

## LA CAUSALITE SUBJECTIVE DANS LA CLINIQUE

### *Le comment du pourquoi*

André CAREL

#### ***Le hasard, la nécessité et le travail de causalité psychique.***

« Les destins se comportent ainsi qu'un lunatique qui bondit au hasard ». Ainsi s'exprime Euripide, dans « Les troyennes » (p 758), par la bouche d'Hécube, reine déchue de Troie en flammes, au moment où les grecs s'apprêtent à l'emporter comme esclave après avoir massacré sa progéniture. Le dramaturge (480-406 BC) se permet de formuler, par la médiation des personnages de cette puissante tragédie, une conception étonnamment moderne de ce qui produit la catastrophe subjectale, familiale, sociétale que représente la chute de Troie et de la lignée des Phrygiens qui en fit la prospérité. Le destin est ici laïcisé, profanisé, malgré la multitude des dieux mis en scène. La pensée animiste qui, de tous temps, projette le malheur dans le ciel sous la forme d'une malédiction des puissances tutélaires, est ici réfutée au profit d'une pensée sacrilège qui figure le destin par un personnage dérisoire, insensé, « un lunatique qui bondit au hasard » ! Et Hécube-Euripide de nous mettre en garde contre la démesure narcissique, l'ubris, que pourrait susciter le moment de bonheur : « Fou qui s'imagine, dans la prospérité, pouvoir s'en réjouir comme d'un bien durable... jamais un même mortel ne goute deux fois le bonheur » (p 758).

Aucune intentionnalité, ni humaine ni divine, « l'intentionnalité, forme moderne des causes finales d'Aristote » (D. Houzel, 2009), ne vient plus rendre compte, dans ce propos d'Hécube, de l'évènement catastrophique. Euripide dresse le portrait d'une femme qui, face

au malheur absolu, renonce au recours à toute idée de malédiction, ce reste d'illusion, et trouve dans sa lucidité amère, le hasard lunatique, une ultime dignité. Aurait-elle lu et médité S. Freud (1910) : «Le hasard, qui ...a sa part dans ce qui, dans la nature est loi et nécessité, ...n'a aucune relation avec nos souhaits et illusions » (p 154)?

Pour les patients et leurs familles, aujourd'hui comme autrefois, le traumatisme et sa version extrême, la catastrophe ainsi que leurs réminiscences se présentent tout d'abord à la psyché, quel qu'en soient les formes manifestes, comme un évènement qui bouleverse le monde. Rien n'est plus comme avant, en soi et autour de soi. La temporalité subjective est suspendue, plus encore, abolie. Le sens, direction et signification, déserte l'existence. Les désirs et les valeurs sont frappés d'obsolescence. Le sujet et son groupe se ressentent comme abandonnés par le surmoi-idéal et les puissances tutélaires. Ce changement catastrophique, ce vécu de fin d'un monde, voire de fin du monde, menace la qualité et la continuité identitaire-narcissique du sujet et du groupe-famille. Il altère également les liens avec la communauté d'appartenance, surtout si le traumatisme est aussi collectif.

Lorsque la métamorphose dépasse un certain seuil, l'identité, de soi et de sa famille, la double valence de celle-ci, selon la distinction proposée par Paul Ricoeur (2004), se déconstruit. L' « identité-idem, la mêmété », (je suis toujours le même, en dépit et en déni des changements imposés par le temps qui passe) et l' « identité-ipsé, l'ipséité » (je suis toujours moi-même, de par la mise en récit que je co construis à partir de la reconnaissance de mes changements dans le temps), paraissent réfutées par l'expérience. La différence de soi à soi, avant et après l'évènement, est si grandement dommageable, si énigmatique qu'elle ne s'inscrit plus dans une narration, dans une « causalité narrative » (Jacques Hochmann, 2004). L'identité, du même et du soi-même, l'ensemble des liens en soi et de soi aux autres-semblables, sont intensément précarisés. C'est alors que la psyché, confrontée à la nécessité de réduire l'insensé de la souffrance identitaire -narcissique, est amenée à accroître son « besoin d'explication causale» (Cassirer), son « travail de causalité psychique » (TCP) (A. Carel 2004). Le hasard, j'y reviendrai, est convoqué de diverses manières, à cette entreprise de causalité.

Je fais donc une première hypothèse selon laquelle la détresse-désaide constitue un moteur puissant du TCP par la contribution qu'il apporte à la réparation de la rupture de la continuité et de la cohérence psychique du sujet et du groupe. Reconstruire, par tous les moyens du bord, un lien entre la cause avant et l'effet après (la « cause efficiente » d'Aristote), ou entre le but, le projet, l'intention, le désir en vue desquels l'action s'est accomplie (« la cause finale »), c'est retisser le fil du temps, c'est tenter de suturer la plaie, et de rendre à la raison ses droits. « Rien n'arrive sans qu'il y ait une raison déterminante, c'est-à-dire quelque chose qui puisse servir à rendre raison, pourquoi cela est ainsi plutôt que de tout autre façon » (Leibniz).

Ce TCP s'est déjà manifesté, dans le développement ordinaire de l'enfant, sous la forme de la construction des théories sexuelles infantiles en réponse à la question « d'où viennent les enfants, pourquoi ce rival qui fait souffrir ? ». « Cette recherche est un produit de l'urgence de la vie comme si l'on avait assigné à la pensée cette tâche de prévenir le retour d'évènements si redoutés » (S. Freud 1905). La souffrance se mêle donc au désir et plaisir de savoir pour coproduire de la causalité psychique selon les deux types principaux du questionnement, du déploiement de la pulsion de recherche, le pourquoi et le comment. La crainte du retour de la souffrance est à la source de nombreux vocables qui ont pour finalité de connaître le déterminisme pour maîtriser le devenir : prophétie, prédiction, pronostic, prévention, précaution.

Or la pensée scientifique en général, la pensée psychanalytique en particulier, tend à privilégier la catégorie du comment par rapport à celle du pourquoi. Le comment explore le fonctionnement, le processus, il est toujours partiel, relatif, inachevé, transformable. C'est, pour ainsi dire la noblesse de l'interrogation, c'est la forme de l'étonnement qui garantit au mieux, pense-t-on, l'efficacité de la recherche, sa qualité transitionnelle, « l'indécidabilité de l'originaire » (R. Roussillon 1990). Le pourquoi, par contre, est réputé contenir, dès son énonciation, le risque d'une objectivation de la curiosité, par la désignation d'une cause déclarée efficiente, d'une fixation idéologique de la réponse, le risque aussi d'une logique qui aboutit, tôt ou tard, à l'énoncé totalisant d'une cause unique et première, laquelle condense les registres de la causalité, de la culpabilité, de l'originaire et de l'idéalité. La

langue indique les doubles sens, au risque de la dédifférenciation du sens des mots: « mise en cause », qui condense causalité et accusation ou « défense de la cause » qui condense causalité et idéalité, par exemple.

La psychopathologie paraît venir corroborer une telle hiérarchie dans le questionnement. C'est ainsi que M. Enriquez (1978) explore la « préoccupation causale excessive » qui se traduit par « ce pourquoi obsédant, qui sollicite un parce que jamais satisfait » (p 101) et par des distorsions du TCP optimal. La causalité est alors monomorphe, fixée, prédictive, seulement dedans ou dehors le soi, elle dénie l'inconnu, elle fait symptôme du traumatique et de la destructivité non liés.

De telles formes du TCP mettent à mal l'écoute associative du thérapeute en séance. Elles peuvent l'amener, par l'effet d'un contre-transfert théorétique négatif, à récuser leur valeur défensive et historielle et à se ressentir, par le fait du discours agissant du patient, comme exclu du champ psychique de la cure (« la souffrance psychique, c'est du biologique ») et de sa complexité (« la faute c'est tout moi »). Cependant toutes les formes de la causalité subjective sont de la matière psychique précieuse, y compris celles qui le paraissent le moins, au plan manifeste. Elles témoignent toutes d'une souffrance en quête de reconnaissance et de transformation. Le pourquoi répétitif a donc valeur de réminiscence, il a vocation à être entendu comme « le comment du pourquoi ». Le pourquoi, vecteur d'une exacerbation de la cause, de la faute et de l'origine, ainsi que de leur condensation face à l'énigme de la souffrance, contient aussi cette autre potentialité : « comment le questionnement en pourquoi permet-il d'éclairer le fonctionnement mental de ce patient-là et de sa famille ? ». C'est là ma seconde hypothèse.

J. Cournut (1985) avait déjà engagé une telle réflexion à partir du corpus freudien. S. Freud, après l'abandon de sa neurotica, c'est-à-dire après le renoncement à une théorie généralisée du traumatisme, privilégie, soutient-il, le questionnement en comment, « comment fonctionne le rêve, le symptôme, l'acte manqué ? » et paraît récuser alors celui en pourquoi. Mais l'auteur complexifie aussitôt ce constat pour relever que Freud élabore des constructions théoriques relatives à l'originaire (la scène primitive, le père de la horde..) qui mettent en scène le pourquoi, au moment où la théorie du fonctionnement mental, qui

met en scène le comment, rencontre des limites, des obstacles à rendre compte des aléas et des échecs de la cure. La recherche d'une cause première, qui articule la cause et l'origine, obéirait ainsi à une contrainte interne à la psyché qui doit figurer sur ce mode les motifs de la souffrance au plus fort de son emprise. J'ajoute que le statut de vérité-réalité d'une telle construction causaliste, dépend du degré de conviction qui lui est attribué par le sujet et sa culture.

P. Aulagnier (1979), en effet, dans son étude intitulée « le double principe de causalité », distingue, à juste titre, deux types : la « causalité démontrée » qui s'accompagne d'une garantie culturelle (les conditions atmosphériques cause de l'orage, c'est *la* réalité que le sujet dit avoir rencontrée) et la « causalité interprétée », propre au sujet singulier, celle dont le récit rend compte de *sa* réalité (l'orage est le signe de *sa* malchance répétée). La première, la causalité démontrée, peut être qualifiée de scientifique et objective dans notre culture (à noter, précise l'auteur, que la causalité démontrée garantie par la culture peut être de type mythologique ou religieux) y compris pour ce qui est de la causalité psychique. C'est la voie explorée par A. Green (1995), dans laquelle je ne vais pas m'engager, sinon indirectement. La seconde, la causalité interprétée, peut être qualifiée de subjective, elle concerne le fonctionnement du sujet et de son groupe, elle est bien sûr centrale dans la problématique de la causalité psychique dont je vais maintenant étudier les formes dans la clinique, celle du sujet singulier et celle de la famille.

Pour chacune, trois questionnements peuvent être engagés. Comment les reconnaître et les identifier ? De quelles modalités processuelles sont-elles le signe ? Quelles actions psychiques sont appropriées pour leur transformation ?

Nous allons explorer principalement une première trilogie causaliste, autour de la catastrophe, du corps et du gène, trilogie dont la valeur psychopathologique est souvent méconnue. Puis nous évoquerons brièvement la seconde trilogie causaliste, constituée du trauma, du fantasme et du mythe, trilogie déployée par les travaux classiques de la psychanalyse.

### ***Prélude clinique***

En prélude à l'étude des différentes formes du travail de causalité psychique, je vais saisir, dans la clinique d'une thérapie mère-bébé, les éléments relatifs à la causalité subjective.

Laura (nom d'emprunt) est âgée de trois mois lorsque ses parents viennent en consultation en raison de symptômes qui font craindre à la mère, à un moindre degré au père, qu'ils puissent révéler déjà un syndrome autistique. Une thérapie mère-bébé est engagée qui va durer trois ans et qui aboutira, j'en donne l'épilogue car ce n'est pas ici le sujet de cette présentation, à une bonne évolution psychique de Laura et du lien mère-bébé. Nous pouvons distinguer plusieurs étapes quant au processus de causalité psychique.

Pendant trois mois environ, la mère va répéter un premier énoncé de sa théorie causaliste. Dès le temps de la grossesse, elle a eu la conviction explicite que son bébé serait autiste, en raison de la transmission par elle d'une tare héréditaire du même ordre que celle qui a causé la déficience mentale d'un cousin de deuxième degré. Les troubles actuels, chez le bébé Laura, apparus vers l'âge de deux mois, ne sont pas fictifs, les deux thérapeutes (A Carel, R Epstein) les constatent à leur tour pendant plusieurs mois, à chaque séance : évitement relationnel intense à plusieurs registres, visuel, auditif, postural, préhensif. Ces symptômes alimentent la crainte d'un devenir autistique. Connaissant l'éventail évolutif de tels symptômes, de la normalité à l'autisme, et pour ne pas accréditer le préjugé maternel, nous choisissons de les qualifier d'évitement relationnel dysharmonique, et non de pré autisme. Mais, pour la mère, ils sont la preuve de la pertinence de sa conviction initiale que nos précautions oratoires ne sauraient démentir. Elle ajoute qu'elle se vouera au soin de cet enfant inguérissable et qu'elle portera sa croix éternellement. Un tel récit articule la maladie (l'autisme de l'enfant), la cause et la faute (la tare transmise par la mère), le sacrifice (le dévouement éternel) et le châtement (la croix). On peut supposer qu'il propose une solution sado masochique morale à un vécu de détresse énigmatique.

Une seconde forme causaliste émerge vers le sixième mois de l'enfant. La mère nous explicite sa nouvelle version, une concession et un défi à l'égard des thérapeutes : « quand bien même Laura ne serait pas née autiste, elle le deviendra par l'effet de sa croyance

maternelle qui a modifié son fonctionnement mental et donc celui du bébé, dans une spirale transactionnelle irréversible ». La mère construit ainsi une causalité en épigénèse qui attribue à son fantasme une effectivité traumatique fixée. Qui plus est cet énoncé contient une dimension d'agir transférentiel dans la mesure où il « séduit » la supposée théorie des thérapeutes. La perlaboration cette causalité à valeur de résistance va se heurter à une contradiction formulée dans les termes de la logique paradoxale fermée, en dilemme : « ou bien je suis d'accord pour travailler avec vous en thérapie, mais, ce faisant, vous confirmez implicitement le bien-fondé de mon hypothèse de base et donc la pathogénéité de ma croyance ; ou bien je ne suis pas d'accord pour faire ce travail mais, ce faisant, je perpétue le système ». Nous entendons, au-delà du dilemme, le conflit interne entre désir et censure de changement, l'ébauche d'un jeu transférentiel d'emprise mais aussi le souhait d'une attention bienveillante plus soutenue envers elle et son bébé qui commence à changer dans le bon sens. Peu à peu, Laura nous montre que son comportement est variable, d'un instant à l'autre en séance, selon la disponibilité, la capacité ludique et le tact de chacun. Elle prend de très discrètes initiatives relationnelles, par de brefs coups d'œil bien adressés. Elle amorce donc une position plus active dans l'échange. Elle n'est plus à l'image immuable d'un bébé supposé autiste à jamais. On commence à pouvoir mettre en lien les moments d'évitement ou d'engagement relationnel de Laura et le style interactif de la mère ou des thérapeutes, ce qui ouvre à un questionnement sur les empêchements qui peuvent entraver la mère dans sa rencontre avec Laura. Le bloc cause-et-faute initial s'ouvre et s'assouplit de par l'hypothèse du conflit intérieur.

Ce travail va nous conduire à une troisième construction causaliste, organisée sous l'égide du scénario œdipien. Le bébé réel semble être en trop grande proximité identificatoire avec le bébé du fantasme œdipien, d'où les effets de censure inappropriée. Par exemple, un jour la mère repousse vivement Laura qui avait commencé à téter le doigt de celle-ci. Geste de tendresse autoérotique à deux qu'elle avait interprété comme agir sexuel-incestuel justifiant le repoussement. A ce moment de la cure le fantasme de séduction devient la cause manifeste, dans le récit, de la souffrance dans le lien mère-bébé. Le sentiment de culpabilité de la mère s'atténue, se subjective, suscite plutôt un regret affligé : « je ne suis pas source d'émerveillement pour mon bébé ». Un regret pour le temps de l'émerveillement et de la

reconnaissance mutuels manqués des premiers mois. Un regret qui dit encore que l'histoire serait écrite et non transformable, alors que Laura est maintenant beaucoup plus dans l'échange. La cause, la faute et le destin sont encore trop fixés.

C'est alors que va émerger une quatrième version du travail de causalité psychique, au terme de l'analyse d'une attaque du cadre-appel à cadre. Après de courtes vacances, rien ne va plus. Laura est âgée de 15 mois. La mère dit ne plus croire à notre travail psychique, elle a pris rendez-vous pour des examens neurologiques car la cause est là, dans le cerveau biologique. Nous éprouvons un sentiment d'urgence contre-transférentielle devant la résurgence d'un vécu de catastrophe généré par les vacances et notre supposé laisser-tomber physique et psychique. Nous interprétons, en nous même, cette construction d'une causalité par le corps biologique comme un appel à l'aide selon le modèle du soin mère-bébé, comme un appel à ré-étayage de la dyade via le moi-corps narcissisant des thérapeutes. Enfin, nous nous faisons l'hypothèse que cet éprouvé de catastrophe est un affect réminiscent. Nous découvrons alors dans le travail associatif que le bébé Laura est identifié, sur le mode isomorphe, en tout pareil, à l'imgo de la mère de la mère, le grand-mère maternelle, femme qui, dès la première enfance de la mère, ne put faire autrement que d'imposer à celle-ci ses mouvements mélancoliques répétitifs. Derrière l'écran du bébé autiste, dont la mère se déclarait seule coupable devant porter sa croix sans répit, apparaît désormais l'imgo de la grand-mère mélancolique. L'ombre de l'objet interne (la GMM), de l'objet (la M) était tombée sur le moi du bébé. Le travail sur cette identification cryptique mélancolique produisit une mutation dans la cure. Laura est devenue en quelques semaines source et objet d'émerveillement, le brouillard s'était dissipé. Certaines identifications générationnelles ont donc bien une efficacité psychique.

La nouvelle liberté associative inaugurée par cette perlaboration s'accompagna d'une nette défervescence de la préoccupation causale excessive et de la culpabilité. Elle permit également l'exploration de la dynamique fraternelle côté mère. Enfin, nous pûmes approfondir l'histoire générationnelle côté père de la mère, histoire marquée par des deuils pathologiques et un certain degré d'incestualité qui nous parut rendre compte de l'intensité



du complexe œdipien chez la mère. La supposée tare héréditaire prit le sens, après-coup, d'une préfiguration des vicissitudes du générationnel.

Chacune des formes prises par le travail de causalité psychique dans cette cure avait sa valeur au regard du triptyque cause-faute-origine : valeur de signification, de subjectivation, de restauration de la continuité identitaire menacée par le retour du vécu de catastrophe dans l'après-coup constitué à l'occasion de la naissance de Laura.

L'écoute, dans le transfert, du travail de causalité psychique, en ses formes successives, avait pu leur conférer la qualité de réminiscences contenant des fragments déguisés de réalité-vérité historique.

Gardons en tête cette clinique au moment où nous abordons l'étude plus généralisée des formes de la causalité subjective.

### ***De la catastrophe au chaos.***

Le vécu de catastrophe, dont la tragédie d'Euripide « Les troyennes » a introduit l'étude, constitue l'expérience matricielle de bien des sujets et de leurs familles en grande souffrance, quelle que soit l'origine réelle de celle-ci : un événement récent, telle l'annonce d'un diagnostic de maladie grave, la coïncidence naissance-décès, les réminiscences d'une histoire générationnelle encryptée, etc. Ce vécu de catastrophe, qui accompagne bien souvent le début des rencontres thérapeutiques, et chaque nouvelle étape de la cure, fait l'objet d'un déni en commun vigoureux qui va demander un temps long pour être levé peu à peu. Cette expérience affective est cependant partageable dans la cure, par identification empathique. Dès lors, l'éprouvé de catastrophe, où se mêlent la détresse, l'impuissance et la rage, prend de la valeur, celle d'être le représentant-affect de l'expérience traversée par le patient et sa famille et qui trouve sa résonance du côté du thérapeute lequel, ainsi, accrédite qu'elle a eu lieu. L'expérience affective, dans son énonciation emblématique, « c'est la catastrophe ! », devient le degré zéro de la causalité, zéro comme point d'origine et comme menace de retour au néant, à la nullité. La co-affectation, en vécu de catastrophe

partagé, est au fondement de l'alliance thérapeutique à venir à travers de multiples vicissitudes, elle précède toute mise en histoire et en sens explicites qui serait vécue comme violation d'intimité et reviviscence quasi hallucinatoire du traumatisme. Toute curiosité prématurée, par exemple « quel souvenir vous gardez du temps de la naissance ? » est susceptible d'être interprétée comme une « mise en cause », cause et faute confondues, source durable de mésalliance. Bientôt l'autoaccusation est projetée-évacuée et le thérapeute devient à son tour cause et faute de la souffrance. La scène originaire devient persécutoire. C'est alors que la causalité peut prendre dans le récit la forme de la *malédiction*, terme souvent employé dans ce contexte, pour désigner le destin maléfique, non pas dû au hasard mais à d'obscures intentions des puissances tutélaires.

Concernant cette figure de la causalité, il me paraît intéressant de noter que la catastrophe a vocation, dans la vie et dans la cure, à muter en *chaos*, terme référé au mythe grec de la création du monde où *Chaos* prélude à l'émergence d'*Eros*. *Chaos*, c'est l'énergie primordiale non encore structurée, mais avec une potentialité de structure si le travail de contenance est suffisamment endurant. L'agitation, le désordre, le bruit et la fureur qui marquent si souvent le temps des commencements de la cure en groupe commencent à ré-intriquer la destructivité avec la rage de vivre, l'espoir de la renaissance et la refondation.

La causalité psychique prend alors une autre forme de point zéro, celui de l'innocence pour celui qui vient de naître ou de renaître, qui n'est pas encore en capacité de construire une responsabilité et qui se dirait seulement « c'est comme ça, on n'y peut rien ! ». L'inéluctable procure un certain apaisement dans le renoncement, pour l'instant, à comprendre et à maîtriser le cours des événements psychiques. On peut même ajouter que le patient et son groupe a besoin temporairement, de ce qu'on pourrait appeler une *enveloppe de non-sens* qui contribuerait, pour la psyché tant menacée alors d'effraction, à l'élaboration de ses limites .

La figuration privilégiée du chaos vitalisant, mais menacé du retour de la catastrophe, c'est la coïncidence réelle ou fantasmatique de la naissance et de la mort qui témoigne de la conjonction du « travail de nativité » et du travail de deuil originaire. (A. Carel, 2007) Le temps de la naissance-renaissance, dans la vie et dans la cure, est donc le temps fécond des

réminiscences des expériences de catastrophe vécues et surmontées. Les changements progrédients dans la cure sont alors indexés d'une double valence. Ils sont pleins d'espoir de vie nouvelle et meilleure, emplis aussi de menace de fin précipitée. Tout progrès nécessite donc une réaction thérapeutique négative sous la forme d'une abolition de la temporalité subjective (la cure paraît se dérouler hors du temps). Ce hors temps pourrait avoir valeur de refuge face à la concurrence rivalitaire féroce du chacun pour soi exigeant une attention exclusive permanente. En effet dans de telles familles la polymorphie des temporalités subjectives est extrême d'où leur désaccordage presque constant (entre, par exemple, le bébé et la mère psychotique ou en dépression déniée). Ceci constitue un indice précieux pour le thérapeute. Il lui faut co construire, dans la rencontre, un régime économique plus tempéré corrélatif d'une pluralité moins souffrante des temporalités subjectives (A. Carel, 2013).

La psyché est amenée à créer alors des formes de causalité qui stabilisent au mieux les turbulences. Le corps est souvent convoqué à cet effet.

### ***Du corps biologique au moi-corps.***

Le corps biologique est le grand réservoir des représentations de la causalité psychique subjective. Certes la biologie moderne fournit de nombreux éléments de construction pour la compréhension des faits psychiques, à condition de respecter un « dualisme épistémique » (D. Houzel, 2009, 2012). Cependant ce n'est pas sur ce terrain que je me situe. Je vais plutôt me demander comment fonctionne, à quoi sert l'appel à des causalités narratives de type biologique (toute la biologie y passe) pour rendre compte de la causalité subjective à l'œuvre dans l'expérience actuelle.

Le corps spatialise la souffrance, la circonscrit en un lieu défini, visualisable, il constitue une topologie du mal qui stabilise le monde tourbillonnaire du chaos et le fait entrer en défervescence, sans éteindre l'énergie dont il est porteur. Le corps biologique, s'il n'a pas d'âme, reste animé. L'énonciation de la causalité biologique (tel dysfonctionnement biologique est alors revendiqué comme cause unique de la souffrance psychique)

s'accompagne volontiers d'une prosodie qu'on pourrait qualifier de tendresse narcissique et narcissisante. Tendresse entendue comme libido transformée quant au but, le tissage des liens et non pas l'accomplissement sexuel, tendresse source d'un plaisir de type jubilation, différent du plaisir de type jouissance.

En ce sens, l'appel causaliste au corps biologique témoigne du ré-étayage de la pulsion sur le corps et du réinvestissement du moi-corps sur le modèle du soin physique et psychique dans les liens premiers parents-bébé. Définir une causalité biologique permet de légitimer, en appui sur la communauté culturelle, le soin de l'âme par la médiation du soin du corps, par soi-même et par le prochain secourable, selon les bonnes règles en vigueur, afin que la proximité corporelle dans le soin ne dégénère pas en promiscuité. La dynamique pulsionnelle libidinale retrouve son étayage sur le fonctionnement du corps et sur l'objet-autre sujet dans le lien en corps à corps.

Ce faisant, la causalité subjective à forme biologique paraît témoigner d'un mouvement de requalification des liens inter et intra subjectaux, là où l'expérience de catastrophe les avait déconstruits.

A l'inverse, l'insistance ou la fixation dans la cure d'une telle forme (réclamation d'explorations ou de traitements biologiques en alternative au traitement psychique, par exemple) peut faire symptôme du ressenti de menace sur les enveloppes psychiques dans la cure, lorsque la qualité de l'attention du thérapeute s'affaiblit ou lorsqu'il fait preuve d'une excessive pénétration psychique. Le repli urgent sur du corporel biologique radicalisé est une manière d'éteindre la mèche pulsionnelle destructive, au risque de la clôture d'une telle position causaliste. L'identité du sujet peut alors se réduire à l'appellation médicale de son dommage corporel réel ou supposé et à la réparation infinie du préjudice subi.

Qui plus est, le thérapeute se sent alors volontiers disqualifié par une croyance causaliste qui se présente comme excluant le psychique du champ de la compétence de celui-ci. Le voilà en proie aux affects d'impuissance et de rage. Mais s'il s'avise que, dans le transfert, telle était bien l'intention inconsciente du patient, à savoir que l'autre éprouve à son tour de tels affects, alors le thérapeute pourra métaphoriser la croyance causaliste et la considérer comme une des formes de l'appel à la fonction conteneur du moi-corps.

Enfin, la causalité subjective à forme corporelle fait l'économie de la problématique de la faute puisque le corps est seulement un agent biologique irresponsable car sans appareil d'âme. Cependant ce corps est animé, il naît, vit et meurt, ses blessures sont le fait d'agents causaux situés dans une temporalité. Le corps introduit ainsi la lignée, c'est à dire la succession des générations.

### ***Du génome au générationnel. L'hérédité et l'héritage.***

Avec la lignée, le travail de causalité psychique dispose de matériaux psychiques référés explicitement à la dimension temporelle. L'histoire s'articule avec la géographie. Le sujet commence à se représenter comme le maillon d'une chaîne associative générationnelle. Il prend place dans une diachronie potentiellement illimitée. La lignée comporte une double valence. Le générationnel, constitue la lignée psychique, il se définit comme la transmission de l'héritage et sa transformation en après-coup, au fil des générations successives. La lignée c'est aussi le champ du génomique et de l'épigénétique par quoi se transmettent les vulnérabilités biologiques. Cette double approche scientifique, l'une du côté du psychique, l'autre du côté du biologique est riche en données et en promesses pour tenter d'éclairer certaines modalités du fonctionnement psychique.

Mais, à nouveau, je vais me pencher ici sur certaines formes de la causalité subjective qui empruntent au registre du génome et du générationnel.

La première forme, c'est l'hérédo-dégénérescence qui a connu son heure de gloire au 19<sup>e</sup> siècle et dont S. Freud a voulu combattre l'empire sur la pensée. Elle n'a pas disparu dans la psychologie populaire et donc dans la clinique. La causalité y prend la forme désubjectivée d'une transmission sans transformation de la tare anonyme héréditaire dont le sujet est simple dépositaire et vecteur passif, d'une génération à l'autre et qui tend à expliquer la totalité de la maladie psychique. Une telle forme de la causalité paraît dépsychisée, anti processuelle.

Cependant, le thérapeute peut l'entendre comme une métaphore qui ouvre au générationnel, à l'angoisse présente dans le générationnel, aux changements catastrophiques qui ont laissé des traces sans souvenir dans une histoire générationnelle dont il a fallu et il faut encore dénier, immobiliser la souffrance qu'elle colporte. La supposée tare contient alors la potentialité, dans le jeu co associatif de la séance, notamment familiale, de réactualiser les imagos ancestrales avec lesquelles le sujet souffrant est en lien identificatoire de filiation. Une telle identification, consciente et inconsciente, prend des allures variées, depuis la croyance intangible en une quasi incarnation de l'ancêtre jusqu'au fantasme d'identification avec lequel on peut jouer à refigurer le roman familial. La causalité subjective à forme générationnelle possède son efficience propre puisqu'elle contribue au façonnage de l'identité. Le temps périnatal est le temps fécond des réminiscences en après coup du générationnel, via les attributions identificatoires auxquelles il donne lieu.

Dans la cure, le travail sur le générationnel s'effectue dans plusieurs directions : décondensation identificatoire, ré engagement du travail de deuil originaire, reconnaissance et perlaboration des modalités défensives aliénantes (identifications isomorphiques, assignations identitaires) travail sur les culpabilités « empruntées » au surmoi parental, la liste n'est pas close.

Mais le thérapeute sera attentif à ne pas se laisser séduire par ce que J. Hochmann (2004) a appelé les « néo théories de la dégénérescence » qui fleurissent à tout va, tant est grande l'attraction exercée par ce registre de la causalité lorsque le passé générationnel est supposé expliquer le présent et prédire le futur sur le mode linéaire, sans prendre en considération la complexité du processus de l'après coup, la temporalité subjective inconsciente spécifique qui lui est inhérente et le vertex probabiliste.

Le générationnel peut être utilisé pour produire une certaine épargne de causalité-culpabilité pour le sujet qui la diffracte et la psychodramatise via la (re)construction des imagos et des scénarios attribués aux ascendants.

Si le générationnel peut être surinvesti, il peut être aussi désinvesti par la défense en désengendrement, ou occulté par le confusionnement, la mise au secret qui attaque les

processus d'historisation. La causalité générationnelle paraît avoir déserté le champ de la clinique. En effet, le désengendrement dans la réalité psychique, comme l'infanticide dans la réalité sociale et sa figuration théâtrale (Les troyennes d'Euripide, Macbeth de Shakespeare) attaque, selon A. Green (1991 p 209), « le principe même de toute causalité. En séparant la cause et la conséquence (à savoir le lien entre conception, génération et naissance) un noyau fondamental de la rationalité se brise ». Le travail en séance vise alors à revalider ce registre du fonctionnement mental, l'engendrement, le générationnel qui réanime la scène primitive en articulant le sujet et son groupe famille générationnel.

On peut faire l'hypothèse que la prise en considération de ces trois formes du travail de causalité psychique facilite l'émergence, dans les configurations cliniques dominées par les réminiscences des vécus de catastrophe, des trois formes du TCP que la pensée psychanalytique a profondément développé et dont l'examen attentif dépasserait les limites de ce travail : le traumatisme psychique, le fantasme subjectal et le mythe collectif.

### ***Le trauma, le fantasme et le mythe.***

La théorie du traumatisme psychique introduit plusieurs éléments nouveaux qui complexifient le TCP. Le trauma tient son efficience causale du processus de l'après coup dont la temporalité ouvre, entre les deux temps du trauma, le champ du travail du fantasme. D'autre part, elle introduit une nouvelle représentation du lien de causalité entre l'objet et le sujet qui, s'il y tient d'abord un rôle passif manifeste, n'en devient pas moins ensuite co acteur de son devenir, du fait de son travail de mémoire et de son activité fantasmatique. Mais la fixation de la causalité subjective à la forme du trauma tend à dénier la fonction du fantasme inconscient et à ériger la faute de l'autre en cause unique de la souffrance de soi. Elle peut faire symptôme et valoir réminiscence du travail de deuil inachevé par rapport à l'objet trop tôt perdu. Problématique où l'autre et son surmoi est représenté comme fautif d'avoir abandonné le sujet et d'avoir causé sa douleur.

Le fantasme permet au sujet de se représenter comme co constructeur de son histoire et de son devenir psychique. Il peut énoncer de nouvelles formes narratives de son identité.

Par le scénario fantasmatique, le sujet peut jouer, sur le mode transitionnel avec la cause, la faute et l'origine et faire varier, en quelque sorte, le comment du pourquoi. Cependant le fantasme n'échappe pas au risque de la fixation causaliste, de la préoccupation causale excessive relevée par M. Enriquez. Le sujet affiche, revendique la responsabilité causale unique et totale de son fantasme, de son rêve, de son affect dans la genèse de la souffrance de l'autre ou de soi-même. Le fantasme perd alors sa qualité de fantasme, de film endopsychique, il devient chose en soi, « fantasme-non fantasme » (P.C.Racamier). Le sujet tente de restaurer ainsi son pouvoir, converti en toute puissance de la pensée. Une telle opération défensive a souvent pour fonction de reprendre à l'objet et au groupe familial ce dont le sujet a été historiquement dépossédé au plan de son accomplissement personnel. Elle survient volontiers chez le parent dont l'enfant devient malade mental, sans causalité identifiable. Le parent, se ressentant comme placé en position passive impuissante, éprouve la nécessité de retrouver une position active via l'affirmation convaincue de l'agentivité de sa pensée comme cause efficiente unique de la maladie de l'enfant.

Le mythe, en tant que production psychique collective, familiale notamment, participe au TCP selon deux modalités. Dans la première, le mythe est un objet transitionnel collectif (A. Green 1980), il contribue au déploiement de la groupalité psychique. Dans la seconde, le mythe devient croyance réaliste et prend valeur de causalité démontrée, objective, opposable à la liberté de penser de chacun. Le mythe contribue alors à forger des liens qui aliènent le sujet à sa communauté d'appartenance, tout en constituant une défense contre le danger de fragmentation du groupe. Il se fait le mémorial des expériences de catastrophe dans la l'histoire de la collectivité.

### ***Retour à Euripide***

Euripide, en l'an – 415, dans Les Troyennes, met admirablement en scène le procès de la cause et de la faute au moment du désastre. Troie est en flamme, le génocide accompli : Astyanax, représentant des bébés de race royale a été précipité du haut des murailles, sous les yeux de sa mère Andromaque. Celle-ci rend Hélène la grecque coupable du meurtre de



l'innocent, elle l'affilie monstrueusement à la pulsionnalité destructive elle-même: « *Hélène, la Tyndaride, ce n'est pas de Zeus que tu es la fille, nombreux sont tes parents : Fléau, Haine, Meurtre, Mort et tous les monstres de la terre* » (p 743). Hécube, femme de Priam roi mort de Troie, va être emmenée en Grèce avec le statut d'esclave, un être dont la filiation est abolie.

Euripide fait se rencontrer sur le rivage, d'où les navires grecs vont repartir avec leur butin, les trois acteurs du procès, Ménélas, Hélène, Hécube.

*Hécube : Je te loue, Ménélas, de vouloir tuer Hélène ton épouse.*

*Hélène : M'est-il permis du moins, de donner mes raisons pour prouver que ma mort serait une injustice ? La cause première de tous nos malheurs, c'est Hécube qui enfanta Pâris ... Pour détruire et Troie et moi-même, vint ensuite le vieil esclave qui laissa subsister le nouveau-né. Pour la suite, Pâris a dû juger entre les trois déesses ... Aphrodite fit valoir ma beauté, qui serait à lui, s'il voulait la choisir ... Aphrodite l'emporte et je fus vendu pour ma beauté ... Tourne toi, Ménélas, vers les dieux ... Me tuer, moi l'innocente, qui ne fut rien à Troie qu'une pauvre esclave ... ce serait vouloir l'emporter sur les dieux ... Prétention insensée ! (p 749-750).*

Face à l'auto plaidoirie d'Hélène, qui délivre un déluge de causes réfutant toute culpabilité, désacralisant les dieux, rabaissés à des joueurs malhonnêtes et susceptibles, Hécube ne s'en laisse pas conter et retourne contre Hélène ses arguments fallacieux.

*Hécube : Ne prête pas la démence aux déesses pour donner bonne mine à ta faute ...tu quittas Sparte, où tu vivais de peu, pour aller satisfaire tes goûts éhontés dans Troie ruisselant d'or... sans jamais vouloir en repartir.*

Et Euripide- Hécube de se faire Freud avant Freud en allant au cœur de la causalité psychique. Elle lance à la tête d'Hélène la pulsion érotique source de folie.

*Hécube : Mon fils, Pâris, était très beau, ton propre cœur en le voyant, s'est fait Aphrodite, car ce sont leurs désirs déchaînés que les humains appellent Aphrodite, un nom qui*

*commence en effet comme celui d'Aphrosiné (la folie). En le voyant ... tu t'es sentie perdre la tête. (p 751-752)*

Ménélas donne raison à Hécube et déclare, hypocritement, qu'elle mourra, mais pas tout de suite, seulement quand elle sera de retour en Argolide. Promesse douteuse de celui qui est, malgré tout, « *repris par le désir* », au dire d'Hécube.

Ainsi Euripide, si loin de nous dans le temps, a-t-il osé déjà, dans ce dialogue théâtral superbe de lucidité, désacraliser, laïciser le procès de la causalité psychique. Il en expose la diversité des formes subjectives manifestes, au service de l'innocentation, c'est là le rôle d'Hélène. Il en appelle aux causalités psychique « objectives », inférées par une psychologie des profondeurs qui ne dit pas encore son nom, les pulsions : destructives par la bouche d'Andromaque (*Fléau, Haine, Meurtre, Mort*), érotiques par la voix d'Hécube (*les désirs déchainé que les humains appellent Aphrodite*).

Au moment d'être embarquée sur le navire, Hécube fait un dernier récapitulatif des malheurs de Troie après tant de richesses et de bonheurs. Puis, devant tant de désastres qui échappent à toute raison, malgré ce qu'elle en a pu dire, elle conclue par une dernière tentative de formuler un sens sous la forme du non-sens, mais qu'elle a la fierté de proférer comme un avertissement aux vivants: « *Fou qui s'imagine, dans la prospérité, pouvoir s'en réjouir comme d'un bien durable. Les destins se comportent comme un lunatique qui bondit au hasard* ».

### **Conclusion**

Ainsi ce hasard, dont nous avons dit, après Freud, qu'il était pendant longtemps difficilement compatible avec le narcissisme, nous pouvons le considérer autrement au terme de ce parcours réflexif. L'examen de la diversité des formes de la causalité subjectives permet de soutenir que la fécondité du travail de causalité psychique ne tient pas au privilège accordé à telle forme subjective supposée plus psychique et psychisante qu'une autre. Elle résulte plutôt de la réflexivité engagée dans un tel travail, aux transformations

qu'il permet d'accomplir, à l'élargissement du champ des possibles qu'il occasionne, à la complexité qu'il permet de reconnaître dans la détermination du devenir psychique. Le hasard n'est plus alors une catégorie de l'insensé « lunatique » ni une forme de la malédiction. *Le hasard, ce n'est pas l'indéterminé, c'est l'indéterminable*, sinon sur le mode probabiliste, en raison de la multiplicité des causes à l'œuvre et de la complexité de l'épigénétique du devenir psychique.

Dans la cure, le travail de causalité psychique perd peu à peu de son importance manifeste, il s'estompe au profit du réinvestissement narcissique du hasard. Le sujet accepte de se déprendre des excès de la cause, de la faute et de l'origine, il internalise la « relation d'inconnu » (G. Rosolato 1978), il en vient à pouvoir se dire, en quelque sorte : « le hasard, c'est la vie, c'est comme ça, j'y ai ma part que je ne connais guère. Il n'empêche, je reconnais ma capacité, je ressens ma responsabilité, j'éprouve une culpabilité désormais tempérée, le désir et le projet sont réhabilités, la vie et le temps ont repris leurs cours ».

Il se pourrait enfin qu'il souhaite oublier et se dire, comme René Char, dans son poème *Aromates chasseurs*: « Je voudrais que mon chagrins si vieux soit comme le gravier de la rivière : tout au fond. Mes courants n'en auraient pas de soucis ».

André Carel  
16 Bd des belges  
69006 Lyon  
dr.andrecarel@wanadoo.fr

## Références bibliographiques

- Aulagnier P. (1979). *Les destins du plaisir. Aliénation, amour, passion*, Paris, PUF.
- Carel A. (1989). La représentation de la causalité psychique. *Gruppo*, 5, p. 59-74, Paris, Editions Apsygée. In *Autour de l'inceste*, 1999, Paris, Editions du Collège.
- Carel A. (2004). Le travail de causalité psychique. *Colloque du Groupe Lyonnais de Psychanalyse Rhône-Alpes. La cause et la faute dans le travail avec les parents*.

Carel A. (2007). Travail de nativité et métamorphoses de la temporalité. In Ciconne A. Mellier D. *et al*, *Le bébé et le temps*, Paris, Dunod, p. 75-100.

Char R. (1976). *Aromates chasseurs*, Paris, Gallimard.

Cournut J. (1985). Métapsychologie, théorie du fonctionnement, théorie des origines. *Revue française de psychanalyse*, vol. XLIX, n° 5, p. 1345-1364.

Enriquez M. (1978). Les formes cliniques de rapport à la causalité : causalité et culpabilité. *Topique* n°22, p. 81-109. In *Aux carrefours de la haine. Paranoïa, masochisme, apathie*. Paris, Desclées de Brouwer.

Euripide, (415 BC). *Les troyennes*, Bibliothèque de la Pléiade, Paris, Gallimard.

Freud S. (1905). *Trois essais sur la théorie sexuelle*. OCF-P, VI, Paris, PUF.

Freud S. (1910). *Un souvenir d'enfance de Léonard de Vinci*. OCF-P, X, Paris, PUF.

Green A. (1980). Le mythe : un objet transitionnel collectif. In *La déliaison*, (1992). Paris, Les belles lettres.

Green A. (1991). Macbeth : engendrement et déracinement. In *La déliaison*, (1992). Paris, Les belles lettres.

Green A. (1995). *La causalité psychique. Entre nature et culture*. Paris, Odile Jacob.

Hochmann J. (2004). La causalité narrative. Colloque du Groupe Lyonnais de Psychanalyse Rhône-Alpes, *La cause et la faute dans le travail avec les parents*.

Houzel D. (2009). Pour une nouvelle *Methodenstreit*. In Ousse, Golse, Georgieff, Widlöcher. *Vers une neuropsychanalyse ?* Paris, Odile Jacob.

Houzel D. (2012). Le corps et l'esprit : quelles relations ? *Journal de la psychanalyse de l'enfant*, n°1, vol. 2, p. 23-48.

Ricoeur P. (2004). *Parcours de la reconnaissance. Trois études*. Paris, Stock.

Rosolato G. (1978). *La relation d'inconnu*. Paris, Gallimard.

Roussillon R. (1990). L'indécidabilité de l'originaire : figures de l'écart théorico-pratique. In *La psychanalyse : questions pour demain*. Monographies de la revue française de psychanalyse, Paris, PUF.