

Rome, samedi 21 juin 2025

Espace clinique de Praxis FCL en Italie

Le trauma en cause, II

Sol Aparicio

« *Les incidents traumatisants ne sont épargnés à nul être humain et personne n'échappe aux refoulements que provoquent les traumatismes.* »
(Freud, *Abrégé de psychanalyse*, ch. VII)

« *Il est tout à fait certain que c'est dans la façon dont la langue a été parlée et aussi entendue par tel ou tel dans sa particularité, que quelque chose ensuite ressortira en rêves, en toutes sortes de trébuchements, de façons de dire.* »
(Lacan, Conférence sur le symptôme)

Retour à Freud.

Nous n'avons pas pour habitude de considérer que la toute petite enfance ait été prise en compte par Freud. C'est un peu plus tard, avec Melanie Klein, que ça a eu lieu.

Et pourtant. Il y a chez Freud des remarques fondamentales à propos de l'*infans*, celui qui ne parle pas encore, des indications précieuses qui intéressent tout spécialement sa conception du trauma. Et qui, par la même occasion, attirent l'attention du lecteur sur l'importance décisive de ces débuts de l'existence de chacun.

Je l'ai mesuré, je dirais même découvert, en relisant les pages de *Moïse et le monothéisme* où il en parle. C'est la conception que le « tout dernier ¹ » Freud avait du trauma que je souhaite vous présenter aujourd'hui. Car il me semble qu'il nous donne là la juste définition psychanalytique du trauma.

Lacan a distingué² dans l'œuvre de Freud un premier temps, celui de l'articulation de l'inconscient qui permet de situer le désir, d'un temps second, celui ouvert par l'*Au-delà du principe du plaisir*, temps au cours duquel la question de la répétition est mise en avant, nécessité par une recherche de jouissance qui va contre la vie, d'où

¹ En écho au « tout dernier Lacan » dont parle Michel Bousseyroux.

² Dans le *Séminaire XVII, L'envers de la psychanalyse*, IIIe leçon.

l'introduction de la pulsion de mort. Ce temps second correspond à ce que Lacan lui-même a nommé « le champ lacanien ».

Le tout dernier Freud est, bien entendu, l'auteur de *Moïse et le monothéisme* et des autres textes écrits à la fin de sa vie, moment de conclusion durant lequel il approfondit sa réflexion sur l'histoire de l'humanité et son rapport à la religion en y appliquant les acquis théoriques de la psychanalyse.

Il ne s'adresse pas alors aux seuls psychanalystes mais à un public très élargi. Nous constatons en le lisant qu'il révisé et, en même temps, précise sa doctrine. Il dit alors son dernier mot sur ce que la discipline qu'il a fondée a à dire concernant la religion monothéiste, sur la croyance en un dieu unique et ce que celle-ci doit à Moïse. Il se fait historien et anthropologue. Mais c'est pour appliquer à l'histoire des peuples ce que la pratique de la psychanalyse avec ses patients lui a permis de découvrir.

Nous pouvons d'ailleurs rappeler ici, la note ajoutée par Lacan à son écrit sur « Le temps logique » : « Le collectif n'es rien, que le sujet de l'individuel.³ » Freud en effet dès *La psychologie des foules et l'analyse du moi* s'était occupé de penser le collectif.

Mais ici, il s'agit de ses derniers mots.

Quarante ans sont alors passés depuis la naissance de la psychanalyse⁴ et de l'élaboration, et l'abandon qui suivit, de la toute première théorie freudienne de la névrose, la théorie dite de la séduction qui attribuait la cause de l'hystérie à une « séduction » par le père, soit à un abus sexuel, un trauma. Freud corrige très vite cette première hypothèse : cet événement traumatique peut n'avoir été qu'un *fantasme*. Grâce au cas Emma⁵, il avait d'ailleurs déjà constaté que le souvenir d'un événement de ce type peut avoir été refoulé et n'avoir acquis son caractère de trauma que dans un second temps, *après-coup* donc, lors de son association avec un événement ultérieur. Le trauma se révèle dès lors comme étant le résultat d'un processus complexe qui *exclut* l'idée d'un effet subjectif immédiat. (Je le souligne puisque c'est de nos jours l'idée courante.)

Les années qui suivent, 1900-1905, sont marquées par la découverte de l'existence d'une sexualité infantile et d'une période de latence qui la suit et la *sépare* des années

³ J. Lacan, *Ecrits*, p 213, n.2.

⁴ Si nous la datons de la première apparition du mot sous la plume de Freud. V. « L'hérédité et l'étiologie des névroses », 1896, in *Névrose, psychose et perversion*, PUF, Paris

⁵ Présenté dans *L'Esquisse* (1895).

ultérieures de la vie du sujet. Il y a une amnésie infantile, la petite enfance reste marquée par l'oubli. Tout cela est bien connu.

Continuons ce rapide rappel de ce qui précède le *Moïse*.

Vingt ans après ces débuts, Freud revient au trauma dans l'une de ses *Conférences d'introduction à la psychanalyse*, la XVIIIe, où il présente la notion, alors nouvelle, d'une *fixation au trauma*. Il a d'abord parlé de fixation pour rendre compte de la persistance des symptômes dans la névrose. Il conçoit cette fixation comme libidinale, c'est une fixation de la libido à un objet (d'amour) qui comporte une fixation *au passé*, à un temps passé – dans l'un des cas qu'il développe, celui d'une jeune femme souffrant d'un grave cérémonial de sommeil, ce qui est en cause s'avère être « *le lien érotique au père, établi dans l'enfance* » ; dans un autre, il s'agit de l'identification d'une dame à son mari impuissant, dont elle est séparée depuis plus de dix ans, tout en restant fixée au souvenir de leur très décevante nuit de noces.

Freud note qu'à chaque fois le sujet « s'est replongé dans une certaine période de son passé ». Et puis, il précise ceci : souvent, le sujet choisit « *une phase de sa vie très précoce, une époque de son enfance, voire, si ridicule que cela puisse paraître, de son existence de nourrisson.*⁶ » (C'est ce que nous appelons l'*après-coup*, un mouvement de rétroaction qui resignifie au présent un moment oublié du passé.)

Cette étonnante remontée dans le temps est mise en avant à l'aide d'une « analogie », significative pour nous aujourd'hui, quand les guerres nous entourent. Freud établit en effet une analogie entre les pathologies produites par la guerre (la première guerre mondiale 14-18), qu'il considère comme des névroses traumatiques, et les névroses de transfert dont l'analyste s'occupe. Il souligne leur « totale coïncidence » sur le point suivant : « *leur fondement se trouve dans une fixation au moment de l'accident traumatique. Dans leurs rêves, ces malades répètent régulièrement la situation traumatique.* » (La répétition témoigne de la fixation.)

« Dans leurs rêves, ces malades répètent régulièrement... » : ce qui révèle que la tâche subjective de venir à bout du trauma est toujours actuelle, toujours pas maîtrisée. Cela veut dire qu'il faut prendre en considération la dimension *économique* des processus psychiques, c'est-à-dire les « quantités d'excitation ou d'énergie psychiques » qui sont en jeu. Or Freud note que ce domaine est « *l'un des plus importants mais aussi, hélas, des plus obscurs de la psychanalyse.* » Nous le savons aujourd'hui, c'est le domaine que

⁶ Cf. S. Freud, *Conférences d'introduction à la psychanalyse* (1916-1917), Folio/Essais, Paris, 2010, p 350.

Lacan a éclairé et nommé bien plus tard : le champ lacanien de la jouissance, qui n'est pas du plaisir, mais bien plutôt du déplaisir, *Unlust*.

Le trauma se trouve alors redéfini : c'est « une expérience vécue qui apporte à la vie psychique, en un bref laps de temps, un accroissement de stimulation si fort que (...) l'élaboration de celui-ci échoue, d'où (...) des perturbations durables dans la gestion de l'énergie.⁷» De là peut venir l'idée que la névrose serait une maladie traumatique, issue de « l'incapacité à liquider une expérience vécue avec un coefficient affectif excessif. » Mais, Freud ne souscrit pas à une telle idée. La fixation au trauma est, selon lui, insuffisante pour expliquer la névrose ; il faut encore, rappelle-t-il, tenir compte de l'existence de l'inconscient. Le trauma en lui-même ne rend pas compte de la névrose.

A peine trois ans après, en 1920, Freud reprend la question dans l'*Au-delà du principe du plaisir*. S'ouvre alors, avec la découverte de l'existence de cet *au-delà*, la seconde période de sa théorisation : il y a donc un *avant* l'instauration du principe du plaisir. La fonction de l'appareil psychique n'est pas primordialement le maintien de la moindre tension, l'homéostasie, mais celle de *lier psychiquement les excitations*, en fait, de lier les traces (les signifiants) des impressions traumatiques non liées.

Le trauma se trouve dès lors articulé à la *Wiederholungszwang*, *compulsion de répétition* : est traumatique l'événement déterminé et commandé par une compulsion de répétition, et cela révèle qu'il a échappé au fonctionnement régi par le principe de plaisir. Il y a là un déplacement d'accent : c'est la *Wiederholungszwang* qui importe, qui pèse, qui interroge. Le trauma est secondaire. C'est d'ailleurs la répétition que Lacan met en avant comme l'un des quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse. Il l'appellera ensuite, vous vous en souvenez peut-être, c'est dans *La logique du fantasme*, *répétition forcée*⁸, ce *Zwang* est un *forçage*, que l'on traduit parfois aussi par *contrainte*. (Et que Lacan avait d'abord choisi de traduire par « automatisme » en renvoyant à l'*automaton* d'Aristote. Reste, bien sûr, la question de la distinction entre la répétition, disons, signifiante et celle-ci, qu'il appellera aussi répétition traumatique.)

Les rêves qui reproduisent les traumas de la guerre, tout comme ceux qui reproduisent les traumas oubliés de l'enfance, obéissent à cette répétition forcée. Ils révèlent donc que le rêve peut avoir une tout autre fonction que celle de

⁷ *Ibid.*, p.351.

⁸ V. J. Lacan, *Le Séminaire, livre XIV, La logique du fantasme (1966-1967)*, Seuil, Paris, 2023, p 177.

l'accomplissement d'un vœu. Ce sont ces rêves qui répètent le trauma, ces rêves d'angoisse ou cauchemars, qui ont dévoilé l'existence d'un *au-delà* du principe de plaisir où l'enjeu est de traiter la « perturbation économique », la jouissance qui déborde et submerge le sujet – une jouissance « qui dépasse les limites imposées, sous le terme de plaisir, aux tensions usuelles de la vie »⁹, dira Lacan plus tard, dans *L'envers*.

Autre point à retenir. Ces névroses traumatiques occasionnées par la guerre ou par de graves accidents, amènent Freud à évoquer le danger de mort et à interroger l'angoisse dite de mort. Il apparaît alors que, puisqu'on ne peut pas concevoir la névrose sans y impliquer l'inconscient et que dans l'inconscient on ne trouve « *rien qui puisse donner un contenu à notre concept de destruction de la vie* », il n'y a pas de signifiant de la mort, il faut donc considérer l'angoisse de mort « *comme un analogon de l'angoisse de castration*¹⁰. »

Une critique du même ordre porte sur l'idée d'un trauma de la naissance. (Nous sommes dans *Inhibition, symptôme et angoisse*, au cœur de la révision de la théorie de l'angoisse qui fait suite à l'*Au-delà*.) Le raisonnement de Freud est clair et simple : « la naissance n'est pas vécue subjectivement » comme une perte, ni une séparation de la mère, puisque « dans la vie intra-utérine la mère n'était pas un objet pour le fœtus.¹¹ » C'est le nouveau-né qui est un objet d'abord, pour la mère, avant qu'elle ne devienne, elle, un objet pour lui. Or cela se fait très rapidement.

En effet, chez le tout petit, l'unique condition de surgissement de l'angoisse est « *l'absence de la personne aimée (ardemment désirée)* ». « *L'image mnésique de la personne ardemment désirée se trouve intensément investie* » et il semble, dit Freud, que « *ce désir ardent se transforme en angoisse* ». Cette angoisse est « *l'expression d'un désarroi* » devant « *l'absence ressentie de l'objet* ». L'absence de l'objet menace le nourrisson de se trouver soumis à « l'accroissement de la tension du besoin » et, par conséquent, elle le confronte à « un état de détresse psychique corrélative de son état de détresse biologique ».

Freud se sert ensuite de ce concept de détresse, *Hilflosigkeit*, pour distinguer l'angoisse névrotique devant un danger pulsionnel de celle suscitée par un danger réel et il en vient ainsi à une nouvelle formulation pour définir le trauma. Quel est le noyau de la

⁹ V. J. Lacan, *Séminaire XVII, L'envers de la psychanalyse*, III.

¹⁰ Cf. S. Freud, *Inhibition, symptôme et angoisse* (1925), ch. VIII.

¹¹ *Ibid.*, ch. VIII.

situation de danger ? Il est toujours le même : notre détresse, notre impuissance, que ce soit une détresse matérielle ou psychique. Dès lors, on reconnaît dans le trauma l'expérience de la détresse. Le trauma correspond à « *une situation vécue de détresse* ¹² ».

Voyons maintenant ce qu'en dit le tout dernier Freud. Car il revient sur le trauma assez longuement dans le troisième essai de *Moïse et le monothéisme*, livre écrit entre 1934 et 1938, année de son exil à Londres à la suite de l'invasion de l'Autriche par les nazis.

Son propos est, bien sûr, beaucoup plus large que le point que je retiendrai, à savoir, la synthèse de sa théorie de la névrose et de la place qu'y occupe le trauma. L'intérêt de ces dix pages, je vous l'ai dit, c'est que ce sont les derniers mots de Freud sur cette question¹³. Le seul autre texte où il en est question est l'*Abrégé de psychanalyse*, écrit, comme ce troisième essai, en 1938. (Je l'ai cité en épigraphe.)

« *On appelle traumatismes les impressions reçues dans le jeune âge et plus tard oubliés et nous leur assignons un rôle très important dans l'étiologie des névroses.* » Un peu plus loin, Freud affirme ceci comme un fait : « *La genèse des névroses se ramène partout et toujours à des impressions infantiles très précoces.* » Et il ajoute en bas de page cette note : « *De sorte qu'il est insensé de prétendre, comme certains le font, qu'on peut exercer la psychanalyse sans rechercher les événements de la période infantile et sans tenir compte de celle-ci.* » (Avis auquel Lacan a souscrit.)

Mais, nous pouvons nous demander pourquoi. En quoi ces impressions si précoces sont-elles traumatiques ? Freud l'affirme encore une fois : seul « l'élément quantitatif donne à un événement son caractère traumatique », cela veut dire que « il a été trop exigé de la personnalité. » Or cela laisse entendre que « certains faits agissent comme des traumatismes sur certains, tandis qu'ils demeurent sans effet sur d'autres. »

Est-ce à dire donc qu'il n'y a pas de trauma pour tous ? Pas sûr. Freud précise plus loin que les symptômes de la névrose sont dus « à certains événements et impressions qui, justement à cause de cela, sont à nos yeux des traumatismes étiologiques. »

Quels en sont leurs traits communs ? Tout d'abord, ils se situent tous dans les cinq premières années de l'enfance, mais on ne sait pas quand « débute la réceptivité aux traumas ». Cela dit, la période entre deux et quatre ans, lorsque l'enfant commence à

¹² *Ibid.*, Addenda B, Complément relatif à l'angoisse.

¹³ S. Freud, *Moïse et le monothéisme*, III. Première partie, III. L'analogie, idées/Gallimard, Paris 1977, pp 98-109.

parler, semble être la plus intéressante concernant les impressions reçues. Ensuite, ces événements sont en général oubliés ; c'est là la période d'amnésie infantile que des fragments de souvenirs peuvent, parfois, interrompre. Enfin, précision très importante, ces événements et impressions sont soit *d'ordre sexuel*, soit *d'ordre agressif*, soit des « *blessures précoces faites au moi (blessures narcissiques)* ».

L'on oublie trop souvent que le caractère *sexuel* du trauma, tel que Freud l'entend, n'exclut pas l'*agressivité* et que, il y adjoint les *blessures narcissiques*. Ce qui est bien sûr essentiel d'un point de vue diagnostique. Freud résume cela en soulignant que « *les traumatismes sont ou bien des événements intéressant le corps du sujet ou bien des perceptions visuelles ou auditives* », des choses vues ou entendues donc... Ajoutons que les blessures précoces faites au moi nous ramènent chez Lacan à ce moment aussi précoce que décisif dans la structuration du sujet qu'est le stade du miroir, formateur de la fonction du *Je* qui est articulée à l'image du corps propre.

Freud interroge ensuite les effets de ces traumas. Il en distingue des effets positifs et négatifs. Les effets positifs ce sont les *fixations* déjà évoquées. Ces fixations au trauma constituent un effet positif dans la mesure où elles sont en fait « des efforts » pour « ranimer le souvenir de l'incident oublié (...), le rendre réel, le *faire revivre*. » Nous pouvons nous dire que si la fixation est un effort pour ranimer le souvenir du trauma, cela suppose une répétition forcée. Et, en effet, Freud commente que l'on donne à ces efforts « le nom de fixations au traumatisme et d'automatisme de répétition. »

Continuons. Quel est le destin de ce que la répétition *fait revivre* ? Qu'est-ce qui s'ensuit ? Eh bien, cela peut « s'intégrer dans un moi soi-disant normal », écrit Freud. Et il illustre cliniquement ce qu'il veut dire avec deux très brefs et précieux exemples.

Le premier est celui d'un homme très attaché à sa mère dans sa tendre enfance ; cet attachement étant bien oublié depuis, il recherchera toujours « *la femme dont il pourra dépendre et qu'il laissera le nourrir et l'entretenir*. » De même, second exemple, une jeune fille séduite dans son enfance, « *pourra organiser sa vie ultérieure de façon à toujours provoquer de semblables assauts*. » On reconnaît bien là des portraits de la névrose que l'on peut rencontrer, et pas seulement sur le divan. Freud note : le problème de la névrose permet d'aborder celui de la formation du caractère en général. Car dans ces deux exemples il ne s'agit pas de symptômes mais bien de quelque chose que le sujet a « intégré » à sa façon d'être, c'est une modalité du rapport à l'objet, au partenaire sexuel.

A l'opposé de l'effet positif, l'effet négatif du trauma est l'absence tant du souvenir que de la répétition. Dans ce cas, à la place de la répétition, des efforts pour faire revivre le passé oublié, il se produit une *réaction de défense* qui se traduit en des « évitements » qui peuvent, eux, prendre la forme d'*inhibitions* ou de *phobies*. Dans ce cas aussi on peut parler d'une contribution à la formation du caractère.

Ce n'est pas autre chose que « la névrose proprement dite » dans laquelle les symptômes se constituent comme « compromis » (les symptômes, on le sait, sont des formations de compromis) ; les effets positif et négatif des traumas y contribuent, et de ces antagonismes, surgissent « des conflits que le sujet ne parvient généralement pas à résoudre. » Nous sommes là dans le champ des névroses, dont la complexité nous est familière.

L'évocation de la formation du caractère peut surprendre, le caractère n'étant pas un terme auquel la psychanalyse ait donné un sens particulier, autre que celui qu'il a quand on parle de traits de caractère. (Le seul psychanalyste qui s'en soit occupé est, je crois, Wilhelm Reich.) Le caractère apparaît ici dans la suite de la remarque de Freud sur les efforts de répétition qui « peuvent être intégrés dans un moi soi-disant normal et conférer à celui-ci, en tant que tendances permanentes, des traits de caractère immuables ». Les deux portraits cliniques qu'il esquisse alors, en guise d'exemples, sont ceux de personnes qu'on imagine aisément avoir du caractère, comme on dit, et ne pas apparaître spécialement souffrants, ni soumis à des symptômes dont ils désireraient être soulagés. C'est dire que lorsque Freud suggère que « envisager ainsi le problème de la névrose nous permet d'aborder celui de la formation du caractère » il est en train d'ouvrir, d'étendre le champ de la pratique analytique si non à la « normalité » (celle du *moi soi-disant normal*), certainement au-delà du traitement des névroses de transfert – il ouvre le champ de notre pratique aux névroses qu'il disait *narcissiques*, peut-être, puisqu'il a inclus les *blessures narcissiques* parmi les expériences traumatiques possibles.

Nous savons aujourd'hui, parce que la clinique le montre, combien sont nombreux les sujets qui, à des degrés divers, limitent leur existence à force d'*évitements*, nommément des *inhibitions* et des *phobies* dont ils s'accommodent, ayant accepté de payer ce prix pour éviter les accès d'angoisse ou ce qu'on appelle la crise de panique. De sorte qu'il n'y a pas de plainte et qu'il apparaît qu'ils ont en quelque sorte « intégré » ces inhibitions et phobies comme des traits de caractère.

Freud souligne la dimension « compulsive » de ces symptômes et de ces « restrictions » (ou rétrécissements) du moi, et il indique que dans les cas où « leur intensité psychique est grande », alors « la réalité psychique interne en arrive à prédominer sur la réalité extérieure et *la voie vers la psychose est ainsi ouverte.* »

Plus loin, dans la deuxième partie de ce troisième essai du *Moïse*, Freud fait valoir encore une fois que les impressions les plus précoces, celles qui datent de « *l'époque où l'enfant ne fait encore que balbutier* » provoquent, à un moment ou un autre, des effets compulsifs sans que pour autant le sujet se souvienne de ces expériences. Freud fait alors l'hypothèse que, bien plus tard, une idée pourra s'imposer avec force qui correspondra à « un souvenir déformé mais malgré tout réel ». Une telle idée aura un caractère compulsif : on *doit* y croire. C'est ainsi que, prenant en compte « les événements les plus précoces vécus par l'humanité », « aux époques primitives de la famille humaine », Freud avance l'hypothèse qu'un des effets de ces événements serait « l'apparition de l'idée d'un seul Dieu tout-puissant ».

Alors, ce qui m'intéresse ici, c'est l'affirmation qui suit à propos de cette idée qui s'impose : dans la mesure où elle est déformée, on peut dire que l'idée est un *délire* ; dans la mesure où elle apporte un retour du passé, on doit l'appeler *vérité*. » Et là, Freud ajoute cette remarque sur les délires dans la psychose : ils contiennent une parcelle de vérité et la conviction du patient s'étend de cette parcelle de vérité à toute la construction délirante. (On sait qu'il va alors distinguer la vérité historique de la vérité matérielle

Nous pouvons bien sûr discuter de la pertinence de cette thèse de Freud qui parle d'une *voie ouverte vers la psychose*. Je la souligne néanmoins pour la place qu'elle prend dans sa réflexion sur les effets du trauma, car dans ses tours et détours, celle-ci rend bien compte de ce que j'appellerai l'incertitude diagnostique à laquelle la pratique analytique nous confronte souvent.

Pour finir, un mot sur la façon dont Lacan, lui, évoque le trauma à la fin de son enseignement. Cela a retenu mon attention non seulement comme un dernier mot sur ce point, mais en tant que révision critique de la thèse de Freud et, en même temps, comme référence à ce qu'il en est de la vérité dans l'analyse.

Il s'agit d'un bref passage d'une leçon du *Séminaire XXIV*, « L'insu que sait de l'une-bévue... »

« Ce que l'analysant, à l'analyse en question, croit lui dire, n'a rien à faire – et ça Freud s'en est aperçu- avec la vérité. Néanmoins il faut bien penser que croire, c'est déjà quelque chose qui existe, il dit ce qu'il croit vrai.

Ce que l'analyste sait, c'est qu'il ne parle qu'à côté du vrai, parce que le vrai, il l'ignore. Freud -là- délire juste ce qu'il faut, car il s'imagine que le vrai, c'est ce qu'il appelle, lui, le noyau traumatique. » (S.XXIV, 19/04/1977)

Lacan considère donc que Freud délire « juste ce qu'il faut » en s'imaginant que le noyau traumatique, c'est là le vrai, le vrai dont il est question dans l'analyse, celui que l'on essaye d'atteindre.

Je ne sais pas si/où Freud parle d'un *noyau* traumatique mais il semble certain que cela correspond bien à sa conception du trauma.

Peut-être peut-on dire que de ce noyau Lacan a fait un trou, renvoyant plutôt au réel qu'au vrai. Le fait qu'il a parlé du trauma comme d'un trou, en l'appelant *troumatisme*, un trou dans le réel correspondant à l'absence de rapport entre les sexes. Confronté à cela, selon lui, chacun invente !

* * * * *