



Revue Internationale de Psychanalyse du Couple et de la Famille

ISSN 2105-1038

N° 30-1/2024

Couples et familles face à la loi et à la Justice

De la violence intrafamiliale au meurtre d'enfant

Sonia Harrati*, David Vavassori**

*[Reçu: 22 mai 2024
accepté: 9 juin 2024]*

Résumé

L'objectif de cette contribution est de comprendre le trajet qui mène une mère à donner la mort à son enfant et les motivations psychiques d'un tel acte au cours duquel la pulsion de mort annihile la pulsion de vie. Plus précisément, à partir du cas de Frida, nous interrogeons les liens entre le fonctionnement conjugo-familial et la violence meurtrière agie sur l'enfant. Il s'agit, d'une part, de repérer les ressorts intrapsychiques de la violence intrafamiliale et de la dynamique meurtrière de l'enfant; et d'autre part, de saisir en quoi ce filicide vient réactualiser les aspects primitifs et indifférenciés du sujet ainsi que des traumas demeurés sous silence contaminant les liens conjugaux et intra-intrafamiliaux. Nous discutons en quoi, pour le sujet, la réactivation d'expériences traumatiques anciennes a pris valeur d'attaques et fait explosion dans sa conjugalité et sa maternité sous forme de pactes dénégatifs jusqu'à engendrer la répétition de violences et le meurtre de son enfant.

Mots-clés: couple, pactes dénégatifs, violence intrafamiliale, meurtre d'enfant, répétition traumatique.

* Sonia Harrati, professeure en psychologie clinique et psychocriminologie, psychologue clinicienne - Toulouse II Jean Jaurès, LCPI (EA 4591); harrati@univ-tlse2.fr

** David Vavassori, professeur en psychologie clinique et psychopathologie, psychologue clinicien - Toulouse II Jean Jaurès, LCPI (EA 4591); david.vavassori@univ-tlse2.fr

<https://doi.org/10.69093/AIPCF.2024.30.05>. This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution License \(CC BY\)](#).



Summary. *Domestic violence and child murder: about the case of Frida*

This contribution aims to understand the journey that leads a mother to kill her child and the psychological motivations of such an act during which the death drive annihilates the life drive. More precisely, based on the case of Frida, we question the links between marital-family functioning and murderous violence committed against the child. On the one hand, it is a question of identifying the intrapsychic sources of intra-family violence and the murderous dynamics of the child; And on the other hand, to understand how this filicide reactivates the primitive and undifferentiated aspects of the subject as well as the traumas that have remained silent and contaminate marital and intra-family ties. We discuss how for the subject the reactivation of old traumatic experiences took on the value of attacks and exploded in her conjugality and motherhood in the form of negative pacts to the point of generating the repetition of violence and the murder of her child.

Keywords: couple, denial pacts, intra-family violence, child murder, traumatic repetition.

Resumen. *De la violencia intrafamiliar al asesinato de niños. El caso de Frida*

Esta contribución tiene como objetivo comprender el camino que lleva a una madre a dar muerte a su hijo y las motivaciones psíquicas de tal acto, durante el cual la pulsión de muerte aniquila la pulsión de vida. Más específicamente, a partir del caso de Frida, cuestionamos los vínculos entre el funcionamiento conyugal-familiar y la violencia asesina ejercida sobre el niño. Se trata, por un lado, de identificar los resortes intrapsíquicos de la violencia intrafamiliar y la dinámica asesina del niño; y por otro lado, de captar en qué medida este filicidio reactualiza los aspectos primitivos e indiferenciados del sujeto, así como los traumas silenciados que contaminan los vínculos conyugales e intrafamiliares. Discutimos cómo, para el sujeto, la reactivación de experiencias traumáticas antiguas ha tomado valor de ataques y ha hecho explosión en su conyugalidad y su maternidad en forma de pactos denegativos hasta engendrar la repetición de violencias y el asesinato de su hijo.

Palabras clave: pareja, pactos denegativos, violencia intrafamiliar, asesinato de niños, repetición traumática.

Introduction

Le meurtre d'enfant tout comme l'inceste sont deux situations paradigmatiques de la folie parentale, survenant lorsque le passage par une folie parentale ordinaire a été barré et que les fantasmes meurtriers et incestueux de l'enfant n'ont pu être élaborés. La folie parentale ordinaire, passion éphémère dont le destin est d'y entrer et d'en



sortir sans trop s'y attarder, participe à la constitution d'un lien narcissisant (Guyomard, 2010). Si ce lien contribue au narcissisme de l'enfant, il peut révéler la force et l'intensité des désirs matricides éprouvés par une mère emprisonnée dans des mouvements mélancoliques contraires d'idéalisation et de désidéalisation. L'impulsion meurtrière à l'égard de son enfant, si elle réduit l'autre à l'état d'inanimé, envahit l'espace de la pensée, emportant dans un mouvement de disparition, féminin et maternel. À partir de la clinique de Frida, un cas de filicide, cette contribution se donne pour objectif d'éclairer en quoi la violence meurtrière relève d'une dynamique intrafamiliale mortifère dans laquelle transgression et mort sont amalgamées et continuellement agies, et s'actualise dans un climat d'incestualité sous-tendu par des pactes dénégatifs (Kaës, 1992).

De la violence intrafamiliale au meurtre d'enfant

La maternité, et plus largement la parentalité, convoque la question du désir d'enfant. Il s'agit du résultat d'un projet conscient infiltré de significations et de désirs inconscients (Bydlowski, 1978, 1997). Dans toute sa complexité, le désir d'enfant est à la fois désir d'objet et désir de sujet. Il peut être entendu comme un lieu de passage d'un désir absolu, «ce qui est désiré ce n'est pas un enfant, c'est le désir d'enfant, c'est un désir d'enfance, c'est la réalisation d'un souhait infantile» (Bydlowski, 1980, p. 87). Aussi, pour toute femme, la maternité réactiverait les expériences infantiles de satisfaction et de frustration, voire d'agressivité, dans la dyade mère-enfant. Elle convoquerait la régression au risque de l'engloutissement, de la fusion et rejoue les relations précoces établies avec le maternel primaire.

La maternité est aussi une affaire de couple. Elle est l'aboutissement d'une rencontre qui condense tout ce que constitue, pour le couple, l'histoire de leur relation érotique. De ce fait, les enjeux de la transmission de la vie mettent à l'épreuve les psychés des parents en ce sens où celle-ci convoque l'héritage psychique de chacun pour construire la famille dans la différence des générations. Classiquement, la parentalité suppose que l'héritage pris et transformé permette de fonder un nouveau conteneur (Kaës, 1993). Dans cette reprise, le matériel de l'enfance doit être exploré pour que le parent puisse se le réapproprier dans la transformation. Les parents revisiteraient les conflits et les étapes de leur grandissement pour réaménager avec souplesse leurs identités et leurs identifications. Ils travailleraient à la séparation et à la différenciation des générations dans un travail d'élaboration psychique et de réintrojection. Intérioriser un objet-famille dote le moi d'un sentiment d'existence, de sécurité et de liberté tel que le sujet peut se séparer peu à peu de l'objet réel externe. En effet, le fait d'être à la fois relié et séparé dans les générations permet la transmission des matériaux psychiques dans la transformation entre les générations.



successives. C'est ainsi que le parent peut ancrer et inscrire l'enfant en tant que maillon dans la chaîne générationnelle et l'inclure dans la filiation en écartant les confusions (Darchis, 2010).

Cependant, ces processus de réappropriation de l'héritage générationnel et d'intériorisation d'un objet-famille s'avèrent parfois difficiles, voire impossibles. Dans ces situations, le retour du matériel primaire refoulé, parfois dénié ou enkysté, se révèle chargé d'angoisses groupales archaïques non élaborées, de traumatismes massifs non dépassés ou de deuils ancestraux inachevés. La rencontre avec l'enfant peut devenir attaquante et destructrice pour les psychés individuelle et groupale, en ce qu'elle réactive sans cesse la «filiation des traumatismes non surmontés» (Drieu et Marty, 2005, p. 9) dans laquelle les processus de symbolisation sont bloqués.

La famille, lieu des co-éprouvés, peut voir ses liens infiltrés et dominés par une "organisation narcissique paradoxale" (Caillot et Decherf, 1982). La paradoxalité du surmoi et de l'idéal du moi des parents favorise alors le développement des processus d'engrènement, d'indifférenciation familiale, des empiétements psychiques (des générations, des êtres, des genres...) constants, des relations d'objets narcissiques paradoxales incestuelles/meurtrières. Dans la sphère incestuelle ou incestueuse, antœdipienne (Racamier, 1995), les phénomènes d'emprise sont au premier plan, les identifications narcissiques massives, les fantasmes envieux y sont exacerbés et les agirs envieux y sont fréquents (Caillot, 2015). À ce propos, Houssier (2013) rappelle que les situations incestuelles s'établissent sur fond d'indifférenciation entre sujet et objet, de confusion ou de déni des registres symboliques, et qu'elles sont par conséquent porteuses de passage à l'acte potentiel. Lorsqu'un meurtre intrafamilial est agi, il est fréquemment associé à un climat incestueux et/ou incestuel dans la famille (Houssier, 2013).

Dès lors, l'hyperexcitation, générée par un corps commun indifférencié, entraverait la famille dans sa fonction de contenance, de symbolisation, de maintenance d'une relation de désir et laisserait place au processus de déliaison, aux décharges agressives (Garcia, 2009). La menace de séparation et la reconnaissance de l'altérité céderaient la place à une relation d'emprise dans une oscillation entre maintien de l'espoir, dépression impossible et haine inassumable. Dans ce contexte, la violence intrafamiliale émergerait comme un élan de survie pour celui qui l'agit et la répète. Elle peut ainsi dominer la scène familiale et parfois ne trouver d'autres issues que celle de l'agir meurtrier. Le meurtre d'enfant, expression paroxystique de la violence intrafamiliale, se révèle impulsif ou découlant d'un processus morbide de violences polymorphes au sein de l'espace familial. Il est pris ainsi dans des alliances inconscientes dont les pactes dénégatifs constituent, selon Kaës (2014), une version destructrice du lien.

L'objectif de cette contribution est alors de comprendre le trajet qui mène une mère à donner la mort à son enfant. Plus précisément, à partir du cas de Frida, nous



interrogeons les liens entre le fonctionnement conjugo-familial et la violence meurtrière agie sur l'enfant. Nous tentons, d'une part, de repérer les ressorts intrapsychiques de la violence intrafamiliale et la dynamique du meurtre de l'enfant, et d'autre part, de comprendre en quoi ces dernières viennent réactualiser les traumatismes du sujet demeurés sous silence et contaminant les liens conjugaux et intra-familiaux.

Clinique

Le cadre de la rencontre

La rencontre avec Frida se déroule au cours d'une recherche clinique menée en milieu carcéral. Dans cette situation clinique, nous portons l'accent sur l'histoire de vie du sujet et les événements qui y ont pris sens, ainsi que sur l'histoire de son acte au regard de la dynamique intrapsychique et intrafamiliale. Nous avons procédé à trois entretiens cliniques de recherche afin, d'une part, de repérer le regard qu'elle porte sur son parcours de vie (crises, traumatismes, accidents, transitions et épisodes de vie qui structurent et orientent ce dernier) et sur son acte, et, d'autre part, d'étudier les modalités psychiques mobilisées dans la mise en acte du filicide.

Le récit de Frida est ici envisagé dans sa dimension singulière comme une construction "après coup" de son histoire. Soumis aux conversions de la psyché, il est le résultat d'un compromis entre une histoire vécue et une histoire construite. Dans ce contexte, le récit du sujet se présente comme une modalité de la parole en tant qu'elle prévaut dans le champ de la rencontre, ce qui implique la dimension intersubjective. Pour nous, l'enjeu est d'offrir un dispositif clinique favorisant la rencontre avec le sujet dont les attentes ou les craintes peuvent influencer le discours. Nous devons aussi mobiliser notre expérience clinique pour contenir les effets traumatiques, voire persécutifs, que peut éveiller une telle rencontre. Il s'agit de repérer et d'interpréter les processus psychiques sous-tendus par les mécanismes du discours et de considérer que l'implication du clinicien fait partie intégrante de la méthode d'investigation (Harrati et Vavassori, 2018).

Nous gardons à l'esprit que cette rencontre s'inscrit dans le cadre d'une recherche clinique et ne relève donc pas d'une situation thérapeutique. La prise en compte de ce paramètre est, de ce fait, indéniable dans l'élaboration des interprétations cliniques car le récit de Frida ne se manifeste pas comme une construction émanant d'une trajectoire psychothérapique. Pour autant, nous considérons que ces rencontres restent une expérience clinique, dans la mesure où elle initie une approche singulière et privilégie l'écoute du sujet. La mise en mots de son vécu dans ce contexte constitue un matériel clinique en soi et peut mettre au travail une voie de représentation. Ainsi,



nous cherchons à comprendre ce que Frida vit et a vécu, et ce, sans la réduire à son acte, tout en créant les conditions d'une véritable rencontre. Nous suivons avant tout les traces subjectives de son acte à partir de son discours. Cette écoute "bienveillante" réintroduit toute la subjectivité du sujet, obscurcie par le temps judiciaire et/ou carcéral, car le rapport au temps se voit ici profondément modifié (*ibid.*). Solliciter Frida dans cette temporalité revient à la réinscrire dans le temps réel, celui de sa souffrance.

Le cas de Frida

Frida est âgée de 42 ans, au moment où nous la rencontrons. Condamnée pour le meurtre de son fils âgé de 5 ans, elle est incarcérée depuis onze ans. En entretien, Frida alterne des mouvements de méfiance et de compliance vis-à-vis du clinicien. Elle peut nous surprendre par la froideur du récit de son acte qu'elle ne peut dissocier de sa conjugalité. Frida nous confronte aux manifestations de la pulsion de mort et au destin de l'excitation sexuelle, lorsque celles-ci ne sont plus temporisées par l'objet. Au cours de nos rencontres, le récit de son histoire et des actes violents pour lesquels elle a été condamnée demeure désaffectivé et d'une impassibilité surprenante. Dès lors, l'enjeu est de prendre en charge sa destructivité, de tenter de métaboliser ces éléments destructeurs, de faciliter la création d'un lien avec elle, sans l'intruser ni l'empiéter. Il s'agit de soutenir un mouvement d'élaboration psychique là où, pour elle, prédominent les actes, les crises de détresse.

Le récit de son histoire

L'enfance de Frida s'est, semble-t-il, construite sur un même modèle parental, mais décliné selon deux formes conjointes: l'abandon du côté paternel avec un père absent: "je connaissais peu mon papa; à cette époque, c'était pas les pères qui faisaient l'éducation", et le rejet d'amour du côté maternel, avec une mère décrite comme cruelle, faisant régner son pouvoir et subir diverses blessures et humiliations: "elle n'en avait rien à fiche de moi, elle me disait souvent, je m'en fous de toi". Prisonnière d'une mère abusive, elle rapporte un contexte familial dans lequel sa mère lui impose le récit de sa vie sentimentale et sexuelle, assignant sa fille à une position de complice passive, marque du lien incestuel qui les rattachait l'une à l'autre. Elle est régulièrement prise à témoin des propos offensants que sa mère adressait à l'endroit du père, lui reprochant sa faiblesse, son manque de réussite sociale, son inconsistance jusqu'à provoquer la violence de celui-ci. Frida fait état de l'existence d'une dépression enfermant sa mère dans une importante consommation d'alcool l'origine d'une cirrhose du foie refusant toute relation charnelle jusqu'à sa mort: "je voulais la soigner [...], elle me disait «Ne me touche pas! Tu me fais mal! Laisse-moi tranquille! Tu es bonne à rien!»". Confrontée, dès son plus jeune âge, à une mère sans regard,



sans amour et sans affection pour ses enfants – véritable “mère morte” selon Green (1980) –, Frida témoigne d’une angoisse abandonnique se traduisant par un besoin illimité envers cet amour maternel non réalisé et par la quête effrénée d’un signe affectif de cette mère. C’est ainsi qu’elle reconnaît un très fort attachement à sa mère lui interdisant d’éprouver le moindre sentiment de haine son égard. Cet attachement se serait accentué avec la mort brutale de celle-ci alors que Frida est âgée de 15 ans. Elle peut dire l’avoir vécue comme une véritable “déchirure”. Selon Frida, le décès de sa mère engendre l’interruption, tout aussi brutale, de sa scolarité et précipite son entrée dans la vie conjugo-familiale: “je me suis mariée avec mon premier mari, j’avais 18 ans”.

Le récit de sa trajectoire conjugale donne à voir une tendance à répéter les relations violentes, des relations tissées d’amour, de haine et de destructivité. De son premier époux, elle accepte sa violence physique et sexuelle, avec une tolérance masochiste, pour ne pas le perdre et se sentir aimée. Leur activité sexuelle est crue, violente et perverse. Elle décrit une excitation et une jouissance à occuper les deux positions de sadique et masochiste, comme s’il s’agissait de combler, par le sexe, le manque d’amour ou de désir: “pendant l’amour, je devais le taper, le punir [...] il me tapait”. Son second mariage est semblable au premier. Frida relate la répétition de violences intraconjugales dans laquelle se loge une tentative de se (ré)approprier son corps et son sexe féminins, devenus objets partiels prêts à tout usage pervers: “quand il était éméché, il me tapait [...] pendant les relations sexuelles, il me frappait”.

À propos de ses maternités, elle n’exprime ni désir ni refus. Elle rapporte la pénibilité d’être mère et le vide éprouvé devant cette fonction perçue exclusivement comme utilitaire ou fonctionnelle: “on m’a rien appris [...] j’aurais voulu qu’on m’aide”. Être mère équivaut à une accumulation de tâches; “faire le lit, préparer à manger”. Entre défaut de transmissions et d’identifications, la fonction symbolique maternelle ne parviendrait pas à fonctionner.

Le récit de son acte

Frida reconnaît être l’auteur du meurtre de son fils. De manière paradoxale, elle relate son acte relevant d’une mise en acte impulsive mais aussi imaginée en complicité avec son époux: “C’est la colère qui m’a fait réagir comme ça [...] mon mari m’avait dit comment il faut faire”. Son acte coïncide avec une période où elle se dit déprimée et excédée par l’éducation de son fils: “J’ai fait une dépression, j’étais en pleine déprime quand ça s’est passé, mon fils était très difficile”. Son discours reste factuel et les affects qui risqueraient de la déborder sont réprimés: “Ce jour-là, il ne me laissait pas dormir [...] je l’ai mis dans un bain froid pour le calmer [...] j’ai été préparer la cuisine pour le soir et au bout d’un moment, je ne l’ai plus entendu dans la baignoire [...] j’y suis retournée, j’avais bien éteint ma gazinière [...] il était déjà parti dans le coma [...] et il est mort à vingt et une heures cinq”. Ce détachement



affectif s'apparente à une défense interne face à une situation de détresse psychique et à l'expérience insupportable que représente la réalité de l'acte. Aussi, sous l'effet du processus de clivage, Frida perçoit son acte comme une sanction, assimilée à un ensemble de gestes maternels dépourvus de désirs meurtriers mais aussi comme la mise en acte d'un défi conjugal: "J'étais tellement en colère qu'il ne me laisse pas dormir [...] je l'ai mis dans le bain froid pour le calmer [...] pendant ce temps, je lui refaisais son lit et j'ai fait la cuisine pour qu'il puisse manger le soir [...] le père de ma dernière fille n'acceptait pas mon fils [...] il m'a fait réagir et il m'a demandé de choisir [...] mon mari m'a simplement donné un défi".

Dans un mouvement de projection, elle impute à l'autre ce qu'elle refuse inconsciemment de prendre en charge, et ce, dans l'intérêt de sa propre économie psychique. Cherchant à protéger le Moi des dangers pulsionnels, Frida attribue à son fils et/ou à son époux l'agressivité expulsée dans la mise en acte criminelle: le fils fait fonction de mauvais objet, menaçant, et le mari est sujet à des désirs violents meurtriers. Ce mouvement projectif se dévoile ici en tant que tentative de réparation narcissique et de restauration d'une certaine réalité, un essai d'auto-guérison: "Pourquoi ça ? Pourquoi avoir tué cet enfant alors que je l'aimais, alors que j'essayais de le défendre à tout bout de champ auprès de mon mari, et quelque part, il vit encore avec moi, il me donne la force chaque jour". Si le sujet ne peut donner une perception d'elle-même au moment de l'acte, dans un registre d'indifférence affective ou de vide empathique, elle relate le caractère anormal de son acte: "On n'a pas le droit de tuer un enfant". Comme si, il ne restait plus dans le souvenir conscient qu'un contenu représentatif indifférent (Freud, 1909). Ce souvenir se présente comme un corps étranger interne et l'isolation de l'affect lié à la pensée de l'acte semble mener au déni. Alors que Frida peut décrire une mise en acte imaginée et se percevoir coupable de son acte, elle se dit stupéfaite de la mort de son fils: "Je me demandais comment ça se faisait qu'il était mort, c'était invraisemblable parce que les bains froids, c'est quelque chose que l'on faisait régulièrement". Elle assujettit son acte meurtrier à une mise en série d'actings violents et destructeurs agis par le couple, Frida et son époux, à l'endroit de son fils.

Discussion

Du côté de la clinique du singulier, le cas de Frida questionne les aléas de la subjectivation féminine, ainsi que le danger auquel le sujet est confronté dans la rencontre du masculin et du maternel mais aussi dans l'aventure de la maternité. Du côté de la clinique du générationnel, ce cas signale en quoi la transmission psychique des modalités de lien peut se voir imprégnée des traumatismes des lignées. Pour Frida, la confrontation à ce qui ne peut être, en écho aux expériences traumatiques anciennes,



a pris valeur d'attaques et fait explosion dans sa maternité et sa conjugalité sous forme de pactes dénégatifs.

D'un ratage de la transmission aux liens indifférenciés: féminin et maternel échoués

Si l'accession à la féminité, au féminin, à l'être femme, naît de la connivence mère/fille par rapport au père, dans le cas de Frida, les ratés de cette organisation à trois évoquent la relation incestuelle à la mère avec l'exclusion de toute référence paternelle. En effet, la clinique de Frida témoigne d'un lien mère/fille enlisé dans la destructivité et ayant eu une valeur traumatique dans la construction de son identité sexuée. Rejetée, non accompagnée en tant que fille, elle se vit comme un "déchet", abandonnée par cette mère présentée comme dépressive, alcoolique et violente. Cette mère ainsi dépeinte, agissant désaffection et sarcasmes à l'endroit de sa fille, semble avoir endigué tout processus de narcissisation et conduit la féminité de celle-ci en impasse, dans un vécu d'impuissance et de contrainte à la passivité. En la rendant complice du pacte excluant le masculin et le dénigrant, la mère de Frida a fécalisé le sexe féminin et réduit sa fille à un objet partiel. Pour advenir, le féminin en passe par le maternel et ses traces archaïques, sans pour autant éviter leur perlaboration et leur symbolisation: devenir autre, mais en passant par le même. Or, la clinique de Frida évoque l'échec du "travail de féminin" conduisant ordinairement à la jouissance et à l'arrachement de la relation prégénitale à la mère (Schaeffer, 1997). Le maternel ainsi transmis réside dans un ratage de la transmission et dans le non-sevrage du lien mère/enfant. La pulsion à l'œuvre est ici ravageuse, car elle rend impossible un avenir à ce lien, un avenir où séparation et différenciation ne peuvent s'effectuer.

Alors que pour Frida, l'impossibilité de s'identifier à la figure maternelle apparaît comme une interrogation sur son identité féminine, le décès de sa mère semble avoir barré définitivement le destin d'une possible maturation du "ravage" mère/fille (Lessana, 2000). L'expérience du ravage, relèverait d'une épreuve décisive qui consiste à donner corps à la haine torturante et sourde, présente dans l'amour excessif entre mère et fille et l'expression d'une agressivité directe (*ibid.*). Cette épreuve s'avère parfois nocive lorsque ces dernières ne se confrontent pas directement à la haine qui prévaut entre elles et peut mener à des actes tragiques tels que l'agir violent ou meurtrier. On ne peut que souligner la fragilité du lien au féminin et au maternel et la nécessité pour une femme de subjectiver un pulsionnel nécessaire à l'enfantement.

Dès lors, le cas de Frida témoigne en quoi les enjeux de la maternité viennent lui rappeler l'absence d'une identité bien tranchée entre mère et fille, entre elle et sa mère. Si la maternité vient réactiver l'archaïque dans ce qui s'est joué dans la relation première à l'imaginaire maternelle, dans le cas de Frida, elle interroge les mouvements



psychiques pulsionnels auxquels cette dernière a été soumise ainsi que les modalités de constitution du maternel mère/enfant. Le maternel est ce temps psychique nécessaire, qui doit avoir lieu pour constituer de la mère et de l'enfant dans une rencontre (Guyomard, 2006). Ce temps constitue un travail psychique à partir duquel s'élaborent des identifications inconscientes porteuses des représentations qui permettent à une femme de tisser le lien imaginaire «pour constituer de la mère et pour s'accueillir comme mère» (*ibid.*). Toutefois, pour Frida, la filiation maternelle subsisterait aux prises de ce temps, hors temps, avec de l'inconnu, de l'irreprésentable, résistant au travail de la représentation inconsciente et entraînant le maternel dans la destruction. Le sujet se présente dans l'incapacité d'affronter le maternel et paraît figé dans une tentative de réparation narcissique de l'enfant brisée qu'elle fut et demeure. Défaite ou dépourvue des identifications porteuses de cette capacité maternante, Frida, devenue mère, a, semble-t-il, basculé dans le vide des représentations du lien et du maternel, sans possibilité d'assurer une transmission. C'est justement dans les ratages de la transmission que réside la folie maternelle et que viennent se loger les destins pathologiques du maternel (*ibid.*), mais également de la parentalité.

D'une transmission du négatif: du paternel dénigré au masculin maltraitant

Si le féminin a à lutter contre la fusion maternelle, à se dégager de l'imgo prégénitale tout en prenant appui sur les identifications à la mère, il attend sa confirmation et sa révélation par le masculin. Dans le cas de Frida, nous supposons que, par absence et carence, la fonction paternelle n'a pas fait fonction de tiers dans la suspension des désirs incestueux de la mère envers sa fille. Sur fond d'incestuel familial, le père n'aurait pas joué son rôle "d'alliances inconscientes structurantes" (Kaës, 2009). Dès lors, nous pouvons interroger quelles sont les incidences sur les modalités de lien au masculin, ainsi que sur les attentes du féminin à son endroit. Quels sont les processus psychiques en jeu dans la constitution du couple et quelle est la fonction de ce dernier? Selon Garcia (2007, p. 92), le couple « correspond aux prémisses d'une co-crédation potentielle d'un nouvel espace psychique à deux. [...] Il est question là, au-delà de l'intrapsychique et du lien entre les partenaires, d'un espace groupal propre au couple, au sein duquel se développent des processus psychiques spécifiques ». L'amour proviendrait de ce que l'objet apaise le sujet, dans ses besoins psychosexuels, dans ses attentes et dans ses blessures d'enfance, mais également de ce qu'il exercerait une attraction sexuelle et contribue à une "élation narcissique" (*ibid.*) dans ce qui origine le désir. C'est donc sur la base de ce socle, formaté par ces fantasmes inconscients, que le couple s'orientera préférentiellement vers une organisation de type génital œdipien, avec des attentes objectales érotiques ou de type narcissique ou encore des attentes de réparation des traumatismes archaïques (Smadja, 2013). La clinique de Frida



renseigne en quoi, d'une part, son couple a échoué dans sa fonction de bâtir une identité non figée à partir des apports de l'autre; et d'autre part, la conjugalité la contraint à convertir sa souffrance indicible en force de vie, dans un retournement masochiste. En effet, cette dimension masochiste s'actualise dans son rapport à l'autre, notamment dans ses relations amoureuses, toutes vécues sur un mode passionnel, et répondrait à une ultime défense psychique face à un vécu familial traumatique et abandonnique. La dynamique conjugale qu'elle donne à voir témoignerait alors d'une "élation narcissique" qui passe non par une co-construction mais par une instrumentalisation de l'autre. Tout se passe comme si chaque partenaire du couple tenterait de maîtriser la destructivité de la mère défaillante et invasive intériorisée, en la projetant et l'expulsant sur l'autre et au sein de "l'enveloppe-couple" (Garcia, 2009). Ici, chacun incarnerait pour l'autre le réceptacle de sa propre violence dans une rencontre où la violence (physique et verbale) de l'autre réactive la sienne. Le contrat narcissique (Aulagnier, 1975, 1984) devient mortifère et entre dans la catégorie des alliances aliénantes. Aussi, pour Frida, supporter l'utilisation de soi par un autre renverrait aux premiers temps des relations maternelles et à la capacité de celle-ci de "jouir de cette dimension masochiste vitale" (Garcia, 2007). Elle se vivrait comme "sacrifiée", laissant ainsi sa féminité et son féminin redoutés, fécalisés et sadisés.

Du lien conjugal aux manœuvres perverses... au meurtre d'enfant

Le cas de Frida soutient la perspective selon laquelle le meurtre d'enfant ne peut se comprendre exclusivement à partir de la psychopathologie d'un auteur, ici la mère, mais doit tenir compte de la dynamique intrafamiliale dans laquelle l'agressivité se répand en miroir et s'actualise dans un climat d'incestualité. Du côté du groupe familial, la clinique de Frida montre en quoi l'incestuel transgénérationnel a entraîné une modalité de lien sur un mode "clanique" se traduisant notamment par la répétition d'une violence dévastatrice repérable à plusieurs niveaux de relation: familiales, conjugales et sexuelles. Le couple a échoué à transformer les traces traumatiques transgénérationnelles. La sphère conjugo-familiale semble alors ordonnée par un réseau de relations pathologiques déterminant chaque échange et enserrant couple et enfants dans un tissu relationnel psychiquement et physiquement toxique. De ce groupe familial surgissent, d'une part, des imagos parentales redoutables et terrifiantes entretenant au sein du couple et envers leurs enfants la menace d'agirs agressifs, et d'autre part, des enfants enlisés dans les désordres propres au "*groupe narcissique paradoxal*" (Caillot et Decherf, 1989). Telle que Frida la rapporte, la dynamique intrafamiliale relèverait d'un engrenage mortifère dans lequel la violence, à l'endroit de son fils, circulerait autour d'un "pacte dénégatif pathogène" (Kaës, 1992), et dont l'axe principal reste le lien conjugal aux manœuvres perverses (Hurni



et Stoll, 1996). Dans un sens, il ne s'agit plus de violence mais d'une modalité de la haine s'exprimant par la perversification de la violence et le plaisir éprouvé à brutaliser son enfant, ce qu'Aulagnier, repris par David (2006) appelle "la folie secondaire maternelle". Pour Frida, la conjugalité et la maternité se présenteraient alors comme le théâtre des mouvements psychiques destructeurs sous forme d'une "impulsivité perverse" (Ey, Bernard et Brisset, 1974) ; à partir de ces derniers, la relation à l'autre se jouerait sur deux tableaux: le sexuel et le relationnel. Dans ce contexte, l'agir filicide se révèle comme l'aboutissement d'une mise en série d'actes violents mettant en scène l'érotisation de la souffrance. La violence agie et érotisée serait sous-tendue par la recherche de l'excitation, notamment sexuelle, ce qui peut expliquer pourquoi, pour Frida, la fonction pare-excitatrice maternelle enveloppante est débordée, entravée. En effet, contenant métapsychique où se nouent des alliances inconscientes, l'espace conjugal et familial se montre tel un lieu de l'expérience de la défense contre les mauvais objets de projection, de partage des idéaux communs et des illusions, de structuration des identifications où "le Je" tente d'advenir (Harrati et Vavassori, 2022). Finalement, la mise en acte meurtrière de son fils apparaît comme un filicide de couple, et non seulement de mère, soutenu par une "alliance offensive" (Kaës, 2007). Nous soutenons que ce lien ainsi formé, pour Frida et son époux, étayerait une valeur psychique défensive fondée sur le déni, le désaveu, le rejet et la projection, requerrait d'eux des obligations et des assujettissements, aménagerait des bénéfices et leur promettait des jouissances. Cette complicité mari-femme, figurerait-elle la "scène primitive" (Freud, 1914) réunissant la mère et sa fille, unies dans une entente et dans un pacte excluant le masculin et le dénigrant ?

Conclusion

Si l'on considère qu'une continuité s'opère entre les vécus dépressifs et persécutifs de la petite enfance et toute forme de lien conjugal ou familial, le cas de Frida témoigne de la résonance entre l'environnement familial d'origine et l'environnement actuel, l'inconscient et le conscient. Cette situation clinique interroge alors la façon dont le clinicien peut aider le sujet à lutter contre la compulsion – mortifère et destructive – de répétition traumatique. Comment permettre à l'appareil psychique du sujet de transformer l'énergie libre en énergie liée, d'élaborer psychiquement les excitations et d'éviter la manifestation de conduites masochiques, traumatiques, et le recours à l'agir violent ?

Dans le travail clinique, il convient alors de saisir les mouvements psychiques qui se posent, en affirmation et contestation, sur et contre les objets internalisés, toujours susceptibles d'être source de renversement. Pour ce faire, le clinicien doit instaurer et s'efforcer de maintenir un espace de renforcement narcissique où les affects puissent



émerger dans une certaine sécurité; un espace où l'angoissant et l'irreprésentable puissent être bordés de paroles afin de les délimiter. Comme le souligne très justement Decherf (2004), un espace de contenance peut faciliter la réduction des vécus et des angoisses extrêmes et permettre la remise en route de nouveaux modes de lien et de communication du sujet et sa famille, entre le présent et le passé, l'imaginaire et le réel, le somatique, l'agir et le psychique, l'émotionnel et l'affectif.

Enfin, ce cas clinique questionne les enjeux des relations transféro-contre-transférentielles. S'autoriser à tuer son enfant est un acte criminel que rien ne peut excuser et pour lequel la sentence collective est sans appel. Comment le clinicien, exposé au réel du geste meurtrier – d'un enfant – peut-il dépasser un état de sidération pour donner du sens à cet événement, afin de s'en dégager pour mieux le tolérer puis le prévenir? Comment s'éloigner de l'horreur de l'acte pour ouvrir et offrir un espace clinique qui fonctionne comme une mise au point?

Le récit de Frida apparaît telle une décharge narrative à valeur scopique, mais également d'emprise anale. Si l'acte de se raconter soulage le sujet, c'est nous, cliniciens, qui ressentons le choc du réel de son acte meurtrier. Dans un écart réduit entre représentation de choses et représentation de mots, son récit nous transmet la violence de ses représentations, nous plonge dans un univers de toute-puissance des idées et vient étayer le sentiment de terreur inspiré par la scène. Cette exhibition du récit qui n'épargne aucun détail, aucune précision, inspire autant de sentiments d'horreur que d'effroi et témoigne d'une violence qui ne s'est pas subjectivée. Frida donne à voir une scène, sans y être, sans y appartenir, et engage l'autre, le clinicien, dans une position voyeuriste: l'autre figure sa projection. Se pose alors la question du sens et du recours à d'une violence agie dans l'acte de la parole. Est-elle agie à des fins sadiques dans le transfert? Frida nous fait-elle vivre le sentiment de cruauté que lui inspirait la froideur indifférente de sa mère dans son enfance? Que recherche-t-elle par son insistance à nous maintenir dans une passivité douloureuse pendant que nous l'écoutons?

Nous soutenons l'hypothèse selon laquelle, pour Frida, le récit de la cruauté de la scène relèverait d'une répétition traumatique. Incapable de se représenter l'événement, agi ou relaté, Frida le vit sur le moment, par la sensation d'un afflux d'excitations brutes, non symbolisables en affects. Ce qui est vécu là, passivement, est dès lors invasif et persécutif au lieu d'être "nourricier". Frida ne peut rien expérimenter ni symboliser, tout au plus vit-elle et agit-elle en discontinuité des événements de violence, mais d'une manière passive et sans capacité de psychiser, de pulsionnaliser ces excitations; ces dernières restent à l'état de tensions corporelles et se déchargent presque à son insu. C'est ainsi que, dans nos entretiens cliniques, le féminin pulsionnel apparaît de façon tout aussi vivante et violente au travers des manifestations transférentielles. C'est pourquoi le travail clinique suppose également de soutenir l'impact de la haine à laquelle elle doit faire face et les modalités de



gestion du poids des imagos terrifiantes afin de permettre son propre cheminement, seul garant d'une identité féminine intégrée. Dans cette entreprise périlleuse, le recours au tiers, au père, à l'homme, entretiendrait l'élan du processus thérapeutique.

Bibliographie

- Aulagnier-Castoriadis, P. (1975). *La violence de l'interprétation*. Paris: PUF.
- Aulagnier-Castoriadis, P. (1984). *L'apprenti historien et le maître sorcier*. Paris: PUF.
- Bydlowski, M. (1997). *La dette de vie: itinéraire psychanalytique de la maternité*. Paris: PUF, coll. Le Fil rouge.
- Bydlowski, M. (1980). Désirer un enfant ou enfanter un désir. Approche psychanalytique de la maternité. In F. Charvet (sous la dir. de), *Désir d'enfant, refus d'enfant*, pp. 85-104. Paris: Stock Pernoud.
- Bydlowski, M. (1978). Les enfants du désir: le désir d'enfant dans sa relation à l'inconscient. *Psychanalyse à l'Université*, 4(13), 59-92.
- Caillot, J.-P. (2015). *Le meurtrier, l'incestueux et le traumatique*. Malakoff: Dunod.
- Caillot, J.-P. et Decherf, G. (1982). *Thérapie familiale psychanalytique et paradoxalité*. Paris: Clancier-Guenaud.
- Caillot, J.-P., Decherf, G. (1989). *Psychanalyse du couple et de la famille*. Paris: APG.
- Darchis, É. (2010). Violence périnatale dans la parentalité confuse. *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, 55, 69-78.
doi.org/10.3917/rppg.055.0069
- David, H. (2006). La mère suffisamment folle. In J. André, S. Dreyfus-Asseo (sous la dir. de), *La folie maternelle ordinaire*, pp. 77-101. Paris: PUF, coll. Petite bibliothèque de psychanalyse.
- Decherf, G. (2004). Le traumatisme dans la famille: origines, réactions de défense. *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, 42(1), 27-50.
doi.org/10.3917/rppg.042.0027
- Drieu, D. et Marty, F. (2005). Figures de filiation traumatique. *Dialogue*, 168(2), 5-14. doi.org/10.3917/dia.168.0005
- Ey, H., Bernard, P. et Brisset C. (1974). *Manuel de psychiatrie*. Paris: Masson.
- Freud, S. (1914). À partir de l'histoire d'une névrose infantile. In *Œuvres complètes*, T. XIII, pp. 1-118. Paris: PUF, 1994.
- Freud, S. (1909). *Cinq leçons sur la psychanalyse*. Paris: Payot, coll. Petite bibliothèque Payot.
- Garcia, V. (2007). Le couple: un lieu pour se réparer?, *Le Divan familial*, 18(2), 89-102. doi.org/10.3917/difa.019.0089



- Garcia, V. (2009). À la recherche d'un sens à la violence dans un couple. *Le Divan familial*, 23(2), 127-142. doi.org/10.3917/difa.023.0127
- Guyomard, D. (2006). *La folie maternelle: un paradoxe?* In J. André, S. Dreyfus-Asseo (sous la dir. de), *La folie maternelle ordinaire* pp. 113-129. Paris: PUF, coll. Petite bibliothèque de psychanalyse.
- Guyomard, D. (2010). *L'effet-mère. L'entre-mère et fille. Du lien à la relation*. Paris: PUF.
- Green, A. (1980). La mère morte. In *Narcissisme de vie, narcissisme de mort*, pp. 222-253. Paris: Éditions de minuit.
- Harrati, S.; Vavassori, D. (2018). Du meurtre conjugal aux confins de l'incestuel. *Le Divan familial*, 41, 183-198. doi.org/10.3917/difa.041.0183
- Harrati, S.; Vavassori, D. (2022). *Manuel de psycho-criminologie*. Malakoff: Dunod.
- Houssier, F. (2013). *Meurtres dans la famille*. Malakoff: Dunod.
- Hurni, M.; Stoll, G. (1996). *La haine de l'amour, la perversion du lien*. Paris: L'Harmattan.
- Kaës, R. (1986). Objets et processus de la transmission. In P. Fédida et J. Guyotat (sous la dir. de), *Généalogie et transmission* pp. 404-421. Paris: Echo-Centurion.
- Kaës, R. (1992). Pacte dénégatif et alliances inconscientes, *Gruppo*, 8, 117-132.
- Kaës, R. (1993). Le sujet de l'héritage. In R. Kaës, H. Faimberg et coll. (sous la dir. de), *Transmission de la vie psychique entre générations* pp. 1-16. Malakoff: Dunod.
- Kaës, R. (2007). *Un singulier au pluriel*. Malakoff: Dunod.
- Kaës, R. (2009). *Les alliances inconscientes*. Malakoff: Dunod.
- Lessana, M.M (2000). *Entre mère et fille, un ravage*. Paris: Fayard.
- Racamier, P.-C. (1995). *L'inceste et l'incestuel*. Paris: Les éditions du Collège.
- Schaeffer, J. (1997). *Le refus du féminin*. Paris: PUF.
- Smadja, E. (2013). Crise de couple, couple en crise, société contemporaine en crise. *Revue internationale de psychanalyse du couple et de la famille*, 13.