

Alain Braconnier

Entretien avec Jean Bergeret

Iain Braconnier

Entretien avec Jean Bergeret

Article paru dans le Carnet/Psy n° 93

Page : 33

BIOGRAPHIE

- ? 1923 Naissance à Oullins.
- ? 1948 Thèse de Médecine à Lyon
- ? 1948-1957 Exercice au Maroc
- ? 1950 Adhésion à l'Institut de Psychanalyse de Rabat (dirigé par Louis Laforgue)
- ? 1953 Reprise de la formation de Psychiatre
- ? 1956 Qualification de Psychiatrie
- ? 1957 Installation à Lyon
- ? 1958 Co-fondateur du Groupe Lyonnais de Psychanalyse (SPP)
- ? 1973 Thèse d'Etat de Sciences Humaines sous la direction de D. Anzieu.
- ? 1974 Maître de Conférences puis Professeur à l'Université Lyon 2
- ? 1975 Fondation du Centre National de Documentation sur les Toxicomanies
- ? 1976 Expert auprès du Conseil de l'Europe (Toxicomanies)
- ? 1975-1990 Enseignant sous contrat dans différentes Universités étrangères (Canada, Italie, Espagne, Portugal, Amérique du Sud)
- ? 1999-2002 Membre de la Commission de Recherche de l'Association Internationale de Psychanalyse.

ENTRETIEN

Alain Braconnier : Vous avez, me semble-t-il, une double filiation professionnelle : une filiation "médicale", avec une formation en pédiatrie et une filiation "psychanalytique". Quels ont été plus précisément votre parcours et vos ancrages ?

Jean Bergeret : Au cours de la dernière guerre, les internes des hôpitaux de Saint-Etienne avaient été en grande partie mobilisés. Bien que je ne fus alors qu'au commencement de ma formation médicale, on m'a demandé de bien vouloir assurer (pour un provisoire qui a dû se prolonger quelque peu) un poste d'interne de remplacement en psychiatrie. Ce premier contact avec la psychiatrie m'a humainement intéressé mais effrayé en même temps en raison de la brutalité des traitements d'alors. A la fin de cette expérience, quelque peu imposée, je me suis juré de ne plus faire de psychiatrie de ma vie. Je me suis tourné, à l'issue de mes études médicales, vers la pédiatrie, et je suis parti au Maroc. C'est au Maroc où il venait de se fixer, que j'ai rencontré un psychanalyste, alors très célèbre, René Laforgue (le premier français ayant été élève direct de Freud et fondateur de la première société psychanalytique de Paris). J'ai suivi ses enseignements à Casablanca où il avait créé un institut de psychanalyse. Cela dura environ six ans. Puis, je suis revenu en France et je me suis installé à Lyon, où avec Charles-Henri Nodet, Jacqueline Cosnier et quelques autres collègues de la région nous avons fondé le groupe lyonnais de psychanalyse en 1958. A Lyon, après 68, j'ai été sollicité pour enseigner la psychologie clinique à l'Université Lyon 2. J'ai engagé peu après la rédaction de ma deuxième thèse d'Etat (de Sciences Humaines celle-ci) à Nanterre sous la direction de Didier Anzieu. Elle a été publiée sous le titre *La Personnalité normale et pathologique*. Je suis ainsi passé de la pédiatrie à la psychanalyse puis, par la suite, à la psychiatrie et, de la

psychiatrie à la psychologie clinique, tout en demeurant, bien sûr authentiquement psychanalyste. Un tel parcours est peut-être assez inhabituel, mais il me paraissait pourtant assez logique et de nature à m'assurer d'utiles reculs et une certaine indépendance d'esprit.

Alain Braconnier : Vous avez, comme tous les principaux psychanalystes de votre génération, revisité l'œuvre de Freud et vous y avez apporté votre expérience personnelle. En vous lisant, la théorie du développement freudien paraît un axe important de votre travail, ce qu'on appelle la psychogenèse. Vous avez remis très fortement en question des points importants de la psychogenèse de Freud.

Jean Bergeret : Oui et non. Je suis profondément attaché aux principes de base de la psychanalyse. Cependant, je pense qu'on ne peut pas, si on a, à la fois, un souci scientifique de recherche et un esprit pratique de clinique, considérer que les notions sur lesquelles nous travaillons sur le moment se présentent comme inamovibles. Nous devons remettre sans cesse nos hypothèses sur le métier et les réévaluer. J'ai donc voulu réévaluer certaines positions freudiennes. Je n'ai pas cherché à contredire les principales données freudiennes de départ, je me suis employé au contraire à voir où elles s'étaient arrêtées dans leurs conséquences, et comment on pouvait les prolonger sans détruire ce qui était acquis. En essayant seulement de tirer sur tous les petits bouts de fils qui dépassaient des écrits inspirés par le préconscient de Freud et que ce dernier n'avait pas dévidés plus avant. Je ne me considère pas comme un opposant à Freud mais au contraire comme un chercheur désireux de prolonger le développement de certaines de ses intuitions. Souvent assez géniales, mais jusque-là trop partiellement exploitées. Freud avait ses défauts, et il avait conservé nombre de ses inhibitions primitives. Il n'avait pas été vraiment analysé et, dans certains registres d'écoute ou de recherche, il ne lui était pas facile d'aller assez loin, faute de pouvoir suffisamment élaborer ses propres résistances. Pour ma part, des divans d'analystes, j'en ai connu un certain nombre et j'ai tenté d'en user largement. sans me sentir toujours assez satisfait.

Alain Braconnier : Avez-vous fait plusieurs analyses ?

Jean Bergeret : J'ai fait quatre analyses parce que je n'étais jamais pleinement satisfait des élaborations auxquelles je m'étais arrêté à la fin d'une tranche. Là où je sentais que mon analyste ne pouvait aller plus loin. Or je pensais qu'il y avait autre chose à découvrir encore et j'ai commencé, peu à peu, à comprendre au moins une partie de ce qui manquait jusque-là dans les connaissances utilisées par les psychanalystes du XXe siècle. Je l'ai compris davantage encore depuis que je travaille, avec d'autres collègues, sur les problèmes affectifs et relationnels concernant la vie foetale.

Alain Braconnier : Vous avez interrogé la question de la Névrose et par la même, le Complexe d'Oedipe. Vous avez revisité le Complexe d'Oedipe à partir du mythe et non pas de l'apport de Freud. Vous avez aussi retravaillé le cas du petit Hans, différemment que Freud l'avait travaillé. A propos du petit Hans, vous apportez un point de vue qui est au fond assez méconnu, concernant l'importance de la mère.

Jean Bergeret : Parmi mes ouvrages les plus anciens, celui qui a nécessité le plus long et le plus délicat travail, porte sur le cas du "Petit Hans". J'ai fait une recherche considérable sur les problèmes posés par le texte de Freud et les aléas de la vie de son patient. Or c'est pourtant le seul de mes ouvrages qui se soit relativement peu vendu en librairie. Devons-nous penser que, défensivement, les psychanalystes ne sont pas assez sûrs d'eux-mêmes pour accepter de remonter en deçà du seuil de la naissance et pour reconnaître que le fameux "traumatisme" originel n'est pas seulement de nature prégénitale mais qu'il concerne aussi la période prénatale. Si vous lisez le chapitre consacré au petit Hans que j'ai intégré dans le récent ouvrage rédigé avec Marcel Houser (Le Fetus dans notre inconscient) vous verrez que j'ai apporté des compléments fort convaincants sur le rôle joué par la mère du petit Hans. Des choses que je ne savais pas en 1973. En effet, j'ai pu profiter depuis de différentes confidences sur la pathologie familiale concernant ce patient. J'ai croisé "le petit Hans" à un congrès de psychanalyse d'enfants où il rencontra Anna Freud à Genève. Nous savons que l'homme plein de talents que le monde artistique a reconnu n'est pourtant jamais parvenu à être vraiment heureux. Il n'a pas été étonnant de l'avoir vu se montrer assez sévère à l'égard de Freud auquel il reprochait de s'être peu soucié de ses authentiques problèmes et de l'avoir utilisé pour simplement tenter d'affermir ses thèses. Le "Petit Hans" se serait, dit-on à Genève, finalement suicidé. Comme sa soeur.

Alain Braconnier : Qu'apportez-vous dans cette recherche, concernant la place de la mère ?

Jean Bergeret : La place de la relation à la mère fût certainement capitale en cette affaire. C'était une grande malade que Freud avait soigné avant cependant de pousser Max Graf à l'épouser. Cette mère a été très dure avec

son fils dont on ne sait pas qui est vraiment le père. J'ai repris l'histoire de cette mère sous l'angle de la gestation et de la relation au fœtus : une de ses grossesses évolua d'ailleurs sous la forme monstrueuse d'une môle hydatiforme. Et elle a complètement négligé sa seconde enfant, la petite Anna, au destin tragique.. On n'a pas assez creusé la réalité du cas du petit Hans. Je me suis servi, dans ma recherche, des mémoires de Herbert Graf (le petit Hans) publiées au New York Opera, des témoignages de personnes de Genève qui l'avaient connu et aussi des souvenirs qui avaient été écrits par son père (1942). C'est en prenant connaissance de la réalité des faits (y compris les conditions de l' "analyse" de l'enfant) que je me suis trouvé moi-même assez sévère à l'égard de Freud car je montre que Freud savait très bien tout ce que j'ai découvert et qu'il ne l'a pas dit en voulant avant tout justifier ce qu'il voulait enseigner, c'est à dire le monopole de la sexualité et du modèle odipien dans toute psychogenèse. Si bien que, beaucoup plus tard, en 1936, dans *Inhibitions, symptôme et angoisse*, on retrouve un aveu que les psychanalystes ne remarquent sans doute pas assez : Freud estimait peut-être qu'il y avait "prescription" maintenant car il se permet alors de dévoiler que le cas du petit Hans était un cas plus compliqué que ce qu'il avait jusque-là révélé. Le petit Hans aurait, en réalité, dit Freud, été jaloux d'un domestique de la maison, proche de la mère. Nous savons qu'il s'agissait du cocher ("l'homme au cheval", d'où le choix de la phobie) qui venait dans la chambre de sa mère, chambre dont il se sentait éjecté. Et Freud parle même d'une angoisse de mort vécue par l'enfant. S'il était le fruit d'un adultère, y aurait-il eu très tôt menace d'avortement ? Ce qui nous renvoie à un possible traumatisme fœtal. J'ai commencé cette étude dans le livre *Le Petit Hans et la réalité* à partir du stade du "bébé" et maintenant je l'ai reprise à partir du stade du "fœtus". Ce cas est assez typique. Hans était probablement un border line du modèle décrit par O. Kernberg, c'est à dire un prépsychotique. Je considère, en tant que clinicien, qu'on ne peut pas traiter un psychotique, ou même un prépsychotique, en faisant abstraction de sa vie fœtale. Ce n'est pas possible. Pour un état-limite "vrai", on ne peut se contenter, à la rigueur, de la référence au développement prégénital tel que l'a proposé K. Abraham. Pour un névrotique, on le sait, il paraît possible de se contenter de l'élaboration des aléas de l'odipe. Mais nos cures se déroulent encore mieux, et parfois beaucoup plus vite, quand on s'est donné le temps d'explorer les aléas, toujours compliqués, de la vie fœtale d'un patient. Même quand il s'agit d'un dépressif et même s'il s'agit d'un névrotique.

Alain Braconnier : Qu'est-ce qu'il y aurait chez le psychotique qui fait qu'on ne pourrait pas faire abstraction de la vie fœtale ?

Jean Bergeret : Dans une telle structure, les marques d'un traumatisme psychique ou/et de carences affectives graves se sont incrustées très tôt, dans le fondamental du fondamental. Je ne suis pas sectaire ni complètement irréaliste, je reste un clinicien, je ne dis donc pas que les facteurs affectifs et relationnels concernant le fœtus soient les seuls facteurs éventuellement en jeu dans la constitution d'une structure psychotique. Il y en a forcément d'autres. Et certains qui ne sont pas de mon domaine. De même que quand on me demande, à partir de quand on parle de fœtus et non plus d'embryon, ceci n'est plus seulement de mon ressort. Le dialogue avec d'autres spécialistes s'impose, chacun conservant par contre sa spécificité.

Alain Braconnier : Qu'est-ce qui serait inscrit ?

Jean Bergeret : Certaines souffrances contemporaines de la vie fœtale seraient inscrites très précocement dans le registre psychoaffectif. Il s'agirait de traces soit d'une maltraitance soit d'une carence affective grave d'origine maternelle et souvent aussi paternelle, voire environnementale, survenues dès la vie fœtale. Et nous travaillons actuellement sur les problèmes posés par l'existence d'une forme particulière de "mémoire" s'originant à la période fœtale.

Alain Braconnier : Est-ce le fait d'avoir revisité le prégénital freudien qui vous a amené à vous pencher tout particulièrement sur la question du narcissisme ou l'inverse ?

Jean Bergeret : J'ai travaillé de 1950 à 1970 selon les données que l'on m'avait apprises dans les "écoles de psychanalyse" réputées comme les plus recommandables. Mais, à la longue, je ne pouvais plus supporter cette compulsion simplificatrice et stérile dans la répétition de l'exclusivité odipienne des conflits rencontrés. A partir de 1970, j'ai commencé à écrire et à préciser mes idées. Je me suis dit : "on peut tout de même aller plus avant dans l'écoute des psychogenèses perturbées". J'ai alors ré-interrogé Freud à la lumière de mes insatisfactions. Mis à part le lot évident de structures psychotiques plus ou moins décompensées, mes autres patients me paraissaient en effet, pour la plupart, de moins en moins comme des névrotiques et de plus en plus comme des dépressifs auxquels on essayait d'inculquer de force l'idée qu'ils souffraient d'un complexe d'Odipe trop gravement conflictualisé. Ce n'est certainement pas faux, dans le cas du névrosé, mais ce n'est pas le cœur de la

souffrance rencontrée chez la plupart des déprimés et aussi, bien sûr, chez les psychotiques...

Alain Braconnier : Votre clinique vous a-t-elle amené à remettre en question les stades freudiens pré-génitaux ou à vous dire que Freud n'a pas suffisamment mis en valeur, alors que d'autres l'avaient déjà fait (Abraham, Ferenczi, etc.), la question du Narcissisme ?

Jean Bergeret : C'est la pathologie du narcissisme qui m'a amené à réviser cet aspect de l'œuvre de Freud. J'ai essayé de prolonger cette œuvre. J'attache beaucoup d'intérêt aux travaux de K. Abraham et de S. Ferenczi mais c'est Robert Fliess qui m'a le plus éclairé au moment où je me suis lancé dans l'étude des états limites. Cet analyste (fils de Wilhelm Fliess) vivait alors aux États-Unis et il avait été l'élève à la fois de S. Ferenczi et de K. Abraham. C'est grâce à Paul-Claude Racamier que j'ai connu son livre et que j'ai découvert ce qui se passait outre-Atlantique dans la recherche sur les états limites. Il y avait également les travaux de A. Stern ou de R. Greenson, mais R. Fliess m'a beaucoup intéressé quand il a décrit la *divided line* séparant en deux versants les conséquences des fixations au stade anal : avant le premier sous-stade anal s'origine ce qui n'est pas névrotique, et après le second sous-stade anal, s'origine ce qui n'est pas psychotique. J'ai beaucoup travaillé à partir de cette position qui me semble déduite de l'expérience clinique et ne pas reposer sur de simples hypothèses.

Alain Braconnier : Dans votre conception du narcissisme, vous dites bien qu'il y a plusieurs formes de narcissisme. Mais votre intérêt est sur l'aspect "défensif" du narcissisme. Ai-je bien compris ?

Jean Bergeret : Mon intérêt porte sur l'aspect "structurant" du narcissisme, et j'étais en cela d'accord avec Serge Lebovici et Bela Grunberger. Puis j'ai reçu plus tard l'important renfort des travaux de H. Kohut. Quand le narcissisme n'est pas assez structurant, pas assez solide, le sujet a recours à des moyens défensifs de nature pré-génitale. Notamment dans le domaine de la violence. Comme en pathologie, on rencontre le narcissisme sous son aspect défensif, je suis bien obligé de rappeler que, sous sa forme la plus normale et la plus légitime, le narcissisme devrait être avant tout considéré comme potentiellement structurant et indispensable pour permettre d'accéder sans trop de difficultés à l'objectivité et à l'œdipe.

Alain Braconnier : Où en êtes-vous aujourd'hui sur votre conception des états limites ?

Jean Bergeret : La notion d' "état limite" a été bien souvent galvaudée. On range parfois n'importe quelle situation clinique compliquée et embarrassante dans la catégorie des états-limites. Ou bien on confond l'état-limite, tel que le conçoivent les auteurs européens qui s'en sont préoccupés avec les *border-line* des auteurs américains. J'ai été invité autrefois dans le service d'Otto Kernberg auquel me lie une longue amitié. J'ai pu constater que les *border-line* de Kernberg ne sont pas forcément les états limites tels que nous les concevons. Ils répondent souvent à des modes de structurations fort différents. Les *border-line* du service spécialisé de O. Kernberg, à White Plains, correspondent, de mon point de vue, aux pré-psychotiques que nous rencontrons dans nos services hospitaliers dits "ouverts". C'est ce qu'on appelle, dans les hôpitaux psychiatriques français, des psychotiques de structure qui ne sont pas délirants ou très peu, qu'on peut laisser entrer et sortir, et qui ne sont pas en hospitalisation longue ni sous contrainte. Ce n'est pas parce qu'ils ne sont pas délirants qu'ils ne relèvent pas d'une structure de base de modèle psychotique. Tandis que dans les états limites, il ne s'agit ni d'une structure psychotique ni d'une structure névrotique. Ce sont avant tout des sujets surtout immatures, "inconsistants" structurellement.

Alain Braconnier : Pourriez-vous aller plus loin ?

Jean Bergeret : Les états-limites ne se sont pas vraiment structurés, ce sont des sortes d'adolescents prolongés qui n'ont pas fini leur crise d'adolescence donc leur évolution vers une structure assez ferme et assez fixe. Ils en sont restés à la problématique narcissique et provisoire de construction d'un Soi en fin de compte pas assez solide encore pour qu'il y ait passage au stade du "moi", donc au stade de l'objectivité et de l'œdipe.

Alain Braconnier : Est-ce que vous seriez prêt à dire que les états limites ont d'abord et avant tout une pathologie du Moi ?

Jean Bergeret : Non, pas tout à fait. Il ne s'agit pas vraiment d'une pathologie du Moi, parce que, chez l'état-limite, le Moi n'existe pas encore comme suffisamment formé, en tant qu'instance valable et efficiente structurellement. Le passage du Soi au Moi s'effectue avec difficulté. En français, nous avons été gênés par les libertés prises par Marie Bonaparte qui a traduit le Ich (pronom allemand utilisé uniquement au nominatif) par

"Moi" (pronom français assez ambigu car il peut se concevoir tout autant comme employé au nominatif qu'à l'accusatif ou au datif). Le sens du terme "Moi" varie donc beaucoup. Ce sens peut aller du "Je" au "Soi". Du fait de l'extension malencontreuse apportée par l'usage du terme "Moi", M. Bonaparte nous a ainsi empêché de reconnaître l'individualité du "Soi". Cela s'avère très gênant, car on escamote ainsi le rôle très important joué par le Soi en tant qu'instance narcissique intermédiaire entre le Ça et le Moi. La notion de "Soi" semble incontournable. Et actuellement Mauro Mancia, à Milan, se penche sur la façon dont on passe du Ça au Soi. Il a fait des travaux extrêmement pertinents à ce propos.

Alain Braconnier : Votre second grand apport psychopathologique est votre conception psychanalytique de la dépression. Vous montrez bien que Freud n'avait pas beaucoup élaboré sur la dépression. Où en êtes-vous sur ce sujet ?

Jean Bergeret : L'expression "la" dépression, je la considère comme assez ambiguë. On devrait dire, je crois, "les" dépressions au pluriel. Il y a trois formes de dépression : la dépression névrotique (cela existe), la dépression psychotique (on la connaît) et puis il y a une autre dépression : la dépression que l'on voit le plus souvent dans nos consultations et dans nos cures, c'est-à-dire la dépression narcissique et anaclitique des états limites.

Alain Braconnier : On parle de "dépressivité", de "dépression essentielle" et de "dépression fondamentale". Utilisez-vous ces adjectifs différents ?

Jean Bergeret : La "dépression essentielle", je me méfie un peu de cette appellation parce que je ne veux pas me trouver en conflit avec Pierre Marty alors que j'ai toujours été d'accord par ailleurs avec ses principales positions. Pour ne pas être confondu avec ceux qui ont pris la notion d' "essentiel" dans un sens différent, le terme "dépression narcissique", définit bien le créneau dans lequel j'ai situé mes travaux.

Alain Braconnier : Il y a un adjectif que vous utilisez volontiers qui est le terme "fondamental". Vous dites même : topique fondamentale, dynamique fondamentale, économique fondamentale. Pourquoi cette référence au "fondamental" ?

Jean Bergeret : Je considère que la seconde topique (Ça-Moi-Surmoi) est une topique "essentielle", (comme l'odipe et la castration sont "essentiels"), mais pas "fondamentale". C'est-à-dire qu'un individu ne peut fonctionner en sujet mature donc objectal ("l'essentiel" à atteindre) que si le "fondamental" narcissique a précédemment bien rempli son rôle structurant. Je suis d'accord avec tous mes collègues analystes pour parler avec le plus grand sérieux de l'Odipe et de ses aléas, mais beaucoup oublient par contre trop souvent de prendre en compte l'étape narcissique du point de vue structurant tout autant que conflictuel. L'évolution affective et relationnelle doit passer logiquement, tout d'abord, du ça au soi (étape narcissique) puis du soi au moi (étape objectale et odipienne). L'étape narcissique de toute psychogenèse ne peut se voir négligée.

Alain Braconnier : Donc "fondamental", c'est au sens "fondement". En fait, c'est un qualificatif, vous parlez de thérapeutique "fondamentale" également, etc.

Jean Bergeret : Il s'agit là d'étudier la thérapeutique qui s'adresse au fondement de la personnalité. Cela rejoint votre première question sur la psychogenèse. La psycho-genèse, quand je suis arrivé à la S.P.P., ne constituait pas une préoccupation première dans les élaborations proposées au cours d'une cure. C'était la métapsychologie qui prévalait. Ce qui ne semble pas satisfaisant.

Alain Braconnier : Y-a t'il un lien entre votre réflexion sur le narcissisme et les états limites et votre intérêt pour les toxicomanies ?

Jean Bergeret : Oui, bien sûr, j'étais assez avancé dans mes travaux sur les dépressions, l'adolescence et les états limites quand, à la demande de l'entourage ministériel de Simone Weil et Jacques Barrot, nous avons pu, avec quelques collègues, créer un institut, le CNDT (Centre National de Documentation sur les Toxicomanies) qui était basé à l'Université Lyon 2. J'ai aussi été désigné comme expert français à Strasbourg auprès du Conseil de l'Europe, dans la section "Toxicomanies et Prévention".

Alain Braconnier : Il y a aussi un autre concept très lié à vos travaux, celui de "violence fondamentale". Je me

suis demandé si ce concept n'avait pas plus à voir avec la violence pubertaire qu'avec la violence infantile ?

Jean Bergeret : Je pense que la "violence fondamentale" est vraiment fondamentale, c'est-à-dire d'ordre pulsionnel inné et d'étage narcissique. Il faudrait se référer actuellement aux travaux fort inducteurs de Michel Soulé qui s'était appuyé en partie sur les miens, dans son étude de 1999, parue dans la revue *Psychiatrie de l'enfant*. Puis il a repris ses recherches avec Marie-José Soubieux en 2003. Ils ont bien insisté sur le fait qu'il existait une violence vraiment initiale et naturelle entre le fœtus et la mère et, à plus forte raison après, entre le bébé et la mère.

Alain Braconnier : *Votre dernier ouvrage porte justement sur le fœtus, la relation du fœtus avec sa mère. On retrouve le pédiatre que vous êtes. Il y a quand même un problème : vous êtes là dans une dyade, vous n'êtes plus dans une monade, un sujet avec lui-même.*

Jean Bergeret : Ce qui paraît surtout important et parfois assez mal connu (et M. Soulé insiste sur ce point) c'est la relation primitive fœtus / placenta / membrane utérine, qui constitue une dyade. Assez particulière celle-ci.

Alain Braconnier : *Si j'ai bien compris vous avez deux méthodes de recherche : celle de partir de la clinique puis celle de chercher chez les psychanalystes qui ont travaillé un sujet où leur préconscient les a arrêtés.*

Jean Bergeret : Certains psychanalystes m'ont aidé à comprendre bien des choses pour pouvoir aller plus loin encore. Je ne suis ni un grand chercheur, ni un grand inventeur, je suis avant tout un clinicien exigeant. Laborit disait "Vous savez, nous les chercheurs, nous ne sommes que des nains qui montons sur les épaules des géants qui sont nos aînés, alors il nous est possible de voir plus loin qu'eux". J'ai trouvé que c'était une très belle image.

Alain Braconnier : *Depuis plus de trente ans, de nombreux professionnels se sont formés, grâce à vos livres, à la psychologie clinique et à la psychopathologie psychanalytique.*

Jean Bergeret : Ce problème n'est pas simple. Quand j'ai pratiqué autrefois différents essais de sensibilisation à une psychopathologie plus "ouverte" s'adressant à différentes catégories de professionnels (et selon le modèle des "groupes Balint" entre autres) il y avait une partie des participants qui, en fin ou en cours de sessions, se dirigeait vers une analyse (et pas forcément d'ailleurs pour devenir analystes, mais d'abord pour se sentir plus à l'aise dans leur vie personnelle et professionnelle). Une autre partie fuyait le groupe de formation par peur d'aller trop loin. Une autre partie encore demandait qu'on leur propose seulement une "méthode standard et magique", si possible peu exigeante, avec laquelle ils pourraient opérer sans risque pour réduire les angoisses de leurs patients (et les leurs propres). D'autres entendaient simplement tirer le meilleur parti des réflexions proposées ; c'était ceux qui posaient d'ailleurs les questions les plus nombreuses et les plus pertinentes. On retrouve ici un modèle de fonctionnement à peu près général dans tout groupe de formation assez exigeants au registre psychologique. Quant aux lecteurs de mes ouvrages, il est difficile de connaître leurs réactions, mais je crois que celles-ci sont identiques aux réactions constatées dans les groupes.

Alain Braconnier : *Vous avez évoqué aussi la question de la séduction, en y apportant toute une critique des travaux de Freud. Pouvez-vous résumer ici votre point de vue à ce propos ?*

Jean Bergeret : Freud a senti tout de suite, et pour des raisons personnelles (parce que c'était un grand "frustré narcissique") que la séduction narcissique était "fondamentale", mais il a qualifié celle-ci de "sexuelle" parce qu'il mettait défensivement en avant, par besoin de dénégation, sa théorie de la sexualité. Puis il s'est aperçu que cette supercherie ne marchait pas. Alors, plutôt que de reconnaître deux formes de séductions : l'une sexuelle et l'autre narcissique, il a "jeté l'enfant avec l'eau du bain", en disant "Je renie cette théorie, elle est idiote". Ce n'était pas vrai. Les deux formes de séductions étaient authentiques. De même que ses trois théories successives des pulsions sont toutes les trois valables. Des choix sont souvent difficiles parce qu'on ne peut pas faire co-exister facilement des notions qui ne se situent pas au même niveau.

Alain Braconnier : *Actuellement, il y a une théorie de la séduction que Jean Laplanche a particulièrement mise en valeur et qui parle aux cliniciens. On pourrait peut-être lui prêter le terme de "fondamental".*

Jean Bergeret : Sur ce point, comme sur beaucoup d'autres, je me sens effectivement très proche de J.

Laplanche.

Alain Braconnier : Ceci veut-il dire que pour vous, sa théorie de la séduction généralisée, c'est une séduction fondamentale ?

Jean Bergeret : Oui, il existe une séduction primitive narcissique tout à fait universelle. J. Laplanche n'a peut-être pas employé les mêmes termes que moi, mais ce n'est pas le plus important.

Alain Braconnier : A propos de la psychogenèse, il y a aujourd'hui une autre approche renvoyant aux travaux sur l'attachement. Vous avez sûrement lu et parcouru le livre sur "Attachement et sexualité infantile". Sur cette question de l'articulation entre la théorie de l'attachement et celle de sexualité infantile, quel serait votre point de vue ?

Jean Bergeret : Je me sens assez proche du but visé par de tels travaux dans la mesure où ils ont sorti la recherche psychogénétique de l'exclusivité du champ de l'oedipe et de la sexualité. Ces auteurs se sont finalement penchés sur l'étude des conditions d'articulation de la sexualité sur l'attachement qui était le point de départ principal de leurs enquêtes. Je tiens tellement à l'écoute de la psychogenèse la plus précoce que je ne pouvais rester insensible aux inductions nouvelles proposées en particulier par J. Bowlby ou M. Ainsworth. Mais j'ai tenu, pour ma part à demeurer le plus possible fidèle à la terminologie et à la conceptualisation psychanalytique, quitte à montrer qu'on avait intérêt à en élargir le champ.

Alain Braconnier : Est-ce que la théorie de l'attachement vous a apporté quelque chose ou rien du tout ?

Jean Bergeret : Certainement pas rien. Sans aucun doute. A partir de la lecture des écrits de J. Bowlby et M. Main sur les facteurs transgénérationnels j'ai cru pressentir chez ces auteurs tout l'intérêt qu'il pouvait y avoir à se préoccuper de problèmes concernant la période la plus précoce de la vie relationnelle. J'ai pensé qu'il y avait des gens qui avaient le même souci de recherche que moi, en prenant des voies un peu différentes.

Alain Braconnier : Vous connaissez bien l'Ecole Hongroise, J. Bowlby, entre autres, ne vous ont-ils pas apporté quelque chose par rapport à votre démarche ?

Jean Bergeret : Oui sûrement. Le préconscient qui guide nos soucis d'investigation se façonne aussi à partir de tout ce qu'il entend, de tout ce qu'il ressent. Je pense que l'école de J. Bowlby regroupe des gens qui ont apporté des précisions intéressantes et peut-être que pour un certain nombre de nos collègues, ces auteurs ont été plus faciles à écouter à une certaine époque, que mon propre discours. C'est possible. Les apports de J. Bowlby et son école tout comme ceux de R. Spitz autrefois, ont certainement éveillé mon préconscient en direction de mes recherches actuelles. Je crois que les recherches actuelles de nos équipes, portant sur la vie fœtale (et demain sans doute la vie embryonnaire) d'un point de vue psychoaffectif et relationnel (et non pas biologique ou éthique) par rapport à l'environnement maternel, paternel et familial, vont logiquement intégrer les théories de l'attachement, en en faisant remonter l'efficacité jusqu'à des étapes très précoces de la psychogenèse.

Alain Braconnier : Les connaissances apportées actuellement par les neurosciences vous amèneraient-elles à élaborer, à théoriser différemment, ou est-ce qu'au fond il y a dans la psychanalyse un corpus d'élaboration et de théorisation qui a sa propre cohérence, qui n'a pas besoin d'apports extérieurs ?

Jean Bergeret : Un psychanalyste ne peut se refermer sur ses seuls acquis personnels. Il se doit de discuter avec d'autres, que ce soient des fondamentalistes ou bien d'autres, et essayer de voir comment on peut faire avancer utilement, dans le dialogue, nos propres conceptions. Mais pour travailler ensemble, il faut être au moins deux. Et pour se trouver vraiment à deux, il est nécessaire que chacun des deux interlocuteurs conserve son identité propre dans les échanges. Je me suis trouvé sans cesse en évolution mais pas en changement de cadre. Freud travaillait en s'appuyant sur l'état d'avancement des sciences de son temps. Mais il ne faisait vraiment avancer ses conceptions théoriques qu'en demeurant (ce qui n'a malheureusement pas été le cas de sa troisième hypothèse concernant la "pulsion de mort") sur son propre terrain. Non pas en se mettant à la place du représentant d'une autre discipline. Il est certain qu'il nous faut continuer à opérer ainsi. J'ai toujours essayé d'intégrer ce que j'avais acquis, en plus, sur tel ou tel point dans les échanges avec d'autres. Ceci me conduisait à envisager des hypothèses nouvelles que j'ai essayé ensuite soit d'étayer, soit de modifier, parfois d'abandonner, mais toujours de réévaluer inlassablement avec le souci de les confronter avec d'autres conceptions. Le point le plus important pour moi a été de remettre en question la façon trop définitive et parfois trop simpliste dont on lisait depuis si

longtemps l'œuvre de Freud. Les questions que nous posent les neurosciences, comme les positions philosophiques ou sociologiques nouvellement exprimées n'ont pu qu'encourager mes mises en débat de certaines conceptions de la psychanalyse sans doute trop conventionnelles ou trop sommaires.

Alain Braconnier : Comment vous êtes vous situé par rapport à Lacan ?

Jean Bergeret : J. Lacan n'est certainement pas le démon que tant de nos collègues redoutent à travers ceux qui se présentent parfois comme ses élèves. On sait qu'il s'était d'ailleurs souvent opposé à un certain nombre d'entre eux. J. Lacan avait un préconscient très exigeant qui, de temps en temps, débouchait dans son conscient, sans aucune modération. Sur sa problématique "du désir, du besoin et du manque", je me suis appuyé sans cesse. Par ailleurs j'ai toujours remarqué sa rigueur dans ses propositions de traduction du Ich freudien (le "Je" et non le "Moi"). Le problème du "miroir" m'a paru un point de discussion sans doute plus compliqué que Lacan ne l'exprimait. Mais je crois que sa pensée profonde allait parfois un peu plus loin. En effet il y a aussi le miroir sur lequel on souffle pour voir si on est toujours vivant et ce n'est pas la même chose que la simple image de "l'autre" en écho. Lacan n'a peut-être pas assez fait remarquer toute l'importance de la distinction. On peut dire que nombre de ses questionnements sont difficiles à ignorer ou à éluder. Ce n'est pas parce que c'est un auteur souvent peu aisé à lire qu'il n'aurait rien à nous dire.

Alain Braconnier : Et la pulsion de mort, vous ne l'avez pas reprise ?

Jean Bergeret : C'est surtout une notion dont je n'ai pu accepter la valeur authentiquement métapsychologique, pour un psychanalyste. J'ai donc cherché, plus qu'à la nier, à en percer le sens profond qu'avait voulu lui donner Freud. J'ai toujours insisté sur les changements assez radicaux de définitions mises en avant, et à des époques successives, pour tenter coûte que coûte de trouver un antagoniste synchronique à opposer à sa pulsion chérie (à juste titre) la libido sexuelle. Alors qu'il avait parfaitement découvert que cette opposition était d'ordre diachronique (dans la succession épigénétique) avec la libido narcissique. J'ai écrit un article qui s'intitule *Un Instinct qui n'en finit pas de mourir*. J'y ai rappelé que Freud avait dit, au sujet de la pulsion de mort, trois choses différentes, tour à tour, mais à des moments distincts. Il a d'abord dit : la pulsion de mort, c'est la compulsion de répétition, je le comprends : la compulsion de répétition, c'est certes "mortifère", mais ce n'est pas forcément la mort. C'est surtout l'enfermement dans l'éternel recommencement. La compulsion (*Zwang*) n'est pas une pulsion (*Trieb*). Puis, Freud a dit que la pulsion de mort c'était l'absence de liaison : je suis également d'accord sur l'importance d'une telle notion, mais l'absence de liaison, ce n'est pas la mort, c'est simplement ne pas se servir du principe de vie. La troisième version proposée, c'est le nirvana, etc., Alors là, tout comme d'autres collègues, quand il s'agit de parler de philosophie, je ne suis plus individuellement compétent. Je suis certes favorable à un dialogue avec d'autres spécialistes, mais pas à une confusion des problématiques en prenant à notre compte les données d'une discipline avec laquelle, nous psychanalystes, il nous faut dialoguer sans faire comme si c'était la nôtre. Dans cette dernière attitude, Freud ne cherche plus, dans son écrit de 1920, à se faire une conception psychanalytique de sa prétendue pulsion de mort, il s'en défait et "refile l'enfant" aux philosophes. Ce qui ne me semble pas scientifiquement valable. Autrement dit, pour moi, la pulsion de mort n'existe pas psychanalytiquement parlant.

Je reste fixé à une problématique et à une méthodologie authentiquement psychanalytiques. En ceci, j'entends demeurer dans la ligne de pensée inaugurée par Freud. En cherchant sans doute à prolonger la portée des découvertes que lui suggérait son exceptionnel préconscient. Quand il voulait l'écouter et non s'en protéger, comme est tenté de le faire, c'est évident, chacun d'entre nous. Vous pouvez me considérer comme un "néo-freudien", si vous voulez, mais je pense que la psychanalyse n'a pas encore dit son dernier mot. Elle doit sans cesse se réévaluer à la lumière des connaissances apportées par les autres sciences humaines contemporaines avec lesquelles nous avons avantage à demeurer en dialogue, les sciences dites "fondamentales" tout autant que la philosophie. Mais ce n'est pas, de mon point de vue, en changeant de problématique ou de méthodologie que la psychanalyse pourra continuer à avancer au registre théorique tout autant qu'au niveau de la clinique.

Ouvrages principaux :

Bergeret, J. et coll. (1972). *Abrégé de psychologie Pathologique*, 9ème édition, revue et corrigée 2004, Paris, Masson.

Bergeret, J. (1974). *La personnalité normale et pathologique*. Paris, Dunod.

- Bergeret, J. (1975). *La dépression et les états-limites*, Paris, Dunod.
- Bergeret, J. et coll., (1980). *Le psychanalyste à l'écoute du toximane*, Paris, Dunod.
- Bergeret, J. (1982). *Toxicomanie et Personnalité*, Paris, PUF.
- Bergeret, J., (1983). *Précis des toxicomanies*, Paris, Masson.
- Bergeret, J. (1984). *La violence fondamentale*, Paris, Dunod.
- Bergeret, J. et coll., (1986). *Narcissisme et états-limites*, Paris, Dunod.
- Bergeret, J. (1987). *Les interrogations du psychanalyste*. Paris, PUF.
- Bergeret, J. (1987). *Le petit Hans et la réalité*. Paris, Payot.
- Bergeret, J. (1990). *Le toxicomane parmi les autres*. Paris, Odile Jacob.
- Bergeret, J. (1994). *La violence et la vie*. Paris, Payot.
- Bergeret, J. (1995). *Freud, la violence et la dépression*, Paris, PUF.
- Bergeret, J. et coll., (1996). *La pathologie narcissique*, Paris, Dunod.
- Bergeret, J. et coll., (1999). *L'érotisme narcissique*, Paris, Dunod.
- Bergeret, J. (1974). *La personnalité normale et pathologique*. Paris, Dunod.
- Bergeret, J. et Houser M., (2001). *La sexualité infantile et ses mythes*, Paris, Dunod.
- Bergeret, J. et Houser M., (2004). *Le fœtus dans notre inconscient*, Paris, Dunod.