

Marguerite et Pierre CHARAZAC

Le Couple et l'âge

Clinique et prise en charge

Préface de
J.-G. Lemaire

DUNOD

<p>Le pictogramme qui figure ci-contre mérite une explication. Son objet est d'alerter le lecteur sur la menace que représente pour l'avenir de l'écrit, particulièrement dans le domaine de l'édition technique et universitaire, le développement massif du photocopillage.</p> <p>Le Code de la propriété intellectuelle du 1^{er} juillet 1992 interdit en effet expressément la photocopie à usage collectif sans autorisation des ayants droit. Or, cette pratique s'est généralisée dans les établissements</p>		<p>d'enseignement supérieur, provoquant une baisse brutale des achats de livres et de revues, au point que la possibilité même pour les auteurs de créer des œuvres nouvelles et de les faire éditer correctement est aujourd'hui menacée.</p> <p>Nous rappelons donc que toute reproduction, partielle ou totale, de la présente publication est interdite sans autorisation de l'auteur, de son éditeur ou du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC, 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris).</p>
--	---	--

© Dunod, 2015
5 rue Laromiguière, 75005 Paris
www.dunod.com

ISBN 978-2-10-070848-2

Le Code de la propriété intellectuelle n'autorisant, aux termes de l'article L. 122-5, 2° et 3° a), d'une part, que les « copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective » et, d'autre part, que les analyses et les courtes citations dans un but d'exemple et d'illustration, « toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite » (art. L. 122-4).

Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles L. 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.



*A Delphine et Vincent,
Kim-Anh, Luân, Solveig et Victoria*

Préface

Jean-Georges Lemaire¹

L'OUVRAGE rédigé par chacun des deux auteurs se présente à un moment significatif, d'abord dans l'histoire des thérapies psychanalytiques en couple : la clinique qu'il révèle montre la grande évolution des pratiques thérapeutiques liée à plusieurs facteurs plus ou moins imbriqués mais qui méritent d'être distingués.

A l'origine de « l'invention » des thérapies familiales et de couple, se trouvait le début d'une pédopsychiatrie qui soulignait le lien étroit du fonctionnement psychique de l'enfant avec celui du groupe familial, phénomène mal compris par une psychiatrie dérivée d'une médecine corporelle et donc individuelle ; phénomène mal compris aussi des premières cures psychanalytiques, elles-mêmes centrées sur le fonctionnement psychique d'un sujet adulte supposé autonome, malgré sa névrose. Envisager à cette époque une cure entreprise par les membres d'un couple semblait une atteinte aux découvertes récentes des processus intrapsychiques dévoilés par Freud... et presque une atteinte à la dignité personnelle d'un sujet à qui la grande Révolution encore récente venait d'accorder sa qualité de citoyen ! On pouvait à la rigueur admettre les effets « aliénants » des structures familiales et les contester mais de là à reconnaître les dimensions psychiques inconscientes d'une entité groupale, et à plus forte raison du « couple », il y avait un pas auquel beaucoup parmi nos collègues ou amis psychanalystes de l'époque ne pouvaient répondre que par un sourire indulgent.

1. Professeur de psychologie clinique Université Descartes Paris 5, psychanalyste SPP, fondateur du groupe de recherche « Psychanalyse et famille ».

Mais les conceptions théoriques ont peu à peu évolué, comme le tracent les citations ou emprunts que précisent les auteurs de cet ouvrage remarquable : Winnicott le premier sans doute, et bien sûr Bion, Aulagnier, etc. et beaucoup d'autres dont je ne ferai pas ici la longue liste... Une étape décisive souligne la prise en compte des dimensions groupales où se révèlent à chaque pas des interactions inconscientes, non seulement « interactions » des processus intrapsychiques des partenaires entre eux, mais aussi interactions tout aussi inconscientes entre chaque partenaire avec l'entité groupale née du lien de couple qu'ils forment, laquelle a tissé des liens étroits avec les familles d'origine de chacun. Certains psychologues ont mal saisi les dimensions profondément inconscientes de ces interactions, mais beaucoup plus souvent, ils ont cru devoir renoncer à les prendre en compte, face à une clientèle peu préparée au travail prolongé qu'exige l'analyse de ces processus inconscients, et ont de ce fait renoncé à leur approche authentiquement psychanalytique. On le découvre plus que jamais aujourd'hui : la construction identitaire n'est jamais achevée.

Heureusement d'autres cliniciens, notamment pédopsychiatres ou psychologues travaillant dans un rapport étroit avec l'enfant, le nourrisson, le prématuré ou l'enfant déficitaire ont approfondi l'analyse. Ils ont de ce fait butté sur les contradictions inhérentes aux dysfonctions identitaires, mais ainsi enrichi notre compréhension et nos possibilités thérapeutiques, notamment en soulignant l'étroite dépendance entre le dysfonctionnement familial et celui du couple parental. Mais parallèlement ils ont ouvert largement en même temps le champ des thérapies psychanalytiques en couple, rendant ainsi service à beaucoup de personnes souffrant directement de leurs relations conjugales ou quasi conjugales.

En outre et parallèlement à l'évolution des conceptions psychanalytiques proprement dites qui a rendu possible l'analyse de ces dimensions groupales inconscientes, s'est produite une transformation des demandes et des motivations qui conduisent aujourd'hui beaucoup de gens à entreprendre une thérapie psychanalytique en couple.

Une des originalités de l'ouvrage de Marguerite et Pierre Charazac aborde cette évolution continue et importante, à la fois des demandes et des motivations. L'un des aspects, très rarement traité ailleurs, concerne l'approche de couples déjà âgés. La notion d'âge est souvent difficile à évoquer, surtout du fait des connotations péjoratives et surtout de leur dénégation, voire du déni de ces connotations, que colporte toute la société. Accepter, faire accepter cette notion, et plus encore l'utilité de la saisir est déjà un premier travail, avant même d'en

faire l'analyse. En effet le contenant lui-même du mot âge renvoie à des contenus multiples. Toute avancée en âge induit la nécessité d'évolutions à la fois personnelles et groupales. Des différences majeures se distinguent alors, qui méritent des approches spécifiques.

Au delà de l'abondance d'observations à partir de l'Alzheimer, un accent remarquable de cet ouvrage concerne le vieillissement proprement dit et ses processus divers, tant corporels que neuropsychiques avec leurs conséquences comportementales, sexuelles et aussi affectives. En particulier les différences du mode de vieillissement chez chacun des partenaires génèrent des conflits, de même d'ailleurs que les tentatives d'adaptation entreprises, acceptées ou refusées par l'un ou l'autre ; elles ont nécessairement un retentissement sur la relation de couple elle-même, sur les modes de communications à inventer ou à réinventer dans les temps successifs, tant au plan fantasmatique qu'au plan comportemental, avec leurs conflits, dénis, passages à l'acte, etc.. On notera en cet ouvrage une référence importante à la notion de temporalité, notion difficile qui ne se résume pas à la chronométrie.

Un autre intérêt de ce travail, partant de la notion d'âge tout en la dépassant, conduit à découvrir les bénéfiques éventuels des très longues cures entreprises auprès de certains couples. Elles sont sans doute plus fréquentes chez les couples « de longue durée », notamment lorsqu'ils « avancent en âge », mais aussi parfois chez des couples « modernes » relativement jeunes, comme on l'observe plus souvent aujourd'hui.

Ces longues cures, pas toujours envisagées au départ, mettent en évidence le fait que beaucoup de couples acquièrent aujourd'hui de nouvelles capacités d'échanges profonds qui leur semblaient impossibles autrefois. De plus, chaque partenaire, à travers ce travail psychanalytique réalisé dans l'intimité du couple, découvre aussi des aspects de soi-même inconnus jusque-là, pour ne pas dire inconscients. Dès lors chaque partenaire désire plus ou moins prolonger une telle cure, pour mieux se connaître, approfondir son analyse, autant pour soi-même que pour le bénéfice apporté à la relation de couple.

Il est fréquent par exemple qu'un psychanalyste, entreprenant un jour une thérapie en couple, découvre des aspects notables de ses propres processus inconscients que n'avait pas mis à jour une cure psychanalytique classique, sérieuse et relativement longue, engagée autrefois à partir de motivations autant didactiques que thérapeutiques et personnelles. Cette observation laisse entrevoir la présence en chaque sujet de processus inconscients, non plus seulement « en soi », mais liés à des modalités relationnelles – ou des liens – spécifiques, ce que le corpus théorique de la psychanalyse pouvait laisser entendre, mais

souvent sans confirmation « clinique ». Un travail psychanalytique en couple permet de l'observer et conduit ainsi son analyste à développer encore sa propre ouverture contre-transférentielle.

Pierre et Marguerite Charazac soulignent à juste titre, dans ces thérapies psychanalytiques de couple âgés ou vieillissant, de l'importance de l'analyse des identifications, des projections, des désirs régressifs ou des quêtes narcissiques et des sentiments de dépendance ainsi que de leur évolution souvent divergente. Leur reconnaissance permet souvent un renouvellement heureux de leur relation. La découverte ou redécouverte de l'importance des dimensions fantasmatiques en est souvent un signe fondamental, généralement plus discret que la modification d'une ancienne distribution de rôles parfois imposée par les nécessités fonctionnelles liées à l'âge.

Quelques mots encore sur le style de cet ouvrage, qui permet une lecture agréable de nombreux traits cliniques, malgré le thème parfois douloureux des situations exposées. Il est vrai aussi qu'on y reconnaît distinctement deux auteurs, habitués à confronter leurs points de vue.

Table des matières

<i>PRÉFACE</i>	V
Jean-Georges Lemaire	
<i>AVANT-PROPOS</i>	XV
1. Nature et devenir du lien amoureux	1
Amour, investissement et lien du couple	1
<i>Comment définir le couple ?, 1 • L'évolution de la notion d'« amour » au cours de la vie du couple, 2 • Le sentiment amoureux, 3</i>	
Le devenir de la passion amoureuse au cours du vieillissement	7
<i>Le coup de foudre et le coût de la folie, 9 • L'idéalisation et l'avenir d'une illusion au cours du vieillissement, 11 • L'expérience de l'empathie : découverte et exigences, 12 • Les fonctions du couple, 13</i>	
Les cycles de la vie du couple, crises et métamorphoses	15
<i>La demande narcissique, 15 • La simultanéité des affects, 15 • Haine et ombre du double négatif, 16 • Du soi au double négatif : aux racines du narcissisme, 17 • Du soi au double positif représenté par un autre identique, la gémellarité, 23 • Les cadres contenant nécessaires au lien du couple, 24</i>	
L'angoisse de la régression et de la dépendance dans le couple	27
<i>La conception psychanalytique de la régression, 27 • Régression réparatrice et régression pathologique, 29 • La problématique</i>	

	<i>de la régression dans le couple vieillissant, 32 • L'angoisse de la dépendance, 33 • L'encordage affectif chez le couple âgé, 35 • Comment la régression est-elle supportée ? , 35 • La place de la tendresse dans la régression, 36</i>	
2. L'âge et le moi-peau du couple		38
Aux origines du couple, l'illusion gémellaire		39
Le moi-peau du couple		41
<i>La maintenance, 41 • La contenance, 42 • La constance, 42 • La signifiante, 42 • La correspondance, 43 • L'individuation, 43 • La sexualisation, 43 • L'énergisation, 44</i>		
L'espace psychique du couple		44
Fonctions du moi-peau et destinée du couple		49
3. Le couple âgé et la dépendance		53
Définition de la dépendance		54
La dépendance dans le couple		55
<i>Le type anaclitique et narcissique, 55 • Présence, absence et dépendance de l'objet, 56 • La régression à la dépendance primaire, 57</i>		
La place du double dans la dépendance		58
De la dépendance à la passion morbide		62
Le couple devenu dépendant		65
<i>Le couple qui refuse la dépendance d'un tiers, 65 • Le couple pris en charge à domicile, 65 • L'institution gériatrique et le couple, 66</i>		
4. La vie pulsionnelle du couple		68
La vie des pulsions		69
<i>Les composantes de la pulsion, 69 • Le rôle des pulsions partielles dans le vieillissement du couple, 70 • La sublimation, 71</i>		
L'angoisse du couple âgé		77
5. Violences et destructivité du couple		80
Marguerite Charazac-Brunel		
Les représentations mythologiques de la violence du couple et de la famille		80
<i>Fantasmes familiaux et recherche de sens, 80</i>		

De la crise à la violence dans le couple	83
<i>Définition de la crise, 83 • Les facteurs de crises, 83 • Le passage de la crise à la violence, 86 • La tolérance à la violence et le « syndrome de la peur du pire », 88 • Les facteurs de passages à l'acte physiques chez le couple vieillissant, 91 • Les états de dépendance psychique, matérielle, physique, financière, 94</i>	
Les dynamiques cycliques de la violence	95
<i>Le cycle de base et ses éléments, 95 • Le cycle triangulaire de la violence, 99 • Le cycle binaire : la guerre et l'intimité du couple, 101 • La violence à deux : pour le meilleur et pour le pire, 103</i>	
Le noyau de condensation traumatique et son devenir	105
Le poids de l'héritage transgénérationnel dans les violences de couples	107
<i>Les destins des identifications négatives, 108 • Les phénomènes de résonance affective dans le couple, 110 • L'emprise par le clivage, 111</i>	
Le fonctionnement pervers du couple	113
<i>Les stratégies confusiogènes, 114 • Le fonctionnement pervers dans le couple, 116 • Le fonctionnement psychopathique, 119 • La victime : la position psychotique réactionnelle, 121 • La position perverse du spectateur, 121</i>	
Le conflit conjugal ou le mouvement perpétuel	122
<i>Les phases de progression de la violence dans le couple vieillissant, 122 • L'attrait du conflit et le lien par le négatif, 126 • Le déni du manque, l'angoisse du vide et le désir d'anéantissement, 127 • Clivage et dépression dans le couple, 128 • L'évitement du conflit ou le poids du silence, 130</i>	
Mortelles violences	132
<i>Articulation de la violence hétéro destructrice et du suicide, 132 • L'homicide, 135</i>	
6. Couple, famille et générations	137
L'image ambivalente du couple grand-parental	138
<i>L'objet narcissique familial, 138 • Le couple tabou, 139</i>	
Les grands-parents dans l'imaginaire familial	140
<i>La grand-parentalité, 140 • Une page nouvelle du roman familial, 140 • Le fantasme de parentalité inversée, 142 • Le rôle des grands-parents dans les identifications, 143</i>	

Le couple âgé et la transmission générationnelle	145
<i>Le transgénérationnel, 145 • Les ruptures dans la transmission, 146 •</i> <i>Quand le couple grand-parental fait obstacle à la transmission, 147</i>	
7. Séparation, rupture, divorce, pré-deuil et deuil	149
Marguerite Charazac-Brunel	
Les séparations et les séparations positives	150
Les ruptures	150
<i>Les facteurs de rupture dans le couple, 151 • Les effets des ruptures, 154</i> <i>• La décision de rupture, 156 • L'irréversibilité de la rupture, 157 • Le</i> <i>dépassement de la rupture, 158</i>	
Le divorce	158
<i>Les fantasmes de rupture ou de divorce, 158 • Les facteurs de divorce</i> <i>dans le couple, 159 • L'induction de divorce par les intervenants, 161 •</i> <i>Les divorces tardifs, 162 • La continuité intrapsychique et la</i> <i>prévention, 162</i>	
Pré-deuil et deuils	163
<i>Le pré-deuil, 163 • Les deuils et leur dépassement, 166 • Le conjoint</i> <i>survivant, 171</i>	
8. La prise en charge du couple âgé	178
Marguerite Charazac-Brunel	
La psychothérapie analytique du couple âgé	178
<i>Les apports de Freud et des thérapeutes de couples contemporains, 178 •</i> <i>La demande du couple âgé : évaluation, indications et conditions</i> <i>de la prise en charge, 180 • Durée et limites de la psychothérapie</i> <i>de couple, 187 • Règles de fonctionnement et ajustements du cadre</i> <i>et de la méthode, 187 • Les résistances à la prise en charge, 190</i>	
Les problématiques spécifiques au cours des thérapies analytiques du couple âgé	198
<i>Désidérialisation et désillusions tardives, 198 • Dépendance et</i> <i>encordage, 200 • L'angoisse d'effondrement, 202 • Parler de la</i> <i>mort, 203 • Le deuil et le devenir du conjoint survivant, 204</i>	
Les objectifs de la prise en charge	205
<i>L'accompagnement du patient, 205 • Les conditions préalables, 206</i> <i>• Le devenir de l'attachement, 213</i>	

La sublimation et le temps du sacré	213
<i>L'empathie, 214 • Les facteurs de bien-être dans le couple âgé, 215 • La sublimation : à la recherche du sacré, 217 • Manque et création, 218 • Changements et mouvements internes, 219</i>	
BIBLIOGRAPHIE	221

Avant-propos

LES FIGURES du couple sont inépuisables car elles traversent toutes les dimensions de l'existence humaine. Cet ouvrage les aborde sous l'angle spécifique de l'âge, du temps et de la durée.

Le sociologue étudie le couple âgé en fonction des représentations et des valeurs d'une société donnée. Le démographe le considère comme l'unité de base d'une population dont les caractères d'âge et de sexe se corrélerent avec la mortalité et l'espérance de vie. L'économiste l'aborde comme un lieu de partage des ressources (pensions) et des dépenses (santé). Le juriste le voit sous l'angle de la contractualisation de son lien et des droits et devoirs qu'il implique. Ils sont tour à tour intervenus dans un débat récent sur la loi autorisant le mariage entre personnes du même sexe, sans qu'aucune définition du couple n'emporte l'unanimité.

Le mot couple vient du latin *copula* qui désigne une liaison ne se limitant pas forcément à deux participants (on disait autrefois « une couple » de trois chevaux), tandis que le mot « paire » signifie la réunion constante de deux choses qui à l'usage vont ensemble. En donnant au mot accouplement un sens à la fois hétérosexuel et procréatif, Koupernik (1972) considérait que la définition du couple humain se situait entre les deux finalités de l'union sexuelle que sont la procréation et le plaisir. À ces deux buts s'ajoute un troisième, la survie individuelle et la qualité du vieillissement. Mais le rapport au temps du couple, dans les deux dimensions de la chronologie et de la durée, en fait un but complexe et contradictoire.

Il répond en effet à des besoins de niveaux différents : assurer les ressources nécessaires à la survie de chaque partenaire, pourvoir à sa dépendance momentanée ou durable et lui garantir une vieillesse heureuse. Ce but est également contradictoire parce qu'il est fréquent que le couple survive à sa disparition physique dans la vie psychique du conjoint et de ses descendants.

Ces aspects se retrouvent dans la mythologie qui abonde en ruptures et recompositions de couples au gré de la fantaisie des dieux et de leurs ruses. C'est en les métamorphosant en un arbre mêlant leurs feuilles que Zeus, venu chez eux déguisé en mendiant, unit pour l'éternité Philémon et Baucis. Le couple connaît aussi d'autres sortes de transformations :

« Hier, écrivait en 1959 Jean Fourastié, des hommes de 25 à 30 ans, déjà fortement marqués par la vie, contractaient des unions qui duraient en moyenne moins de 20 ans. Aujourd'hui, des garçons à peine plus jeunes mais beaucoup moins expérimentés s'engagent toujours pour la vie mais cette fois pour près de 50 ans » (cité par Péquignot, 1972).

Pour le clinicien, la longévité du couple résulte de facteurs autrement difficiles à analyser. Psychanalystes, nous rencontrons ces couples dans des conjonctures où ne se pose pas directement la question de la durée du lien, soit parce que la crise pour laquelle ils consultent ne remet pas l'existence du couple en cause, soit parce que l'entrée en établissement gériatrique d'un des conjoints est déjà faite et que le conjoint survivant a besoin d'en parler avec quelqu'un pour élaborer son deuil. L'un de nous a aussi exercé au sein d'une équipe gérontopsychiatrique travaillant en articulation avec des services d'aide à domicile, des services hospitaliers et des établissements d'hébergement, ayant parfois pour tâche d'aider le couple en difficulté à prendre la décision qui paraît la meilleure pour les deux.

Les questions cliniques, théoriques et parfois pratiques retenues pour cet ouvrage sont celles que rencontre le plus souvent le praticien, qu'il exerce en cabinet ou hors du cadre habituel du psychothérapeute. Elles ont pour point commun de mobiliser le transfert et le contre-transfert ; c'est pourquoi la référence psychanalytique y est constante. Du point de vue théorique, la psychanalyse s'est d'abord intéressée à son origine et il a fallu attendre des décennies pour que le couple fasse l'objet de sa clinique. Comme l'annonçait, en 1979, le titre de J.-G. Lemaire *Le couple, sa vie, sa mort*, l'heure est venue d'analyser aussi sa fin de vie.

Chapitre 1

Nature et devenir du lien amoureux

AMOUR, INVESTISSEMENT ET LIEN DU COUPLE

► Comment définir le couple ?

Nous pouvons l'imaginer comme un homme et une femme qui s'aiment et s'engagent par un contrat à vivre ensemble dans la durée, avoir des enfants et fonder une famille. La réalité s'éloigne petit à petit de cette image traditionnelle :

- ➔ « Un homme et une femme... » : la loi ne reconnaît plus la différence des sexes et s'oriente plus sur le sentiment d'amour pour légitimer une union ;
- ➔ « ...qui s'aiment... » : il reste à définir, si cela est possible, l'amour. Dans certaines cultures, le couple est imposé par l'entourage familial ou par la secte, sans que les individus ne se connaissent ni ne s'aiment ;
- ➔ « ...et s'engagent... » : le contrat de mariage côtoie le PACS, ce dernier pouvant être paradoxalement un engagement à accepter une rupture soudaine sans avoir à la justifier. L'engagement peut aussi être scellé dans le contrat social du mariage qui comprend un devoir d'assistance mutuelle ;
- ➔ « ...pour vivre ensemble... » : vivre sous le même toit semble être une constante mais les réalités économiques provoquent de plus en plus souvent des séparations liées aux exigences du travail de l'un ou des deux conjoints ;
- ➔ « ...avoir des enfants... » : certains couples ne peuvent pas ou ne désirent pas avoir d'enfants ;

→ « ...dans la durée... » la durée de la vie de couple repose sur l'investissement du lien, sur des valeurs partagées ou plus simplement, sur le désir de ne pas vieillir seul. Il n'est plus rare de rencontrer des personnes pour qui leur enfant devient le « garant » de l'existence du couple et le symbole de l'amour. L'enfant, dans sa fonction implicite de « contenant du couple » et de « garant de son existence », a une charge trop lourde sur les épaules, et ce souvent dès sa naissance. Son sentiment de culpabilité sera très lourd à supporter si les parents se séparent.

Nous reprenons la définition du « lien du couple » de J.-G.Lemaire (1979, p. 31). L'auteur distingue le **lien amoureux** (« *relation amoureuse conçue comme passagère qui doit apporter des satisfactions immédiates, et qui est abandonnée dès qu'elle ne les donne plus, ou dès qu'elle s'accompagne de difficultés considérables* ») du **lien conjugal** (« *une certaine intention latente, parfois peu consciente, parfois même niée, de durer, susceptible de surpasser la situation génératrice de conflits ; nous conviendrons donc d'appeler lien conjugal un lien amoureux marqué par une intention avouée, ou non avouée de durée...* »).

Le couple est l'union de deux personnes dont le statut peut être le mariage, le PACS, le concubinage ou l'union libre. Dans le champ de la physique, le couple désigne un assemblage qui a des propriétés spécifiques d'énergie permettant une fonction ou un mouvement spécifique. Nous pourrions donc définir le couple humain comme deux personnes qui, ensemble, constituent une entité nouvelle ayant des propriétés et des fonctions spécifiques.

Les définitions du couple se veulent de plus en plus larges, elles se déshumanisent à travers une abstraction qui s'écarte de l'éthique et de la réalité. Au cours du vieillissement, lorsque les passions s'effritent, le couple peut se former sur une « alliance » défensive s'établissant sur la crainte de la solitude. Mais la majorité des couples se fondant sur le sentiment d'amour, qu'est ce que l'amour ?

► L'évolution de la notion d'« amour » au cours de la vie du couple

« Donc, avant tout, fut Abîme ; puis Terre aux larges flancs, assise sûre à jamais offerte à tous les vivants et Amour, le plus beau parmi les dieux immortels, celui qui rompt les membres et qui, dans la poitrine de tout dieu comme de tout homme, dompte le cœur et le sage vouloir. », Hésiode, VIIe siècle av. J.-C.

Pour les Grecs, l'*Abîme*, le *Chaos* ou le *Vide*, précède l'*Amour*, *Éros*, principe créateur et organisateur dans l'univers. L'idée d'un principe organisateur et créateur nous semble très précieuse. Ce principe serait universel, depuis sa

conception individuelle jusqu'à une dimension très élargie, quasi mystique et pouvant atteindre la dimension d'un Dieu commun aux religions monothéistes.

Mais dans une conception plus proche de l'humain, la notion d'amour est par essence subjective et personnelle. Sa conception évolue au fil du vieillissement du couple. L'émergence du sentiment amoureux réciproque peut inaugurer le désir de s'unir (sur le plan sexuel, matériel) et, selon l'âge, le désir d'avoir un enfant. L'amour, plus précisément le sentiment amoureux, justifie le couple au-delà même de la différence des sexes des partenaires. Tout paraît possible et justifié au nom de l'amour, y compris le dépassement des interdits comme le suicide ou l'homicide : « L'amour est bien plus fort que tout » ; « C'est parce que je l'aimais tant que je l'ai tuée, et maintenant qu'elle est morte, je l'aime encore plus ! Dès que je serai sorti de prison, j'irai la voir tous les jours sur sa tombe », me disait un détenu qui avait tué sa femme d'un coup de couteau lorsqu'elle lui a annoncé qu'elle désirait partir quelques jours seule en vacances.

► Le sentiment amoureux

● *Le temps de l'attirance et de la séduction*

L'instinct, schème de comportement prédéterminé, est une nécessité interne quasi physiologique qui se déploie, en particulier lorsqu'il est question de peur, d'alimentation, de rivalité, de domination du partenaire, de reproduction et de défenses d'un territoire. L'humain ne peut être réduit à l'instinct et au comportemental : plus la dimension de l'intériorité psychique est déniée, plus la dimension pulsionnelle du comportement animal s'impose. Dans les prises en charge qui excluent l'intériorité, le sujet est amené à dénier ou ignorer son intériorité et celle d'autrui. Réduite au comportemental et au physiologique, l'attirance entre partenaires d'un « couple » se ramène à la génitalité. L'attirance est dès lors avant tout sexuelle et le couple « s'unit » parfois pour le temps d'un coït, où les affects et l'intériorité sont exclus, ce qui peut donner, quel que soit l'âge des partenaires, une dimension violente à cette union.

La scène primitive du coït, vue de l'extérieur, peut paraître violente à l'enfant, voire à d'autres spectateurs, car les affects associés à l'acte sexuel ne sont le plus souvent ni verbalisés, ni perceptibles. L'enfant ne perçoit qu'une scène tumultueuse. Le sexe exhibé n'est perçu que comme organe ayant une fonction, il n'est plus associé au sentiment amoureux, ni à une dimension symbolique dans la génération. Pour cette raison, l'exhibition de l'acte sexuel réduite au