions fœtales est posée et les problématiques

touchant la dépression post-partum chez la mère sont cliniquement parlantes[xii]. Comment un bébé qui aurait des expériences fœtales harmonieuses, non stressées, transforme ses préconstructions avec une mère qui se déprime ? Est-ce qu'une mère qui a des variations émotionnelles importantes est reconnaissable comme étant la mère par le bébé ? Les études traitant des effets de la psychopathologie maternelle[xiii] sur les liens précoces montrent l'impact sur la possibilité de l'organisation psychique du bébé.

Le bébé aurait alors des préconceptions qu'il doit transformer, désinvestir voire mettre de côté, ce qui nous amène à la question d'un devenir négatif des préconceptions.

Lorsque Green[xiv] reprend les travaux de Freud pour parler du « travail du négatif », il souligne tout le travail psychique qui met en jeu la mise à l'écart, le désinvestissement, le refoulement, le clivage pour que justement puissent se construire des pensées en image, en mots liées à des affects vécus. Puisque nous parlons de préconstruction, comment penser ces préconceptions du négatif ? Est-qu'il serait pertinent de considérer que le bébé nait aussi avec des préconceptions en creux ? Est-ce qu'il peut être transmis des lacunes protoreprésentatives ?

3-Les creux de la préconstruction

3-1 : Négatif du transmis, épigenèse

L'épigénétique considère avec intérêt tout ce qui n'est pas visible, pas actif. Ce que les généticiens ont appelé l'ADN poubelle est cette partie majeure de l'ADN qui ne s'exprime pas, soit 97%. Le terme péjoratif de « poubelle » venait du fait que l'on pensait que ces gènes étaient inutiles alors que désormais ils sont considérés autrement. A ces gènes non actifs s'ajouteront des ARN messagers également non codants. Il est désormais admis que ce sont ces éléments non codant qui expliquent en partie pourquoi certains aspects sont modifiés d'une génération à l'autre, pourquoi, avec un même patrimoine génétique, un seul des jumeaux peut développer des maladies dites génétiques. Il y a, inscrit au plus macroscopique de notre identité, une réserve de sens qui reste silencieux et qui peut rester potentiellement activable, transformable. Les raisons qui vont transformer ce potentiel en réalité tient en partie avec l'investissement qui peut en être fait ; donc aussi en son désinvestissement. Il ne suffit pas qu'une chose soit pour que nous ayons conscience que cela soit. Il faut en plus que quelque chose soit reconnu, accepté par notre environnement et soit donc investi par l'environnement. Cette hypothèse s'inscrit dans un champ théorique important qui considère la réflexivité comme la matrice symboligène primaire : pour qu'une réalité psychique advienne, il faut qu'elle soit partagée par au moins un autre sujet. Sans cela elle resterait hors du sens, hors d'une préconstruction et serait « non codante », pour reprendre la terminologie génique. En psychanalyse nous dirions qu'elle ne produit pas de représentation mais qu'elle laisse des traces mnésiques inconscientes. Ce qui n'est pas représenté n'est pas effacé, il reste en jachère et potentiellement transmissible, avec son lot d'affects traumatiques. Ces restes mnésiques sont inscrits le plus souvent comme des îlots sensoriels, suscitant des angoisses impactant la construction identitaire. Winnicott parle de « crainte d'effondrement »[xv] pour ce type d'angoisses primaires. Les travaux de R. Kaës[xvi] sur le pacte dénégatif, les alliances inconscientes, les cryptes de N. Abraham et M .Torök (1978) ou bien ceux de Ciccone[xvii] ont montré comment des évènements traumatiques sont clivés, transmis aux générations suivantes et ont un impact de déliaison pour certains aspects du sujet. La famille peut tisser des alliances de déni autour de ces évènements, entretenant ainsi l'influence désorganisatrice, les zones de confusion et de non-sens. En effet, ce qui est communiqué de manière consciente est en décalage avec d'autres communications, non verbales, agies ou émotionnelles qui témoignent d'une transmission non élaborée à laquelle le bébé peut s'identifier de manière projective. Cet héritage le dépossède de lui-même car l'identification intervient à un moment de son développement où justement soi et l'objet ne sont pas encore nettement

distingués. L'identification projective de ces éléments traumatiques peuvent alors entraver son développement psychique (Cosnier, 1984 [xviii])

3-2 Les éléments traumatiques, transmission imposée

Les situations traumatiques (comme peut l'être le non ajustement émotionnel de l'environnement au bébé, par carence ou effraction) ne sont pas, par définition complètement intégrables. La trace psychique vécue peut se comprendre en fonction de l'étrangeté de l'expérience vécue qui produit chez le bébé un sentiment de solitude radicale, non conscient et qui peut engendrer des ruptures identitaires. Celles-ci seront des fragilités narcissiques ou autres troubles des limites. Elles pourront s'exprimer plus tard sous forme symptomatique comme des hallucinations, des somatoses ou d'autres expressions psychiques d'une réalité subjective qui n'a pas pu trouver d'écho, au sens d'une réflexivité investie de l'événement.

On ne peut pas intégrer, c'est ce qu'on va trouver dans les situations traumatiques où ce qui est le plus traumatique ce n'est pas tant la situation, mais c'est la solitude radicale du sujet avec ce qu'il a vécu, le fait qu'il ne puisse pas le partager. La question de comment les éléments se transmettent vont nous permettre de mettre au travail non seulement le contenu traumatique mais aussi la structure, le média de transmission.

D. Anzieu[xix] soulignait que la première formulation du Moi c'est un « moi-peau », un sac, un contenant. Mais ce contenant peut être confus et l'organisation névrotique, avec le refoulement, la bisexualité psychique et la différence des sexes et des générations, permet de faire le tri de qu'il contient. Dans des organisations narcissiques cela est moins lisible pour le sujet pris dans des identifications projectives aliénantes. En effet, ce qui est transmis peut être traumatique mais parfois c'est la fonction même de capacité de transmission qui est pathologique. Adhésive, intrusive, confusionante, les identifications sont de différentes natures mais visent chacune à empêcher la transformation psychique, autrement dit sa transformation. L'intensité affective reste alors à un niveau économiquement élevé. La transformation psychique demanderait des liaisons psychiques qui permettraient que des formations subjectives d'une logique quantitative aillent vers une logique qualitative. Or, n'est-ce pas ce qu'en thérapie il serait proposé : de transférer, de transformer ce qui a été transmis ?

Conclusion

La transmission psychique inconsciente pourrait se percevoir consciemment et, en thérapie, être perçue par ses effets contre-transférentiels chez le thérapeute. La remise au travail psychique passerait par la reconnaissance par le thérapeute de ses propres éprouvés pour ensuite les penser dans la dynamique transférentielle. Ma conception vient alors rejoindre celle de Winnicott[xx] lorsqu'il dit que « l'espace thérapeutique est une aire de jeu » et je pense que c'est dans cette aire transitionnelle là, au sein d'un processus thérapeutique, que peuvent être remobilisées des préconceptions chez le patients décollées d'éléments traumatiques car contenus par les éprouvés du thérapeute. Le travail du préconscient[xxi] serait un levier fondamental pour éprouver ensemble, penser, tisser des histoires subjectives vivantes, affectées. Dans l'ici et maintenant de la séance peuvent se vivre des expériences émotionnelles particulièrement riches et mutatives (B. Golse[xxii] Le processus engagé s'étaye sur le temps long et rythmiquement (D. Marcelli, [xxiii] stable de la thérapie et la musicalité affective, « l'affect partagé » (C. Parat[xxiv]) peut, de manière sécurisée, s'éprouver. Les préconstructions ne seraient pas des aspects rigides, imposés et non vivants mais des potentialités pouvant se remobilisées dans un environnement propice.

Anne BOISSEUIL

Chercheure associée Université Lyon 2, CRPPC

Bibliographie :

[i] PINOL-DOURIEZ Monique, *Bébé agi, bébé actif*, Paris, PUF, 1984.

ii PASCALIS O., DE HAAN M., NELSON C. « Is Face Processing Species-Specific During the First Year of Life? », *Science*, Mai, 17. Vol. 296 n°. 5571, 2002, p. 1321-1323

[iii] FREUD Sigmund, « Pour introduire le narcissisme », *La vie sexuelle*, 1914, Paris, PUF, 1981.

[iv] FREUD Sigmund, *Leçons d'introduction à la psychanalyse*, 1916, Paris, PUF.

[v] FREUD Sigmund, *Nouvelles conférences sur la psychanalyse*, 1932, Paris, Gallimard, 1975.

[vi] FREUD Sigmund, « Le Moi et le Ca », *Essais de psychanalyse*, 1923, Paris, Payot, 1981.

[vii] ROUSSILLON René. *Conférence à la SEPEA*, 21 septembre 2011, Paris.

[viii] SCHMID-KITSIKIS Elsa, *Wilfred R. Bion*, col. Psychanalystes d'aujourd'hui, Paris, PUF, 1999, p.54.

ixBERTHOZ André. (2009), *La simplexité*, Paris, Odile Jacob, 2009.

[x] WINNICOTT Donald Wood, (1954). « La préoccupation maternelle primaire », *De la pédiatrie à la psychanalyse*, Paris, Payot, 1992, p. 285-292.

[xi] STERN Daniel, (1995), *La constellation maternelle*, trad. fr. D. Cupa, , Paris, Calmann-Lévy, 1997.

xii GANDILLOT Sophie et al., « Etude comparative des interactions précoces des mères psychotiques et déprimées avec leur

bébé », *Devenir*, 2 Vol. 24, 2012, p. 141-169.

[xiii] OBERLANDER T.F., WEINBERG J., PAPSDORF M., GRUNAU R., MISRI S., DEVLIN A.M. « Prenatal exposure to maternal depression, neonatal methylation of human glucocorticoid receptor gene (NR3C1) and infant cortisol stress responses. » *Epigenetics*. 3, 2, 2008, p.97-106.

[xiv] GREEN André, *Le travail du négatif*, Paris, Minuit, 1993.

xv WINNICOTT Donald Wood , « La crainte de l'effondrement », (1989). *La crainte de l'effondrement et autres situations cliniques*. Paris : Gallimard, 2000.

[xvi] LAMBERT N, «Génétique et transmission transgénérationnelle », *Cahiers de psychologie clinique*, 2, n° 43, 2014, p. 11-28.

[xvii] CICCONE Albert, *La transmission psychique inconsciente*, Paris, Dunod, 1999.

[xviii] COSNIER Jacques, « Observation directe des interactions précoces, ou les bases de l'épigenèse interactionnelle », *La psychiatrie de l'enfant,* XXVII, 1,1984.

[xix] ANZIEU Didier. *Le moi-peau*, 1985, Paris : Dunod, 1995.

[xx] WINNICOTT Donald Wood, *Jeu et réalité*, 1951, Paris, Gallimard, 1971 .

[xxi] ROBION Jacques. , « De la transmission psychique préconsciente à la transmission psychique inconsciente », *Dialogue*, 3, n°161, 2003, p. 5-14.

xxii GOLSE Bernard. « Entre psychanalyse et attachement, le concept de pulsion d'attachement comme moyen de penser la symbolisationen absence et en présence de l'objet », Dialogue, 1, n° 175, 2007, p. 15-29.

xxiii MARCELLI Daniel, « De l'hallucination d'une présence à la pensée d'une absence », *La psychiatrie de l'enfant,* 28, 2, 1985

xxiv PARAT Catherine, « L'affect partagé », *Revue française de psychosomatique*, 2, n° 44, 2003, p. 167-182.

Résumé :

Le préconstruit en psychanalyse s'intéresse à la transmission psychique inconsciente et aux différentes manières dont le bébé reçoit ce qui lui est transmis. Le préconstruit chez le bébé, qu'est-ce que cela peut signifier au regard de l'idée de transformation psychique ?