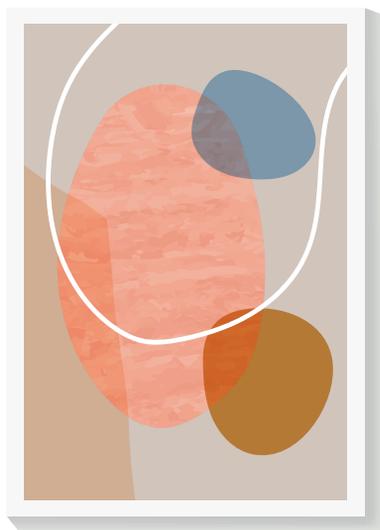


Cadre clinique et tendresse

Des liaisons dangereuses ?

Sous la direction de
Laurent Tigrane Tovmassian
et **Christophe Janssen**



Cadre clinique et tendresse

Des liaisons dangereuses ?

ÉDITIONS IN PRESS
74, boulevard de l'Hôpital – 75013 Paris
Tél. : 09 70 77 11 48
www.inpress.fr

CADRE CLINIQUE ET TENDRESSE. DES LIAISONS DANGEREUSES ?

ISBN : 978-2-84835-753-9

© 2022 ÉDITIONS IN PRESS

Illustration de couverture : ©vectortwins – Adobe Stock.com.

Couverture : Lorraine Desgardin

Mise en pages : Mathieu Richir

Toute représentation ou reproduction, intégrale ou partielle, faite sans le consentement des auteurs, ou de leurs ayants droit ou ayants cause, est illicite (loi du 11 mars 1957, alinéa 1^{er} de l'article 40). Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait une contrefaçon sanctionnée par les articles 425 et suivants du Code pénal.

Cadre clinique et tendresse

Des liaisons dangereuses ?

Sous la direction de
Laurent Tigrane Tovmassian
et **Christophe Janssen**

Ouvrage publié avec le soutien du Centre Chapelle-aux-Champs
(service de santé mentale agréé par la COCOF)



Centre
Chapelle-aux-Champs

Service de Santé mentale agréé par la Cocof



Sommaire

Les auteurs	7
Introduction.....	9
Cadre clinique et tendresse: liaisons dangereuses ? Ou liaison des âmes clivées?.....	15
Laurent Tigrane Tovmassian	
La tendresse est un affect exigeant qui donne une forme à l'agonie ..	53
Karl-Leo Schwering	
La tendresse au regard des différents niveaux de la représentation d'objet	69
Bernard Golse	
La tendresse, une affaire de femme ?.....	83
Drina Candilis-Huisman	
« Sollicitude et principe de réalité »	95
Julianna Vamos	
« Écran partagé: comment être plus près en étant plus loin »	105
Régine Prat	
Un cadre où l'on peut se laisser toucher.....	123
Raphaëlle de Menten	
Au pays du trauma et de la tendresse. Mise en récit d'une spontanéité, d'une créativité et de la réflexivité du côté du soignant et du collectif.....	159
Sophie Cromphout	

Psychotraumatisme, présence et narrativité: que nous enseigne l'artiste ?.....	179
Anne-Laurence Coopman, Christophe Janssen	
Le cadre et la tendresse, face à la violation.....	201
Frédéric Worms	
Discussion.....	215
La tendresse animale.....	221
Françoise Davoine	
La tendresse dans le cadre pour une éthique du soin psychique.....	233
David de Freitas Pereira	
Tendresse et subjectivation.....	235
Philippe Gutton	
Place de la tendresse dans le cadre psychothérapeutique de l'accompagnement de la fin de vie	251
Marie de Hennezel	
Tendre et solide à la fois.....	257
Damien Goor	
Cadre clinique et tendresse: un entretien.....	261

Les auteurs

CANDILIS-HUISMAN Drina, psychologue, psychanalyste, maître de conférences
HDR honoraire, Université Paris-Diderot

COOPMAN Anne-Laurence, psychologue clinicienne et psychothérapeute
au Centre de Guidance d'Ixelles, collaboratrice scientifique de l'Institut de
recherche IPSY de UCLouvain et membre des Consultations Psychologiques
Spécialisées en Histoires de vie à l'UCLouvain.

CROMPHOUT Sophie, psychologue clinicienne, psychothérapeute, psychanalyste.

DAVOINE Françoise, maître de conférence à l'EHESS, psychanalyste.

DE FREITAS PEREIRA David, psychiatre du centre Chapelle-aux-Champs,
Bruxelles.

DE HENNEZEL Marie, psychologue clinicienne et écrivain.

DE MENTEN Raphaëlle, psychologue, psychothérapeute d'orientation psychanalytique.

GOLSE Bernard, pédopsychiatre-psychanalyste (membre de l'Association
Psychanalytique de France), professeur émérite de Psychiatrie de l'enfant
et de l'adolescent à l'Université Sorbonne Paris Cité, fondateur de l'Institut
Contemporain de l'Enfance, président de l'Association Pikler Lóczy-France,
président de l'Association Européenne de Psychopathologie de l'Enfant et de
l'Adolescent.

GOOR Damien, psychiatre, co-responsable du département adulte du Centre Chapelle-aux-Champs.

GUTTON Philippe, psychiatre, psychanalyste, professeur des Universités (Sorbonne, Paris-Diderot), fondateur de la revue *Adolescence* qu'il dirigea plus de trente ans, auteurs de nombreux articles et ouvrages sur l'adolescence, le vieillissement, co-directeur avec Benoît Verdon du collectif annuel *Psychanalyse et vieillissement* aux éditions In Press.

JANSSEN Christophe, docteur en psychologie clinique, chargé de cours à l'UCLouvain (École de criminologie) et co-directeur du Centre Chapelle-aux-Champs (Bruxelles).

PRAT Régine, psychologue-psychanalyste, Société Psychanalytique de Paris.

SCHWERING Karl-Leo, docteur en psychologie, professeur de psychologie clinique, psychopathologie et psychanalyse à l'Université Sorbonne Paris-Nord. Laboratoire UTRPP EA 4403, membre du Bureau de l'Institut la personne en médecine (ILPEM), Université Paris-Cité, France.

TOVMASSIAN Laurent Tigrane, psychologue clinicien, docteur en psychopathologie et psychanalyse, fondateur et co-responsable de la formation aux cliniques du psychotraumatisme et de l'unité de prise en charge du psychotraumatisme du Centre Chapelle-aux-Champs, Bruxelles, chargé de cours, membre associé des laboratoires PCPP et CRPMS de l'université Sorbonne Paris-Cité.

VAMOS Julianna, psychanalyste.

WORMS Frédéric, philosophe.

Avec la participation de Sarah DE SMEDT, psychologue clinicienne, co-responsable de l'unité couple du centre Chapelle-aux-Champs et **Ghislain JORIS**, psychiatre, co-responsable de l'unité de prise en charge du psychotraumatisme du centre Chapelle-aux-Champs.

Introduction

Le cadre de nos interventions est d'une grande importance quant à nos références et constructions théoriques. Arrêtons-nous un moment sur ce que l'épidémie de COVID-19 a provoqué comme perturbations du cadre psychothérapeutique, car elle illustre cette nécessité de créativité et d'innovation lorsque nous sommes dans l'impuissance à assurer le cadre habituel, ou lorsque ce dernier ne s'avère pas satisfaisant.

Avec l'épidémie de COVID-19, nous avons dû nous résoudre à employer la téléconsultation et les visioconférences. Pour maintenir le lien avec leurs patients, les soignants, en libéral ou en services hospitaliers, ont dû faire preuve de créativité et renoncer à des *a priori* et autres certitudes concernant le cadre de leur pratique, ce fut aussi le cas en cabinets privés. On a souvent parlé de tendresse ces deux dernières années, pour une raison sensiblement particulière, c'est-à-dire souvent en témoignant de la tendresse des patients à l'égard des thérapeutes. Ainsi de nombreux collègues ont été touchés par les paroles de nos patients nous disant de prendre soin de nous face à la pandémie. Les patients ont donc alors imposé en quelque sorte à un monde psychanalytique qui n'y était pas réellement ouvert la prise en considération d'une possibilité de relation symétrique entre patient et psychothérapeute. Je précise un monde psychanalytique, pas l'entièreté du monde psychanalytique, car pour Ferenczi cette possibilité de symétrie n'aurait pas été une nouveauté. En effet, Ferenczi a tenté l'« analyse mutuelle¹ » pour que ses patients ne revivent pas en séance la passivation vécue dans l'expérience traumatique réelle, et si cette tentative n'a pas été un succès, elle témoigne néanmoins des qualités de Sandor Ferenczi et de sa sensibilité clinique.

1. Ferenczi S. (1985). *Journal Clinique*. Paris: Payot.

Il se trouve que devant cette expérience pandémique partagée, et la sollicitude (tendresse ?) des patients pour le bien-être de nombreux psychothérapeutes, ces derniers ont trouvé des vertus, au moins théoriques, dans ces tentatives Ferencziennes d'analyse mutuelle. Sans recourir à l'analyse mutuelle et ses travers, force fut de constater que sa rationalité s'appuyait sur une logique respectable.

J'ai voulu donner une suite à l'ouvrage *Tendresse et Attachement*, et Christophe Janssen a bien voulu que l'on se lance dans une nouvelle aventure avec le Centre Chapelle-aux-Champs, autour de la question de la tendresse. C'est une question que je travaille depuis vingt ans, et ce travail est toujours en cours. J'ai eu le grand plaisir d'avoir le soutien du Centre Chapelle-aux-Champs, et de Christophe Janssen par conséquent, pour l'organisation de deux colloques sur la tendresse, ce qui est plus que rare en psychanalyse.

Nous avons voulu questionner la dialectique du cadre clinique et de la tendresse. La tendresse ferait-elle peur ? Pour quelle raison n'est-elle que rarement invoquée par les cliniciens ? En lieu et place nous entendons par contre beaucoup parler d'attachement, d'empathie, de compassion, de bienveillance et de sollicitude.

Cela a probablement à voir avec tout ce que la tendresse peut transporter de représentations fantasmatiques chez chacun et donc, en premier lieu, une trop grande proximité, aux antipodes de la sacro-sainte « neutralité » dite « bienveillante » mais qui ne l'est peut-être pas toujours, ou pas suffisamment. Elle parle aussi de l'éprouvé du thérapeute car elle est affect, et c'est toujours délicat à voir sans fard, surtout lorsqu'il s'agit de la tendresse dirait-on. En effet le thérapeute, le psychanalyste surtout, semble avoir beaucoup moins de difficultés à parler d'amour, de haine, transférentiels et contre-transférentiels. Comment comprendre ce paradoxe ? La tendresse parle de contact, de toucher ; est-ce la raison ? Pourtant, au-delà du contact peau à peau, elle est aussi peau psychique à peau psychique. Elle se joue aussi par le regard, la voix, l'attitude, l'accordage. Le toucher entend un acte, c'est peut-être bien de cela dont il

s'agit, le thérapeute peut aimer ou haïr, cela ne l'amène pas forcément à exercer un acte, à intervenir dans la relation et la vie du patient. Mais face à la détresse, il faut un acte pour la transformer, et alors la tendresse est incontournable, car elle seule peut transformer la détresse. La tendresse suppose un acte, pas nécessairement de contact peau à peau, comme précisé ci-dessus, mais un acte quand même. Nous verrons cependant que nous ne lançons pas cela à la légère, l'acte est aussi questionné dans notre ouvrage.

Ainsi, la clinique du traumatisme extrême, celle de l'inceste aussi, surtout avec Sandor Ferenczi, nous amène à nous questionner relativement à la relation de tendresse que les patients ont semble-t-il manquée. Or ce manque ne se suffit pas à être analysé comme un manque à avoir, il semble en rapport avec une rupture du sentiment de continuité d'existence, une détresse, et donc un manque à être.

Cette détresse se présente en séance, elle provoque des résonances chez le thérapeute et demande une réponse adéquate : la tendresse du thérapeute.

C'est ce que nous avons cherché à présenter dans l'ouvrage *Tendresse et attachement*, et nous allons développer cette question ici en relation avec une dialectique du cadre clinique et de la tendresse. Certaines fois en effet, la tendresse nécessaire semble déporter le thérapeute (travailleur social, psychologue, psychanalyste, psychiatre...) dans un glissement hors de son cadre initial. C'est ce « glissement » vers la tendresse que nous allons interroger, en nous demandant si cela conduit à des liaisons dangereuses avec le cadre clinique.

Pour conclure j'aimerais rendre hommage à Christophe Janssen, pour sa volonté de continuer l'aventure de la réflexion sur la tendresse.

Hommage aussi aux intervenants du premier colloque, y compris ceux qui ont bien voulu se rassembler à nouveau, plus d'autres. Je ne peux que tous les remercier de la manière la plus chaleureuse qui soit, car ce thème de la tendresse a enfin été étudié et discuté grâce à eux : tous cliniciens, et certains universitaires, de renom. Merci donc à Anne-Drina Candillis, Anne-Laurence Coopman, Françoise Davoine,

Sophie-Caroline Cromphout, Marie de Hennezel, Raphaëlle de Menten, David de Freitas, Sarah De Smedt, Damien Goor, Bernard Golse, Philippe Gutton, Christophe Janssen, Claire Mairiaux, Régine Prat, Karl-Leo Schwering, Julianna Vamos, Nancy Vankerckhoven, Elisabeth Verrecht, Frédéric Worms. Remerciements aussi à Amélie Hocepied, Tatiana Gielen et Caroline Vincent, qui ont bien voulu participer à l'entretien de notre équipe qui figure en conclusion de notre ouvrage.

Ces remerciements car ils ont permis à ce que la tendresse gagne du terrain dans sa conceptualisation dans le monde psychanalytique, et peut-être pas uniquement.

Laurent Tigrane Tovmassian

Quelle étrange idée que de vouloir, avec autant d'insistance, parler de la tendresse qui s'immiscerait, parfois à notre insu, dans nos cadres cliniques ! Pourquoi notre collègue, Laurent Tigrane Tovmassian, s'acharne-t-il tant à promouvoir ce qui pour certains psychanalystes est au mieux un écueil et, au pire, une hérésie passible du bûcher ?

Contribuer à rendre possible la tenue d'un second colloque sur cette question m'aura permis d'en saisir quelque chose. La clinique du psychotraumatisme extrême à laquelle notre collègue se frotte depuis de nombreuses années conduit à une évidence ; si la tendresse est un risque, elle est un risque à courir. L'absence forcenée de tendresse dans ces situations cliniques hantées par la dévastation, la mort et l'anéantissement s'avérerait d'une violence inouïe. Une violence telle que pareille position éthique (mais l'est-elle vraiment ?) mènerait à nous faire oublier que la clinique véritable, celle qui pose en son centre le sujet en souffrance, ne tient que par la conviction assumée que nous participons, le patient et nous-même, à une humanité commune.

Dans son article intitulé « Cure », Winnicott (1970)² nous invite à penser la relation clinique d'une façon tout à fait singulière mais qui nous porte quotidiennement dans notre travail. Pour Winnicott, la relation thérapeutique est une relation entre deux malades dont l'un des deux, à ce moment-là, dans ce contexte et parce qu'il l'accepte, est disposé à prendre la place d'un être fiable pour un autre en situation de dépendance. Le clinicien est celui des deux malades qui, à cet instant de la rencontre, peut s'appuyer sur ses expériences antérieures de souffrance et de soins prodigués par un autre, ou des autres. Cela m'aide à concevoir la relation thérapeutique comme articulant synchroniquement symétrie et dissymétrie ; peut-être est-ce là une façon de poursuivre tout en la précisant l'intuition de Sandor Ferenczi.

Winnicott termine son texte de 1970 comme ceci : « Je pense donc qu'on peut trouver dans l'aspect care-cure du travail un cadre où il est possible d'appliquer les principes que nous avons appris au début de notre vie, lorsque nous étions encore immatures et que nous recevions d'avance [...], de la part de nos mères « suffisamment bonnes » et de nos parents, des soins et un traitement suffisamment bons. »

L'erreur serait d'entendre dans cette proposition que le thérapeute devrait être une « mère suffisamment bonne » pour le patient. Je pense plutôt, et Laurent Tigrane Tovmassian m'aide à le penser, qu'il s'agit de comprendre de la proposition de Winnicott la nécessité de nous appuyer sur ce qui, dès l'origine, a forgé notre condition humaine : la tendresse comme qualité singulière de nos relations les plus secourables.

Christophe Janssen

2. Winnicott D.W. (1970). Cure. In Marin C., Worms F. (dir.) (2015). *A quel soin se fier ? Conversations avec Winnicott*. Paris : PUF.

Cadre clinique et tendresse

Des liaisons dangereuses ?

Au-delà de la bienveillance, de l'empathie, du transfert et contre-transfert... y a-t-il une place pour la tendresse dans le cadre de la cure psychanalytique ? Interroger la tendresse, c'est interroger la relation entre thérapeute et patient et la profondeur de cette relation.

Certains psychanalystes parlent d'une « pulsion d'attachement ». Elle permettrait de lier la théorie freudienne des pulsions et la relation d'objet avec celle de l'attachement. On a quelquefois rapproché le « courant tendre » de Freud du concept d'attachement. La tendresse et l'attachement ou la pulsion d'attachement sont-ils donc du même registre ?

Attachement, courant tendre, pulsionnel des origines non encore sexualisé, pulsion de tendresse... les options sont multiples. Peut-on imaginer une troisième voie : celle d'un pont entre attachement et psychosexualité ? La tendresse est-elle simplement une pulsion sexuelle inhibée quant au but ou autre chose ?

Qu'est-ce que la tendresse au regard du cadre psychanalytique et des dispositifs s'en inspirant ? Une hérésie ? Un mal nécessaire ? Une impasse ? Ou ne pourrait-elle pas constituer un terreau fertile à la base de tout travail s'étayant sur la rencontre et le déploiement des relations ?

Les auteurs : *Drina Candilis-Huisman, Anne-Laurence Coopman, Sophie Cromphout, Françoise Davoine, David de Freitas Pereira, Marie de Hennezel, Raphaëlle de Menten, Bernard Golse, Damien Goor, Philippe Gutton, Christophe Janssen, Régine Prat, Karl-Leo Schwering, Laurent Tigrane Tovmassian, Julianna Vamos, Frédéric Worms.*

20 € TTC France

ISBN : 978-2-84835-753-9

Visuel de couverture : @vectortwins -
Adobe stock.com



9 782848 357539

Ouvrage publié avec le soutien
du Centre Chapelle-aux-Champs



Centre
Chapelle-aux-Champs

Service de Santé mentale agréé par la Cocof

• EDITIONS IN PRESS •

www.inpress.fr