

L'INTERPRÉTATION DANS LE TRANS-SUBJECTIF.

Réflexions sur l'ambiguïté et les espaces psychiques

[Silvia Amati Sas](#)

Médecine & Hygiène | « **Psychothérapies** »

2004/4 Vol. 24 | pages 207 à 213

ISSN 0251-737X

DOI 10.3917/psys.044.0207

Article disponible en ligne à l'adresse :

<https://www.cairn.info/revue-psychotherapies-2004-4-page-207.htm>

Distribution électronique Cairn.info pour Médecine & Hygiène.

© Médecine & Hygiène. Tous droits réservés pour tous pays.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

L'INTERPRÉTATION DANS LE TRANS-SUBJECTIF. RÉFLEXIONS SUR L'AMBIGUÏTÉ ET LES ESPACES PSYCHIQUES¹

Silvia AMATI SAS²

Résumé

Cet article propose une « interprétation dans le trans-subjectif », fondée sur le concept théorique d'ambiguïté dans ses fonctions de « mécanisme de défense majeur » que permet l'adaptation dans des situations sociales traumatisantes, et de « mécanisme de défense mineur », omniprésent, dans la vie quotidienne (exprimé comme indifférence, conformisme, banalisation). Il examine les risques éthiques et les signaux de l'ambiguïté dans le champ thérapeutique du transfert-contre-transfert en relation avec le macrocontexte social.

Summary

This paper proposes an « interpretation in the transsubjective space » through the theoretical concept of « ambiguity » which as a « major defense » allows the subject to adapt to traumatic social conditions. As a « minor defence », ambiguity is always present in everyday life (as indifference, conformism, banalisation). The ethical risks and the signals of ambiguity in the therapeutical (transferral and countertransferral) context are examined in relation to social macro-context conditions.

Mots-clés

Interprétation – Mécanismes de défense – Social – Violence – Position ambiguë – Espaces de la subjectivité (intrasubjectif, inter-subjectif, trans-subjectif).

Key-words

Interpretation – Defense mechanisms – Social – Violence – Ambiguous position – Spaces of subjectivity (intrasubjective, inter-subjective, trans-subjective).

Le sentiment subjectif d'identité est lié à la continuité ineffable de l'être, autant qu'au « où », « quand », « comment » et « avec qui » l'on se trouve : « Je suis moi

et mes circonstances », dit Ortega y Gasset. Cela nous permet de ne considérer la réalité psychique du moi ni comme intérieure, ni comme extérieure, mais comme subjective.

Imaginons, en suivant Berenstein et Puget (1997), que la subjectivité est constituée par trois espaces : l'intrapsychique, ou celui des relations objectales (entre le moi et les objets intérieurs); l'intersubjectif, ou l'espace du lien entre le « soi-même » et l'autre extérieur à soi; le trans-subjectif, ou celui des liens entre le sujet et le contexte social partagé.

Le premier sentiment d'existence psychique serait un hypothétique « sentiment océanique » (Freud, 1927) : être un et tout dans une continuité indéfinie. C'est de là que partent les identifications primaires et secondaires qui permettront au sujet de construire son sentiment d'identité dans un contexte de relations humaines.

Le premier contexte, dépositaire ou support des angoisses les plus archaïques, est un pur hasard, étant donné que l'on ne choisit pas ses parents, ni le moment et le lieu où l'on naît, pas plus que la destinée historique de sa génération. L'impossibilité de choisir ses premières appartenances fait que le sujet les perçoit comme naturelles, ou évidentes. Dès lors, lorsqu'il s'agit de contexte et d'appartenances, resurgit la première impression d'évidence, c'est-à-dire un sentiment de familiarité qui correspond au désir universel (peut-être un fantasme originaire) d'une bienveillante complémentarité entre nous et le monde extérieur. Avec ce besoin profond et cette attente ingénue, nous pourrions, à la limite, « nous adapter à n'importe quoi » (Amati Sas, 1985), nous familiariser même avec les circonstances les plus dégradantes, les plus dangereuses et les plus sinistres. Telle est l'expérience des patients qui ont connu des situations sociales comportant mauvais traitements et violence extrêmes.

Je voudrais attirer l'attention sur ce conformisme de base, cette facile inclusion de n'importe quel contexte

¹ Texte repris de la *Rev. de Psicoanálisis*, LVII, 1, Buenos Aires.

² Psychiatre, psychanalyste, membre formateur de la Société Suisse de Psychanalyse et membre ordinaire de la Société Psychanalytique Italienne.

dans notre réalité psychique, et souligner l'apparente insensibilité et indifférence à ces inclusions du contexte en nous (et de nous dans le contexte). Mais je désire aussi souligner l'apparition de signaux d'alerte subjectifs, qui se présentent quand le sujet constate son propre conformisme tacite. Dans le travail thérapeutique (autant dans le transfert que dans le contre-transfert), je considère l'apparition de sentiments d'étrangeté, de honte et de désespérance (en espagnol « *desaliento* ») soit le sentiment de perdre la conviction et le sens qu'on donne à nos actes, comme des signaux du conflit du sujet face à son conformisme de base (Amati Sas, 1989).

Dans notre monde actuel, ce que nous acceptons tel qu'il se présente, comme allant de soi, évident et banal, c'est la violence omniprésente dans laquelle nous sommes plongés et qui entraîne une difficulté de penser décrite comme « crise de la symbolisation » ou « perte de la signification » (Chasseguet-Smirgel, 1983), perte de la capacité de discriminer et de symboliser nos perceptions. Le développement de l'évident et du familier se fait aux dépens de la possibilité de penser, de symboliser et de signifier, parce que le macrocontexte dans lequel nous sommes plongés est incertain et inquiétant.

Ce phénomène d'adaptation fondamental nous permet, par exemple, de vivre avec, et de nous conformer, au monde *mass*-médiatique actuel (composé continuellement de messages équivoques et paradoxaux de violence et de terreur), qui est devenu familier et évident bien qu'il soit profondément inquiétant.

Ce que Eigen (1985) appelle « diminution du sens de la catastrophe » peut être utile pour décrire ce que j'entends par ce qui est « évident » (« *obvio* » en espagnol) : « Quand le sens de la catastrophe perd la valeur de signal, la situation catastrophique devient toute la réalité du sujet [...], il est possible que cela arrive à toute une culture sur une grande échelle. »

Dans notre culture de masse, ce qui devient allant de soi est partagé dans le mutisme et le silence de la trans-subjectivité, et c'est l'expression d'une installation dans l'ambiguïté que nous pouvons considérer comme un mécanisme de défense majeur et de survie face à une humanité qui, en tant que contexte, n'offre pas de certitudes, ni de sécurité.

Ce compromis subjectif inconscient avec n'importe quelle réalité contextuelle trouve une hypothèse théorique dans l'indifférenciation primaire et, très précisé-

ment, dans la position ambiguë préconflictuelle et de maximale dépendance au monde extérieur telle que l'a décrite Bleger (1972). La forme de penser de cet auteur fait un pont entre le psychique et le social d'une manière plus dynamique et dialectique que d'autres modèles psychanalytiques, en particulier quand nous nous trouvons confrontés à des problèmes de violence sociale. Ses concepts de lien symbiotique, position ambiguë et ambiguïté permettent de conjuguer la dynamique du moi en relation au contexte avec le maintien subjectif du sentiment d'identité et de continuité.

L'AMBIGUÏTÉ ET LES ESPACES DE LA SUBJECTIVITÉ

Nous pouvons considérer l'ambiguïté comme une qualité des phénomènes psychiques qui correspond à une position particulière du sujet par rapport au monde, comme un état psychique dans lequel prime le compromis avec les autres et avec le contexte environnant. Sa conséquence est l'adaptation à la culture, aux modalités, aux coutumes du contexte social et au climat affectif qui naît des relations interpersonnelles et transpersonnelles.

Bleger a déjà décrit l'intersubjectivité en termes de lien (le lien avec l'autre extérieur). Le lien est le « nouveau paradigme de la psychanalyse » (Puget, 1995). Alors que pendant des années la lecture freudienne s'est de préférence limitée à l'intrapsychique (Aragón, 1975), aujourd'hui la recherche de formes conceptuelles dynamiques permettant de conjuguer l'intrapsychique, l'intersubjectif et le social devient une nécessité inévitable.

De façon synthétique, je retiendrai deux concepts importants de Bleger : l'ambiguïté et le « dépôt » obligatoire dans le monde extérieur d'un « noyau ambigu » d'indifférenciation primaire à travers le « lien symbiotique ». Bleger postule qu'il est indispensable qu'existe dans la réalité extérieure un dépositaire concret pour les aspects indifférenciés du soi, que ce soient des personnes ou des institutions.

Dans des conditions de normalité, cette dépendance par rapport au contexte n'est pas perçue subjectivement et devient un tacite « *background of safety* » (Sandler, 1987), c'est-à-dire un sentiment de certitude concernant l'adéquation de nos perceptions à notre environnement immédiat.

Le premier dépositaire de l'indifférenciation primaire est un objet externe investi de la fonction maternelle qui reçoit et contient ce noyau d'incertitudes et d'angoisses primitives du bébé, qui peut les élaborer à travers son intuition et son expérience en leur attribuant une signification, et qui donne la clef de la compréhension des perceptions futures, base du développement psychique. Cependant, un résidu de la première indifférenciation demeurera toujours, raison pour laquelle persiste chez chaque sujet adulte un lien symbiotique avec son entourage (soit le « dépôt » dans le monde extérieur des incertitudes, imprécisions et indifférenciations). Il s'agit d'un phénomène « muet » et aussi « aveugle », parce que ce lien de « *deposition* » est automatique, et il a tendance à se répéter d'une façon toute-puissante et obligatoire sur n'importe quel nouveau contexte, lorsque le cadre habituel porteur de sécurité échoue ou disparaît.

Lorsque se produisent dans la vie du sujet des changements critiques (émigration, deuil, puberté), ou des bouleversements importants dans le contexte social (guerre, banqueroute, révolution), la mobilisation du noyau ambigu qui a perdu son ancrage (ou dépôt) stable dans le contexte de vie du sujet peut se manifester par des angoisses de tonalité diverse. La perte massive de ces ancrages conduit à une brusque réintrojection (ou retour) de l'ambiguïté dans le moi du sujet ce qui peut entraîner une angoisse de catastrophe s'accompagnant d'un vécu de dépersonnalisation. Les manifestations cliniques en sont l'obnubilation, la confusion, la perplexité, la panique, mais éventuellement la lucidité, c'est-à-dire la compréhension intuitive et globale de la situation (Winnicott, 1974).

L'ambiguïté comporte aussi bien des aspects du soi qui se présentent inertes par rapport au contexte (installation) que d'autres qui sont mobiles et transformables (participation). Cela permet de souligner un aspect de l'ambiguïté décrite théoriquement comme une « position » et qui peut fonctionner sur le plan clinique comme un mécanisme de défense : une position d'acceptation acritique et aconflictive de la réalité extérieure qui, en même temps, n'est ni niée ni démentie.

De manière synoptique, la position ambiguë ou agglutinée précède théoriquement les positions conflictuelles classiques schizo-paranoïde et dépressive kleinienne, mais dans la clinique les trois positions coexistent et se présentent en alternance dans les espaces et temps psychiques.

L'ambivalence propre à la position dépressive, situation de conflit entre deux termes (représentations et affects) contradictoires ou antinomiques, permet de choisir entre des termes opposés (haine/amour, bon/mauvais, vrai/faux); au contraire, dans l'ambiguïté tout apparaît possible et interchangeable : les termes opposés, contradictoires et potentiellement conflictuels coexistent comme s'ils n'avaient pas été discriminés. Pour cette raison, l'ambiguïté donne aux phénomènes psychiques un caractère protéiforme d'imprécision, de malléabilité et d'adaptabilité qui permet une certaine mobilité entre les espaces et les temps psychiques en permettant que se produisent de nouvelles discriminations.

Par son caractère aconflictuel, l'ambiguïté représente un mécanisme de défense facile, ou, pourrions-nous dire, « bon marché » (un « *jolly joker* » qui peut être placé n'importe où) et qui évite au moi des mécanismes de défense plus coûteux, comme celui du refoulement (qui implique un travail psychique de représentation et conflit).

Dans la dynamique intersubjective, la qualité élastique, oscillatoire et protéiforme de l'ambiguïté lui permet de fonctionner comme un tissu malléable qui emplit ou remplit l'espace interpersonnel en accumulant diverses fonctions.

L'ambiguïté permet de confondre (de ne pas séparer) ce qui appartient à un sujet ou à un autre dans un lien intersubjectif, constituant ainsi un « champ narcissique » de fond qui coexiste avec les relations objectives (introjection et projection identificatoires).

Entre ce qui est public et ce qui est privé, la qualité ambiguë des messages et des actes peut dissimuler, falsifier, tromper, adapter ou rendre conforme. L'ambiguïté élimine ce qui est conflictuel avec des figures de compromis qui se manifestent dans la gestualité et le langage.

L'espace trans-subjectif concerne le dépôt de l'ambiguïté du sujet dans des dépositaires partagés, il est inhérent aux sentiments d'appartenance et de sécurité qui servent à soutenir la « matrice transpersonnelle des représentations partagées » (Kaës, 1997, cité par Gomel). Le trans-subjectif se présente comme l'espace de la subjectivité le moins élaboré, celui dont l'expression symbolique est la plus faible, la moins représentable et la plus influençable ou suggestible (c'est-à-dire la plus ambiguë). Pour cette raison, il est pénétrable et manipulable par des agents de pouvoir extérieurs, aussi bien de façon insidieuse et cachée

que de façon explicite si on lui offre des chefs ou des idéaux de référence (Freud, 1924).

L'éventail affectif de l'ambiguïté va de la panique (catastrophe) à la foi (idéal-idéaux) et des émotions de risque et d'étrangeté au sentiment de sécurité toujours en relation avec les variantes contextuelles.

Dans les situations sociales fortement traumatisantes, le moi utilise l'ambiguïté à la manière d'un bouclier pour protéger ses structures. Au-delà d'un premier moment de catastrophe, l'installation dans l'ambiguïté fonctionne comme une défense majeure et, en même temps, comme un « mécanisme d'adaptation » (Parin, 1979); sa qualité mimétique provoque obnubilation et indifférence, et protège le reste de la personnalité qui semble rester comme enfermée et lointaine. Les fonctions les plus mûres pourront être récupérées en élaborant et réélaborant la situation traumatisante à mesure que les conditions de vie se diversifient (comme cela se produit dans le travail thérapeutique).

La fonction défensive massive de l'ambiguïté nous conduit à considérer aussi sa fonction dans des situations habituelles ou coutumières, comme un compromis ou une adaptation subtile au contexte, c'est-à-dire comme un mécanisme de défense mineur de familiarisation et banalisation qui n'est pas nécessairement perçue par le sujet et qui fait partie de la vie psychique et du quotidien de tout un chacun.

Dans les situations extrêmes de disparition, torture ou camp de concentration (paradigmatiques de la violence intentionnellement réalisée sur les personnes), on essaie de changer complètement les conditions de vie du sujet pour le rendre « ambigu » et ainsi obtenir son adaptation et aliénation à la situation offerte.

Pour Piera Aulagnier (1979), l'aliénation est le résultat dans la pensée de l'action volontaire de quelqu'un d'autre sans que le sujet s'en rende compte.

Mais l'aliénation va bien au-delà de la pensée et consiste aussi en une adéquation des affects du sujet au climat affectif de n'importe quelle situation sociale manipulée intentionnellement. Pour comprendre en termes psychanalytiques ces situations, le concept de contexte social est indispensable et le concept de trans-subjectivité devient clairement pertinent.

Lorsqu'on est confronté dans l'expérience clinique à ce type de situations et d'événements traumatisants, apparaît quelque chose qui est spécifique ou propre à la préoccupation psychanalytique: la capacité de représenter les affects et de désirer les penser. Cette

« fonction psychanalytique » (considérée dans une acception large en tant que faculté psychique) devient la seule résistance psychique possible face aux effets insidieux des traumas collectifs accumulés qui conduisent à l'insensibilité, à l'indifférence et au conformisme. Dans le cadre thérapeutique, une tâche spécifique du psychanalyste est d'être suffisamment averti pour reconnaître sur lui-même les subtils signaux affectifs des vécus trans-subjectifs liés à la violence, afin de tenter de les comprendre, les replacer dans leur contexte et pouvoir les penser (Amati Sas, 1994).

UNE INTERPRÉTATION DANS LE TRANS-SUBJECTIF

Pour entreprendre cette réflexion sur l'« interprétation dans le trans-subjectif », la citation suivante de Hannah Arendt (1952) me paraît intéressante :

« C'est comme si chaque fois que nous sommes confrontés à des phénomènes d'une terrorisante nouveauté, notre premier mouvement consistait à le reconnaître par une réaction aveugle et incontrôlée; dans un deuxième mouvement nous retrouvons notre sang-froid et, niant avoir perçu quoi que ce soit de nouveau, nous nous tranquillisons en faisant comme si nous avions déjà connu un phénomène analogue. Dans un troisième mouvement, nous nous reprenons et nous pouvons retrouver ce que nous avons vu, perçu et connu dès le commencement. C'est à ce moment que commence l'effort de compréhension. »

Cette pensée de la philosophe nous introduit dans l'universalité du phénomène que nous tentons de définir en termes psychanalytiques en cherchant une théorie appropriée à l'expérience clinique.

Madame O. a été prisonnière politique et a subi des mauvais traitements extrêmes (Amati Sas, 1992). Nous avons déjà commencé à nous voir à un rythme lent afin de conclure la relation thérapeutique lorsque, après une brève interruption pour des vacances, la patiente manqua sa séance sans m'avoir prévenue. A la séance suivante, elle se montra dans une attitude autiste, accablée et très triste; elle m'expliqua qu'elle n'était pas venue à la séance précédente parce qu'elle était très mal. « Je me sentais dans le même état que lorsque je suis venue ici pour la première fois il y a dix ans, et je ressentais une terrible honte de vous faire porter de nouveau mes problèmes, parce que c'était comme si tout le travail que nous avons fait ensemble durant toutes ces années était réduit à néant. J'aurais voulu pouvoir être suffisamment forte pour pouvoir

porter tout cela sans aide... il m'est arrivé que j'ai reçu cette lettre.» Avec difficulté, je tentai de lire et de m'orienter dans le style d'un papier qui se présentait comme un document: il s'agissait d'une enquête d'anthropologie légale, effectuée à la demande des familles de disparus afin de certifier l'identité de restes mortels. Il était écrit que les supposés restes, déjà reconnus par Madame O. comme ceux de son mari assassiné, étaient en réalité la reconstitution des ossements de plusieurs personnes.

Je ne sais pas s'il serait correct d'appeler contre-transfert l'état qui m'envahit ou si je dois trouver une autre manière de définir ma réaction affective: un grand malaise, la sensation d'une sinistre plaisanterie et l'identification à l'étrangeté et à la perplexité de ma patiente devant son deuil et son drame réouverts. Immédiatement je me suis entendue lui transmettre mon état d'esprit et mon indignation en me trouvant au même temps dans un dilemme: celui de me sentir participer activement mais de ne pas savoir trouver les mots pour intervenir. Je lui dis que je comprenais son effort pour supporter seule tout cela, mais que c'était quelque chose d'inouï et d'excessif. Aussitôt j'interprétais qu'elle réagissait comme si à ce moment précis on lui avait notifié la mort de quelqu'un: cependant, cette fois, il ne s'agissait pas d'un mort (celui qui avait été son mari dans son souvenir et dans son deuil), mais d'une expérience profondément sinistre dans laquelle de nombreuses personnes avaient été enterrées ensemble, au lieu de ou avec les restes de son mari. J'interprétais aussi qu'elle réagissait comme s'il s'agissait ici et maintenant d'une torture qu'on lui infligeait volontairement, mais ce n'était pas une torture actuelle dirigée contre elle, mais quelque chose de sinistre dont elle n'aurait peut-être jamais rien su s'il n'y avait pas eu cette bizarre et circonstancielle activité d'investigation anthropologique. Mais si nous nous sentions maintenant elle et moi tellement désolées et désarmées, c'était que nous comprenions l'une et l'autre que ces mains qui avaient agi pour rassembler les morceaux de différentes personnes afin de composer un corps fictif non identifiable étaient assurément les mêmes que celles qui avaient torturé et assassiné, et qu'elles appartenaient à la même mentalité abominable. Par conséquent, notre malaise, notre perplexité et notre étonnement d'aujourd'hui étaient dus au fait qu'« ils » étaient revenus.

Devant cette tentative pour contextualiser dans le temps et dans l'espace notre malaise mutuel, ma patiente réagit et (à ma surprise) sortit de son état d'apathie.

Le lendemain, Madame O. dit qu'elle se sentait mieux et reprit un rêve qui nous avait déjà occupées antérieurement. En effet, quelques séances auparavant, elle avait rêvé qu'elle voyait mon visage et se demandait si moi, sa psychanalyste, étais moi ou si j'étais sa mère, puisque nous avions l'une et l'autre les yeux bleus. En relation à ce rêve, ma patiente se demandait pourquoi je consentais à porter avec elle toutes ces choses terribles, et elle dit: « Si vous êtes ma mère, il est naturel que vous le fassiez, mais si vous n'êtes pas ma mère, comment pourrai-je vous payer et pourquoi faites-vous cela? » Curieusement, mais pas par hasard, je m'étais posé la même question existentielle, et je répondis immédiatement et sans la moindre hésitation: « Je le fais parce que moi aussi je vis dans ce monde de merde. »

Je tenterai maintenant d'élaborer mon emphatique réponse, que j'ai plus tard appelée « une interprétation dans le trans-subjectif ». Certes, il ne s'agit pas d'une interprétation habituelle du transfert du passé inconscient, mais d'une interprétation dans le contexte actuel dans lequel nous nous trouvons toutes les deux; c'est-à-dire un contexte historico-social d'insécurité qui normalement ne se montre pas mais qui, lorsqu'il devient manifeste, entraîne un sentiment de grande incertitude. La seule certitude qui nous reste est celle de pouvoir le partager, c'est-à-dire transformer la réalité objective effrayante en subjectivité partagée à un niveau qui ne nie pas la panique et la terreur mais qui parvient à les transformer en mots. Si j'avais interprété le transfert maternel, j'aurais peut-être renvoyé ma patiente à la dépendance infantile qu'elle était en train d'élaborer. Ma réponse nous a placées toutes les deux sur le même plan: deux adultes touchées par une réalité difficile. L'intensité de ma réponse est à mettre en rapport avec le grand effort que j'avais fait au cours de la séance précédente pour trouver les mots exprimant mon indignation et les interprétations qui pourraient nous aider à sortir de notre marasme mutuel, pour que nous ne tombions pas dans l'indifférence et dans la banalisation et que nous ne « baissions pas les bras » (ce que je ressentis effectivement en terminant la première séance quand je compris ma désespérance (*desaliento*)).

Le danger qui existe pour le thérapeute face à une nouveauté totalement inattendue, c'est que, au moment où la réalité crue démantèle nos nécessaires sécurités, nous risquons de tomber dans la tentation de la considérer comme allant de soi et, par conséquent, d'adopter une attitude de contre-transfert ambiguë qui « dissout » ou immobilise ce que nous avons pu discriminer. Évidemment, il m'a fallu dans ce cas mobiliser toute mon « alerte éthique » (Amati Sas, 1993) parce que j'avais besoin de récupérer le plus vite possible ma capacité de pensée et de critique, de préserver les valeurs fondamentales et le sens de notre travail et de poursuivre l'intense élaboration déjà réalisée antérieurement.

Dans la vie quotidienne, des informations et des renseignements divers se transforment rapidement en évidences, mais l'effort de pensée et de compréhension du psychanalyste ne peut pas rester à ce niveau. La psychanalyse ne peut pas éviter de prendre en compte le contexte trans-sujetif traumatisant commun dans lequel nous nous trouvons, bien que celui-ci puisse être interprété exclusivement (comme dans ce cas) lorsqu'il devient « matériel psychanalytique » (Puget et Wender, 1982). Je crois que nous ne pouvons pas continuer à affirmer, comme on le disait auparavant, qu'il nous est impossible de fonctionner comme psychanalystes quand le contexte social est défavorable (peut-être n'est-ce pas possible, mais c'est nécessaire).

Observer l'ambiguïté en nous-mêmes, la connaître et la reconnaître comme un mécanisme de défense trans-sujetif et omniprésent acquiert de l'importance. Bien qu'il puisse être utile de se permettre techniquement une attitude psychanalytique qui tolère l'ambiguïté, ceci comporte des limites éthiques. Jusqu'où doit-on accepter l'ambiguïté comme alliée de notre travail si elle apparaît comme un mécanisme de défense pour éviter de nous confronter à des problèmes angoissants ? (Badoni, 1998). Quels sont les signaux qui nous permettront de comprendre que nous sommes dans des sables mouvants ?

Ma patiente avait eu « honte » de me montrer la répétition de son état de régression, mais aussi d'être la cause de tant d'inquiétude, d'incertitude et d'horreur ; quand le sujet se perçoit porteur d'une vérité capable de démanteler l'illusion d'un monde heureux chez les autres et, en particulier, chez ceux qu'il a investis de la fonction de soutenir son projet identificatoire, il éprouve un dilemme douloureux.

Lorsque j'ai dit à ma patiente qu'« ILS étaient encore une fois revenus », je me référais à l'invasion massive et traumatisante par un conformisme, une ambiguïté immobilisante, qui répétait les effets sur elle des mauvais traitements extrêmes de la torture et de sa relation avec les tortionnaires. Nous pouvons décrire ces personnages comme des « personnalités ambiguës » (Bleger, 1972) qui renoncent à leurs mobiles humains fondamentaux au nom de la sécurité que comporte l'appartenance à des groupes de pouvoir, où la transgression et les atrocités sont acceptées et où l'on exige obéissance et loyauté à une prétendue loi falsifiée qui permet à chacun toutes les arrogances. Dans ce cas particulier, la sinistre tâche des tortionnaires va au-delà de la limite qu'impose la mort, car ils cherchent à s'assurer une impunité à n'importe quel prix.

Lorsque ma patiente se demande « pourquoi vous le faites » (pourquoi vous m'aidez à me réorienter dans le chaos de la catastrophe, risquant continuellement d'y tomber), sa question rencontre ma propre question existentielle. Il est clair pour moi que je ne le fais pas pour m'attribuer un pouvoir narcissique, ni pour gagner de l'argent, ni pour m'octroyer la place d'une bonne mère ou pour écrire des articles. Mes motivations sont de l'ordre de l'idéal – le désir d'un monde non aliénant – et mon indignation est authentique. Je considère que ma capacité de jugement et d'opposition critique à certaines situations fait partie de ma tâche de psychanalyste : donner un « *holding* » à mon patient, c'est-à-dire assumer la projection de son ambiguïté et de ses incertitudes dans le cadre thérapeutique, et prendre la responsabilité de ne pas donner lieu à des équivoques ou à des interprétations erronées et arbitraires qui pourraient faire confondre chez le patient les personnages et les temps de son expérience.

Bien qu'il y ait dans le travail psychanalytique des moments ineffables de transitionnalité créative et de collusion possible (co-illusionner ; *co-eludere*, qui provient de jouer), ou bien de consensus (sentir ensemble, partager des mots), il n'est pas possible de tolérer de la même manière la complicité inconsciente (tramer contre quelque chose, faire tresse) qui implique de s'associer contre la révélation d'une vérité, ni la connivence (se refuser à voir, fermer les yeux), c'est-à-dire s'associer pour éviter de sortir d'une situation équivoque ou de reconnaître une pensée pertinente ou correcte (Prieto, 1992).

C'est pourquoi, si l'ambiguïté est un concept théorique valable (en tant que propriété dynamique du fonctionnement psychique), il est nécessaire de dénoncer sa présence en nous-même dans certaines situations de contre-transfert, puisqu'elle représente une tendance inconsciente à céder à des compromis inacceptables sur le plan éthique.

La dynamique de l'ambiguïté dans les trois espaces de la subjectivité peut nous permettre de préciser les raisons pour lesquelles nous sommes tellement adaptables, manipulables et aliénables, autant dans que hors de la situation psychanalytique, et de poursuivre notre recherche à ce sujet.

Bibliographie

- AMATI SAS S. (1977): Qualche riflessione sulla tortura per introdurre una discussione psicoanalitica. *Rivista di Psicoanalisi*, 23/3: 461-478.
- AMATI SAS S. (1985): Megamueños: unidad de medida o metáfora?». *Rev. Psicoanálisis*, 42: 1282-1372
- AMATI SAS S. (1989): Récupérer la honte?, in: *Violence d'État et psychanalyse*. Paris, Dunod.
- AMATI SAS S. (1992): Ambiguity as the route to shame. *Int. J. Psycho-Anal.*, 73: 329-334.
- AMATI SAS S. (1993): Alarma ética en psicoterapia. *Psicoanálisis Apdeba*, 14/1: 21-29.
- AMATI SAS S. (1994): Ética e Trans-soggettività. *Rivista di Psicoanalisi*, 40/4: 609-622.
- ARAGONÉS Jr. (1975): Narcisismo y sincretismo: dos teorías complementarias. *Rev. Psicoanálisis*, 32/3.
- ARENDT H.: (1953): *La nature du totalitarisme*. Lausanne, Payot, 1990.
- AULAGNIER P. (1979): *Les destins du plaisir*. Paris, PUF.
- BADONI M. (1998): Riflessioni sull'indicibile. *Rivista di Psicoanalisi*, 44/2: 213-234.
- BERENSTEIN I., PUGET J. (1997): *Lo vincular*. Buenos Aires, Paidós.
- BLEGER J. (1981): *Symbiose et ambiguïté*. Paris, PUF.
- CHASSEGUET-SMIRGEL J. (1983): Perversion and the Universal Law. *Int. J. Psycho-Anal.*, 74: 293-301.
- EIGEN M. (1985): Towards Bion's Starting Point: between Catastrophe and Faith. *Int. J. Psycho-Anal.*, 76: 321-330.
- FREUD S. (1919): L'inquiétante étrangeté, in: *L'inquiétante étrangeté et autres essais*. Paris, Gallimard, 1985, pp. 209-263.
- FREUD S. (1921): *Psychologie des foules et analyse du Moi*. Paris, Payot, 1981, pp. 117-217. OCF-P., XVI, pp. 1-83.
- Freud S. (1927): *L'avenir d'une illusion*. Paris, PUF, 1972. OCF-P., XVIII, pp. 141-197.
- GOMEL S. (1997): *Transmisión generacional: familia y subjetividad*. Buenos Aires, Lugar.
- PARIN P. (1979): Le moi et les mécanismes d'adaptation. *Psychopathologie africaine*, 15/2: 159-199.
- PRIETO L. (1992): Communication personnelle.
- PUGET J. (1995): Psychic reality or various realities. *Int. J. Psycho-Anal.*, 76: 29-34.
- PUGET J., WENDER R. (1982): Analista y pacientes en mundos superpuestos. *Psicoanálisis*, 76: 29-34.
- SANDLER J. (1987): The background of safety, in: *From Safety to Superego*. London, Karnac.
- WINNICOTT D.W. (1974): Fear of breakdown. *Int. J. Psycho-Anal.*, 55: 103-107.

Adresse de l'auteur :

Dr Silvia Amati Sas
Via Torbandena 1
I- 34121 Trieste
E-mail : amatisas@libero.it