

Entre l'attachement¹ et l'inconsolabilité
à propos de Imre Hermann
Tomas Geyskens

1. Introduction

Les deux facteurs du vecteur pulsionnel du contact - aller à la recherche et (s')accrocher - ont été introduits en 1936 par le psychanalyste hongrois Imre Hermann, et, plus tard, repris et développés par Szondi. Pour comprendre l'importance de la contribution théorique de Hermann, j'esquisserai d'abord, en ses grandes lignes, le débat entre d'une part Freud et Klein et d'autre part John Bowlby. Partant de ce débat, et de la faiblesse de la psychanalyse freudo-kleinienne ainsi que de la théorie de l'attachement, de Bowlby à Fonagy, la puissance théorique et clinique de l'alternative proposée par Hermann devient évidente.

2. L'attachement dans l'oeuvre de Freud

2.1. Introduction

Bowlby critique Freud tant sur le plan théorique que méthodologique. Sur le plan théorique Bowlby reproche à Freud qu'il ne peut penser l'attachement de l'enfant à l'adulte que comme pulsion secondaire. La psychanalyse freudienne ne voit pas la problématique de l'attachement comme une dimension originelle dans le développement de l'enfant. Chez l'enfant, l'attachement à la mère n'est, en fin de compte, rien de plus qu'une garantie de satisfaction de ses besoins vitaux². Ainsi Freud considère-t-il aussi l'angoisse de séparation comme signe de la répétition de la catastrophe primitive de la tension du besoin (Freud, 1926, 191). D'un point de vue méthodologique, Bowlby estime qu'il est préférable d'étudier et de connaître l'enfance par observation directe du comportement de l'enfant que par des reconstructions à partir de l'analyse d'adultes, comme le pensait Freud (Bowlby 1973, 26; Fonagy 2001, 51).

Nous présenterons d'abord la problématique de l'attachement chez Freud (2.2) et Klein (3). Ensuite, nous passerons aux objections méthodologiques de Bowlby à la psychanalyse freudienne et kleinienne (4).

2.2. attachement et perte

Selon Bowlby, l'attachement de l'enfant à la mère ne peut pas être compris en termes d'impuissance et de dépendance. La sphère de l'attachement est originelle. Être attaché à quelque chose ou à quelqu'un est autre chose qu'en dépendre. L'observation des enfants le montre clairement. Pendant les premières semaines et mois de son existence, le nouveau-né est bien entendu radicalement dépendant de la mère pour sa survie, mais au cours de cette période il n'est pas véritablement question de comportement d'attachement ou d'attachement à la mère. L'enfant ne fait toujours pas de distinction, dans son comportement, entre personnes connues et étrangères. Ce n'est que plus tard, selon Bowlby autour du sixième mois, que l'enfant développe toutes sortes de comportement qui montrent clairement qu'il est intéressé à la proximité de la mère et qu'il réagit à la disparition de la mère par de l'angoisse de séparation (Bowlby 1969, 329)³. L'hypothèse de Freud selon laquelle l'intérêt de l'enfant pour la présence de la mère repose

¹ Jean Kinable suggère que le terme "accrochage" est à préférer à "attachement" : ce dernier est le terme consacré par l'usage en Français tandis que "accrochage" laisse entendre une accentuation et une exclusivité (plus proche du m+ ! et de l'intervention du collage refusant l'alternative de quelque remplacement, soit d- dont on soulignait que Herman ne l'envisageait nullement, à la différence de Szondi). Il évoque également "être accro" comme dans les dépendances addictives.

- ² Bowlby décrit ainsi la façon dont Freud conçoit l'attachement: 'The child has a number of physiological needs which must be met, particularly for food and warmth. In so far as a baby becomes interested in and attached to a human figure, especially the mother, this is the result of the mother's meeting the baby's physiological needs and the baby's learning in due course that she is the source of his gratifications. I shall call this the theory of Secondary Drive' (Bowlby 1969, 178).
- ³ Il ne s'agit pas ici pour nous de savoir si les observations de Bowlby sont corroborées par des recherches récentes. Nous voulons simplement indiquer que Bowlby met à jour un domaine négligé par Freud.

sur sa dépendance biologique à son égard, est dépourvue de tout soutien empirique (Bowlby 1969, 273). Au contraire, nous trouvons un même comportement d'attachement chez les primates, bien qu'ils ne connaissent pas la même longue période de dépendance à l'égard de la mère (Bowlby 1969, 184-198). Ne serait-il pas surprenant qu'un ensemble de comportements et de sentiments présents chez la plupart des mammifères – et chez les primates de la même façon que chez l'homme – demanderait une autre explication pour ce dernier que pour les animaux? En outre, les enfants peuvent également s'attacher à des personnes qui ne s'occupent pas de la satisfaction de leurs besoins.

La tendance générale de la critique de Bowlby nous semble maintenant presque évidente et il est assez surprenant que Freud soit resté tellement aveugle à propos de cette dimension de la nature humaine. Cette cécité pour l'originalité de la problématique de l'attachement est le résultat du dualisme pulsionnel chez Freud. Comme il n'y a, selon Freud, que deux pulsions primaires, la pulsion d'autoconservation et la pulsion sexuelle, toutes les conduites et toutes les tendances qui participent selon Bowlby du domaine de l' "attachement et la perte", peuvent être ramenées à une de ces deux pulsions ou à la combinaison des deux (Freud 1915a, 47). Une analyse de l'évolution historique des idées de Freud concernant l'attachement montre qu'il ne réussit jamais à situer cette problématique de façon univoque dans sa théorie dualiste des pulsions. Cet échec est un symptôme des limites de sa théorie dualiste des pulsions quand il s'agit de donner à la problématique de l'attachement la place originelle qu'elle mérite.

Dans trois essais sur la théorie de la sexualité (Freud 1905b) Freud suggère que l'attachement de l'enfant à la mère a une origine sexuelle. Initialement, les pulsions sexuelles s'appuient sur les fonctions vitales de l'enfant. L'érotisme oral en s'appuyant sur la satisfaction de la faim, l'érotisme anal sur la fonction d'excrétion. Mais dans la succion du pouce et dans la masturbation anale, la sexualité infantile devient auto-érotique. La recherche de plaisir, en effet, ne s'arrête pas à la satisfaction de la demande. Après la satisfaction de sa faim l'enfant commence à sucer son pouce pour faire durer le plaisir suscité pendant l'allaitement, (1905b Freud, 111)⁴. Que la pulsion sexuelle devienne auto-érotique, ne signifie évidemment pas que l'enfant ne s'intéresserait plus aux personnes de son entourage : "Tout au long de la période de latence l'enfant apprend à aimer d'autres personnes, qui pallient à son impuissance et qui satisfont ses besoins, suivant l'exemple de et en poursuivant le rapport qu'il avait comme nourrisson avec sa mère nourricière" (Freud 1905a, 156, souligné dans le texte original). En 1905, Freud estime que les relations tendres de l'enfant avec les personnes de son entourage reposent sur un intérêt sexuel modéré⁵. L'angoisse de séparation est aussi considérée comme angoisse "sexuelle" dans *Trois essais* : "L'enfant se comporte comme un adulte, transformant sa libido en angoisse quand il ne parvient pas à la satisfaire" (FREUD 1905b, 157).

Dans *Deuil et mélancolie* (Freud 1917b) Freud rencontre toutefois une difficulté qui semble mettre en question ses vues sur l'origine sexuelle de l'attachement. Selon Freud, le travail de deuil consiste en une libération de l'attachement libidinal parce que l'objet de cet attachement est décédé ou perdu. Ce travail de deuil implique un douloureux sentiment de déplaisir "*Schmerzunlust*" (Freud 1917b, 75). Freud ne pouvait pas expliquer dans *Deuil et mélancolie* pourquoi le deuil est si douloureux. Cette incapacité est le résultat de sa théorie "sexuelle" de l'attachement. Freud a toujours insisté sur le fait que l'objet du désir sexuel est extrêmement variable et interchangeable. Dans *Pulsions et destins des pulsions* (Freud 1915a), par exemple, il écrit: "L'objet est le facteur pulsionnel le plus variable, il n'y est pas attaché dès le départ, mais seulement sur base de son aptitude à fournir satisfaction" (Freud 1915a, 45). *Selon le principe de plaisir il n'y a aucune raison pour ne pas remplacer sans difficulté un objet perdu par un objet aussi satisfaisant*. Dans son étude sur le deuil et la mélancolie, toutefois, Freud est confronté au fait que nous n'arrivons à lâcher un objet libidinal perdu et à le remplacer par un nouvel objet que par un travail de deuil accompagné d' "un sentiment douloureux de déplaisir"⁶. C'est une chose évidente,

4 Vide Van Haute et Geyskens 2002, 66-70 et 100-102.

5 'Les enfants mêmes se comportent depuis leur plus jeune âge comme si leur attachement [*Anhänglichkeit*] aux personnes qui s'occupent d'eux prend un caractère d'amour sexuel' (Freud 1905, 157, ajout entre parenthèses de notre part, TG/PVHV).

6 'Partout on peut observer que l'homme n'abandonne pas volontiers une position libidinale, même quand un substitut l'attend déjà' (Freud 1917, 75).

aussi pour Freud, mais sa théorie de la libido ne permet pas d'expliquer le caractère douloureux du deuil.

Cet embarras théorique se reflète également dans l'étrange expression chez Freud de "*Schmerzunlust*." Cette expression tautologique est un symptôme du problème qu'a Freud avec la distinction entre douleur [*Schmerz*] et déplaisir [*Unlust*]. Selon Freud tout déplaisir névrotique doit être compris comme "plaisir qui ne peut pas être vécu en tant que tel." Mais, tout comme dans l'angoisse post-traumatique dans 'Au-delà..' la douleur du deuil ne peut être considérée comme plaisir refoulé. Le deuil est un autre type d'affect que, par exemple, la honte qui repose sur le déplacement de tendances exhibitionnistes (Freud 1905b, 85). Freud ne propose cette distinction entre la douleur et le déplaisir pour la première fois que dans *Au delà du principe de plaisir* (Freud 1920). Il y distingue les expériences douloureuses qui n'ont jamais pu être source de plaisir (Freud 1920, 115), des déplaisirs névrotiques, où ce qui "aurai pu offrir l'occasion de plaisir, est perçu par le moi comme déplaisir" (Freud 1920, 103). Les réflexions de Freud sur la douleur dans *Au delà du principe de plaisir* le conduisent dans *Inhibition, symptôme et angoisse* (Freud 1926) à développer encore une nouvelle théorie de l'attachement, où l'attachement de l'enfant à la mère ne repose plus sur la sexualité infantile, mais sur l'impuissance biologique de l'enfant. Dans *Inhibition, symptôme et angoisse* (Freud 1926) Freud ne considère plus l'angoisse de séparation comme si elle était de la libido transformée, mais comme un signal et une anticipation de la situation traumatique de la tension du besoin. L'absence de la mère est vécue par l'enfant comme le début d'une situation de faim et de déréliction. L'attachement à elle est, en première instance donc, une vigilance anxieuse envers la répétition de cette catastrophe primitive (Freud, 1926, 191). Freud ramène l'attachement soit à la pulsion sexuelle, soit aux expériences liées à l'autoconservation et à la déréliction. Dans les deux cas, l'attachement est une pulsion *secondaire* ou la modification d'une pulsion originaire plus primitive. La critique de Bowlby indique, donc, un problème que Freud a insuffisamment thématiqué parce qu'il ne pouvait pas être intégré dans sa théorie dualiste de la pulsion. L'attachement renvoie à un aspect de la vie pulsionnelle humaine qui ne peut pas être considéré comme purement sexuel, mais qui ne peut pas non plus être réduit à des besoins élémentaires comme la faim, la soif et les besoins pratiques. Le dualisme de Freud, celui de la sexualité et de l'autoconservation, le met dans l'embarras au sujet de la question de l'attachement qui "[ne peut être] n'est pas comptée au rang d'une des composantes pulsionnelles élémentaires, ni considérée comme uniquement subordonnée à la sexualité" (Freud 1905b, 125).

3. L'attachement dans l'oeuvre de Klein

A première vue, la théorie de Klein semble échapper au problème de l'attachement chez Freud. Aussi bien le moi que la relation avec le sein en sa qualité d'objet archaïque et, plus tard, avec la mère sont donnés dès le départ. Pourtant, nous ne pouvons pas comprendre cette relation d'objet archaïque à partir de l'attachement. L'objet Kleinien, en effet, est en premier lieu une expérience corporelle fantasmatique de satisfaction et de frustration des besoins vitaux. Klein décrit ces relations d'objet en termes de 'milk and love' et elle suggère que 'love' s'y trouve dans un rapport métonymique au 'milk' (Klein, 1957, 179-180). Selon Klein les relations d'objet de l'enfant ont leur origine dans la satisfaction de nos besoins vitaux et spécialement dans la crainte de leur frustration⁷. Les frustrations des besoins vitaux confrontent le très jeune moi avec sa déréliction et sa rage impuissante qu'il ne peut pas 'contenir'⁸. Les relations d'objet de l'enfant sont une *réponse* à la déréliction et une tentative de supporter la colère et la peur qui en découle. Comme Freud, Klein pense l'attachement de l'enfant à la mère comme *pulsion* secondaire basée sur les besoins vitaux et la peur de la *Hilflosigkeit*.

Cela n'empêche pas qu'à la fin de l'oeuvre on peut trouver un petit nombre de points d'ancrage qui

7 'For the urge even in the earliest stages to get constant evidence of the mother's love is fundamentally rooted in anxiety' (Klein, 1957, 179).

8 Klein considère la déréliction et la rage de l'enfant comme deux sources distinctes de l'angoisse: 'Thes two main sources of the infant's fear of loss can be described as follows: one of the child's complete dependence on the mother for the satisfaction of his needs and the relief of tension. (...) The other main source of anxiety derives from the infant's apprehension that the loved mother has been destroyed by his sadistic impulses or is in danger of being destroyed' (Klein, 1948, 39).

permettent d'élargir la notion de relation d'objet infantile. Elle écrit, par exemple, dans *Our adult world and its roots in infancy* (Klein 1959): "Mon hypothèse est que l'enfant a une compréhension inconsciente congénitale de l'existence de la mère. Nous savons que les jeunes animaux sont immédiatement tournés vers la mère et trouvent leur nourriture chez elle. Ce n'est pas autrement chez l'animal humain, et cette connaissance instinctive est à la base du lien primordial de l'enfant avec la mère"⁹. Dans ce passage et d'autres¹⁰, Klein est sur la piste de l'attachement comme lien originel avec la mère, hérité biologiquement, et qui ne doit plus être déduit ontogénétiquement des besoins vitaux et de la dépendance de l'enfant. L'enfant est naturellement orienté vers la proximité de la mère, et cet intérêt ne se fonde pas sur l'intérêt pour la nourriture. Même si Klein fait allusion dans plusieurs de ses textes ultérieurs à la sphère d'attachement comme dimension *originale* de l'existence humaine, elle continue, dans ses spéculations méta-psychologiques et ses interprétations analytiques, à considérer l'attachement comme dérivé de la satisfaction des besoins (Klein, 1957, 180; Klein 1952, 89)¹¹. Ce qui reste donc non précisé, c'est la question si et dans quel sens l'affirmation consécutive de l'attachement comme pulsion irréductible aurait forcé Klein à reformuler ses idées sur les relations d'objet, la pulsion de mort et l'angoisse.

4. L'anthropologie clinique par rapport à la psychologie du développement

4.1. Introduction

Aussi bien Freud que Klein ramènent l'attachement de l'enfant à la mère à la dépendance biologique du nourrisson. La critique de Bowlby (que la psychanalyse ne parvient pas à penser l'attachement comme dimension originale, irréductible de la nature humaine) semble donc justifiée. Nous avons déjà souligné que le comportement d'attachement se produit également chez les primates et autres mammifères, même s'ils ne connaissent pas de longue période de dépendance à l'égard de la mère. La dépendance ne peut donc pas être invoquée pour expliquer l'attachement de l'animal. Il est aussi peu probable qu'un système de comportements et de sentiments démontré chez la plupart des mammifères, nécessiterait chez l'homme une autre explication que chez ces autres espèces. Bowlby voit donc le comportement d'attachement de l'homme, ainsi que celui de l'animal, comme un produit phylogénétique de la sélection naturelle, et pas de l'impuissance ontogénétique du nourrisson (Bowlby 1969, 199; Klein 1959, 248).

Selon Bowlby, ce comportement d'attachement - et plus généralement: le problème de l'enfance - ne devraient pas être reconstruits à partir de la situation analytique *régressive*, comme Freud et Klein le concevaient. Bowlby veut au contraire reconstruire le comportement d'attachement par l'étude de son développement *progressif* (Bowlby, 1973). Cela signifie qu'il désire étudier le développement normal et les complications pathologiques de l'attachement de la première année de vie à l'âge adulte par l'observation scientifique¹². Bowlby effectue toute une série d'études naturalistes et des recherches empiriques pour décrire le développement de l'attachement et les réponses aux situations de perte depuis la première année jusqu'à la puberté et l'âge adulte (Bowlby 1973, 96-123). Nous n'approfondirons pas ici les observations empiriques concrètes de Bowlby, mais deux hypothèses qui sont inextricablement liées à son projet:

(1) Bowlby se fonde sur une stricte distinction entre le développement normal et la pathologie.

Selon Bowlby la pathologie de l'attachement ultérieur résulte d'expériences traumatisantes précédentes ou du traitement inadéquat de l'enfant par les adultes (Bowlby 1973, 210). Comme, en principe, tout le monde n'est pas victime d'expériences traumatiques ou de traitements

9 'My hypothesis is that the infant has an innate unconscious awareness of the existence of the mother. We know that young animals at once turn to the mother and find their food from her. The human animal is not different in that respect, and this instinctual knowledge is the basis for the infant's primal relation to the mother. We can also observe that at an age of only a few weeks the baby already looks up to his mother's face, recognizes her footsteps, the touch of her hands, the smell and feel of her breast or of the bottle that she gives him, all of which suggests that some relation, however, primitive, to the mother has been established' (Klein 1959, 248).

10 Voir Klein 1935, 285.

11 Klein cite dans ce contexte par exemple Margaret Ribble: 'This attachment or, to use the psycho-analytic term, cathexis for the mother grows gradually out of the satisfaction it derives from her' (Klein 1952, 89).

12 Nous reconnaissons ici ce que nous avons appelé les objections méthodologiques de Bowlby à la psychanalyse freudo-kleinienne.

inadéquats, un développement "normal" échappant à la pathologie est possible et concevable.

(2) Bowlby estime que la psychanalyse reconstruit le développement de l'enfant à l'adulte dans un sens récuratif à partir de l'analyse d'adultes et d'enfants, alors que lui, dans ses études empiriques, le parcourt dans un sens progressif. Il se base sur une perspective temporelle linéaire du développement (Bowlby 1973, 26; Fonagy 2001, 82)¹³. 13

4.2. Normalité et pathologie dans les travaux de Bowlby

Bowlby met en garde, dans son examen de la psychopathologie, contre un éventuel malentendu. Il serait d'abord normal dans tout développement de décrire des situations d'anxiété: l'anxiété de séparation, la crainte des étrangers, la peur de la solitude ainsi que le réel et l'imaginaire des craintes de l'âge adulte. Selon Bowlby ces craintes peuvent être expliquées par la théorie de l'évolution (Bowlby 1973, 139). Elles sont le résultat de la sélection naturelle et elles n'ont pas besoin d'une explication ontogénétique ou psychodynamique. On pourrait s'attendre à ce que, dans cette théorie du développement normal des situations d'anxiété, les angoisses pathologiques soient considérées comme *troubles du développement*. Cela signifierait que les angoisses pathologiques ne correspondent pas à la phase actuelle de l'évolution du sujet, alors qu'elles auraient été normales à un stade plus précoce du développement. Un adulte avec angoisse ou méfiance chronique à l'égard des étrangers pourrait être, par exemple, resté fixé à une phase antérieure où cette angoisse était bien adéquate. Selon Bowlby nous ne pouvons pas expliquer la pathologie de cette façon. Bowlby suggère plutôt que la pathologie est causée par une réponse mauvaise ou inadéquate de l'environnement au comportement d'attachement de l'enfant. La pathologie n'est pas une régression à un état jadis normal, mais actuellement inapproprié. Elle est due à des insuffisances de la mère et de l'environnement pendant l'enfance. De cette façon l'enfant apprend qu'il ne doit pas espérer un attachement sécurisant et il réagira, *une fois adulte*, conformément à son expérience d'enfant. Selon Bowlby nous devons considérer les angoisses pathologiques comme étant le produit *justifié* d'expériences douloureuses (Bowlby 1973, 210), mais jamais - pas même à un stade plus précoce - comme ayant été "normales".

Chez Bowlby la conception de la pathogenèse implique, au moins théoriquement, une distinction stricte entre le développement normal et la pathologie. La pathologie est provoquée par une cause *spécifique* dans l'enfance¹⁴. Pour Bowlby le développement normal est un potentiel préprogrammé de l'enfant qui ne fait qu'atteindre son développement (Fonagy 2001, 82). La pathologie ne peut dès lors qu'être pensée à partir d'une effraction violente – plus ou moins subtile – provenant de l'extérieur. Chez Bowlby, il en résulte un modèle traumatique de la pathologie.

Fonagy note à cet égard une différence fondamentale, dans l'image de l'homme, entre la théorie de l'attachement et celle de la psychanalyse freudo-kleinienne. Selon Fonagy, Freud et Klein ont une vision tragique de l'homme dans laquelle le conflit est central, alors que Bowlby prône un cadre romantique et une vision optimiste pour le développement humain (Fonagy 2001, 82).

Fonagy pointe ici que, selon Bowlby, en principe, le développement est à concevoir comme processus au cours duquel les possibilités de l'enfant peuvent se déployer progressivement. Ce développement ne peut être perturbé que par des facteurs externes. La pathologie est un malheureux accident qui aurait pu être évité. Pour Freud et Klein, au contraire, le développement est toujours perturbé et par principe, suite au conflit entre tendances potentiellement pathologiques et par les formations de réaction qui y répondent. Ce conflit et l'incapacité de fournir une réponse définitive, normative, déterminent la tragédie de l'existence humaine.

4.4. La temporalité dans l'oeuvre de Freud et de Bowlby

La critique de Bowlby, elle aussi, comme quoi Freud reconstitue l'enfance à partir de l'analyse d'adultes au lieu d'observer scientifiquement les enfants, doit être relativisée à partir du point de

¹³ Selon Fonagy Bowlby considère l'enfant comme étant 'ready to actualize the blueprint of his destiny' (Fonagy 2001, 82).

¹⁴ Bowlby 1973, *passim*. Fonagy écrit : 'During the late 70's and 80's, attachment research came to be increasingly concerned with child maltreatment, physical and sexual abuse' (Fonagy 2001, 15).

vue minimaliste de Freud sur la sexualité infantile. Le facteur infantile qui joue un rôle décisif dans la puberté est, pendant l'enfance même, expérience innocente de plaisir ou banal incident, lequel n'acquiert un sens psychologique et un véritable caractère pulsionnel que par l'éclosion de la sexualité à l'adolescence. La notion freudienne de *Nachträglichkeit* est donc radicalement opposée à l'idée d'un développement normal. Cette *Nachträglichkeit* signifie en effet que des expériences, des impressions et des traces mnésiques ne sont remaniées qu'ultérieurement, en fonction d'expériences nouvelles, de l'accès à un autre degré de développement. Elles peuvent alors se voir conférer, en même temps *qu'un nouveau sens, une efficacité psychique*" (Laplanche et Pontalis 1967, 33, notre accentuation, TG / PHVH). Le temps psychique, en d'autres termes, n'est pas un temps linéaire. L'observation directe de ces premières années de la vie a donc uniquement un rôle secondaire dans la psychanalyse. Quelles expériences et impressions de la petite enfance seront reprises dans le fantasme sexuel de l'adulte ne peut, pour des raisons de principe, être découvert que rétrospectivement¹⁵.

4.5. Melanie Klein: L'enfant et les angoisses "psychotiques" du nourrisson

Pour comprendre les symptômes névrotiques de ses patients adultes, Freud postule le retour *nachträglich* (dans l'après-coup) d'un facteur infantile dans la sexualité adulte¹⁶. Contrairement à Freud qui n'a pas analysé des enfants, Klein travaille principalement avec des enfants à partir de l'âge de trois - quatre ans. Klein ne peut-elle pas simplement *observer* les enfants au sujet desquels Freud avait *reconstruit* la disposition à toutes les perversions, et pour éviter ainsi la question de la *Nachträglichkeit*? Klein ne peut-elle pas observer directement ce que Freud a *déduit*, à partir de l'analyse d'adultes, au sujet de l'enfance pour rendre accessible la pathologie adulte? Les analyses d'enfants de Klein n'ont cependant rien à voir avec l'observation des enfants, de même que l'analyse des adultes ne doit pas être envisagée comme une observation psychologique. L'analyste écoute. Il n'observe pas. Klein qu'écoute-t-elle donc?

Dans l'analyse, Klein est à la recherche d'un facteur archaïque réactivé par la situation actuelle. Selon Klein les angoisses archaïques, "psychotiques", des premiers mois de la vie se répètent dans les phobies et dans les symptômes de la névrose obsessionnelle de ses patients. Contrairement à Freud, Klein n'interprète pas ce facteur archaïque en termes d'expériences de plaisir érotique, mais comme des *mécanismes de défense psychologiques*. Lorsque Richard, un garçon de 10 ans, qui souffre d'une phobie sociale, parle de sa peur d'Hitler, Klein suppose que Richard gère ses angoisses actuelles liées à sa relation à son père, à sa mère et à son frère, avec les mêmes mécanismes par lesquels il a répondu aux très primitives angoisses, au cours des premiers mois de sa vie, devant sa propre impuissance et son agressivité. Les conflits actuels, par exemple, celui qui fait que Richard doit se détacher de la proximité de sa mère pour aller à l'école, *réactivent* les positions schizo-paranoïde et dépressive vis-à-vis de la perte d'objet pendant les premières semaines et mois de son existence. La problématique actuelle de Richard sera déterminée par la façon dont il a traversé comme *infans* les position schizoïde-paranoïde et dépressive. Klein comprend la peur de Hitler chez Richard comme projections de sa propre agressivité suivant le modèle de la paranoïa (Klein, 1961, passim).

Klein a découvert, dans les associations des enfants, l'action différée [*differed action*] des mécanismes de défense qui dominaient la vie de l'enfant. Cette idée d'une réactivation des mécanismes archaïques diffère sensiblement du modèle de Bowlby. Selon Bowlby, les angoisses de vie normales, propres à une phase de vie, sont surmontées au cours du développement. Seul celui qui, pendant une telle phase, est traité inadéquatement par son environnement, développera plus tard une pathologie, parce que cet enfant aura *appris* qu'il ne peut pas compter sur un attachement sécurisant (Bowlby 1973, 208-210). Pour Bowlby il serait absurde de mettre en

15 'Chercher l'enfant directement reviendrait à nier qu'il faut d'abord qu'il y ait du refoulé pour savoir ce que le refoulement doit refouler' (Green 2000, 148).

16 'Nous tiendrons à l'oeil pour la suite que la constitution supposée *portant les germes de toutes les perversions*, ne sera démontrable que chez l'enfant, *alors que justement chez l'enfant les pulsions ne peuvent se manifester qu'avec des intensités modestes*. Comme nous pouvons dès lors soupçonner que les névrosés ont conservé l'état infantile de leur sexualité ou qu'ils y sont reconduits, nous porterons notre attention vers la vie sexuelle de l'enfant' (Freud 1905b, 101, notre accentuation. TG/PHVH).

rapport les angoisses normales de l'enfant et les troubles psychiatriques, comme le fait Klein. La schizophrénie paranoïde et la psychose maniaco-dépressive chez les adultes sont, selon Klein, des agrandissements et des réactivations des angoisses normales du nourrisson. Mais selon Klein, dans les expériences affectives de la vie d'adulte normale, comme la crainte de la solitude, comme l'amour et la jalousie, ce sont les mêmes mécanismes psychotiques qui sont à l'oeuvre. Klein comprend donc la normalité, aussi bien chez les enfants que chez les adultes, à partir de structures pathologiques qui renvoient à la prime enfance chez chacun de nous. De même que Freud pense la sexualité normale comme une position intermédiaire entre la névrose et la perversion, Klein comprend la peur et la culpabilité à partir de leurs manifestations pathologiques dans la mélancolie et la paranoïa.

Dans l'analyse de structures pathologiques Freud et Klein découvrent un facteur infantile opérant également de façon moins apparente dans la vie "normale". Cela signifie que les pathologies sont des exagérations de tendances qui dirigent également le fonctionnement mental normal, et que la distinction entre la normalité et la pathologie ne peut être que progressive. Cette idée est difficilement conciliable avec le modèle traumatique de Bowlby, bien que complexe, et avec sa théorie de la pathogenèse distinguant de façon stricte pathologie et normalité. En outre, le modèle psychanalytique de Freud et de Klein implique une théorie de la temporalité qui ne peut pas s'accorder avec la conception linéaire du temps de Bowlby. Cela ne doit pas empêcher que Bowlby pointe une dimension fondamentale de l'existence humaine à laquelle Freud et Klein ne font pas droit. Le problème de l'attachement ne peut pas être bien compris en partant de la théorie freudienne dualiste de la pulsion, ni à partir des concepts de Klein sur la pulsion de mort et sur la peur.

Nous devons nous poser la question de savoir comment le problème de l'attachement peut être pensé à partir d'une perspective anthropologique clinique comme dimension originelle de la vie pulsionnelle. Comment pouvons-nous faire justice à la critique de Bowlby sur Freud et Klein sans abandonner la perspective d'une anthropologie clinique? Dans son article *Sich Anklammern - Auf Suche gehen* (S'accrocher, chercher, Hermann 1936) Imre Hermann développe une proto-théorie de l'attachement qui repense la problématique de l'attachement d'un point de vue clinique anthropologique et qui propose une alternative intéressante pour la pulsion de mort chez Freud et Klein. Nous avons donc tout intérêt à examiner cette théorie de plus près.

5. Imre Hermann: une anthropologie clinique de l'attachement?

5.1. Introduction

Imre Hermann (1889-1984) est relativement inconnu même parmi les psychanalystes. Il est pourtant un des principaux représentants de la psychanalyse hongroise. Son travail a eu un impact majeur sur la pensée de Balint, de Bowlby et de Szondi, mais seul ce dernier a reconnu sans plus l'originalité d'Hermann. Dans ce qui suit, nous nous inspirons d'un article de 1936, *Sich Anklammern - Auf Suche gehen*. Dans cet article Hermann introduit un nouveau dualisme des pulsions comme alternative explicite à l'opposition freudienne entre Eros et pulsion de mort. Nous examinerons d'abord quels problèmes cliniques ont conduit Hermann à développer une théorie pulsionnelle propre. Ensuite, nous examinerons de quelle manière il crée une nouvelle anthropologie clinique de l'attachement à partir de cette nouvelle théorie pulsionnelle et dans quelle mesure cette théorie de l'attachement offre une alternative pour la pulsion mort. Hermann, en d'autres termes, réussit à intégrer le problème de l'attachement dans une perspective freudo-kleinienne.

5.2. S'accrocher et aller à la recherche

Pour introduire le problème de l'attachement dans la psychanalyse, Hermann s'appuie sur un seul passage de Freud dans *Trois essais sur la théorie de la sexualité* et sur un nombre d'études éthologiques des chimpanzés. Freud termine sa discussion de la pulsion orale et du suçage du pouce du petit enfant comme suit: "Une *pulsion d'emprise* accompagnante peut, par exemple, se traduire par une traction rythmique simultanée du lobes de l'oreille, ou, peut dans un même but

s'emparer de la partie du corps de quelqu'un d'autre (généralement l'oreille) " (Freud 1905b, 110, notre accentuation, TG / PHVH). Après cette remarque entre parenthèses la référence à la main et à la saisie disparaît de l'oeuvre de Freud. Pour Hermann, cependant, cette remarque de Freud est une occasion pour examiner plus avant cette pulsion d'emprise dans un certain nombre d'études éthologiques sur les singes. Dans le comportement de ces singes la pulsion d'emprise est bien plus présente que chez le jeune enfant. La pulsion d'emprise sert, en premier lieu, pour pouvoir s'accrocher à la mère. Bowlby aussi a fait remarquer plus tard que cette forme primitive d'*'attachement behaviour'* est beaucoup plus présente chez le singe que chez l'homme (Bowlby 1969, 184 et suiv.) Les deux, Hermann et Bowlby, ont noté qu'après un certain temps encore un autre comportement encore voyait le jour. L'enfant ou le jeune singe commencent, après un certain temps, à explorer l'environnement et à aller à la recherche, tout en restant, dans le même temps, attentif à ne pas perdre le contact avec la mère (Bowlby 1969, 208). Cela crée un va-et-vient entre *s'accrocher* ("Sich Anklammern") à la mère et *aller à la recherche* ("Auf Suche gehen"). Contrairement à Bowlby, Hermann ne veut pas examiner le développement normal de l'attachement. Son intérêt éthologique repose uniquement sur les données cliniques et les problèmes techniques de la pratique psychanalytique. Tout d'abord, il existe un certain nombre de pathologies qui n'ont reçu que peu d'attention de la part de Freud: les troubles dysthymiques et dépressifs, l'érotomanie, la toxicomanie, l'errance et, en général, ces pathologies dans lesquelles la recherche interminable de nouveaux objets ou la nostalgie pour l'ancien, mais irremplaçable, objet perdu jouent un rôle de premier plan. Hermann se réfère à un cas de nymphomanie: "Elle doit trouver quelqu'un à qui elle peut s'accrocher. En particulier lors de désirs sexuels insatisfaits elle se trouve dans un état de tension tel qu'elle doit faire des allées-venues dans la chambre. Elle sent un besoin de s'en aller, de pouvoir *s'accrocher à quelqu'un*." (Hermann 1936, 358, notre traduction et accentuation, TG / PHVH). Certaines angoisses aussi ont leur place dans cette dynamique de l'attachement et de la recherche: la peur d'être abandonnée et de perdre son attache, et la peur "qu'on va me laisser tomber."

Il a probablement encore un autre problème technique qui conduit Hermann à étudier l'attachement. C'est un phénomène connu que, pour de nombreux patients, le cadre de la cure psychanalytique classique offre trop peu de soutien ou de *holding*¹⁷. De même qu'il n'a jamais thématiquement explicitement le problème de l'attachement, Freud n'a jamais touché non plus, dans ses écrits sur la technique psychanalytique, cette difficulté technique. Les études comportementales sur la façon dont les singes s'accrochent à la mère donnent à Hermann un modèle pour penser cette difficulté. Avant que l'analysant ne puisse aller à la recherche du sens de ses symptômes il faut, dans une certaine mesure, venir à la rencontre de sa tendance contraire à l'attachement. Le contact visuel est généralement suffisant pour atteindre cet objectif, mais les expériences de Ferenczi et Winnicott montrent que ce contact par les yeux est une forme sublimée d'attachement littéral à l'analyste (Ferenczi 1931, Little 2002, 123-124). Et les analystes qui ne tiennent pas *littéralement* en main les angoisses de leurs patients, connaissent des analysants qui ne peuvent commencer à parler que s'ils se sentent assurés d'un soutien suffisant. Cela montre que la main et l'oeil sont des organes d'attachement avant d'être source érogène de sadisme et de voyeurisme. Hermann renvoie également vers la présence frappante du thème de l'attachement et de la recherche dans un nombre de rêves et de souvenirs-écran. Une de ses patientes ne se rémémore d'un rêve que ceci : "Je vais...". Cette patiente a, quelques fois, un besoin obsessionnel d'errer sans but. Un autre se souvient que, petit enfant, il ne pouvait dormir que s'il pouvait s'agripper à quelque chose. Hermann se pose alors la question de savoir si ces rêves et souvenirs-écran sont des élaborations secondaires qui devraient être analysées plus avant ou si ce sont des expressions d'une pulsion originale. Les études éthologiques sur la pulsion d'emprise des singes le convaincent qu'il s'agit d'expressions originales d'une pulsion.

Hermann – Contrairement à Bowlby – n'est pas intéressé par la poursuite du développement du comportement d'attachement. Hermann se pose une autre question. S'il observe ces tendances à s'accrocher et à partir à la recherche dans les rêves, les symptômes obsessionnels et les actes de ses patients, cela signifie qu'elles sont réprimées ou refoulées. La compulsion est signe de refoulement. Bien que Bowlby ait raison de prétendre que le comportement primitif d'attachement

17 Le setting classique implique que l'analysant soit couché sur un divan dans une position qui l'empêche de voir l'analyste assis derrière lui.

est dépassé au cours de la phase de développement suivante et qu'il cède *naturellement* la place à de nouvelles formes d'attachement, cela ne décide en soi encore rien quant aux avatars de ces expressions pulsionnelles dans l'*histoire* du sujet. Un exemple dans la sphère sexuelle peut éclairer cette distinction entre développement naturel et histoire subjective. A l'instar des autres singes, les humains, par nature, ne s'intéressent pas aux relations sexuelles avec des personnes chez qui ils ont grandi. Mais cela ne signifie pas que l'interdit culturel de l'inceste reste sans effets subjectifs. Même si les tabous culturels s'étaient toujours sur certaines tendances naturelles, leurs effets psychiques sont d'un tout autre ordre. Le tabou de l'inceste fait, des membres de la famille, des objets sexuels *interdits*. L'inceste devient ainsi objet d'horreur, de culpabilité et d'anxiété, même si 'l'interdit' de l'inceste est inscrit dans la nature humaine. Il en est de même dans le domaine de l'attachement. La tendance à s'accrocher à la mère disparaît naturellement chez les singes et les enfants. Mais si, par exemple, les parents, à un moment donné, considèrent que leur enfant est assez grand pour lui interdire l'attachement et *l'interpellent* à ce sujet, cela produit une *répression culturelle de la pulsion* qu'il faut distinguer de son dépassement naturel par une phase de développement ultérieure. Comment l'entendre?

Selon Hermann l'enfant humain est séparé prématurément de la mère. Le destin de l'attachement de la petite enfance comporte inévitablement une série d'expériences traumatiques et douloureuses d'abandon. Mais ce n'est qu'à partir du moment où cette séparation de la mère est marquée symboliquement par les adultes - par exemple en l'imposant expressément à l'enfant - que l'enfant peut réagir d'une autre façon que purement passive en réponse à ces expériences traumatisantes. Les séparations de la mère ne sont ainsi plus fatidiques, mais elles deviennent une mission culturelle pour l'enfant. Parce qu'il peut s'identifier avec les mots des adultes, l'enfant veut 'grandir' et peut prendre ses distances de l' 'habitude infantile' de vouloir s'accrocher à sa mère. La tendance à s'accrocher à la mère devient une source de honte. Les grands garçons et filles ne traînent plus dans les jupes de leur mère. Cette répression culturelle de la pulsion du 'Anklammerungstrieb' isole l'attachement de son développement naturel¹⁸. Ainsi un conflit psychologique se développe entre la tendance à s'accrocher à la mère et la tendance réactionnelle à se détacher d'elle¹⁹. Ces tendances conflictuelles sous-tendent, selon Hermann, deux représentations phantasmiques opposées : le phantasme de l'union perdue avec la mère et le phantasme de l'indépendance totale (Hermann 1936, 351 et 368). A travers ces représentations phantasmiques, surgies en réponse à la demande culturelle de l'éloignement, les traumatismes archaïques de l'attachement se répètent. La pulsion de l'attachement est désormais déçue par rapport à un rêve d'union phantasmique.

Hermann construit de cette façon deux pulsions originaires, s'accrocher et chercher, et une formation réactionnelle : la tendance à se détacher de l'objet originaire. Par le fait de la répétition des traumatismes d'abandon de la petite enfance dans les manifestations ultérieures de ces pulsions, ce complexe pulsionnel acquièrera un caractère compulsif ou démoniaque (Freud 1920, 116). Il est *inévitabile* que la pulsion d'attachement soit en effet frustrée eu égard au phantasme de l'union pré-traumatique avec la mère. Aucun objet réel n'est en mesure de restaurer l'union phantasmique avec la mère. Cela signifie que chez l'homme l'attachement baigne essentiellement dans une atmosphère de nostalgie et d'inconsolabilité. La pulsion d'attachement demeure inévitablement insatisfaite parce que chaque objet ne peut qu'être un *Ersatz* de l'objet originaire phantasmique.

Selon Hermann cela explique aussi l'extraordinaire agressivité qui caractérise l'homme en comparaison avec les autres animaux. Le pulsion d'emprise, dit Hermann, n'est pas une pulsion primaire. Elle surgit de la frustration de l' 'Anklammerungstrieb'. L'agressivité est une forme de l'attachement renforcée par la frustration. Hermann écrit: "Je pense pouvoir faire dériver la pulsion d'emprise, dans sa forme agressive, immédiatement de la surtension et de l'investissement régressif de l'attachement. L'attitude du 'Si vous n'êtes pas disponible, je recours à la violence'

18 Hermann souligne cette dimension culturelle ou symbolique en référant au Père primitif: 'So ergibt sich die Folgerung, das menschliche Kind werde im Verhältnis zur triebhaften Anlage frühzeitig - vielleicht auch infolge einer egoistischen Tat des Urvaters - vom Körper der Mutter losgerissen. Der Drang nach Anklammerung bleibt *darum* fortbestehen' (Hermann 1936, 351, nous cursivons, TG/PHVH; zie ook Hermann 1941, 254).

19 'Die Trennung aber, das Sich losreißen, fassen wir in erster Annäherung als eine reaktive Tätigkeit auf, wie z.B. Reinlichkeit als eine Reaktionsbildung der Analerotik gegenüber aufzufassen ist' (Hermann 1936, 363).

n'est nulle part plus applicable que pour la pulsion d'attachement" (Hermann 1936, 365). Chaque relation humaine dans laquelle un rêve d'union est poursuivi est donc essentiellement liée à un risque de violence et d'agressivité. (Hermann 1941, 270) La violence, selon Hermann, repose en effet sur l'impossibilité de renoncer au rêve de l'union. L'agression est une forme de nostalgie et un déni de l'inconsolabilité.

Le besoin d'exploration prendra un caractère compulsif suite au phantasme de l'union perdue avec la mère. Bowlby souligne que "explorer" est une composante naturelle du comportement d'attachement. Mais ceci ne suffit pas pour expliquer le caractère compulsif de la recherche et de la curiosité de l'homme. Dans les formes pathologiques comme dans les formes sublimées de la pulsion de recherche il est clair que cette pulsion dépasse les limites du principe de plaisir. Pour ceux qui souffrent d'errance compulsive, pour la nymphomane, mais aussi pour le scientifique et l'explorateur il est vrai que leur recherche sans répit va au-delà de ce qui est encore source de plaisir. La compulsion de répétition montre que le toujours neuf est pris dans une dynamique qui tourne autour du phantasme de l'originnaire et de l'unique perdu depuis toujours.

Nous avons déjà dit que la pulsion d'attachement fait appel, par formation réactionnelle²⁰, à la tendance au détachement. Hermann compare cette 'tendance à la séparation' avec la compulsion d'ordre et de propreté en réaction à l'érotisme anal (Hermann 1936, 363). Cette tendance à la séparation est, en même temps, une répétition active des séparations *traumatiques* précédentes que l'enfant a du subir passivement. Dans la tendance à se détacher de la mère, ces séparations traumatiques sont répétées sur un mode intentionnel et non-traumatique (Hermann 1936, 368; Freud, 1926, 222). Un exemple prototypique en est le jeu du Fort-Da du petit-fils de Freud. L'enfant, qui était initialement accablé par la disparition de la mère, répète à plusieurs reprises activement cette expérience traumatisante en lançant sans cesse la bobine de fil. Dans le modèle de Hermann, nous pouvons comprendre ce comportement (1) comme une formation réactionnelle contre le désir frustré d'attachement à la mère et (2) comme une répétition intentionnelle et non-traumatique de la séparation de la mère. Selon Hermann, c'est aussi le mécanisme à la base de l'automutilation. La douleur insupportable du traumatisme initial est répétée consciemment, intentionnellement et de façon dosée. Cela cause bien une nouvelle douleur, mais elle est aussi associée à une "ivresse narcissique" d'autonomie totale et de détachement (Hermann 1936, 368). L'état mental qui accompagne une tentative de suicide pourrait peut-être également être décrit comme une ivresse du même genre : détachement absolu et triomphe sur l'objet (primordial). Ces phénomènes 'masochistes' ou auto-destructeurs sont, selon Hermann, les formes extrêmes de la tendance réactionnelle pour se détacher de la mère, et la tendance à surmonter les traumatismes archaïques de l'attachement – en les répétant encore une fois pour de bon. En ce sens, ces phénomènes auto-destructeurs sont aussi des tentatives de guérison, tentatives pour bien assumer la séparation, cette fois-ci de manière contrôlée²¹.

5.3. Une alternative à la pulsion de mort ?

Hermann présente explicitement son modèle de l'attachement comme une alternative à certains aspects de la pulsion de mort freudienne et kleinienne (Hermann 1936, 370). Freud introduit la pulsion de mort dans un certain nombre de phénomènes cliniques pour les éclairer : la répétition obsessionnelle des événements traumatisants, l'extraordinaire puissance de l'agressivité et des tendances destructrices de l'homme et le mystérieux "masochisme" dans la sexualité humaine et notre relation à la morale. Dans le cadre des travaux de Melanie Klein la pulsion de mort joue un rôle dans l'analyse de l'agressivité et de la culpabilité. La pulsion de mort doit expliquer ainsi les aspects compulsifs et démoniaques de la nature humaine. Mais l'idée freudienne que l'agression est une tendance à l'auto-destruction déplacée vers l'extérieur, ne donne pas une meilleure compréhension de l'origine de l'agression. Ce qui n'est pas clair, c'est comment Freud pouvait penser la relation entre l'agression et la pulsion de mort, s'il considérait en même temps la pulsion

20 Une formation réactionnelle est 'une attitude ou habitus psychologique de sens opposé à un désir refoulé, et constitué en réaction contre celui-ci (pudeur s'opposant à des tendances exhibitionnistes par exemple). En termes économiques la formation réactionnelle est le contre-investissement d'un élément conscient, de force égale et de direction opposée à l'investissement inconscient' (Laplanche en Pontalis 1967, 169).

21 Le désir de 'bien' s'en aller, peut évidemment jouer un rôle important dans la phase terminale de la thérapie.

de mort comme une aspiration au nirvaña. Dans ses études cliniques de 1920 Freud lui-même n'aborde nulle part, in extenso, la pulsion de mort, tandis qu'il souligne beaucoup plus qu'avant l'impuissance infantile et l'influence des traumatismes de la petite enfance (Freud, 1926, 1927, 1937, 1939, 1940). La *Hilflosigkeit* et le traumatisme semblent donc être les pendants cliniques des spéculations méta-psychologiques sur la pulsion de mort.

Freud et Klein pensent la *Hilflosigkeit* en termes d'expériences basales de faim et de soif²². Ils ne considèrent l'attachement à la mère que comme un remède à cette impuissance. En réponse à cela Hermann note que la relation à la mère ne peut être considérée comme une mesure d'urgence. L'intérêt pour la proximité de la mère apparaît chez tous les singes comme tendance originelle, innée. Personne n'échappe, toutefois, au fait d'être - de temps en temps - laissé seul, de même que tout le monde est obligé, après un certain temps, de se détacher de la mère. Cela fait partie des destins inévitables de l'attachement. Pour cette raison, Hermann postule une expérience universelle de la *Haltlosigkeit*²³. La perte d'objet n'est pas en premier lieu un problème de la satisfaction des besoins vitaux de faim et de soif, mais d'une *perte de l'attachement*. Selon Hermann l'angoisse la plus basale n'est pas l'angoisse devant la tension du besoin (Freud) ou l'angoisse devant la pulsion de mort (Klein), mais l'angoisse que l'autre me laissera tomber. La catastrophe primordiale selon Hermann n'est pas une question de faim, mais une séparation traumatique de la mère à qui nous nous accrochons et qui nous tient. À partir de cette expérience de *Haltlosigkeit* Hermann donne une analyse concrète des phénomènes que Freud et Klein conçoivent comme manifestations de la pulsion de mort.

L'analyse de l'agressivité par Hermann comme une forme d'attachement marquée par la frustration, donne une idée bien plus concrète de l'origine de l'agressivité que, chez Freud, le concept d'une pulsion de mort projetée à l'extérieur. Le lien entre agression et nirvaña, qui reste extrêmement énigmatique chez Freud, devient chez Hermann un modèle concrètement représentable. L'agression est en effet pour Hermann la réponse à la frustration du rêve de l'union avec l'objet primordial.

Les tendances à l'auto-destruction chez l'être humain sont, selon Freud et Klein, les manifestations les plus originelles de la pulsion de mort. La pulsion de mort vise en effet en premier lieu l'auto-destruction de l'organisme. L'analyse par Hermann de l'auto-destruction, de la compulsion de répétition et du masochisme comme une tentative pour se détacher de la mère, offre pour la première fois un modèle utile en clinique dans l'analyse de ces phénomènes. Ce sont des formations réactionnelles contre le désir frustré d'attachement à l'objet primordial, ainsi que la compulsion à la propreté et celle à l'ordre le sont à l'encontre de l'érotisme anal.

La théorie de la pulsion de Hermann offre aussi un "fondement" concret aux positions dépressive et schizo-paranoïde de Melanie Klein (Hermann 1941, 269). Klein croit comprendre ces positions comme des réactions du Moi jeune à sa propre agression contre l'objet. Hermann montre que cette agression peut être considérée comme une forme de nostalgie et d'inconsolabilité. L'objet endommagé de Klein, qui se tournerait contre le Moi ou qui devrait être réparé par le Moi, a d'abord été l'objet auquel l'enfant a voulu s'accrocher. La perte d'objet est donc d'abord une perte de l'attachement. C'est cette *Haltlosigkeit* qui engendre l'agressivité, et les sentiments de culpabilité qui en résultent. Ce n'est pas la *Hilflosigkeit* vitale, mais la *Haltlosigkeit* qui est à l'origine d'un certain nombre de phénomènes que Freud et Klein ont pris pour des manifestations de la pulsion de mort.

6. Conclusion

Avec l'attachement, la recherche et le détachement de l'objet Hermann décrit trois dimensions, qui correspondent aux différentes formes du comportement d'attachement comme Bowlby l'a examiné beaucoup plus tard. À partir des études éthologiques sur les singes Hermann déduit aussi que ces dimensions sont des expressions pulsionnelles originelles, et non pas au sens strict des dérives de

22 Laplanche et Pontalis définissent la *Hilflosigkeit* freudienne comme suit : 'état du nourrisson qui, dépendant totalement d'autrui pour la satisfaction de ses besoins (soif, faim), s'avère impuissant à accomplir l'action spécifique propre à mettre fin à la tension interne.' (Laplanche et Pontalis 1967, 122, nous soulignons, TG/PHVH).

23 *Haltlos*: être sans appui ou base, sans contenance. *Haltlosigkeit*: instabilité, faiblesse, manque de tenue, état intenable.

la pulsion sexuelle ou de la pulsion d'autoconservation. Mais, alors que Bowlby adhère fermement à une stricte distinction entre un développement normal et les complications pathologiques de l'attachement, les dimensions de Hermann traversent la distinction entre la pathologie et la normalité²⁴. La théorie de la pulsion de Hermann est une anthropologie clinique. Les phénomènes extrêmes, pathologiques, que décrit Hermann, se situent dans le prolongement et sont basés sur les mêmes mécanismes psychologiques que les formes normales de l'attachement et du détachement. Comme ces manifestations normales, elles renvoient à une catastrophe universelle: la *Haltlosigkeit* infantile. Les réactions des enfants à ces expériences - des réactions qui sont encore flexibles et modifiables pendant l'enfance – se cristallisent, au cours de l'enfance et en particulier à l'âge de la puberté, en un mélange de nostalgie, d'agressivité, et de tentatives visant le détachement et l'exploration. Cet 'attachment behaviour' n'est cependant jamais autre chose qu'une tentative d'avoir à faire avec l'expérience du "sans soutien ni base".

Ces avatars de l'attachement dans l'histoire du sujet ne doivent pas être confondus avec les phases du développement naturel de l'attachement telles que les décrit Bowlby. Par la séparation *précoce* de la mère et par l'exigence *culturelle* de se détacher de la mère, le comportement d'attachement humain est soustrait à son cours naturel. La *Haltlosigkeit* et l'inconsolabilité qui sont la part de l'homme appartiennent, se développent en réponse à l'exigence *culturelle* de détachement de l'objet originel et font donc partie du *malaise dans la civilisation*. Ce malaise ne diffère que graduellement des formes pathologiques du détachement et de l'inconsolabilité. "Ce sont des dysharmonies quantitatives qui doivent être tenues pour responsables de l'insuffisance et des souffrances du névrosé." Selon Freud, cette prise de conscience est "un de nos principaux résultats" (Freud 1940, 121).

24 Fonagy dit du rapport entre normalité et pathologie en psychanalyse et théorie de l'attachement: 'The psychoanalytic perspective might encourage us to think less categorically and more dimensionally about attachment security. The potential for both security and insecurity is likely to be present in all of us' (Fonagy 2001, 187).