

Institut de Recherche et d'Enseignement des Maladies Addictives

I.R.E.M.A.

Association Loi 1901

10, boulevard de Strasbourg - 75010 PARIS - Tél. : 01 42 40 68 00 - Télécopie : 01 53 19 92 76

Silences et addictions

Séminaire de recherche

des 26 et 27 novembre 1999

SOMMAIRE

Eric HISPARD	3
EMERGENCE DU THÈME DU SILENCE, ET MODALITÉS DE CES JOURNÉES D'ÉTUDE.....	3
Gérard VACHONFRANCE	4
DU SILENCE TOXIQUE AU SILENCE RÉPARATEUR, L'ESPACE THÉRAPEUTIQUE DE LA CLINIQUE DES ADDICTIONS.....	4
Andras ZEMPLÉNI, anthropologue	6
LE SECRET SIDÉEN EN RELATION AVEC UNE STRUCTURE GÉNÉRALE DU SECRET.....	6
Pierre DOURNOVO oncologue	12
SILENCE ET MALADIE.....	12
Philippe LEMANT, médecin alcoologue	15
CHUT ET RECHUTE.....	15
André PESSEL, philosophe	22
PROBLÉMATIQUE DU SILENCE ET TECHNIQUES D'INTERPRÉTATION.....	22
Annie GUTMANN, psychanalyste	28
ADDICTION ET SILENCE : LA PEINTURE DU CRI PAR FRANCIS BACON.....	28
Claude ORSEL, psychiatre, alcoologue	32
AMNÉSIE INFANTILE.....	32
Pierre SABOURIN, psychanalyste, psychiatre	37
LOI DU SILENCE, SILENCE DE LA LOI.....	37
Marc NACHT, psychanalyste	43
LES SILENCES PLEINS D'IMAGES DU DIEU MORT.....	43
Dirian DONABEDIAN, psychosomaticien	46
SILENCE SUR LA DOULEUR.....	46
Marie Christine LALA, linguiste	52
LE SILENCE DANS LES MOTS : EXCÈS, RISQUES, ADDICTIONS CHEZ LES « POÈTES MAUDITS ».....	52
Antoinette MIALON, psychiatre, alcoologue	57
SILENCE, DÉNI, DISQUALIFICATION : LES OUTILS DE L'ADDICTIF ET DE SON ENTOURAGE POUR ÉVITER LA VACUITÉ ET L'ACCÈS AUX ZONES D'OMBRE INDICIBLES ET INNOMMABLES.....	57
Gilbert LEVET, psychanalyste, alcoologue	66
« SILENCE, ON JOUIT ! ».....	66
Martine CARPENTIER, psychiatre, psychanalyste	73
LE SILENCE EN PSYCHANALYSE.....	73
Stanislas TOMKIEWICZ, psychiatre	80
SILENCE ET MÉMOIRE.....	80
Serge TISSERON, psychanalyste	84
APPRENDRE À RECONNAÎTRE LA HONTE.....	84
Pascal HACHET, psychologue	92
SECRETS PERSONNELS, SECRETS FAMILIAUX ET RECOURS À LA TOXICOMANIE.....	92
.....	98
Jean Luc VENISSE, psychiatre	99
L'ALEXITHYMIE ET LE SILENCE DES ÉMOTIONS.....	99

Claude ORSEL, *psychiatre, alcoologue*

Amnésie infantile

Le thème de l'amnésie infantile m'est venu en droite ligne de la question du silence qui a été fait pendant tant d'années sur les traumatismes sexuels précoces. Et je reste encore sidéré d'avoir pour ami très ancien Pierre SABOURIN, qui nous a amené cette question du traumatisme sexuel dans les années 70-80, et de la cécité, de la surdité (bien que l'ayant entendu en clair dans une réunion qui était du côté de la rue du Coq-Héron) et d'avoir pu persister dans cette incapacité d'accéder, de façon souple et fluide et libre, à la question du traumatisme infantile. Recevant une population, à cette époque-là, marginale, avec l'esprit, pour certains, éclaté, il y avait des schizophrènes, d'autres étaient en état de déficit intellectuel profond, bref, il y avait un éventail de population qui aurait pu nous éclairer. Je pense aux cinq travestis qui étaient en simultané à la consultation de l'abbaye à Saint-Germain-des-Prés à un moment. Et bien, non !

Aujourd'hui je suis obligé de voir qu'à côté de « *la machine à penser* » qui était la mienne, ma machine à penser, il y a « *une machine à bloquer les pensées* ». Et ces deux machines sont aussi puissantes l'une que l'autre. Trente ans de pratique auprès de populations alcoolique ou toxicomanes, auprès de gens qui présentent des troubles identitaires considérables (j'en parlerai à propos du transvestisme, du trans-sexualisme aussi) comment l'esprit peut-il rester fermé ?

Je trouve intéressant de rappeler comment j'ai accédé à cette notion. C'est à l'occasion d'une session de formation à l'île de la Réunion, en Guadeloupe, en Martinique que, dans ces pays, la culture permet de rapprocher la question de l'inceste et la question de l'alcool et que nos praticiens qui étaient là-bas, aussi bien que la population indigène nous disaient : « *Mais regardez donc chez vous au lieu de considérer l'alcool et l'inceste comme vous le faites* ». L'incapacité à y regarder encore existait.

Alors qu'initialement c'est à la question de l'alcool que je m'intéressais, ce n'est pas par la question de l'alcool que j'ai été saisi de cela, c'est par l'héroïnomanie, les toxicomanes. Les toxicomanes, et d'abord une femme d'une colonie turque d'Algérie (dans une petite région il y a une colonie turque qui est là depuis plusieurs siècles). Après cela ce fut deux Marocains, puis deux Tunisiens, pour enfin pouvoir entendre des gens d'Algérie, aussi bien des kabyles que des gens de la côte, et la notion d'apprivoisement commençait à se faire, la transposition de la question de l'inceste, quand, de la femme incestée, enfant, gamine incestée, j'ai pu glisser à la question : « *Qu'en est-il de l'inceste dont l'homme serait l'objet ?* » J'ai pu l'entendre à propos de la toxicomanie et je me suis entraîné à l'entendre à propos de l'alcoolisme. Et maintenant, par chance, étant repéré par quelques collègues qui savent que je m'intéresse à ces questions, je commence à recevoir des gens qui ne sont pas passés par l'alcool ou l'héroïne. Un gastro-entérologue l'autre jour, m'a envoyé un patient. Il a bien dû penser que ce patient avait eu des problèmes d'inceste dans son enfance, mais il ne l'a pas dit en clair, et il ne le savait pas en clair.

Donc d'un côté « *la machine à penser* », et pourquoi ces blocages ? « *La machine à bloquer les pensées* » elle m'appartient, à mon histoire individuelle, sans doute dans ma période d'amnésie infantile aussi, mais elle appartient au corps social.

La religion est « *une machine à bloquer les pensées* ». Le savoir est tellement mis en code, la gestion des mystères est tellement complexe et tellement réservée à une élite que, en bas, tout est codé, tout est inaccessible si on ne s'y penche pas réellement. « *La machine à bloquer les pensées* » est sociale et est liée à l'histoire. La France, pour regarder la guerre de 39-45, oublie que plus de la moitié de la population, à une époque, était pétainiste. Le nombre de pétainistes à la fin de la guerre, le nombre de collaborateurs, le nombre de résistants, tout cela reste dans un flou discret. Quand on essaye d'en savoir plus dans sa propre famille on arrive à un moment où il y a encore des ondes de brouillage. Si on regarde la guerre d'Indochine on ne peut pas dire qu'on nous ait versé quelque chose de clair sur le comportement des troupes françaises. Quant aux événements d'Algérie, que depuis peu on a le droit d'appeler guerre d'Algérie, on sait très bien, par les populations que nous recevons, que depuis une dizaine d'années, je passe une partie de mon temps à réparer quelque chose qui est lié directement à la colonisation.

Il peut nous être donné aussi de recevoir des pied-noirs, ou des enfants de militaires qui ont été là-

bas. Je pense à un homme récemment qui me dit que sa belle-mère lui a donné, en souvenir de son père, alors qu'il était en relation très difficile avec lui, très difficile aussi avec sa belle-mère, cette femme a imaginé qu'elle pouvait lui donner son revolver. Elle a offert le revolver du père militaire à son beau-fils. Encore un cran et on arrive en 1961 à Paris à une manifestation du F.L.N., les bords de Seine. Trois hommes sont tombés à l'eau devant la bousculade ; trois hommes ont-ils été jetés à l'eau ? Il y avait beaucoup de policiers sur les bords de Seine, il y avait beaucoup de Maghrébins qui ont été mis en situation de bord de Seine. On passe de trois à cinquante, à cent et aujourd'hui on se demande si ce n'est pas trois cents, car on a vu flotter beaucoup de personnes sur la Seine pendant longtemps.

Ce que je veux dire, en rapprochant ces événements funèbres, c'est que l'accès à la connaissance met beaucoup de temps. Rappelons qu'il faut trente ans avant d'ouvrir certaines archives, et qu'il y en a d'autres pour lesquelles il faut encore davantage. Sur cette question de « l'amnésie d'un peuple », sur les conditions dramatiques des événements passés (guerre de 40, événements d'Indochine, événements d'Algérie, bousculade des bords de Seine, meurtres des bords de Seine), il faut beaucoup de temps avant d'oser ouvrir les archives. Et puis voilà qu'il y a des à-coups dans la société, il y a des phénomènes éruptifs, comme si, tout à coup, il fallait décongestionner quelque chose. Et voilà que PAPON est arrêté, et PAPON était préfet de police à l'époque. Et voilà que DUTROU, en Belgique, nous met en situation de remettre en route « *la machine à penser* ». « *La machine à bloquer les pensées* » tout d'un coup disparaît, et on se remet à penser. Mais la Belgique sait que ces événements-là vont bientôt, non pas tomber dans l'oubli, mais tomber dans les histoires de 30 ans d'archives. On n'ouvrira pas le dossier avant 30 ans. Et nous avons entendu, au Séminaire « *Trauma et Addictions* » de l'I.R.E.M.A. à Vaucresson, à l'ouverture de la session, un universitaire nous dire : « *Trauma et Addictions* » on va en parler pendant 5 ans et puis, après cela, on n'en parlera plus.

Pourquoi n'en parlera-t-on plus ? C'est parce que le couvercle, on va le forcer dans la boîte à souvenir et on va le verrouiller. Et alors j'ai des images, à ce moment-là de navire dans lequel..., depuis l'enfance, le navire grandit, et au fond du navire, les parents ont mis des bagages, et puis, après cela la société met des bagages. Et il y a de plus en plus de bagages. On ne sait plus du tout comment ils sont rangés en bas, on ne sait pas comment ils sont arrimés. En surface c'est correctement arrimé, mais dès qu'il y a un petit peu de vent, un peu de tempête, les bagages en dessous commencent à circuler, il y en a qui s'ouvrent, et de temps en temps, comme cela, comme une poupée qui se mettrait à flotter au dessus du lot de bagages et qui parle de l'histoire ancienne.

L'amnésie infantile est une construction des adultes

Donc le fond de l'histoire que je vais essayer de développer pauvrement devant vous c'est que l'amnésie infantile est une construction des adultes. C'est faux, mais je trouve que ça soutient un peu la « *la machine à penser* ». Il est évident que chacun d'entre nous in-utero a entendu des tas de choses, que chacun de nous in-utero a fait fonctionner quelque chose que l'on dira peut-être de la vue, mais que l'on sait être du cutané, que l'on sait être du côté du sensoriel, que du côté de l'auditif il y a des choses qui fonctionnent, que du côté du goût pourquoi pas ? Donc le multi-sensoriel est attaquant, vulnérable. Il y a des empreintes qui vont être laissées, dont les adultes n'auront pas conscience, parce que culturellement, ces empreintes, du côté du sensoriel nous n'en n'avons pas encore fait l'inventaire. Il n'y a pas si longtemps on n'avait pas toutes ces images que l'on a maintenant de la vie intra-utérine, en noir et blanc d'abord et puis maintenant en couleur, et que l'on voit ce fœtus avaler du liquide amniotique, on le voit déféquer dans le liquide dans lequel il est, on le voit uriner dans ce liquide, on le voit vivre, sucer son pouce, tirer le cordon, tout un tas de choses. Une fois qu'il est né cela devient encore plus évident.

Mais comment un praticien comme moi a-t-il été amené à penser bien davantage que je n'ai pu le faire dans l'analyse personnelle, bien davantage que je n'ai pu le faire durant ces trente années de pratiques que je pensais avancées ? Encore une fois c'est la clinique des toxicomanes qui m'a aidé et, chaque fois qu'elle m'aide dans le champ de la toxicomanie, je transpose ça dans le champ de l'alcoolisme et ça fonctionne tout aussi bien. Je n'ai guère que trois vacations dans le centre des toxicomanes, ce qui fait 9 heures actuellement et, pour les examens d'admission je suis pressé, parce que ça me retire du temps de clinique avec les patients en séjour. Pressé par le temps, je me suis mis à faire des tableaux généalogiques et des lignes en dessous de ce tableau généalogique par tranches de 10 ans, et je commence 10 ans avant la naissance du sujet. Le nombre de sujets qui me laisseraient volontiers en blanc les moins 10, les zéro à 10..., mais techniquement aujourd'hui, je sais que nous avons des façons cliniques de mettre des éléments sur ces 10 premières années, et le sujet nous montre,

même dans un entretien bref d'une demi-heure ou $\frac{3}{4}$ d'heure, qu'il a nombre d'éléments qu'il peut situer sur les 10 premières années de sa vie, et on mettra dans les 10 années précédentes au moins la naissance du frère ou de la soeur, ou des frères ou des soeurs, ou des tumultes qu'il y a pu avoir comme le décès d'un grand parent, d'un frère ou d'une soeur d'un des parents. Je vais aller chercher tous les éléments qui peuvent être cause de dépression. Quand je vois un écart de plus de deux ans, alors qu'il y a deux ans avant entre chaque... S'il y a quatre ans, nous le savons tous, il y a une fausse couche dans l'intervalle.

Ces éléments qui s'inscrivent comme cela dans la vie des sujets ce sont des éléments qui parlent, nous n'avons pas besoin de les faire parler. La seule chose c'est de savoir si on ose aller les chercher ou pas. Pendant trente de ma vie je n'ai pas osé aller les chercher et maintenant je me dis : « *A quel moment je vais aller les chercher ?* ». Dans l'entretien d'admission à Champigny j'ose aller les chercher. J'ai un enregistrement vidéo où, dès les premières minutes de l'enregistrement, une patiente rappelle ce que dans l'entretien d'admission je lui ai fait dire. Est-ce que le dire spontané est possible ? Le dire spontané c'est celui de nos pratiques d'y il y a 10 ans où on attendait que le sujet soit « prêt à dire ». Mais il ne le disaient pas à beaucoup d'entre nous, or les épidémiologistes qui viennent travailler dans nos centres mettent en évidence que 46 % des sujets du centre (résultats corroborés avec résultats sans drogues de substitution dans les communautés des lieux de soins en Europe) disent avoir été l'objet d'abus, pas obligatoirement abus sexuels, de la violence surtout. L'abus sexuel énoncé clairement aux chercheurs, je ne saurais pas de mémoire le citer, mais ce que je peux dire c'est que dans le centre on a comparé ce que le chercheur avait eu comme réponse et ce que, nous autres cliniciens avions comme réponse. Comme cliniciens, nous avons plus de réponses positives que le chercheur qui venait avec son questionnaire et qui passait une heure avec chaque patient. La clinique est plus puissante que la recherche épidémiologique d'un chercheur qui vient pour enquêter.

Lors de l'entretien d'admission cela m'est arrivé quelquefois (mais depuis je n'ose plus me servir de cet outil tant il est puissant pour savoir ce que c'est passé dans les premières années) de proposer au sujet, sur le papier tableau qu'il y a dans chacun de mes bureaux, de dessiner le plan de la 1^{ère} maison qu'il ait occupée et dont il ait le souvenir. Et voilà que vous trouvez un lit qui n'est plus un berceau au pied du lit des parents, au pied du lit des grands-parents, quand il y a eu un placement précoce chez les grands-parents. Et tout ceci parle, et parle rapidement, tellement rapidement que je ne fais plus faire ce plan, ou rarement. Et par chance, un patient dans mon cabinet, un jour se lève en furie. C'est un homme du côté de l'Alsace, tout à coup il prend l'accent et se met à parler dans sa langue, il revient vers le papier tableau, dit : « *Cela je l'avais oublié* » et il dessine le plan de l'appartement : il y a une table où il est assis, il tourne le dos au couloir et au fond il y a la chambre des parents. Et voilà que la mère arrive, on est mercredi, comme tous les mercredis comme tous les samedis, elle arrive avec le directeur de son entreprise et elle va dans la chambre des parents et la mère dit à l'enfant : « Dis bonjour à monsieur UNTEL ». Et l'enfant est là, crispé sur son papier crayon, racontant comment il voit les chaussures encore aujourd'hui, lustrées, comme il entend le cuir sur le parquet. Donc la boîte à souvenirs est là, elle est disponible, et c'est nous autres praticiens qui n'y touchons pas.

C'est pour cela que je dis : « *C'est la construction des adultes* », et ce n'est pas seulement de l'intérêt de la mère, du père qui va travailler et qui veut être en paix quand il travaille, à tel point qu'il ne regarde pas ce qui se passe dans sa maison, il ne se renseigne pas, ce n'est pas seulement de l'intérêt de ces personnes de ne pas y entendre, de ne pas y voir, c'est de mon intérêt à moi de ne pas avoir entendu ça. Comment est-ce que ça peut être de mon intérêt à moi ? Et bien, petit à petit je commence à me faire une idée en réunion de synthèse, avec l'équipe. L'autre jour j'étais saisi d'un truc un peu bizarre, mais je me suis dit : « *mais ce que je sens là, c'est la nausée* ». Avec ce que racontaient les éducateurs, avec ce que racontaient les différents membres de l'équipe, ce que j'avais pu en dire aussi, j'étais saisi par l'ambiance nauséuse dans laquelle on était. Ça nous fait trop mal ces trucs là et c'est pour cela que si on n'est pas déterminé et si on ne s'entraîne pas (éducation du pare-excitation du médecin pour pouvoir supporter toutes les horreurs), on élude.

Chacun d'entre nous a des histoires glauques qu'il pourrait raconter et qui lui ont soulevé le coeur, mais des histoires qui nous soulèvent le coeur, là où des enfants sont impliqués, amènent la question de la prévention. Si on veut se décider à faire une prévention qui soit un peu utile, il nous faut nous entraîner à entendre du difficile, du très difficile, il nous faut nous constituer notre pare-excitation, sinon on ne pourra y aller dans ces zones-là, tant c'est douloureux, non pas pour le sujet, il est infiniment soulagé quand il se met à parler de ça. On va voir ce que ça implique de se mettre à parler de choses dont on a été l'objet et dont on n'a pu parler à personne, mais ça va aussi jusqu'aux choses les plus simples. Je pense à une jeune femme, une jeune fille qui m'a raconté que pendant sept ans de sa vie

d'enfant elle a traversé comme un calvaire, car elle se lavait les mains à chaque fois qu'elle s'était touché le sexe, et elle avait l'impression que dans son esprit ça ne s'arrêtait pas. Elle allait se laver les mains et elle avait les mains rougies. Elle arrivait devant ses parents, comme cela, avec ses mains rouges, attendant qu'on lui pose la question de savoir pourquoi elle avait tellement besoin de se laver les mains. Qu'aurait-elle répondu ? Il a fallu attendre qu'elle soit en traitement, à l'âge de 20 ans, 24 ans, qu'elle soit terrorisée par les examens, et de décrire des histoires de saletés, de propretés, de repartir, à l'occasion d'un examen d'école, dans une anorexie mentale extrêmement pénible, à l'occasion de l'examen.

Donc voilà, l'amnésie infantile est une construction des adultes.

Questions

1^{ème} interlocuteur (Dr. N.)

Q. A travers ce que tu nous a dit il y a quelque chose à suivre et peut-être même à retisser entre ce qu'il en est du traumatisme sexuel tel qu'il peut être repéré et tel qu'il a été longtemps gommé (ça n'existe pas, tout est dans le fantasme, position dont on sait que certains retours ont été assez mauvais côté blocage des pensées, interdit de penser), et puis du trauma sexuel, du trauma majeur du type accident, et puis ce qui peut en être du traumatisme psychique dont tu dis, par exemple quelque chose à propos du bruit des semelles sur le parquet. Ça peut être un trauma, à ce moment-là c'est un trauma psychique, par ce que c'est associé à autre chose, comme ça peut ne pas être du tout un trauma.

L'amnésie infantile là, moi je la mettrais plutôt du côté, freudiennement, du refoulement du sexuel et justement il y aurait quelque chose qui ne serait pas amnésié lorsqu'il y a eu un trauma sexuel caractérisé, un vrai de vrai. Et là éventuellement il y a une espèce d'hypermnésie autour de ça, mais la question qu'il faudra reprendre serait celle de ce qui est traumatisant au plan du psychique, c'est à dire au plan d'une désorganisation même des processus de refoulement à partir de quel trauma ça se fait. Et là où on va le chercher, comme tu vas le chercher, comme l'ouverture d'un secret qui serait un secret pathogène. Comment reprendre la question de ce qu'on peut appeler le trauma psychique ?

R. Je ne suis pas bien sûr de la qualité de ce que je pourrais répondre sur le sujet. Quand tu as commencé à parler de cet épisode de ce garçon, je me suis dit : « *Est-ce que l'on peut comprendre quelque chose si on n'en dit pas plus sur le cas ?* » Cet homme est venu me voir, il était alcoolique - premier temps - dans le même moment homosexuel. Ce n'est qu'après 4 ans, peut-être 6 ans de pratique qu'un jour, une 1^{ère} fois, je ne crois pas qu'il était particulièrement ivre ce jour-là, il s'est complètement dénudé et il est allé se loger dans un de mes placards. Mouvement régressif comme cela, puissant, et je me suis souvenu de LÉBOVICI qui racontait qu'un jour une jeune schizophrène s'était complètement dénudée. C'était le soir, c'était la dernière patiente, elle ne voulait pas partir. Il a fini par l'installer sur le divan ou sur un autre canapé et il lui a apporté un verre de lait chaud. Moi je ne me suis pas levé de mon fauteuil et il s'est rhabillé. J'ai vécu ça comme un mouvement régressif, tout en me disant : « *Courage, mon petit bonhomme, n'ai pas peur !* »

Il faut que j'ajoute aussi, qu'à un autre moment, il s'est servi du papier tableau, dans un grand état d'excitation et parlant en Alsacien, il est allé faire un graphisme où il représentait son grand-père qui lui mettait la tête dans un seau et qui lui disait : « *Tu ne parleras pas de ça, tu ne parleras pas de ça* », et lui avait le souvenir que son grand-père avait fait une tentative de strangulation. Et ce grand-père il le nommait comme quelqu'un qui était un incesteur ; et la grand-mère arrivant, ouvrant la porte et disant : « *Que se passe-t-il ici ?* », puis refermant la porte en partant.

Des souvenirs, comme ça, dans nos pratiques, ces souvenirs écrans, ces commémorations jalonnent les processus de cure et, la façon dont on les range, dont on les situe, c'est là où on mesure bien que l'équipement culturel analytique est quelque chose qui aide au rangement et qui aide à cadrer le danger de déstructuration de nous-mêmes. Parce que maintenant je perçois bien, je dis aux jeunes qui sont à Champigny, des jeunes dont l'âge moyen doit être de 25 ans, « Mais ce que vous me dites là, est-ce que vous avez vu ma tête quand vous me dites ça. Je vous encourage à en parler à plusieurs personnes dans l'équipe et, à chaque fois vous regardez la tête qu'ils font et vous aurez la confirmation du pourquoi vous n'avez pas pu en parler jusqu'alors, parce que vous aurez l'observation. Un certain nombre d'entre nous qui techniquement, professionnellement vont se durcir pour recevoir l'information, mais ce qui est naturel c'est d'avoir le visage qui se brouille, de tout à

coup sentir comme une expérience d'éparpillement de soi-même, d'éclatement de soi-même. C'est cela qui me paraît l'attitude naturelle, si l'on n'a pas cette formation dont je parle, cette préparation à une attaque. C'est une véritable effraction que le sujet que nous avons en face de nous provoque en nous. Ces expériences-là sont des expériences dont on ne parle pas facilement, parce qu'il faut aussi, dans le même moment se laisser aller à cette déstructuration, se laisser vivre quelque chose de cela, laisser apparaître quelque chose de cela à la personne qui est en face, si on est en face en face, pour que le sujet mesure la puissance de son énoncé, et donc la puissance de sa parole, la puissance de sa pensée et qu'il lui corrobore le pourquoi il n'a pas pu en parler avant.

Dr. S. Tu introduis tellement de choses sur la fragmentation psychique, la fragmentation de la personne qui est en face de nous et la nôtre. Et tu le décris fort bien. Je voudrais juste répondre deux mots à Marc NACHT qui parle de construction de l'amnésie infantile. Là le travail que vous nous apportez, ORSEL, c'est une déconstruction de l'amnésie infantile de son patient par son élaboration disons non orthodoxe. Voilà enfin un psychiatre non orthodoxe, un psychanalyste non orthodoxe. On en a bien besoin parce qu'on a tous un peu été rendus malades par une forme d'orthodoxie qui gêne ce type d'appréhension, l'appréhension de l'émotion par exemple. Là aussi il vient de nous parler très bien de ce qu'il en est de l'émotion chez celui qui écoute, comment on renvoie ça dans une équipe à ce patient, qui tout d'un coup sort de ses gonds, parle en Alsacien et vient se souvenir du signifiant du bruit de la godasse du patron de sa mère qui venait le samedi et le mercredi avoir une relation sexuelle avec sa mère j'imagine et que lui on lui demandait de dire bonjour au monsieur. Il est là le trauma. La violence elle est double ou triple, mais en tout cas elle est dans l'injonction maternelle de dire bonjour au monsieur, comme si de rien n'était. Il y a un désaveu par la mère de ce qui se passe, et ça c'est bouleversant pour l'équilibre à venir de ce garçon.

2^{me} interlocuteur (J. M.)

Q. Je travaille dans un centre de toxicomanes qui reçoit plus d'hommes que de femmes. Concernant l'inceste, on a les représentations dans le « dit » du sujet extrêmement liées, ou bien à la violence du père, (chez les filles il y a là un inceste qui arrive à se dire assez souvent). Concernant les garçons, le rôle de la mère, dans ces relations incestueuses, est très peu énoncé, apparent...on n'en parle pas. Pourtant, elle est la première sur le terrain de la culture des zones érogènes, de tout ce qui est intéressant pour nous autour de la caresse, de la tendresse dont on a hérité, mais aussi toutes les violences de la mère qui ne sont pas dites au nom des représentations et de la préservation de l'imgo maternelle qui est toujours très forte, très écran. Je partage ça ici, parce que j'ai quelque chose qui m'est venu au bout d'un long moment, de me rendre compte de ça. Je ne sais pas si d'autres le partagent et pourraient un peu l'expliquer dans le malaise d'une civilisation. Le rôle de la mère est quand même toujours idéalisé du côté de la vierge qui ne dit rien et regarde son fils souffrir.

R. Nous n'avons pas assez de temps pour plonger dans cet univers, mais là aussi on voit bien comment le culturel, comment le religieux intervient pour bloquer la machine à penser, pour « élever » l'enfant, l'éduquer. Il y a des tabous qui existent dans la société et qui sont les garants de la croissance de chacun, mais ce n'est pas du non-dit, c'est de l'interdiction de dire, et que les injonctions par pensée, par parole et par action sont là très présentes pour bloquer les pensées et, dans la conception de ce qu'est la femme, nous ne sommes pas aidés nous autres, dans le champ psy., parce que nous n'osons pas entrer dans ce champ, comme s'il était trop fécond et qu'il bouscule tellement nos modes de pensées. Mais si on reste en dehors de ce champ et si on ne n'étudie pas, si on ne va pas y travailler, y jardiner, les choses vont continuer, comme à l'évidence maintenant et on voit bien que là derrière, il y a toutes les sources aussi d'homosexualité pathologiques, il y a toutes les sources de toutes les addictions bien sûr, mais aussi des sources au moins aussi graves, comme celle de la pédophilie.