

" On risque de pleurer un peu si l'on s'est laissé apprivoiser..."

Antoine de Saint-Exupéry. Le Petit Prince, p. 83.

1. Introduction

La souffrance est probablement la chose la mieux partagée entre les individus, même si nous avons l'impression parfois que certains souffrent plus que d'autres.

Ce que je voulais considérer dans cet article c'est le rôle et la signification de la souffrance dans tout le processus de développement psychique de l'individu.

De quoi s'agit-il vraiment quand nous parlons de souffrance ? D'un mal qu'il convient de guérir ? d'un symptôme ? d'un affect ?....

Dans le titre de ce texte, il y a deux mots significatifs : la souffrance et les chaumières. L'essentiel du texte de cet article va concerner la souffrance, mais que signifie « chaumières » ?

Ce mot évoque à la fois la maison, le couple, la famille et tout ce qui les relie.

Selon A. Eiguer (l'inconscient de la maison) la maison est intimement liée à la représentation psychique individuelle. C'est un contenant psychique. La maison apporte une certaine sécurité, un espace d'intimité dans lequel on peut-être soi-même. En même temps, c'est un lieu de développement et de renforcement des liens affectifs. Les SDF n'ont plus de maison. Ils ont perdu cette sécurité, et ils ont perdu avec elle le lien familial, et peut-être l'amour qui les relie.

C'est donc à la fois un espace sécurisé, un lieu d'intimité, un lieu de partage et de mises en commun de parties de soi, mais potentiellement aussi, un lieu de confinement, un lieu d'étouffement et donc un lieu de souffrance.

Le lien agit comme une force de cohésion qui maintient les psychismes ensemble. Quand le lien se délite plus rien ne tient. La maison devient seulement un lieu d'enfermement, qu'il faut quitter pour sa survie.

Je vais d'abord tenter de proposer une clarification (à défaut de définition) de ce que ce vocable exprime.

Ensuite je vais tenter d'approcher cette souffrance au travers les différents stades du développement psychique de l'individu.

Après quoi j'essaierai de tenter de d'aborder la question de la signification et ou de l'utilité de la souffrance.

Enfin je vais terminer par un paragraphe sur les modalités de prise en charge de la

souffrance dans le cadre d'une cure AIRE.

Mais d'abord de quoi s'agit-il vraiment lorsqu'on parle souffrance ?

On parle de souffrance pour caractériser un état de grande tristesse, de peine, d'affliction provoqué par une douleur physique (une lésion d'une partie du corps ou une affection douloureuse telle une migraine même s'il n'y pas de lésion visible) ou une douleur psychique (une tristesse consécutive à la perte d'un être cher, d'un échec cuisant, d'une rupture de lien, etc.)

Dans ce texte, nous n'allons pas considérer les souffrances liées à des lésions organiques ou souffrances physiques, à moins qu'elles soient elles-mêmes d'origine psychique (psychogène).

Nous allons nous focaliser sur les souffrances psychiques pour tenter d'en comprendre l'origine, la signification, si tant est qu'il y en ait une, et éventuellement la fonction, là aussi, pour autant qu'elles en aient une.

Avant d'aller plus loin, voici deux exemples différents de souffrance pour illustrer mon propos :

Exemple 1 : une perte douloureuse

Il s'agit d'un exemple tiré de «Le livre de la douleur et de l'amour » de J.D. Nasio.

Il raconte la douleur d'une femme et d'une mère qui vient de perdre un bébé quelques jours après la naissance. Une douleur sourde, terrible, qui la ravage et la plonge dans un mutisme et un enfermement dévastateurs. Cette femme était déjà en analyse avec ce psychanalyste.

La douleur occupe tout l'espace psychique. Tout le reste est relégué au second plan. C'est à peine si les fonctions vitales continuent à se manifester (boire, manger, etc...). Ou peut-être d'une façon mécanique. Dans une quasi absence.

Il est question ici de la perte de l'être aimé. Une perte irrémédiable. Une perte qui réactualise une douleur vive des séparations antérieures. Celle d'avec la source de tout amour, la mère.

Evidemment toutes les douleurs ne sont pas aussi manifestes, ni aussi envahissantes et dévastatrices. A côté de celle-ci il y a une multitude de petites souffrances quotidiennes : des souffrances individuelles, des souffrances de couples, des souffrances familiales.

Exemple 2 : la souffrance au quotidien

Voici un exemple plus courant de souffrance au quotidien qui met en scène un couple en thérapie, extrait de « la danse du couple » de Serge Hefez :

je n'ai aucune place à la maison, elle occupe presque toute la penderie, et moi je n'ai qu'une tout petite étagère pour mettre mes chemises et mes pantalons. Dans le lit, c'est encore plus caractéristique : je suis complètement bloqué contre le mur et elle prend toute la place !, se plaint le mari.

Mais je passe ma nuit à te courir derrière ! répond l'épouse.

Il est question ici de distance, de territoire intime, de partage de ce territoire, et également d'expériences différentes de la proximité avec l'être aimé et de souffrance quand cette distance n'est pas celle qui convient.

Il s'agit là d'une définition restrictive, qui pourrait s'appliquer à un individu adulte ou adolescent, mais qu'en est-il d'un enfant, d'un nourrisson voire d'un fœtus ?

En fait que se passe-t-il dans chaque stade de la vie individuelle ?

Quelle est l'origine de la souffrance ?

Est-ce que cette souffrance exprime quelque chose ?

2. Souffrance à travers les âges

L'histoire de l'individu est parsemée de moments de souffrances. Elle commence par une naissance dans la violence de l'expulsion de la matrice chaude et protectrice de la mère. Le nourrisson est chassé du paradis. Cet épisode est suivi par toute une série de traversées difficiles, dangereuses et radicales sur le long chemin du développement psychique individuel. Mais chaque traversée se révèle être un moment de dépassement et d'acquisition de nouvelles capacités psychiques, certes douloureux, car obtenus au prix de renoncements et de frustrations importantes, mais qui permet d'accéder à de nouvelles compétences, de nouvelles libertés ou de nouvelles possibilités.

Tout d'abord voyons ce qui se passe dans la prime enfance :

Dans la phase précoce du développement de l'enfant, la mère est toute entière consacrée à pourvoir aux besoins de l'enfant. L'enfant arrive au monde avec des **angoisses massives** (morcellement, anéantissement, mort) qui nécessitent cette présence constante, afin de développer l'illusion de toute puissance et d'un moi océanique, et de permettre l'introjection progressive, grâce à la capacité de rêverie de la mère d'une contenance psychique. À ce stade là il n'y a pas de frontière entre la mère et son enfant, le moi de l'enfant n'est pas encore constitué. Cette période est nécessaire à la constitution du narcissisme de l'enfant, indispensable soubassement pour la constitution de son Moi. Au fur et à mesure que son narcissisme se constitue, la mère sort graduellement de cette période de folie à deux pour recommencer à vivre dans sa famille. Ceci correspond pour l'enfant à un retrait progressif et des absences de plus en plus longues et de plus en plus fréquentes, qui sont loin de passer inaperçues. Ces absences répétées sont source de souffrances dévastatrices. A ce stade du développement psychique, l'enfant a seulement conscience d'absence d'objets partiels (un sein par exemple).

L'expérience de l'absence, comme cause de la souffrance, a été discutée sous divers angles. Pour W. R. Bion (1963) l'expérience du sein absent et le développement de la tolérance à la frustration conduisent à la capacité de penser ses pensées.

Pour M. Klein, les vécus de perte réactivent les désirs sadiques au moment des séparations, et renforcent les conflits d'ambivalence, car la haine s'accroît et se trouve projetée sur la personne aimée et perdue, représentée par la mère dans la vie précoce (et par l'analyste dans le transfert). Lorsque la douleur psychique et l'angoisse face à la séparation sont excessives, l'intensité de la souffrance provoque une régression et le retour aux mécanismes de défense précoces, propres à la position schizo-paranoïde, et la haine est plus forte que l'amour.

Dans un but défensif, l'objet (ici la mère, mais ça peut-être l'analyste ou toute personne qui abandonne) est clivé en un objet idéalisé et un objet persécuteur, et, par identification projective, la menace d'anéantissement du moi est ressentie comme provenant du mauvais objet partiel situé à l'extérieur, tandis que l'objet partiel idéalisé est introjecté afin de tenir à distance les persécuteurs.

Par contre, lorsque les bonnes expériences prédominent (ou lorsqu'un contenant correct a pu être introjecté), les projections diminuent, la persécution diminue, le clivage entre les objets idéaux et les objets persécuteurs diminue également. On s'approche alors de la position dépressive, c'est-à-dire de l'intégration des objets et du moi, ainsi que de la synthèse de l'amour et de la haine dans l'ambivalence, l'objet étant ressenti comme total. Pour M. Klein, la position dépressive n'est jamais acquise définitivement, il y a fluctuations constantes entre l'angoisse de persécution, lorsque la haine est plus forte que l'amour, et l'angoisse dépressive, lorsque l'amour l'emporte sur la haine (Segal, 1979, p. 74).

« L'objet naît dans la haine » nous dit Freud. Lorsque l'enfant découvre qu'il n'est pas le centre du monde, mais que quelqu'un d'autre est là pour s'occuper de lui et pourvoir à ses besoins, sa frustration est extrême. Il se découvre faible, impuissant et dépendant. L'absence de l'objet (la mère) est vécue douloureusement.

Pour Freud « Jamais l'objet n'est aussi présent que quand il manque ! »

Ainsi le manque permet la découverte de l'autre, la découverte de la réalité, et donc sa propre découverte comme un être séparé, différent, mais...dépendant. Cette prise de conscience de la dépendance est une source de souffrance énorme. Elle est le signe de sortie d'un monde paradisiaque dans lequel l'enfant se croyait tout, mais se découvre petit, un monde dans lequel il était puissant, mais se découvre soudain faible et dépendant. L'enfant développe des tas de mécanismes pour lutter contre cette souffrance. D'abord en la refusant. Quand l'objet n'est pas là, l'enfant l'hallucine (le crée comme dirait Winnicott). Mais dans une relation « suffisamment bonne » (au sens de Winnicott) l'objet réapparaît il est alors trouvé (comme dirait le même Winnicott). Cette succession de disparitions vécues douloureusement suivies de phénomènes hallucinatoires compensatoires et de réapparitions vécues dans la perception permettent la maturation psychique : l'enfant va être capable de faire la

différence entre le fantasme et la réalité, la perception et l'hallucination. Cette expérience signe la sortie du monde indifférencié dans lequel l'enfant a vécu dans sa vie précoce pour entamer de nouvelles expériences dans la vie réelle.

On voit qu'une certaine « dose » de souffrance peut-être un moteur puissant et positif au service du développement psychique précoce de l'enfant.

La souffrance agit alors comme un signal indiquant à l'enfant que son environnement a changé et invite celui-ci à mobiliser ses capacités psychiques pour y faire face. C'est précisément cette mobilisation qui lui permet de découvrir qu'il a des ressources (des pensées) et des capacités (appareil à penser les pensées) et qu'il peut en user.

Les absences de l'objet d'amour sont toujours génératrices d'angoisses. Mais avec le temps (et les répétitions non traumatiques) l'enfant apprend à les gérer. La souffrance liée à l'absence de cet objet d'amour va inciter l'enfant à imaginer des moyens pour s'en protéger. Mais écoutons Freud raconter comment cet enfant imagine et met en place des moyens de se protéger de l'angoisse de séparation :

« Un jour, je fis une observation qui confirma ma façon de voir. L'enfant avait une bobine en bois avec une ficelle attachée autour. Il ne lui venait jamais, par exemple, l'idée de la traîner par terre derrière lui pour jouer à la voiture; mais il jetait avec une grande adresse la bobine, que retenait la ficelle, par-dessus le rebord de son petit lit à rideaux où elle disparaissait, tandis qu'il prononçait son o-o-o-o riche de sens (Fort); il retirait ensuite la bobine hors du lit en tirant la ficelle et saluait alors sa réapparition par un joyeux "voilà" (Da). Tel était le jeu complet: disparition et retour ». (Freud, Au-delà du principe du plaisir).

L'absence et la présence de la mère sont mises en scène et en paroles.

Cette expérience du manque de l'objet d'amour est indispensable pour la formation du symbole et de la communication verbale : l'objet symbolique bobine remplace la mère absente, puis petit à petit le mot remplace l'objet absent. Il est d'abord extérieur, il est ensuite et au fil des expériences intériorisé dans le psychisme de l'enfant : il est représenté. Il devient alors permanent. Il est présent symboliquement dans le psychisme de l'enfant. C'est ce qui nous permet, arrivés à l'âge adulte, de résister à la souffrance causée par la séparation d'avec nos objets d'amour. Pour autant que cette période précoce nous ait permis d'introjecter un bon objet, et de le conserver.

Comment évolue cette souffrance au fil du temps ?

Les traversées antérieures sont revisitées à chaque étape importante de la vie.

Sitôt avalée la pilule de la phase dépressive où il a dû reconnaître l'autre comme une personne différente et totale, il doit faire face à de nouveaux défis :

- il a un seul sexe (et pas deux) et qu'il doit renoncer à être des deux sexes. Lui qui se croyait tout, il faut qu'il se contente d'être une fille ou un garçon.

- il est engendré par sa mère et son père. Il ne sait pas bien comment mais il va s'y employer pour essayer de comprendre. Lui qui se croyait le centre du monde, il n'est

qu'un élément dans la longue chaîne de la filiation générationnelle.

Tout cela est source de frustration, mais en même temps d'activité intellectuelle et émotionnelle intense, qui participe au développement et à la maturation psychiques de cet enfant. Mais qu'à cela ne tienne ! Ça tombe bien, il va choisir le parent de sexe opposé comme objet d'amour.

Le conflit œdipien apporte son cortège de frustrations et de souffrances. Ainsi non seulement son objet d'amour est une personne différente, mais en plus elle est déjà prise !

Il va falloir trouver quelqu'un d'autre ! ah quelle misère !

L'enfant n'a pas fini d'avalier des pilules amères. En plus il y a un ordre dans cet univers, des règles qu'il doit respecter. Des interdits. Il se greffe sur cette phase des angoisses particulières. L'angoisse de castration pour le garçon.

Avec l'instauration du Surmoi, instance de contrôle et de punition, la souffrance peut-être déclenchée par de simples pensées sont jugées inacceptables. Désormais il n'a plus besoin de l'autre pour déclencher la souffrance !

La souffrance surmoïque inaugure l'entrée de plein pied dans le monde social.

Mais qu'en est-il de la souffrance pendant l'adolescence ?

L'adolescence apporte son lot de chamboulements physiques, émotionnels et psychiques.

L'adolescent doit apprivoiser son corps qui change vite. La sexualité est omniprésente. L'image de soi est troublée. L'identité est bousculée.

De plus cette phase réactive la question de la séparation avec l'objet d'amour.

D'autant que c'est précisément l'âge où l'adolescent a besoin d'aller chercher des objets d'amour, ailleurs, à l'extérieur. Les expériences antérieures et en particulier, l'expérience de la relation à l'objet d'amour conditionnent la manière dont il va traverser l'adolescence. Va-t-il pouvoir décider d'aller chercher un autre objet d'amour, ou va-t-il rester fixé à cette image parentale idéalisée, comme s'il se disait à lui-même « jamais une autre personne ne pourra remplacer ma mère, ou mon père ! ». Quelle orientation sexuelle va-t-il exprimer ?

Le monde l'adolescent est rempli d'angoisses, certaines très archaïques qui expriment la régression à des phases prégénitales. C'est dans cette phase que l'adolescent est le plus en danger : décompensation psychotique, expression du symptôme sous forme somatique : boulimie ou anorexie, ou bien retournement contre lui-même de la violence sous forme de suicide de conduites à risques et addictives.

C'est incontestablement une phase de grande souffrance. L'adolescent est en quelque sorte mis au pied du mur pour traiter toutes les questions restées en suspens afin de devenir adulte.

Même dans un parcours où la contenance a été « suffisamment bonne » au fil des expériences traversées par cet adolescent se sont constituées des points de sensibilité ou de fixation et comme l'a souligné Freud et ses successeurs, les situations critiques et de souffrance peuvent provoquer une régression aux stades antérieurs.

Et dans la phase adulte qu'en est-il de la souffrance ?

Notre quotidien d'adulte est rempli d'exemples de situations de souffrances : En effet notre enfance nous a tellement habité, les personnes qui nous ont entouré nous ont tellement façonné, que la plupart des situations, en particulier celles qui sollicitent notre affectivité, sont regardées avec des yeux de l'enfant, et non ceux de l'adulte qui a appris à regarder la réalité objective. Ces situations transférentielles qui sollicitent l'enfant qui nous habite nous font vivre dans le présent des situations qui réactualisent des souffrances du passé : des relations inadéquates de carence affective, de maltraitance, d'agressions, de traumatismes, situations vécues avec les figures parentales. On projette sur l'autre, le plus fréquemment sur son conjoint, mais également sur ses amis, son chef ou son collègue de travail l'image de sa mère ou celle de son père. On attend même qu'il agisse comme ce dernier ou cette dernière avait l'habitude de le faire, ou au contraire comme il aurait dû le faire. Cela crée une situation souvent incongrue dans la relation avec l'autre (Michelle Larivey, Le défi des relations).

Chacun de nous conserve dans son corps et dans son psychisme des traces de situations traumatiques ou de souffrance, qui se réactualisent à la faveur d'un événement, d'une personne, d'un mot, d'une image, le plus souvent sans que l'on sache pourquoi. Cette situation fait revivre une émotion vive qui provoque une régression à cette période infantile pendant laquelle ce vécu de souffrance a eu lieu. Tout se passe comme si la même situation se représentait (représentation dans tous les sens du terme) avec des personnes différentes, mais investies des mêmes rôles vis à vis de nous.

Ces situations de transfert réactualisent en permanence des vécus infantiles dans le vécu quotidien de l'adulte. Ces vécus sont à l'origine de beaucoup de nos souffrances :

- souffrances d'abandon si on a été abandonné dans son enfance. Chaque séparation peut ainsi réactualiser des vécus d'abandon. J'ai rencontré un homme qui m'a raconté que chaque fois que sa femme restait plus de dix minutes au téléphone, il se sentait tout seul, abandonné, même si sa femme téléphone à sa propre fille. Alors il quittait la pièce pour mettre fin à sa souffrance.

- souffrances liée à des carences affectives. Cet adulte va rechercher à combler ce besoin en s'adressant à des personnes représentatives de figures parentales.

Ces souffrances ont pour mérite de mettre en lumière des situations pathologiques qui appellent l'attention de l'individu et du thérapeute afin de les terminer de manière adéquate, ou pour reprendre le point de vue des psychologues humanistes, pour permettre à l'individu de compléter sa croissance individuelle (Michelle Larivey, le défi des relations).

Pour ma part, chaque séparation avec les personnes que j'investis, à la fin d'un stage

par exemple, me fait revivre une expérience douloureuse de séparation d'avec ma mère lorsque j'étais enfant. Avec le temps je me rends bien compte qu'il s'agit d'une réactualisation d'un vécu infantile, et que je ne suis plus possédé par cette douleur, mais ce vécu reste présent et semble se rappeler à mon souvenir chaque fois les conditions transférentielles sont réunies.

3. Souffrance normale et souffrance pathologique

Toutes les souffrances ne sont pas pathologiques. Le fonctionnement normal de notre psychisme nous permet de faire face à des situations difficiles voire douloureuses, sans pour autant pathologique.

La perte de l'objet d'amour provoque toujours une douleur intense. Elle dure longtemps, elle accapare nos ressources et nous affecte profondément. Si cette expérience est ressentie complètement, élaborée, métabolisée, elle vient se mettre en place à côté des autres expériences passées de l'individu. Si celle-ci entre en résonance avec des faits passés douloureux, restés inélaborés, enkystés, elle risque de réactualiser des situations anciennes et de conduire à une situation de deuil impossible (voir Freud – deuil et mélancolie) ou dans une situation où l'objet d'amour perdu est enkysté dans le psychisme individuel, situation théorisée par N.Abraham et M.Torok - l'écorce et le noyau, une « inclusion » où l'objet d'amour perdu est clivé, conduisant à un deuil impossible.

Dans le cas d'un deuil interminable, « ils veulent souffrir parce que la douleur, nous dit J.D. Nasio, est un hommage au mort, une preuve d'amour ».

4. La souffrance a-t-elle une signification ?

La souffrance exprime un conflit interne. Elle nous dit qu'il existe un conflit entre désir et limite. Un conflit entre un désir et une impossibilité. Une confrontation avec le monde réel. Le désir bute sur le roc dur de la réalité qui s'oppose à son accomplissement. En ce sens **la souffrance est un symptôme**.

Comme dans tout désir, il y a une pulsion, une énergie qui tente de se décharger. En butant sur cette impossibilité, les mécanismes de défense habituels (en particulier le refoulement, mais aussi la dissociation, etc...) entrent en action.

Pour J.D. Nasio, la douleur exprime une rupture, parfois violente, de rythme des pulsions, une cessation brusque de l'homéostasie du système économique du Moi.

Certains individus arrivent à éviter la souffrance, d'autres n'y arrivent pas, donnant lieu à un affect (une tristesse en général) qui envahit la personne.

La souffrance est l'expression d'un affect. Une pulsion qui ne peut pas se décharger. La souffrance exprime qu'un besoin n'a pas pu être pris en compte. Cette information peut être précieuse pour agir. Elle nous indique que quelque chose, un manque, veut se dire. Elle peut inciter le patient sinon à consulter, du moins à en parler autour de lui.

Il en est ainsi par exemple des souffrances d'origine transgénérationnelle. Quelque chose d'inconscient cherche à se frayer un chemin vers la conscience. Il peut se dire de plusieurs façons (maladies, actes mystérieux, coïncidences de naissances, de prénoms, de dates, etc...) toutes impliquant une certaine dose de souffrance.

Souffrance et lien :

La souffrance est intimement liée à la relation à l'autre.

Le plus souvent, la souffrance traduit un échec de relation satisfaisante avec l'autre. La souffrance traduit ce qui se passe ici et maintenant à la lumière de repères qui trouvent leur origine dans les expériences infantiles.

Lorsque ce lien a été établi dans une relation précoce difficile (sur-contenance, sous-contenance, contenance paradoxale avec alternance de sur-contenance et de sous-contenance), la relation avec l'autre souffrira de cette expérience inadéquate, et la nature des liens qui s'établissent avec les autres seront marqués par la nature de ces relations (liens de dépendances, liens narcissiques, liens pervers, névrose abandonnique, etc...).

(G. Decherf et al. – souffrance dans la famille).

La perte de l'objet d'amour est une douleur particulière : elle accapare toutes les ressources de l'endeuillé.

Ce qui caractérise la douleur de perte, nous dit J.D. Nasio, c'est que la représentation psychique de l'objet d'amour est tellement surinvestie, que toutes les autres représentations passent au second plan. Notre psychisme est débordé.

Faire le deuil revient à réinvestir, petit à petit, les autres représentations, pour donner à la représentation de l'objet d'amour perdu, une place parmi les autres.

Pour François Roustang (*La fin de la plainte*) la souffrance est un refus d'accepter la réalité, un refus du changement qui s'impose à nous et un refuge dans la douleur plutôt que dans la reconnaissance du problème qui se présente, afin de ne pas prendre à bras-le-corps et le traiter.

Il y a quelque chose de l'ordre du refus de s'accepter limité dans son emprise sur le désir de l'autre dans la plainte. D'où l'expression populaire « faire le deuil de quelque chose », qui veut dire renoncer à cette chose, accepter de ne pas l'avoir.

5. Souffrance et cure AIRE

La souffrance dans la conception AIRE est un facteur puissant de changement. C'est la souffrance qui va, le plus souvent amener le patient à consulter.

Cependant, même si cette souffrance est un allié thérapeutique, prometteur en terme de potentialité et de désir de changement, elle est d'abord un affect pénible et encombrant dont le patient souhaite se débarrasser.

Toute la difficulté du thérapeute est de créer une alliance avec le sujet tout en conservant – en partie au moins - ce moteur puissant de changement.

C'est pourquoi la thérapie AIRE offre, dans un premier temps au sujet en souffrance, une phase de thérapie brève intégrative lui permettant de retrouver ses forces, de reprendre de l'espoir et surtout de l'amener à investir la relation thérapeutique.

Cette phase de prise en compte de la plainte n'est pas une fin en soi, puisque dès le début de la cure, le thérapeute AIRE indique clairement au patient les deux niveaux de la cure : le niveau superficiel, qui s'appuie sur les thérapies brèves, et qui vise à restaurer les capacités et les ressources propres du patient, mais le travail le plus important, se fait, sur la deuxième niveau, le niveau intrapsychique, qui permettra une réelle prise en compte des racines de la souffrance.

Comment se fait ce travail plus profond ?

Souffrance et RE :

C'est un travail qui s'appuie sur l'outil de symbolisation qu'est le **rêve éveillé**. Grâce aux rêves éveillés, le patient va petit à petit explorer des situations douloureuses de sa vie infantile qui sont à l'origine de la souffrance objet de sa plainte.

De quelle manière le rêve éveillé va-t-il pouvoir traiter les racines du mal ?

Le RE propose une scène virtuelle pour rejouer symboliquement et métaphoriquement des scénarios permettant de vivre et de terminer ces traumatismes. Bien sur le patient n'a pas de contrôle sur le surgissement de ces scénarios, mais à un moment ou à un autre, ceux-ci apparaîtront. La relation thérapeutique satisfaisante a un effet de contenance restauratrice permettant cette fois-ci au patient de revivre symboliquement ces événements, sans craindre d'y aller tout au fond, et avec l'espoir de les terminer, avec l'aide bienveillante du thérapeute. En effet la différence avec les situations traumatiques originaires, c'est qu'ici le scénario est imaginaire, même s'il est vécu comme s'il était réel, et si l'alliance est correcte avec le thérapeute, le patient aura la confiance, l'énergie et le courage d'affronter ses démons et ses monstres pour aller jusqu'au bout de cette expérience, en la terminant d'une façon satisfaisante.

Ma propre expérience de RE m'a permis de me rendre compte comment une situation de carence affective et de soins précoces (dont je n'étais même pas conscient) a permis de vivre en RE des scénarios de restauration, des scènes de reconstruction qui ont permis de dépasser et de dissoudre des transferts récurrents.

Ces RE ont permis aussi de reconstruire mon histoire précoce pour laquelle je n'avais pas ou peu de souvenir.

6. Conclusion

Nous avons vu comment la souffrance est constitutive de notre développement psychique individuel et relationnel. Nous avons également vu quelle était la fonction de cette souffrance dans les différents stades de la vie, comme limite à dépasser,

frontière à franchir, incitation pour acquérir des capacités nouvelles, ou simplement comme un signal nous indiquant que quelque chose ne va pas bien, ou qu'un besoin n'a pas été satisfait, qu'un conflit interne se manifestait et qu'il convient de le traiter. La tendance actuelle est de faire disparaître la souffrance (le symptôme) de manière indistincte afin d'offrir aux patients un meilleur confort de vie (péridurale, médicaments anti-douleur, anxiolytique, ...). Que va devenir le développement psychique individuel si cette pratique se généralise et touche l'enfant en bas âge ? Va-t-il pouvoir se développer correctement si chaque fois qu'une souffrance surgit, son entourage la fait disparaître ? ou sera-t-il, à l'image du papillon qu'on aide à sortir de son cocon, faible, mal en point, incapable de déployer ses ailes pour s'envoler et explorer le vaste monde qui l'entoure ?

7. Bibliographie

- S. Freud : Au delà du principe du plaisir
- W.R. Bion : Aux sources de l'expérience
- S. Hefez : la danse du couple
- J.D. Nasio : Le livre de la douleur et de l'Amour
- G. Decherf et al. : souffrance dans la famille
- M. Larivey : le défi des relations. Comment résoudre nos transferts affectifs.
- A. Eiguer : l'inconscient de la maison
- N. Abraham et M. Torok : L'écorce et le noyau.
- H. Segal : Introduction à l'oeuvre de mélanie klein
- F. Roustang : La fin de la plainte