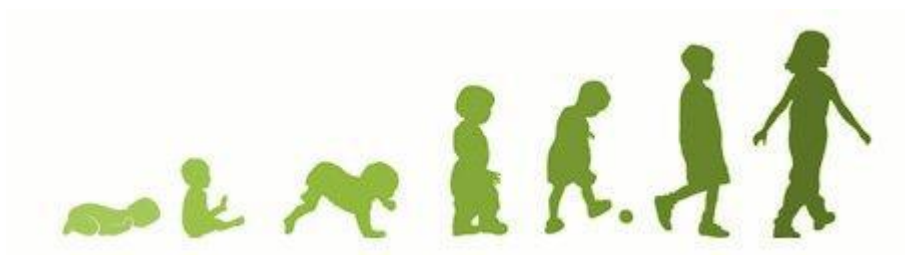


# Le développement psychoaffectif



## Introduction

La notion de développement psychoaffectif est liée au développement de la psychanalyse et aux différentes conceptualisations de son fondateur et de ses continuateurs.

**Freud** considérait en effet que les premières années de vie de l'être humain prêtaient au passage de stades successifs. Ces derniers, nommés « stades psycho-sexuels », seraient plus ou moins déterminés par une focalisation du fonctionnement psychique sur une zone érogène particulière. Chaque stade a pu être décrit de deux manières différentes : la première en fonction de la zone érogène particulièrement investie, et la seconde en fonction des relations d'objets qui découleraient de cet investissement. Si la chronologie précise des stades prête à une variabilité interindividuelle, la personnalité de l'adulte dépendrait invariablement, elle, de la qualité du passage par chaque stade durant l'enfance. Freud précisera qu'aucune personne ne résoudrait l'intégralité des problématiques incarnées par ces stades, ce qui générerait pour chacun des possibilités de « fixations » et de « régressions ».

**La fixation** est le fait de rester attaché à certains modes de satisfaction et à certaines structures de pensée propre au stade non résolu. Ces fixations appartiennent au registre du normal en cela qu'elles concernent tous les individus. C'est leur rigidité ou leur omniprésence dans la vie psychique de la personne qui peuvent éventuellement signer le passage dans la dimension du pathologique.

**La régression**, quant à elle, est vue comme pouvant apparaître chez la personne rencontrant un obstacle important dans sa vie. Elle se caractérise par le retour, au sein du fonctionnement psychique, d'éléments antérieurs non résolus lors des stades précédents. Cette régression peut être vue comme anodine (lorsqu'elle sert à mettre le psychisme à l'abri le temps de dépasser l'obstacle) ou comme pathologique (lorsque sa présence empêche le sujet d'avancer).

Il est bien évident que les stades psycho-sexuels sont des périodes fictives et d'une chronologie très approximative. Ils ne servent en finalité qu'à pointer de manière théorique les modalités particulières du fonctionnement psychique des personnes perçues comme sujets en développement. Le but est surtout de brosser un tableau de l'évolution de la pensée humaine, des stades les plus précoces (dès la naissance) à la fin du développement psycho-sexuel humain (la puberté). Comment se construit la pensée ? Quelle est l'évolution du lien à soi-même et à l'autre ? Voici ce que **Freud** a tenté de décrire, et ce que ses continuateurs ont essayé de compléter et d'affiner par la suite.

Au sein de la pratique quotidienne concernant le polyhandicap, ce savoir particulier peut être utile au professionnel dans la mesure où il est souvent confronté à des problématiques très infantiles chez la personne en situation de handicap mental sévère. Le grand investissement affectif et les modalités particulières de contact relationnel de ces personnes supposent une bonne connaissance de ce genre de processus, pour les gérer de la manière la plus adaptée possible.

Les paragraphes suivants décriront chaque stade, de la naissance à la puberté. Les écrits de Freud serviront de base, et ceux de ses continuateurs viendront compléter les notions lorsque cela sera utile.

## 1) Le stade utérin et les deux premiers mois de l'existence

Au tout début du développement humain, la relation du fœtus à l'objet est vue comme indifférenciée<sup>1</sup>. C'est cette **indifférenciation** qui amène les analystes à parler de **stade pré-objectal ou anobjectal**, c'est-à-dire existant avant la reconnaissance de l'objet en tant qu'objet. Si l'on se réfère aux écrits freudiens, nous voyons que le fondateur de la psychanalyse parle de **narcissisme primaire** pour décrire cette position psychique du nouveau-né lors de sa vie intra-utérine et durant les premiers mois de son existence. A ce degré très archaïque du développement, le monde n'existerait donc pas, dans la mesure où il serait totalement vécu comme élément interne de la pensée.

Pour **Dolto**, c'est la naissance de l'enfant qui permettrait d'entamer ce narcissisme primaire. Elle serait une **castration ombilicale** plaçant les parents et l'enfant devant l'obligation de constater la séparabilité de leurs corps lors de la coupure du cordon. Cette séparabilité serait l'occasion d'une reconnaissance de l'existence individuelle du nourrisson (première différenciation moi/monde) et de sa nature d'être sexué.

Suite à cette castration, le nouveau-né va être dans l'obligation de concilier la découverte de l'existence d'un monde séparé de lui avec la nécessaire protection de son intégrité psychique. Ce délicat équilibre serait à la source de positions psychiques particulières que nous allons à présent esquisser.

### L'identification adhésive et le démantèlement

Nous l'avons vu, la castration ombilicale a permis la conscience d'une certaine séparabilité entre le corps du nouveau-né et l'environnement qui l'entoure (en premier lieu le corps maternel). Face à cette situation, le psychisme va progressivement se constituer un contenant assurant sa continuité d'existence et sa perception de la réalité extérieure. Pour **Houzel**, ce sont les forces qui animent le bébé de l'intérieur qui vont permettre de constituer une enveloppe assurant la contenance, en l'amenant à percevoir de plus en plus finement les transactions intérieur/extérieur. Cette perception permettra de déterminer les limites, et donc de renforcer petit à petit la base identitaire du futur « moi-sujet » se sentant en lien avec le monde. **Freud** parlera à ce propos de sortie du narcissisme primaire, c'est-à-dire de la sortie d'une relation d'objet absolument égocentrée pour accéder à une relation d'objet orientée vers l'extérieur. C'est à ce sujet que **Bion** conceptualisera la notion **d'enveloppe psychique**, qu'il compare à la création d'une « peau mentale ». Cette peau aurait pour la pensée la même fonction que celle de la peau physique pour le corps. En effet, la peau physiologique est une structure permettant de séparer l'organisme du monde environnant tout en gardant une fonction de « contact » permettant interaction et sensorialité. Cette fonction double de séparation/contact sera au cœur du processus d'enveloppe psychique: il s'agit de constituer un « filtre psychique » autorisant le sentiment d'existence individuelle au sein de la réalité du monde (contact) tout en limitant les aspects menaçant l'intégrité psychique par leur brutalité ou leur intensité (séparation).

---

<sup>1</sup> C'est-à-dire qu'il n'y aurait aucune différence entre réalité intérieure (pensée) et réalité extérieure (environnement). Le fœtus se vivrait et vivrait son environnement comme une seule et même chose.

Dans cette période de constitution d'une identité propre par séparation/contact avec le monde extérieur, le nourrisson pourrait être confronté à des angoisses insupportables. Ces dernières seraient liées à la conscience traumatique du processus de séparation entre lui et ce qui n'est pas lui. Pour cette raison, il déploierait deux modalités défensives particulières pour s'en prémunir : l'identification adhésive et le démantèlement. Si ces dernières visent avant tout à le protéger, elles permettent en corolaire une certaine structuration de base de la psyché. Cette structuration est fondamentale dans le sentiment d'existence (noyau identitaire) et donc dans les rapports que le psychisme entretiendra avec la réalité extérieure et avec lui-même.

### *L'identification adhésive*

Avant même la constitution d'un moi-sujet différencié du monde environnant, c'est l'**identification adhésive** qui prédominerait dans le psychisme du nouveau-né. Nous l'avons vu, dès la sortie de la matrice maternelle, le bébé n'est pas en mesure de concevoir le monde comme séparé de lui. Afin de se prémunir contre des angoisses insupportables liées à une conscience trop précoce de sa séparation, il utiliserait ce mécanisme archaïque comme « mise en sécurité psychique ». Ce concept d'identification adhésive, que l'on doit à **Bick**, décrit donc un processus identificatoire primitif amenant le bébé à une sorte d'agrippement sensoriel lui épargnant les turbulences et désorganisations psychiques liées à son rapport à la réalité extérieure.

S'agripper, coller, adhérer à l'autre pour nier en quelque sorte la séparabilité et stabiliser son psychisme, voici ce qu'est ce mode défensif très utile au jeune sujet. Face à l'expérience brutale de séparation, le nouveau-né se placerait dans une **bidimensionnalité psychique** où la séparation et l'individuation ne peuvent plus être pensées. En effet, au sein d'un espace à deux dimensions, il est impossible de se décoller ou d'être arraché de l'autre, puisqu'il ne fait plus qu'un avec nous et qu'il n'y a pas « d'ailleurs » où l'on pourrait être. Pour **Tustin**, cette phase « **d'autisme normal** » sert au nouveau-né à acquérir suffisamment de sécurité interne pour glisser petit à petit vers une relation objectale, c'est-à-dire différenciatrice entre réalité interne et réalité externe. **Cicccone** dira que « *dès la naissance, l'état psychique du bébé oscille entre une position autistique et une ouverture sur un mode de relation déjà objectal* ».

La sortie de cette bidimensionnalité dépend de la construction de la possibilité (notamment par l'action des parents) d'une troisième dimension autorisant séparation et individuation. Ce serait notamment grâce à un maternage suffisamment protecteur pour le bébé que ce dernier pourrait abandonner progressivement son adhésivité pour s'ouvrir à une tridimensionnalité. Cette troisième dimension serait porteuse d'une différenciation moi/autre par la reconnaissance de l'objet externe. En quelque sorte, c'est par la mise en place **d'une illusion suffisante**, rassurante pour le bébé (maternage évitant des désillusions trop précoces) qu'il sera possible pour ce dernier de s'ouvrir prudemment sur d'autres dimensions psychiques.

Lorsque le bébé ne peut quitter cette adhésivité, celle-ci risque de devenir un mécanisme de défense pathologique maintenant une **illusion d'absence de limite** entre le moi et les objets. Cette entrave à la constitution d'un noyau identitaire serait particulièrement engagée dans les troubles autistiques précoces.

### *Le démantèlement*

Le démantèlement du self est une notion que l'on doit à **Meltzer**. Il correspond à un mécanisme défensif primitif visant à suspendre totalement l'attention du sujet. Tout se passe comme si le psychisme perdait son « manteau », c'est-à-dire la force unificatrice permettant aux perceptions sensorielles de se constituer en une image intégrée de l'objet. Chaque sens est conduit, lors du démantèlement, à errer vers l'objet qui est le plus attractif pour lui sur l'instant.

L'objet, au lieu d'exister au sein d'une unification perceptive lui donnant sens<sup>2</sup>, est éparpillé en une multitude de fragments. Ces multiples **événements unisensoriels** ne permettent pas la formation d'une pensée cohérente, ce qui préserve le sujet d'un éprouvé de séparation jugé insupportable. Nous retrouvons ici la « mise en sécurité psychique » qu'effectue le nouveau-né afin que sa conscience de la séparation ne soit pas trop brutale. Il n'est pas encore question d'un clivage, dans la mesure où le démantèlement ne scinde pas l'objet : il l'empêche radicalement d'exister en tant qu'objet porteur de sens en le transformant en une constellation sensorielle hétéroclite.

**Palacio-Espasa** parle d'une **simplification mutilante** pour décrire cette « explosion » de l'objet complexe en de multiples fragments aisément reconnaissable par le bébé, et donc plus sécurisants au sein de sa réalité. S'il devient impossible pour le bébé de penser de manière cohérente (c'est donc une mutilation psychique), cela le prémunit totalement de l'angoisse et de la peur. Le démantèlement, en tant que processus totalement passif, est en effet un état dénué d'angoisse dans la mesure où celle-ci n'a pas de possibilité d'existence au sein de la constellation sensorielle qu'est devenue la pensée. L'enfant, en se mettant dans l'impossibilité complète de pouvoir penser, s'épargne de fait la souffrance du contact avec un monde différencié de lui. Au sein de ce mécanisme défensif de démantèlement existent deux « manœuvres » particulières, basées sur un agrippement auto-sensuel. Leur but est précisément de suspendre la possibilité de survenue de l'angoisse. Il s'agit de l'**immobilisation** et de la **mise en mouvement perpétuel**.

### *L'immobilisation*

Il s'agit d'une suspension du sentiment d'existence par un agrippement à une sensation. Cette sensation peut être de nature proprioceptive (sensibilité interne) ou kinesthésique (mouvements du corps). L'éprouvé de séparation est aboli par cet agrippement suspendant radicalement la pensée. Certains auteurs parlent de l'immobilisation comme d'une **terreur muette** pour décrire la fuite radicale de l'angoisse qu'elle représente pour le psychisme.

### *La mise en mouvement perpétuel*

Elle est constituée de balancements, de stéréotypies, de rythmies motrices, voire d'automutilations. La fascination ressentie pour les sensations ainsi provoquées serait liée à la protection qu'elles offrent face à un éprouvé de dispersion potentiellement insupportable. Ce type de vécu dispersif donne d'ailleurs lieu à des recherches de contenance externe, notamment *via* des enlacements ou par la volonté d'être très fortement serré. C'est par exemple le cas lorsqu'un bébé semble en

---

<sup>2</sup> Par exemple, un être humain est source d'odeurs, de sons, de chaleur, d'images (etc.) qui le constituent en tant qu'être humain dès lors que ces perceptions s'unifient au sein du psychisme pour lui donner une existence cohérente.

souffrance lorsqu'il se retrouve nu. Le fait de le serrer dans ses bras et de l'enlacer permet de lutter contre une dispersion très angoissante pour lui (dispersion liée à une fragilité de son enveloppe psychique que les vêtements compensaient en lui offrant la possibilité de ressentir un contact porteur de contenance au niveau de la peau).

Ces deux manoeuvres peuvent coexister au sein du démantèlement, provoquant des allers et retours entre une suspension totale de la pensée (immobilisation) et une hyperfocalisation (mise en mouvement) ayant toute deux pour but de ne pas rendre possible la survenue de l'angoisse. C'est par l'accordage affectif, le portage, le soutien, l'interpénétration des regards (etc.) que le jeune bébé pourra sortir de ces positions défensives pour tolérer de plus en plus longtemps l'angoisse de séparation qui l'étreint. Une fixation rigide et mortifère à ce type de défense se retrouverait dans les pathologies telles que l'autisme infantile précoce, où l'on observe des adhésivités et des démantèlements visant à délier la pensée pour ne plus ressentir d'angoisse d'anéantissement.

## 2) Le stade oral (0 à 18 mois)

Ce stade psycho-sexuel débute dès la naissance et se poursuit durant approximativement 18 mois. Il inclut donc la position adhésive décrite précédemment, ainsi que la constitution progressive de l'enveloppe psychique du nouveau-né.

Scindé en deux sous-stades, il provient de l'investissement massif de l'énergie psychique du nourrisson dans la sensorialité de la cavité buccale. Ne pouvant rien maîtriser de son environnement (et, au départ, ne le pensant même pas comme environnement au sens propre), il est dans l'illusion de la satisfaction immédiate de tous ses désirs. La zone buccale est, à cette période très précoce, autant une source de satisfaction nutritionnelle (le lait) qu'une certaine voie d'accès érotique<sup>3</sup> (le contact du mamelon, les caresses). Toute la **libido**<sup>4</sup> du bébé s'oriente ici vers la recherche et l'assouvissement d'un plaisir oral.

### *Le stade narcissique primaire anaclitique : de 0 à 6 mois*

Nous avons déjà vu que **Freud** considérait les premiers mois de la vie comme étant le siège d'un narcissisme primaire, au sens d'une certaine indifférenciation entre réalité externe et réalité interne. Le fondateur de la psychanalyse qualifie également cette période d'**anaclitique** (dépendance totale à l'objet) pour caractériser la situation d'extrême dépendance du bébé vis-à-vis de ses parents. Cette dépendance serait contrebalancée, selon **Racamier**, par une **séduction narcissique** réciproque entre la mère et son enfant. Face à la dépendance, ce sont les parents, et notamment la mère, qui adopteraient une posture d'anticipation permettant de répondre aux besoins du bébé avant même qu'il ne soit en difficulté. C'est par exemple par l'**accordage affectif (Stern)** que la mère pourrait se lever et se rendre dans la chambre du bébé quelques minutes avant qu'il ne se réveille et n'ait faim. Cela protège le narcissisme de l'enfant en le plaçant dans la logique du « **trouvé-crée** », c'est-à-dire

---

<sup>3</sup> Au sens analytique du terme, c'est-à-dire une source de plaisir.

<sup>4</sup> C'est-à-dire, globalement, l'énergie psychique.

en situation de trouver ce dont il a besoin lorsqu'il en a besoin, et donc d'avoir l'illusion de l'avoir créé par lui-même (pensée magique).

Durant les trois premiers mois de la vie, cette posture particulière permettrait de prémunir le bébé d'une trop forte angoisse liée à la séparation. Il conserverait donc, grâce à l'action parentale, une certaine illusion concernant le mélange des réalités internes et externes. **Klein** parlera de **position paranoïde-schizoïde** pour décrire cet état de semi-confusion. Au fur et à mesure, l'enfant pourra acquérir une certaine sécurité interne l'amenant à explorer le monde et à prendre doucement conscience de la séparation entre le moi et le non-moi. Cela est à mettre en parallèle avec ce que nous avons décrit précédemment concernant la constitution des enveloppes psychiques et la sortie du narcissisme primaire. Vers le troisième mois, il sera en mesure de prendre en compte le monde extérieur et notamment son premier objet d'amour (la mère ou le père). Son psychisme étant suffisamment contenu et contenant pour lui permettre un contact sécurisé avec la réalité extérieure, il sera capable d'adresser un sourire socialisé. Ce sourire, survenant au cours du troisième mois, est appelé le **premier organisateur précoce du psychisme** car il marque l'accession du nouveau-né au début de la relation objectale (par la reconnaissance de l'existence de l'Autre).

#### *Le stade sadique oral : de 6 à 12 mois*

Le développement physiologique et neurologique du nourrisson l'amène à agir de manière plus combative avec le monde extérieur. D'une succion simple, il parvient aux comportements de morsure et de préhension du mamelon. L'apparition des dents et d'un mode oral plus agressif l'amènerait à vivre des fantasmes d'incorporation, à partir de ce que **Freud** considère comme une **pulsion cannibalique**. L'enjeu principal de cette période reste cependant l'apparition d'un écart entre le besoin et sa satisfaction. L'apparition d'un tiers (que ce soit la nourriture, le père, le temps d'attente...) place l'enfant dans l'obligation de prendre conscience de la non-simultanéité entre besoin et assouvissement, ce qui met en péril la séduction narcissique primaire. Ces frustrations progressives permettront la construction d'une tolérance progressive au manque. **Freud** parlera de **castration orale** pour désigner ces passages mettant un terme à l'illusion d'une réalité toute vouée aux désirs de l'enfant. Ce dernier se construisant au travers du manque, il parvient petit à petit à bâtir son identité par des conflits relationnels que ses parents ont pour tâche de mettre en mots.

Cette verbalisation permettra de symboliser et de détoxifier les vécus de l'enfant. Cette action est un des principes de la **fonction alpha**, conceptualisée par **Bion**. La fonction parentale consisterait en partie à saisir les éléments bêta (angoissants et impensables pour l'enfant), à les penser et les symboliser afin de lui renvoyer sous la forme d'éléments alpha (détoxifiés et pensables par lui). C'est la **capacité de rêverie** de la mère, réceptive aux fantasmes de son enfant, qui permettrait cela. Avec cette nouvelle situation, l'objet est non seulement reconnu (sourire socialisé) mais également bien mieux identifié. **Freud** considère que le 6<sup>ème</sup> mois est le lieu d'émergence de la réelle relation objectale. Mais cette identification n'est pas sans conséquence : prendre conscience que l'Autre est une altérité dont l'action influe sur la satisfaction de nos désirs crée la conscience de la dépendance. Pour cette raison, les analystes parlent de **l'angoisse du 8<sup>ème</sup> mois comme du second organisateur psychique précoce**. L'enfant prendrait pleinement conscience de sa dépendance aux parents, ce qui le rendrait particulièrement sensible à la séparation et aux fantasmes d'abandon. A ce propos, Klein parle de **position dépressive** pour décrire l'épreuve archaïque qui consiste à tolérer cette

dépendance. L'enjeu de cette position est d'accepter l'ambivalence d'une mère vécue comme indispensable pour la survie mais également comme mortifère (puisque détentrice d'un pouvoir de mort sur l'enfant). Ce clivage de l'objet maternel sera dépassé lorsque l'enfant aura investi suffisamment de bons objets pour prendre confiance dans l'avenir et faire confiance aux Autres qui s'occupent de lui.

La position dépressive prend fin avec l'acceptation de cette ambivalence, généralement vers le 12<sup>ème</sup> mois. **Winnicott** dira à ce propos que la mère doit être « **suffisamment bonne** » pour permettre à l'enfant d'être placé face à des écarts (remise en cause progressive du trouvé-créé) ne dépassant pas ses capacités d'intégration. Qu'elle soit trop proche (maintien de la séduction narcissique) ou trop lointaine (frustrations non adaptées) compromettrait l'acceptation de son ambivalence par l'enfant. Cela maintiendrait en effet ses perceptions au stade d'objets clivés (bonne mère nourricière/mauvaise mère mortifère) plutôt que totaux (mère pouvant être bonne et mauvaise).

Nous voyons donc que l'enjeu principal du stade oral, loin de se limiter à l'incorporation nutritive, est la constitution d'un sentiment d'existence personnelle et d'une certaine confiance dans le monde. Par une sortie progressive du narcissisme primaire, l'enfant apprendrait à tolérer le manque et la temporisation de ses désirs au sein d'une relation devenue objectale (l'objet étant perçu comme total et non plus clivé en de multiples objets partiels incarnant chacun une qualité). De manière plus fondamentale, c'est la construction d'une enveloppe psychique et la prise en compte progressive de la différenciation interne/externe qui se jouerait lors de cette période.

Cela peut expliquer pourquoi une fixation ou une mise en échec de ces enjeux capitaux seraient au cœur de la pathologie psychotique. Cette dernière reposerait en finalité sur une problématique d'enveloppe psychique et de contact/séparation entre les différentes réalités. Par ailleurs, le non-dépassement de la séduction narcissique primaire entre le parent et l'enfant (vers la fin du 3<sup>ème</sup> mois) constituerait une base de climat incestuel au sein de la famille. Nous y reviendrons lors de la présentation du complexe d'Oedipe.

### 3) Le stade anal (14 mois à trois ans)

Le stade anal correspondrait à une période d'investissement de la sphère sphinctérienne. La libido se déplacerait de la zone buccale à la zone anale, devenue érogène<sup>5</sup>. Le développement neurophysiologique de l'enfant lui permet la maîtrise des sphincters, et avec elle la possibilité d'un certain pouvoir. Le plaisir d'expulsion du boudin fécal et celui, musculaire, de sa rétention se doublent en effet d'une possibilité du choix (expulser ou retenir, sans que les parents ne puissent agir). Cette capacité à dire non, vers le 15<sup>ème</sup> mois, est le **troisième organisateur psychique précoce**. Elle se fonde sur une distinction claire entre objet interne et objet externe, bases du plaisir de donner et de garder, d'accepter et de refuser. Cette dialectique entre le cadeau fait aux parents et le défi qui leur est lancé par le refus d'expulser construit le psychisme au travers du **conflit** plutôt qu'au travers de l'acceptation du manque (qui relève du stade oral).

Le stade anal serait constitué de deux sous-stades, distingués par **Abraham** :

---

<sup>5</sup> Au sens psychanalytique du terme, c'est-à-dire source de plaisir au sens large du terme.



### *La phase sadique anale*

**Freud** la décrira comme comportant une **forte composante auto-érotique narcissique**. Le plaisir se focalise sur les sensations d'expulsion du boudin fécal et de sa rétention. La composante sadique décrite par **Abraham** existerait au travers de la volonté de destruction des matières fécales et du défi lancé aux parents par l'usage de l'expulsion/rétention comme pouvoir d'affirmation de l'enfant.

### *La phase de rétention*

Progressivement, le plaisir se déplacerait vers la rétention des selles au sein du rectum. Psychiquement, cela permet également à l'enfant de donner (preuve d'affection) à ses parents lorsqu'ils le demandent, mais également de les défier (agressivité anale) par le refus d'expulser. Il s'agit d'une possibilité d'expression de sa volonté au travers d'un apprentissage complexe (la propreté). D'un point de vue neurologique, cette période est également celle d'un grand développement des lobes frontaux, très engagés dans la gestion comportementale (obéissance/opposition) du sujet.

L'analité caractérise donc un stade psycho-sexuel permettant la mise en résolution d'enjeux de pouvoir et de maîtrise, ainsi qu'une distinction très nette entre ce qui appartient au corps et ce qui ne lui appartient pas (ou plus). A partir de la possibilité de dire non à l'expulsion fécale, l'enfant peut généraliser ce pouvoir en émettant d'autres refus face aux exigences parentales. La gestion des conflits qui en découlent et l'apprentissage du compromis rendent souvent ce passage complexe pour les familles. L'enfant expérimente, d'ailleurs, autant son pouvoir sur le monde que la frustration de voir sa toute-puissance limitée par les consignes parentales.

La dialectique expulsion/rétention se retrouverait chez l'adulte par divers traits de caractère. L'exemple de la névrose obsessionnelle, notamment lorsqu'elle concerne l'hygiène, est assez évocateur. L'ambivalence attirance/répulsion (rechercher partout la saleté n'est-il pas également un moyen d'être en permanence en contact avec elle?), la volonté d'expulsion (élimination de la saleté et des facteurs de désordre) et de rétention (volonté de maîtrise, rapport particulier aux personnes) seraient constitutives d'une régression caractérielle à des enjeux non-résolus propres à l'analité.

Nous l'avons vu, l'enfant a dû expérimenter la conscience des différentes réalités avec la reconnaissance de l'Autre (sourire socialisé) et la survie face aux frustrations et aux éprouvés d'abandon (angoisse du 8ème mois). De même, il a pu s'approprier les enjeux du pouvoir et de l'affirmation de lui-même (apparition du non).

Ces trois organisateurs psychiques précoces construisent la psyché au travers du manque et du conflit. Leur résolution au travers des stades oraux et anaux permet la stabilité du **noyau identitaire** et la construction d'une certaine **confiance en l'avenir** et en soi-même.

#### 4) Le stade phallique (de 3 à 5-6 ans)

Lors du stade phallique, l'investissement érotique passe de la zone anale à la zone génitale. S'il n'est pas encore distingué comme organe reproducteur, le pénis prendrait une valeur narcissique pour l'enfant par le déploiement de la libido sur cette zone (**Bergeret** parlera d'ailleurs de « **sexé narcissique** »).

C'est à ce stade psycho-sexuel que se déploie le complexe d'Oedipe, si cher à la psychanalyse freudienne. L'idée centrale de cette hypothèse est que le jeune garçon éprouverait des sentiments tendres à l'égard de sa mère (amour) et agressifs à l'encontre de son père (haine). Le nom de ce complexe provient bien évidemment du mythe d'Oedipe, qui est un personnage amené par la fatalité à tuer son père et à épouser sa mère.

Pour **Freud**, trois formes particulières du complexe d'Oedipe peuvent exister chez le jeune garçon :

- Une forme positive, avec amour pour la mère et haine pour le père.
- Une forme négative, avec attitude féminine tendre pour le père et hostilité agressive pour la mère.
- Une forme mixte, porteuse d'ambivalence à l'égard des deux parents (composantes hétéro et homosexuelles).

Le dépassement de ce complexe est conçu par **Freud** (et ses continuateurs) comme fondamental pour la structuration de la personnalité. Ses enjeux sont en effet multiples et cruciaux :

En premier lieu, il permettrait **l'acceptation du corps comme sexué**<sup>6</sup> et la préparation du **choix d'objet d'amour** définitif du futur adulte (homo- ou hétérosexuel) à la puberté. En second lieu, la résolution heureuse de ce complexe permettrait la constitution d'un authentique **Surmoi**<sup>7</sup> (ainsi que d'un véritable **Idéal du Moi**<sup>8</sup>), avec notamment l'inscription de la loi fondamentale visant la **prohibition de l'inceste et du parricide**.

Il s'agit donc, en résolvant le complexe d'Oedipe, de parvenir à la constitution d'une personnalité authentique, porteuse de sens et structurée sur l'interdit civilisateur.

Pour **Freud**, le jeune garçon résoudrait ce complexe grâce à l'image paternelle. C'est la double castration que craint l'enfant (**narcissique**, par inhibition du phallus comme organe de puissance, et **génitale**, par la suppression fantasmée de l'organe pénis) qui lui ferait renoncer à ses désirs incestueux et lui ferait adopter un désir viril le rapprochant de son père. La crainte de la castration et

---

<sup>6</sup> Il est question ici de sexuation (génitalité) et non de sexualité (recherche de plaisir au sens large).

<sup>7</sup> Le Surmoi représente l'instance psychique dans laquelle se retrouvent tous les **interdits intériorisés** (parentaux comme sociétaux). Son « rôle » est d'être le critique du Moi en lui prescrivant « ce qu'il ne doit pas être ». Un trop grand écart entre le Moi et le Surmoi donne lieu à des **vécus de culpabilité**.

<sup>8</sup> L'Idéal du Moi, issu du Surmoi, est projeté à l'extérieur du Moi pour lui servir de modèle auquel se conformer. Il s'agit des **exigences intériorisées** (parentales comme sociétales). Son « rôle » est de montrer au Moi « ce qu'il devrait être ». Un trop grand écart entre le Moi et l'Idéal du moi donne lieu à des **vécus de honte**.

celle de perdre l'amour du père l'inscrivent dans une transformation de position psychique : du jeune enfant voulant être à la place du père, le sujet parvient à celle du jeune enfant voulant être comme son père. C'est dans cet écart symbolique que se nicherait le déclin du complexe d'Oedipe et la bonne résolution de l'angoisse de castration dont il était porteur.

La prohibition de l'inceste s'inscrirait donc dans **une relation triangulaire**, permettant à l'enfant de structurer sa personnalité par l'interdit et l'identification au père générant le renoncement à la mère comme objet d'amour. Ce renoncement fondamental permettrait à l'enfant d'accéder à la génitalité, et par là de préparer l'avènement d'une puberté où s'opérerait un choix d'objet d'amour extérieur à la famille. Le non-dépassement de ce complexe (en lien, par exemple, avec des difficultés concernant les enjeux non-résolus du stade oral) mènerait à l'instauration d'un climat incestuel<sup>9</sup>, très destructeur pour la personnalité de l'enfant (l'inceste est vu, en psychanalyse, comme un **assassinat psychique**).

En ce qui concerne le destin du complexe d'Oedipe chez les filles, l'hypothèse freudienne (déjà jugée fragile par son propre auteur) a été vivement contestée et fait l'objet de propositions alternatives de la part de psychanalystes contemporaines.

## 5) La période de latence (de 7-9 à 12 ans)

Cette période, comme son nom l'indique, est perçue comme le lieu d'une grande réduction des investissements libidinaux.

Pour autant, si elle n'est pas particulièrement riche en développement psycho-sexuel, c'est une période de grande consolidation neurologique et intellectuelle. L'énergie psychique semble toute entière investie dans la progression de la pensée logique, du développement moral et social, et enfin des diverses acquisitions sensori-motrices et somesthésiques.

Durant cette période, les grandes problématiques psychiques semblent donc s'éteindre au profit d'acquisitions fondamentales au niveau neuro-développemental.

La période de latence prend fin lors de l'avènement de la puberté, qui constitue une remise en jeu des développements précédents au sein d'un bouleversement somatopsychique lié à la maturation sexuelle.

## 6) La puberté

La puberté représente la finalité du développement psycho-sexuel, c'est-à-dire l'accession à la maturité au sein d'une personnalité structurée. La personne accède à la pleine génitalité, avec sa propre perception du monde et ses manières de se lier aux autres.

Si elle représente une période de bouleversements, voire de remise en jeu de conflits psychiques jusque là silencieux, c'est surtout le choix d'objet d'amour définitif qui s'observe, ainsi que la prise de repères extérieurs à la famille.

---

<sup>9</sup> L'incestuel renvoie à la notion de climat familial, tandis que l'incestueux fait référence à l'acte d'inceste lui-même.

Cette période est considérée comme la finalité du développement psycho-sexuel, mais certes pas comme la fin du développement du sujet. L'être humain évolue toute sa vie. Il s'agit simplement de dire que si la structuration de la personnalité dépend de ces premières années d'existence, l'évolution du caractère<sup>10</sup>, en revanche, ne cesse jamais.

---

<sup>10</sup> La personnalité correspond à ce qui est stable et invariant chez la personne (« ce qui fait qu'elle est elle ») tandis que le caractère fait référence aux relations qu'entretient cette personnalité avec le monde relationnel (« sa manière d'être en relation avec l'Autre»). Si la première ne peut être modifiée, le second, par contre, peut évoluer même très tardivement.