

Le transplant étranger, un écart qui estrange

« *Quel séjour étranger pour vous et pour moi !* »

Racine

« *C'est parce que l'analyste se dérobe et « s'estrange »
qu'il fait naître comme une aimantation, une
attraction élective et puissante sur l'inconscient de qui
parle, faisant sourdre ce qui échappe d'ordinaire au
moi.* »

C.David¹

*I*l est des événements psychiques qui « étrangent » (ou « estrangent ») autant l'analyste que l'analysant, ce sont les traumatismes subis par un enfant victime de la passion d'un adulte, et, plus précisément, les traumatismes qui ont été soumis à la loi du silence. Analyste et analysant se trouvent alors aux prises avec un blanc psychique, séjour étranger de ce qui n'a pas été reconnu par la parole. L'analyste se sent souvent, dans un tel cas, alerté par le sentiment que quelque chose échappe, manque à l'appel, et la difficulté à penser le blanc. Nous allons tenter de mettre ici en lumière un concept de Ferenczi qui peut s'avérer précieux pour entendre et penser l'enfant traumatisé dans plus d'un adulte : le *transplant étranger*. Ce concept permet de prendre en compte ce qui, de l'inconscient des parents, est « implanté » dans le psychisme de l'enfant, du fait du désaveu : « contenus psychiques de caractère déplaisant, [...] ces transplants étrangers clivés végètent tout au long de la vie dans l'autre personne². »

Le concept de transplant étranger n'a pas fait l'objet comme tel d'un article particulier de Ferenczi. On le trouve dans son *Journal clinique* en relation étroite, confondu même parfois, avec celui d'*implantation*. Il n'est cependant pas inutile de maintenir les deux termes distincts. Nous emploierons quant à nous le terme d'*implantation* pour désigner le processus inconscient extérieur/intérieur, qui introduit quelque chose du psychisme du parent dans celui de l'enfant. Nous réserverons le terme de transplant étranger pour ce qui est implanté en l'enfant et demeure inaccessible, non symbolisable mais néanmoins agissant.



L'effraction du trauma

Dans la conception ferenczienne, la notion de transplant étranger est inséparable de celle de traumatisme, effet de l'*effraction* du passionnel dans le corps et le psychisme d'un enfant immature. Le langage de la passion est traumatisant parce que séducteur, et ce, dans ce qu'il véhicule de l'inconscient des parents, du fait qu'il en manifeste l'empreinte. Par langage passionnel, il faut entendre tant l'amour passionnel que les punitions passionnelles, fruits d'une érotisation de la haine. Le langage passionnel de l'adulte heurte violemment la tendresse de l'enfant « ...dans l'érotisme de l'adulte, le sentiment de culpabilité transforme l'objet d'amour en un objet de haine et d'affection, c'est-à-dire un objet ambivalent. Tandis que cette dualité manque encore chez l'enfant au stade de la tendresse, c'est justement cette haine qui surprend, effraye et traumatise un enfant aimé par un adulte³. » Notons au passage que Ferenczi, en radicalisant l'opposition du monde de la passion de l'adulte et celui de la tendresse de l'enfant, fait peu de place à la haine originaire de l'enfant face à l'extérieur, à l'altérité.

Si le Freud des premiers écrits a cherché dans l'*événement traumatique*, et en particulier, de façon exemplaire, dans la séduction sexuelle, à comprendre ce qu'il en était de l'inconscient et de l'étiologie des névroses, avec la notion d'après-coup il pose un extérieur/intérieur où le trauma ne devient véritablement traumatique que par rapport à une *réalité psychique*

interne. Le trauma naît ainsi de la mise en rapport de deux événements psychiques dont le premier ne prendra son sens sexuel qu'ultérieurement. Jean Imbeault rappelle chez Freud, l'idée d'une insertion du « dehors » dans un « dedans » : « L'introduction de la *psychonévrose* avait fait apparaître une autre conception, considérée depuis l'angle du traumatisme, c'est-à-dire l'idée d'une sexualité provenant *du dehors*, insérée par le truchement d'un souvenir " étranger ", et ne prenant que dans un temps (logiquement) second, après coup, l'effet d'un stimulus interne. Nous avons qualifié ce versant, essentiellement caractérisé par le concept de refoulement, de *sexualité hystérique*⁴. » Plus loin, Imbeault met l'accent sur la notion d'*écart* qui seule donne sens : « écart entre un avant et un après, un dehors et un dedans, un événement et un souvenir, une perception et une trace⁵ ».

Ce trop bref détour par la théorie de Freud fait ressortir à la fois comment la théorie de Ferenczi s'inscrit en accord avec celle de Freud et ce qui en fait l'originalité.

Les fixations traumatiques sont, pour Ferenczi, des « émotions de nature contraignante en matière d'amour et de haine ». Ce qui constitue la contrainte et le véritable temps traumatique c'est le désaveu de la part des parents. « La confusion traumatique survient la plupart du temps du fait que l'agression et la " réponse " sont désavouées par les adultes sous le poids de la mauvaise conscience, voire sont traitées comme méritant punition⁶. »

En dernière analyse, la conception du traumatisme a toujours à voir, chez Ferenczi, avec l'originaire, et même « l'archi-originaire » : le *ur-ur*, le *ururtraumatisch*. La question de fond étant : comment viennent à l'enfant et la sexualité et la pensée ? Il s'agit d'une réflexion sur le rapport entre l'extérieur et l'intérieur : il se demande ce qui, de l'extérieur, s'introduit à l'intérieur du psychisme de l'enfant, et comment. Ferenczi considère d'abord les traumatismes manifestement sexuels, les agressions sexuelles de l'adulte sur l'enfant. Il évalue ensuite l'impact de l'effraction de la *passion* de l'adulte sur la *tendresse* de l'enfant, mais cette effraction prendra de plus en plus chez lui la forme d'un élément théoriquement nécessaire à

l'élaboration d'une structure plutôt que d'un moment temporellement repérable. Élément indispensable à cette idée fondamentale : la sexualité vient à l'enfant de l'extérieur, introduite en l'enfant, à la faveur des soins maternels.

Des agressions sexuelles manifestes, Ferenczi étend la notion de traumatisme aux *punitions passionnelles* et au *traumatisme de la souffrance*, tout ce qui, en l'enfant, fait brèche et effraction, introduisant de force la sexualité de l'adulte dans un enfant immature provoquant par là même une prématuration. Les traumatismes racontés, et donc représentables, qui font l'objet de souvenirs ne sont que des reprises qui donnent sens, après-coup, à des traumatismes beaucoup plus archaïques liés à la séduction originaire.



La méchante, c'est toi !

Une petite fille a été victime de punitions passionnelles, violentes et érotisées de la part de son père, avec l'entière complicité et collaboration de sa mère, elle-même se laissant parfois aller à des mouvements de violence passionnelle à l'endroit de sa fille. De toutes façons, quoi qu'il arrive, d'après la mère, rien de passionnel ne devait se passer, donc rien de tel ne s'était jamais passé... tel était le désaveu imposé de force à l'esprit de l'enfant, la seule « passion » reconnue étant la « méchanceté » d'une petite fille qui risquait de faire mourir sa mère ou de la rendre folle. La culpabilité inconsciente des parents était telle qu'ils n'avaient d'autre choix que de représenter leur fille comme « méchante », et même meurtrière éventuelle. « La méchante, c'est toi ! » La mère interprétait tout de son enfant « à côté », différemment de ce que celle-ci sentait, détournant les émois de sa fille dans un mouvement correspondant à ce que Piera Aulagnier a appelé la violence secondaire. D'où confusion totale chez l'enfant ! Elle deviendra une enfant sage et soignante pour ne pas tout perdre, se percevant véritablement comme la méchante, la provocatrice, la fautrice de troubles, introjectant la culpabilité des parents dans un mouvement identificatoire « Identification à la place de la haine et de la défense », dit Ferenczi. L'enfant agressé, devant l'ébranlement provoqué, n'a qu'une réaction

possible : *s'identifier à l'agresseur*, l'introjecter. Identification à la culpabilité inconsciente de l'agresseur, comme le montre bien Raymond Cahn. Pour lui, ce qui est véritablement traumatique dans la conception ferenczienne du traumatisme, c'est la problématique inconsciente des parents et son impact sur le processus identificatoire de l'enfant. « Tout ce qui [...] aurait à voir avec la problématique inconsciente des parents et l'effet traumatique qu'elle comporte, expliquerait, dans le pire des cas, à la fois la non-instauraton ou la perte du sentiment de familiarité fondamentale avec le réel (" l'enfant ayant perdu confiance dans le témoignage de ses sens ") et l'aliénation du je par identification à l'agresseur (tant du désir de ce dernier, agi sur l'enfant, que de la culpabilité inconsciente qu'il ne peut pas ne pas véhiculer) [...]. Le sujet se trouve ainsi contraint, sans le savoir, d'assumer un désir étranger à lui⁷. » Ce qui est introjecté avec le désir, ce sont *les conflits et l'excitation*.

Devenu adulte, un enfant qui aura été ainsi traumatisé ne pourra toujours pas se fier à ses sens, tout deviendra indistinct. Par exemple, une simple question comme « fait-il chaud ou froid ? » sera source de confusion, seul le thermomètre pouvant informer de façon fiable. De tels enfants, victimes de l'amour passionnel ou de punitions passionnelles, et du désaveu, de la part d'un adulte, n'évitent, semble-t-il, la mort par manque d'amour qu'au prix d'un clivage, un clivage par *atomisation, fragmentation*, qui entraîne l'amputation et l'expulsion d'une partie d'eux-mêmes. La place vide sera occupée par un transplant étranger. En introjectant le désir, la volonté et la culpabilité de l'adulte, l'enfant terrifié éprouve alors la passion de l'agresseur comme la sienne propre. Il s'identifie également à l'enfant traumatisé dans l'agresseur. En prenant soin de ce dernier, il prend soin de lui-même. Car en soignant au lieu de haïr, l'enfant en détresse se protège de la perte du lien et de l'objet ; il évite par conséquent d'avoir à affronter la solitude arctique. Par l'introjection de la culpabilité du parent, l'enfant inverse les rôles et tente peut-être ainsi, en se déclarant lui-même coupable, de maîtriser une situation intolérable et de se garantir contre sa répétition... Avant tout, garder l'œil ouvert !...

Dans le pire des cas, on assistera à une fragmentation psychotique. Mais il s'agit ici, avec le transplant étranger, d'un autre registre de fragmentation,

là où un *fragment* demeure non accessible à l'intérieur du psychisme de l'enfant, clivé en quelque sorte. Chez Melanie Klein, par exemple, le clivage constitue un mécanisme de défense contre l'angoisse provoquée *de l'intérieur*. Les « bons » et les « mauvais objets » viennent de l'intérieur et sont projetés sur l'extérieur. C'est là une différence fondamentale avec ce qu'implique la notion de transplant étranger, qui représente une partie clivée *exogène*. Quelque chose de l'extérieur est d'abord mis en dedans, implanté par l'adulte dans l'enfant, à la faveur de l'identification de ce dernier à l'agresseur.

Anna Freud a emprunté à Ferenczi le terme *d'identification à l'agresseur*, sans en mentionner l'origine, pour désigner un mécanisme de défense, ce qui banalise le terme car on se trouve alors devant quelque chose de très semblable à l'imitation : l'agressé devient à son tour agresseur, un des destins en étant le sadisme. Pour saisir toute la richesse et l'originalité du terme de Ferenczi, il faut le prendre dans son sens de mouvement inconscient archaïque. L'enfant réagit en prenant à l'intérieur ce qui était à l'extérieur et introjecte le sentiment de culpabilité de l'adulte. Il s'identifie ainsi à la culpabilité de l'adulte, à l'enfant coupable dans l'adulte et enfin à l'écart, au sein même de l'adulte, entre la tendresse de l'enfant et la passion de l'adulte. Totalement réduit à l'état d'impuissance devant l'agression, l'enfant, en faisant passer l'agresseur de l'extérieur à l'intérieur, reprend en lui quelque chose de la toute-puissance qu'il prête à l'adulte, le traumatisme lui ayant fait perdre son propre sentiment de toute-puissance. C'est ainsi que, face à un danger de mort, il maîtrise d'une certaine manière son état de détresse.



A la place de...

Le concept de transplant étranger rend compte de quelque chose d'encore plus radical, dramatique et violent que celui d'introjection. L'introjection implique *quelque chose en plus*. Ferenczi, dans « Transfert et introjection », définit l'introjection comme un enrichissement du moi par annexion, totale ou partielle, d'un objet extérieur, alors que le transplant étranger

réfère à des contenus psychiques inconscients, mis de force « à la place de ». Ce qui est particulièrement intéressant et éclairant avec les notions d'implantation et de transplant, c'est que Ferenczi les présentent comme de véritables processus entre deux inconscients, des échanges en quelque sorte de contenus intrapsychiques. « Le résultat de ce processus est, d'une part, l'implantation dans l'aire de la victime de contenus psychiques dispensateurs de déplaisir, provocateurs de douleur et de tension ; mais en même temps, l'agresseur aspire pour ainsi dire en lui une partie de la victime, à savoir la partie qui a été expulsée [...] l'agresseur annexe l'état de bonheur naïf, dépourvu d'angoisse et tranquille dans lequel la victime vivait jusque-là⁸. » La victime se charge alors de prendre soin de l'agresseur, ce que demande d'ailleurs le parent. Nourrissons savants dans l'enfance, enfants « trop bien élevés » dans l'analyse, ces analysants n'exigent-ils pas de l'analyste une attention toute particulière à ne pas se laisser happer par le confort et la tranquillité, donc dans un mouvement de désaveu, répétant par là le traumatisme d'autrefois ?



Le secret de famille

Dans la foulée de Ferenczi et de sa réflexion sur le caractère cumulatif du traumatisme, Masud Khan a élaboré le concept de *traumatisme cumulatif*, en lui donnant un sens particulier : « J'ai toujours considéré qu'un unique traumatisme, même grave, n'affecte pas la structuration du caractère de la même façon que ce que je désigne par le terme de "traumatisme cumulatif", par quoi j'entends la répétition de traumatismes mineurs, entravant le fonctionnement du moi dans l'enfance ou l'adolescence⁹. »

A l'instar de Freud, le traumatisme n'est jamais, pour Ferenczi, un événement unique, en un seul temps. Le traumatisme n'est traumatique qu'après coup, sous l'effet du désaveu et de la répétition, il est par essence cumulatif. Ferenczi donne à ce terme un sens original en faisant apparaître le traumatisme sur plus d'une génération. Peut-être le transplant étranger n'est-il jamais tout à la fois aussi « étranger » et aussi actif, et n'acquiert-il

véritablement son sens, que lorsqu'il porte l'empreinte de traumatismes transgénérationnels.

L'idée de traumatismes transgénérationnels rend compte de ce qui se transmet d'une génération à l'autre, transmission opérée dans le silence et le secret, mais agie. Ce sont des histoires de famille marquées par la haine et l'amour passionnels, histoires où l'on retrouve violence, meurtre, inceste et abandon mais où règne, sous le coup du désaveu, la loi du silence, du silence psychique... interdiction de penser ! « On ne t'a rien fait, tu ne peux donc rien en sentir ni en penser ! ». « On ne m'a rien fait, je ne peux donc rien en sentir ni en penser, je ne peux donc rien t'en dire ! ». « Que tu n'en saches rien, puisque nous-mêmes n'en savons rien, mais que tu en portes le poids et le fardeau des soins », telle est l'injonction paradoxale transmise à l'enfant.

Les parents dénieront longtemps les multiples traumatismes dont ils ont été victimes. Objets de déni, donc soustraits au travail de la négation, ces traumatismes ne sont ni représentés ni symbolisés, mais répétés, agis dans la relation passionnelle que les parents entretiendront à leur enfant. Passion désavouée, traumas perpétués qui entraîneront l'installation de transplants étrangers dans le psychisme de l'enfant et demeureront inaccessibles au refoulement comme tel. Le désaveu des parents rend également inopérants les mécanismes de défense tels que projection, introjection, etc. Le traumatisme et l'implantation de transplants étrangers participent d'un mouvement qui est en quelque sorte l'inverse de celui de la négation, laquelle « est une manière de prendre connaissance du refoulé¹⁰ », une prise en compte intellectuelle du refoulé, au contraire de l'impensable du transplant étranger. Parler de transplants étrangers permet peut-être aussi de les distinguer des *corps étrangers* que représentent pour Freud les *souvenirs traumatiques* « qui agissent à la manière d'un corps étranger, mal toléré mais inaltérable parce que soustrait à la conscience et à l'usure du temps¹¹. » Pour caractériser l'implantation, Ferenczi parle d'*introjection forcée* : une partie de ce qui est implanté restera clivée, c'est, à proprement parler, le transplant étranger, qui fait référence aux traumatismes que l'adulte a lui-même subis au temps de son enfance, mais qui ont fait l'objet de déni.

Opérer un rapprochement entre le transplant étranger de Ferenczi et la *crypte* de Maria Torok et Nicolas Abraham¹² ne peut s'avérer que superficiel malgré certaines ressemblances apparentes avec le caractère d'enclave, de secret, de difficulté à nommer ou encore l'idée de quelque chose faisant « bloc de réalité ». Maria Torok et Nicolas Abraham parlent d'une « maladie du deuil » concernant la perte, la mort effective d'un objet avant même que les désirs qui s'y rapportent n'aient pu être introjectés. Ils soulignent que l'introjection, elle, ne peut avoir pour moteur la perte effective d'un objet d'amour. Dans cette perspective, même si on les a souvent confondues, les notions d'introjection et d'incorporation s'opposent radicalement. Ce n'est qu'au moment de la satisfaction hallucinatoire qu'elles peuvent constituer les deux faces d'un même mécanisme. Qui plus est, contrairement à ce qu'il en est dans l'élaboration de la notion de crypte, la notion de transplant étranger ne fait aucune place à la négation, qui, selon Freud, est une prise en compte psychique, même si c'est sur le mode du refus. Le transplant étranger, venu de l'extérieur, représente ce qui n'est pas pris en compte psychiquement.

En ce sens, l'implantation du transplant étranger se rapprocherait plus de ce que Laplanche a nommé l'*introumission*, qui « met à l'intérieur un élément rebelle à toute métabole¹³. » Laplanche rejoint Ferenczi dans sa théorisation sur la sexualité de l'enfant structurée de l'extérieur par l'effet du désir préexistant des parents et de la séduction, essentiellement la séduction maternelle. Ce que la séduction introduit en l'enfant est en écart avec son psychisme : ce sont des signifiants originaires, sexualisés, traumatiques que Laplanche appelle *signifiants énigmatiques*. La séduction introduit l'*écart même* entre la tendresse de l'enfant et la passion de l'adulte. L'enfant traumatisé, en introjectant la culpabilité infantile de l'adulte agresseur, fait sien cet écart à l'intérieur de l'adulte. « Nous aurions à comprendre l'introjection dans l'identification à l'agresseur, comme une « phagocytose » du danger externe et de la figure qui le porte, comme le temps d'un renversement, créateur du sujet comme désirant-et-coupable, créateur de ce contre-investissement, processus unique du refoulement originaire, selon Freud, qui laisse en blanc la question de son instauration¹⁴. » Nous sommes ramenés à l'hypothèse d'un temps originaire.

*L'histoire ou le récit du passé*

Si tout enfant se trouve confronté à la nécessité interne d'inventer sa propre histoire, la tâche est particulièrement ardue pour ces enfants porteurs de transplant étranger, aux prises avec des secrets de famille générateurs d'angoisse, pour qui la pensée elle-même est frappée d'interdit. L'analyse d'un enfant traumatisé dans un adulte se déroule souvent, pour l'analysant, sous le signe de l'enquête et du désir d'obtenir des aveux. Mais, quelles que soient les démarches et les réponses obtenues, persiste toujours le sentiment d'un secret qui demeure étranger.

L'adulte est venu en analyse croyant souvent y entendre la promesse d'un accès à un secret dernier et à un aveu final qui conjurerait l'effet du désaveu dont il a été victime. Séduction et traumatisme de l'analyse qui ne peut que confronter à la finitude de l'impossibilité du « final ». Ne pas désavouer, pour l'analyste, peut consister à se laisser convaincre pour que l'analysant puisse croire, à croire pour que l'analysant puisse se convaincre... Registres différents, croyances et convictions étrangères. La rencontre avec une théorie comme la théorie férenczienne du transplant étranger, si l'analyste la laisse travailler en lui, peut parfois aider à entendre... l'étranger.



En peinture, on parle de *lumière étrangère* pour désigner une lumière différente de la principale et qui contribue à faire ressortir l'effet du tableau. L'analyste ne serait-il pas en quelque sorte comme cette lumière étrangère qui, d'un autre éclairage, contribue à ce que le tableau prenne sens ?

Le transplant étranger est ce qui n'a jamais pu avoir de sens. De là peut-être, chez les enfants traumatisés, ce que l'on sent être une urgente nécessité de provoquer l'aveu et de faire enquête. N'est-ce pas paradoxal si l'on pense que le traumatisme ne se situe pas du côté de l'événement mais bien du côté de la réalité psychique ? Mais n'est-ce pas cette quête qui permet aux enfants traumatisés d'enfin pouvoir *se représenter* ? L'essentiel serait de

pouvoir faire une histoire, si partielle et partielle soit-elle, histoire qui n'est, toujours, que le « récit que l'on se fait du passé ».

Dans le récit on n'a jamais affaire qu'à *l'effet* du traumatisme, mais il permet de donner voix à l'enfant traumatisé dans l'adulte, ce qui est un des grands mérites que Lacan reconnaît à Ferenczi. Le récit permet une ouverture sur un « intime étranger » et travaille contre l'angoisse ; angoisse qui serait, selon Winnicott, l'anticipation que n'arrive dans le futur une catastrophe ayant déjà eu lieu.

L'enquête est interminable et jamais n'atteindra de « secret dernier ». Mais le traumatisme s'élabore et le transplant étranger, emprunt forcé qui laissera son empreinte, est retourné à l'étranger, en attendant d'y renvoyer cet autre étranger, l'analyste...



NOTES

1. C. David, « La quête de délimitation », *Nouvelle revue de psychanalyse*, n° 40, 1989, p. 169.
2. S. Ferenczi, *Journal clinique*, Paris, Payot, 1985, p. 135.
3. —, « Confusion de langue entre les adultes et l'enfant », in *Psychanalyse 4*, Paris, Payot, 1985, p. 134.
4. J. Imbeault, *L'événement et l'inconscient*, Montréal, Triptyque, 1989, p. 50.
5. —, *Ibid.*, p. 61.
6. S. Ferenczi, *Journal clinique*, *op. cit.*, p. 245.
7. R. Cahn, « Le procès du cadre ou la passion de Ferenczi », in *Revue française de psychanalyse*, n° 5, 1983, p. 1119-1120.
8. S. Ferenczi, *Journal clinique*, *op. cit.*, 1985, p. 130.
9. M. Khan, « La main mauvaise », *Nouvelle revue de psychanalyse*, n° 24, 1981, p. 15.
10. S. Freud, « La négation », in *Résultats, idées, problèmes*, II, Paris, P.U.F., 1987, p. 136.
11. —, J. Breuer, *Études sur l'hystérie*, Paris, P.U.F., 1956, p. 4.
12. N. Abraham et M. Torok, *L'écorce et le noyau*, Paris, Aubier Montaigne, 1978.
13. J. Laplanche, « Implantation, intromission », *Psychanalyse à l'université*, Vol. 15, n° 60, 1990, p. 155-158.
14. F. Gantheret, « Les nourrissons savants », *Nouvelle revue de psychanalyse*, n° 19, 1979, p. 141.