



*Revue Internationale de Psychanalyse du Couple et de la Famille*

**ISSN 2105-1038**

**N° 27-2/2022**

**La psychanalyse du couple et de la famille  
face aux catastrophes contemporaines**

**Transitions multiples et aménagement du cadre**

Massimiliano Sommantico\*, Elena Longo\*\*

*[Reçu: 18 septembre 2022  
accepté: 30 octobre 2022 ]*

**Résumé**

Les auteurs s'interrogent sur les transitions multiples réalisées au cours de la thérapie d'une famille en souffrance : la demande d'une des filles d'une réassignation de sexe formulée en consultation hospitalière; le passage d'une prise en charge institutionnelle à un suivi en cabinet privé ; celui, enfin, d'une thérapie familiale en présentiel à sa poursuite en ligne en raison du confinement qu'a imposé la pandémie COVID-19. Parmi les éléments saillants de ce traitement, notons qu'une attention particulière a été accordée aux racines transgénérationnelles de la souffrance familiale. Le travail analytique mené par le néo-groupe thérapeutique a permis l'inscription et l'ébauche d'une élaboration de ces trois transitions à l'intérieur du cadre analytique: la jeune fille a pu recourir à la pensée au lieu d'une mise en acte immédiate de sa demande de transition, l'analyste a pu travailler avec la famille sur le passage du suivi public au cabinet privé, tout comme la famille dans son ensemble a pu utiliser au mieux le nouveau cadre de travail proposé au début de la pandémie.

*Mots-clés:* transition, cadre, souffrance familiale, rêve, transgénérationnel.

---

\* Psychologue, psychanalyste SPI-IPA, psychothérapeute psychanalytique de couple et de famille, Professeur Associé en Psychologie dynamique à l'Université de Naples Federico II, membre fondateur de l'Association Internationale de Psychanalyse du Couple et de la Famille, rédacteur en chef de la *Revue Internationale de Psychanalyse du Couple et de la Famille*. sommanti@unina.it

\*\* Psychologue, psychothérapeute psychanalytique de l'enfance et de l'adolescence, Étudiante du Perfectionnement post-spécialisation et recherche clinique en psychothérapie psychanalytique du couple et de la famille. elena.longo@unito.it



**Summary.** *Multiple transitions and the therapeutic setting*

The authors explore the multiple transitions that brought a distressed family to therapy: the request from one of the daughters for a gender transition; the transition from institutional care to private practice; the transition from face to face consultation to online psychotherapy necessitated by the COVID-19 pandemic. Among the most relevant and focused upon elements to the treatment were the transgenerational roots of family suffering. The work carried out by the therapeutic neo-group allowed the inscription and elaboration of the three transitions within the analytical setting: the daughter was able to engage her capacity to think in place of enacting her request for a gender transition; the analyst was able to work with the family on the transition to private practice; and the family as a whole was able to make the best use of the new setting prompted by the pandemic.

*Keywords:* transitions, therapy setting, family suffering, dream, transgenerational process.

**Resumen.** *Múltiples transiciones y ajuste del encuadre.*

Los autores se preguntan sobre las múltiples transiciones en el proceso de atención y seguimiento de una familia en sufrimiento: la petición de una de las hijas de una transición de género; la transición de la atención institucional al seguimiento en la consulta privada; la transición del asesoramiento presencial a la psicoterapia en línea, que fue necesaria durante la pandemia de COVID-19. Entre los elementos más relevantes de este tratamiento, se presta especial atención a las raíces transgeneracionales del sufrimiento familiar. El trabajo analítico realizado por el neo-grupo terapéutico permitió la inscripción y el inicio de una elaboración de las tres transiciones en el marco analítico: la hija pudo utilizar el pensamiento en lugar de la promulgación inmediata de su solicitud de transición, el analista pudo trabajar con la familia en la transición del seguimiento público al privado, así como la familia en su conjunto pudo aprovechar al máximo el nuevo marco ofrecido al inicio de la pandemia.

*Palabras clave:* transición, encuadre, sufrimiento familiar, sueño, transgeneracional.

**Introduction**

Les catastrophes qui affectent de plus en plus notre contemporanéité – nous pensons ici, entre autres, à la pandémie et aux guerres – ont mis à l'épreuve le fonctionnement psychique des individus, ainsi que celui des couples, des familles, des groupes institués.

Quelles ont été et pourraient être encore nos réponses pour aider ces personnes en grande détresse? Quels outils techniques peuvent soutenir le travail complexe des



psychanalystes? Quelles réflexions et hypothèses pouvons-nous émettre à propos, par exemple, du recours à des moyens technologiques?

Nous nous interrogerons donc sur les transitions multiples dans le processus de prise en charge et de suivi d'une famille en souffrance: la demande d'une réassignation de sexe formulée par une des filles; le passage d'une prise en charge institutionnelle à un suivi en cabinet privé; la transition d'une consultation en "présentiel" à une psychothérapie en ligne, qui fut nécessaire lors de la pandémie COVID-19. Parmi les éléments les plus pertinents de ce traitement, nous nous arrêterons notamment sur les racines transgénérationnelles de la souffrance familiale qui ont émergé à travers le travail sur les rêves.

### **Blanche et sa famille : première transition**

La famille dont nous parlerons a été adressée à l'un d'entre nous<sup>1</sup> par la pédopsychiatre du Service pour la Dysphorie de Genre qui suit Blanche dans le cadre d'un groupe d'accompagnement thérapeutique pour les jeunes demandant une réassignation de sexe.

La famille se compose du père, 48 ans, travaillant, sans contrat fixe, chez un concessionnaire automobile; de la mère, 45 ans, travaillant dans une entreprise de nettoyage; de Florence, 18 ans, en dernière année du lycée; et de Blanche, 16 ans, en troisième année du lycée, dont les notes sont faibles en raison de ses nombreuses absences et de son peu d'engagement.

Voici les éléments recueillis lors de l'entretien de Blanche et sa mère avec la pédopsychiatre: enfant, Blanche aurait préféré jouer avec les garçons, mais elle se sentait exclue. Elle avait l'impression que quelque chose n'allait pas, mais elle ne savait pas ce que c'était. Elle n'aimait pas les jeux et les occupations féminines, comme les soins du corps, et ne fréquentait que les filles les plus sportives. Au moment de la puberté, elle croyait être homosexuelle et se sentait attirée par les femmes. Les premières règles, bien qu'elles n'aient pas été vécues comme un traumatisme, ont été perçues comme "*injustes, quelque chose qui n'aurait pas dû arriver*". Elle se sentait de plus en plus confuse entre masculin et féminin jusqu'à ce que, l'année précédente, en voyant une vidéo sur ce thème sur les réseaux sociaux, elle se reconnaisse dans le protagoniste. Elle en a parlé à ses parents, qui ont compris. Sa mère, en fait, a dit qu'elle avait compris depuis longtemps qu'il y avait des difficultés. Blanche n'a pas encore défini ce que sera son nouveau nom et, bien qu'elle ne se sente pas très mal à l'aise avec son corps, elle veut passer par le processus de réassignation de sexe complet et ne croit pas pouvoir changer d'avis.

---

<sup>1</sup> E. Longo a mené le travail analytique avec la supervision de M. Sommantico.



Nous voici donc immédiatement confrontés à une première transition: la “réassignation sexuelle” demandée par Blanche. Une transition que nous cherchons tout d’abord à interroger, pour ne pas répondre d’une façon simpliste et réductrice, ce qui pourrait représenter une contre-attitude de la part de l’analyste.

Il est impossible de reprendre ici tout ce qui a été écrit sur ce qui a été défini, il y a quelque temps, comme “phénomène transsexuel” (Benjamin, 1966). Nous voudrions simplement nous arrêter brièvement sur une position spécifique à cet égard, une ligne de recherche théorico-clinique qui interroge le phénomène transsexuel sans trouver de réponses faciles et en essayant d’ouvrir un discours qui, comme nous le savons, tend souvent à fermer les possibilités de pensée, poussant le sujet, et souvent aussi l’analyste, vers l’action. Comme nous le verrons, c’est précisément en interrogeant le rôle joué dans la vie psychique de Blanche par le désir parental que l’attitude clinique de l’analyste nous semble rencontrer certaines théorisations – nous pensons ici à Laplanche (1987), André (1995), et plus récemment Bleichmar (2010) – qui insistent sur le fait que l’identité sexuelle d’un sujet se définit par l’appropriation ontologique exercée par l’adulte, avec son excès de sexualité inconsciente, sur l’*infans*. Et ceci, en ayant toujours à l’esprit que l’identité de genre n’a pas encore de caractère génital et n’est pas soutenue par la reconnaissance de la différence anatomique entre les sexes, cette dernière n’intervenant que plus tard.

Dans le même ordre d’idées, l’analyste semble d’emblée adopter une attitude de questionnement sur la demande de transition de genre, afin de ne pas répondre, comme nous l’avons dit, de manière simpliste et réductrice, ce qui pourrait entraîner une contre-attitude de sa part. Nous pensons ici, par exemple, au moment où la phase de consultation se termine et où est proposé le cadre de travail: il s’agit alors pour l’analyste de se dégager d’une identification au Service spécialisé, ce qui permet une ouverture sur la possibilité d’interroger la souffrance de la patiente.

En effet, comme l’affirme Denis (2019), «l’adoption absolue par certains sujets d’une identité de genre en opposition avec leur sexe anatomique... [en arrivant jusqu’à] demander une “réassignation sexuelle” et une transformation chirurgicale de leur sexe» (p.1543), témoigne « d’un mouvement psychique complexe – un symptôme –, qui ne peut être résolu chirurgicalement» (p.1544) tandis que, du côté des soignants qui soutiennent la valeur protectrice de cette réassignation, il s’agit d’un «déli des contradictions du fonctionnement psychique» (*ibid.*). Cette attitude des soignants, de plus en plus répandue, prenant appui notamment sur le “*politically correct*” qu’ont induit certaines *gender studies*, favorise la pensée qu’il est «possible de choisir son sexe» et qu’il faut «anticiper l’exercice de ce “droit”, retarder la puberté, ne pas infliger aux enfants de “stéréotypes” masculins ou féminins conformes à leur anatomie...» (*ibid.*).



## **Une deuxième transition: du public au cabinet de l'analyste**

Nous allons nous arrêter très brièvement sur cette deuxième transition. Ce changement a été nécessaire pour deux raisons: l'une, si l'on peut ainsi dire, institutionnelle; l'autre relevant d'une attitude, voire d'une position, théorico-clinique très claire de l'analyste, longuement discutée en supervision. Une position, donc, partagée, dans un premier temps.

Concernant la première, nous devons clarifier la position de l'analyste par rapport au Service pour la Dysphorie de Genre qui lui a adressé Blanche et sa famille. L'analyste travaille comme psychologue et psychothérapeute psychanalytique dans l'institution universitaire au sein de laquelle se trouve aussi le Service spécialisé. Ce dernier ne peut suivre, ayant trop peu de collaborateurs, qu'un nombre très restreint de patients et pour un période très limitée. De plus, dans le Service de psychothérapie où travaille l'analyste, il n'est pas prévu de suivis en thérapie familiale. C'est donc la première raison de la proposition à la famille d'un suivi en libéral, en proposant toutefois un tarif réduit, équivalent à celui pratiqué par le service de psychothérapie du Service public.

Mais la deuxième raison est, nous croyons, la plus significative. En effet, l'analyste voulait se démarquer d'une possible identification au Service spécialisé, et ceci dans l'intention de proposer un travail analytique à la famille, sans se centrer sur la demande de réassignation de sexe de Blanche: l'idée était d'essayer d'entendre cette demande comme un symptôme d'une souffrance plus large, avec des racines très probablement d'ordre familial, ne se réduisant pas à la question spécifique de la réassignation. Comme nous le verrons, le travail analytique se caractérisera, en fait, par la recherche d'échappatoires à ces voies étroites et à sens unique que représentaient, entre autres, l'urgence de l'hormonothérapie et l'imminence d'un éventuel décrochage scolaire de Blanche. Ainsi, malgré les difficultés initiales à établir un cadre de travail stable, l'analyste a poursuivi en s'interrogeant sur le premier développement psychique de Blanche dans son environnement familial, se demandant, par exemple, dans quelle mesure la conflictualité vécue par la famille dans son ensemble parlait, plutôt que de problèmes d'identité de genre, d'une impasse plus générale dans le processus de construction identitaire.

## **La troisième transition: la pandémie et l'aménagement du cadre**

Les restrictions liées à la pandémie ont entraîné une forme radicale de distanciation sociale. Une situation sans précédents qui, avec ses caractéristiques spécifiques, c'est-à-dire sa dimension globale (pandémie), la vitesse de la contagion et son imprévisibilité, «préfigure un nouveau traumatisme collectif» (Barbieri et Gaillard, 2020, p.162) qui, comme le dit Kaës (2020, p.189), «bute sur le brutal retour du *réel*:



sur la mort inqualifiable» (*ibid.*), laissant quelqu'un parler d'un nouveau *malaise* dans la culture (Blass, 2021; Freud, 1930).

La communauté des analystes a dû faire un choix: interrompre les traitements en cours pour une durée indéterminée ou bien les poursuivre par le biais d'outils de communication tels que le téléphone, WhatsApp, Skype, Zoom. Comme le dit Fejtö (2020, p.424), l'objectif de continuer les traitements «était de laisser une chance à la réalité psychique, à la dimension pulsionnelle et inconsciente, de continuer à pouvoir se dire en dépit de la situation», en essayant en même temps de penser les effets des changements du cadre aussi bien que les effets de ceux-ci sur la dynamique transféro-contre-transférentielle. En effet, dans des situations de traumatisme social, comme c'est le cas de la pandémie, le fait qu'analyste et patient partagent la même expérience – question que nous allons reprendre plus loin – et sont tous les deux concernés par la survie de l'autre entraîne des vécus d'inquiétante étrangeté qui rendent l'interjeu transféro-contretransfert potentiellement plus intense (Gampel, 2020). Au sein des couples analytiques se reflète donc le même sentiment d'inquiétante étrangeté qui s'est répandu dans l'ensemble de la population: «La "familiarité" de la relation sociale qui se caractérise par la proximité et le contact physique [...] est devenue une source potentielle de danger extrême. Le virus a généré un profond sentiment d'insécurité et de menace, de désorientation: pas seulement une angoisse de mort, mais une véritable expérience de deuil du fait des nombreux décès» (Rocchetti et Rocchetto, 2021, p.84).

Bien que l'hypothèse d'un confinement – dans sa double face de «mobilisateur de sécurité et de protection... [aussi bien que] d'angoisses archaïques persécutrices et dépressives» (Kaës, 2020, p.205) – circulait dans les médias depuis quelques jours, les interruptions ou les changements nécessaires dans les modalités habituelles de travail ont été décidées et préparées sans un temps de réflexion suffisant et, par conséquent, mis en œuvre de manière plutôt précipitée. De toute façon, «il était nécessaire de vaincre le chaos et de créer une version [de l'analyse] qui sécuriserait les acquis des patients, contiendrait l'angoisse causée par la menace du COVID-19... et réinstaurerait un espace analytique dans lequel le patient pourrait continuer à avancer alors que la vie quotidienne et le temps étaient en fait à l'arrêt» (Labarthe, 2020, p.37).

En effet, concernant le cas clinique discuté ici, à la fin de la consultation, la situation pandémique a forcé le passage vers une psychothérapie via Skype car, face à l'augmentation progressive des contagions, le gouvernement italien avait imposé un confinement forcé pour la population entière et d'une durée imprévisible.

Pour ceux qui, comme c'est ici le cas pour l'analyste, ont décidé de continuer à travailler à *distance*, de nombreuses questions se sont inévitablement posées, dont certaines sont bien résumées dans un article qu'Erlich (2019) a récemment écrit sur la téléanalyse, avant que la pandémie ne survienne: si la psychanalyse se vit *in praesentia*, est-elle possible à distance? Est-il donc possible de la pratiquer par



téléphone ou en ligne? Comment faire face à l'absence de la dimension sensorielle qu'offre la présence simultanée du patient et de l'analyste dans le cabinet? Quelle est son utilité dans des conditions aussi modifiées? Est-elle comparable en quoi que ce soit à l'analyse en présence? Quelles sont ses limites? Quand et pour quel type de patient est-il possible de proposer cette formule?

Sans pouvoir rentrer dans les détails du débat sur l'utilisation de dispositifs autres que celui auquel nous sommes habitués, on peut dire que les détracteurs de ces nouveaux dispositifs ont essentiellement mis en évidence, entre autres, les effets négatifs, en termes de limitations, portant sur le processus psychanalytique – en relation notamment avec la liberté associative, l'authenticité et l'intimité de la communication – ainsi que sur les angoisses émergentes et la possibilité de les analyser, ou encore sur ce que l'on peut appeler une symétrisation de la relation dans laquelle la communication risque de s'orienter vers une dimension purement ou principalement factuelle, dans une sorte de "réciprocité de l'échange" (André, 2021) susceptible de faire glisser une analyse vers une forme de psychothérapie.

En revanche, Alberto Eiguer (2020, p.17) a récemment proposé de voir ces outils de communication «comme des *médiations ou des médiateurs thérapeutiques*, à l'instar du dessin, du jouet, du jeu d'enfant... etc., susceptibles de dynamiser le processus psychiques». Et, à propos du travail groupal, il ajoute plus loin: «En utilisant Internet, les participants se heurtent parfois à des attentes, des interruptions, des bruits bizarres; cela attire leur attention, les incite à échanger... sans que les participants s'en aperçoivent, leurs essais de domestiquer la machine les entraînent dans un jeu. L'impuissance à maîtriser totalement la technique éveille de l'angoisse de castration, ce qui suscite à son tour des tentatives pour la calmer, transformant les objets matériels en objet de médiation. Progressivement, ceux-ci développent trois fonctionnalités. En créant un scénario, les objets de médiation apportent des informations sur l'activité inconsciente du groupe. Comme dans le travail du rêve, ils favorisent le déploiement du déplacement, de la condensation, de la figuration et de la symbolisation. Ils permettent des transformations, grâce à la créativité... [de cette façon] le logiciel n'est pas seulement un élément du cadre, il devient un outil de la dynamique» (*ibid.*, p.101-102).

### **Les racines transgénérationnelles de la souffrance: les rêves et les identifications aliénantes**

Nous voudrions maintenant aborder les éléments transgénérationnels ayant émergé au cours du travail psychanalytique, notamment à travers le travail sur les rêves (Sommanico, 2016, 2018) et la chaîne associative groupale (Kaës, 1993) produite par la famille.



À la treizième séance, à partir de la demande de Blanche de quitter l'école, cette année, et de celle de la fille aînée de se faire faire un piercing, des douleurs enfouies depuis longtemps commencent à émerger. C'est le père qui dit craindre que même une chose aussi stupide qu'un piercing puisse avoir de graves conséquences sur la santé de sa fille, comme ce fut le cas pour son père: *"Mon père aussi a dû subir une opération que des centaines de personnes ont et normalement tout se passe bien, mais il est mort pendant cette opération"*. Le père commence alors à raconter ses démêlés avec un père qui était à la fois craint et aimé, un père qui l'a aidé à prendre des décisions importantes lorsqu'il était jeune, malgré le fait qu'il portait lui-même un fardeau de chagrin lié à son expérience de soldat en Allemagne et à la pauvreté de la famille.

C'est alors le tour de la mère qui parle de la mort de son frère aîné et du fait qu'elle n'était pas prête à faire face à ce deuil, elle était trop jeune et personne n'aurait pu l'aider dans ses choix. Et elle ajoute: *"Mais peut-être que la vérité est que ni moi ni mon mari n'avions beaucoup à dire quand nous étions jeunes. Nous devions juste obéir. C'est pourquoi nous aimerions que nos filles nous parlent, pour les aider à faire les choix importants, les meilleurs pour elles"*.

L'analyste intervient pour dire: *"Je pense que, bien qu'avec des histoires et des manières d'y faire face différentes, il y a des points de contact dans vos passés respectifs. Peut-être est-ce le fait de ne pas pouvoir vraiment parler, de ne pas pouvoir exprimer et faire ressortir ce que l'on ressent et vit dans une relation où l'adulte écoute"*.

La mère dit: *"C'est pourquoi je ne veux pas que ça leur arrive. Je veux qu'elles soient bien, qu'elles se sentent en sécurité chez nous et qu'elles ne se sentent pas obligées de partir si elles ne sont pas prêtes, si elles ne sont pas sûres de leurs choix"*. Blanche, touchée, s'appuie contre l'épaule de sa mère.

L'analyste énonce alors: *"C'est peut-être pour cela que vous êtes très favorable à ce travail en commun, pour pouvoir réfléchir à la demande de Blanche de devenir un homme, pour vous demander ensemble comment les choses se passent. Mais, aujourd'hui, on a parlé du frère de maman, de votre oncle, de la façon dont la vie de maman a changé, et je me suis demandé si le fait de penser à devenir un homme avait quelque chose à voir avec le deuil de maman"*.

Blanche: *"Je ne sais pas, j'ai envie de dire non, quand j'y pense comme ça, parce que je n'y ai jamais pensé, mais où serait le lien?"*

Analyste: *"Pensez aussi au nom, c'est le même"*.

Florence: *"Mais j'ai suggéré ce nom, parce que je pensais que c'était un nom approprié pour un changement de sexe, parce qu'Andrea peut être homme et femme"*.

Analyste: *"Mais peut-être que son oncle lui a manqué aussi, parce qu'elle a également connu la douleur de la perte de son oncle du côté de sa mère"*.

Florence: *"C'est vrai, je n'y avais jamais pensé"*.

La mère: *"Mais je ne lui en ai jamais parlé. Comment pourrait-elle y penser?"*



Analyste: *“Peut-être que le fait de ne pas en avoir parlé a figé sa douleur, mais ce n’est pas qu’elle n’est pas là. La douleur est là et vous avez gardé tout ça en vous”*.

Blanche est émue et pleure.

La mère: *“J’aurais voulu beaucoup d’enfants pour ne jamais être seule, garçons et filles. Blanche me convenait en tant que fille – le père acquiesce – mais le troisième se serait appelé Andrea, qu’il s’agisse d’un garçon ou d’une fille, car j’avais pensé qu’au moins j’aurais un troisième pour...”*.

Blanche: *“Je ne sais pas comment était l’oncle Andrea”*.

Florence: *“On croit tout savoir, mais on n’en parle jamais. À qui pensons-nous quand nous disons que nous connaissons l’oncle?”*

La mère: *“Blanche lui ressemble beaucoup”*.

Blanche: *“Mais tu ne l’as jamais dit”*.

Florence monte alors sur une chaise pour prendre une photo de son oncle et, d’un geste très attentionné, la met dans la main de sa mère qui la cadre devant la caméra de l’ordinateur et la séance se termine dans ce climat d’émotion très intense.

À la séance suivante, après une longue dispute au sujet du désir d’être appelée Andrea et d’être traitée comme un homme, Blanche raconte un rêve: *“J’ai rêvé que mon grand-père maternel me disait que si nous devons accepter un homme, il aurait alors commencé à manger du pain et du fromage”*.

Tout le monde se moque du fromage et dit que c’est un rêve étrange. L’analyste intervient pour faire remarquer qu’un rêve aide toujours et propose d’associer, chacun à son tour.

La mère: *“Je ne sais pas, grand-père... (regardant Blanche) ils...”*.

Blanche: *“Ils ne le savent pas, je ne leur ai pas parlé. Ou allez-vous me dire que quelqu’un leur a dit?”*

La mère: *“Mais ils te voient et ils demandent”*.

Florence: *“Tu as des poils sur les jambes et tu les mets en évidence et tu t’étonnes s’ils demandent si tu es un homme ou une femme? Ils te voient!”*.

Père: *“Ma mère m’a demandé aussi”*.

Blanche: *“Et qu’ont-ils dit?”*

Florence: *“Grand-père est sensible et...”*.

La mère: *“Il a immédiatement pensé à l’oncle, son frère...”*.

Florence: *“Oui, grand-père avait un frère qui était homosexuel et qui s’habillait en femme dès son plus jeune âge. Il a dû fuir son village parce qu’il ne pouvait pas y vivre. Grand-père était très sensible à cela, il aurait voulu le protéger, mais il n’a pas pu. Son frère est parti et il est mort là-bas tout seul”*.

L’analyste, submergée d’émotions liées à ces morts dont on parle depuis quelques séances et qui rentrent en résonance avec les nouvelles de morts du COVID, peut seulement essayer de dire que ce rêve a ouvert la possibilité de faire plusieurs liens avec des choses qui lentement vont émerger en thérapie.



À la séance suivante, c'est la mère qui apporte un rêve: *"Je dois garder une petite fille de six ou sept ans. Ma mère me dit: garde la petite fille ! J'ai eu une distraction et la petite fille est partie. Je l'appelle: Julie ! Julie !, mais elle ne répond pas"*.

Il y a une longue pause car le rêve est puissant et chargé d'émotion. Puis la mère commence avec ses associations: *"Je ne sais pas, peut-être que c'est parce que Blanche devait s'appeler Julie. Nous préférons Julie, mais tout le monde s'appelait Julie cette année-là, alors nous avons pris le deuxième prénom qui nous plaisait. Et puis peut-être que je cherche Blanche, que je ne la vois plus. Dans le rêve, elle avait une petite robe rose, des petites chaussures"*.

Tout le monde rit, commentant que Blanche ne s'était jamais vue comme ça quand elle était enfant.

Le père: *"Jamais, pas comme ça"*.

Florence: *"Je me souviens que quand je la voyais, je disais que je voulais un chien et pas un petit frère"*.

L'analyste intervient en demandant quelles émotions suscitait ce rêve, qui semblait avoir touché tout le monde de manière importante et chacun sur quelque chose qui lui était propre.

Florence: *"J'aime l'interprétation de maman, elle ne voit plus Blanche"*.

La mère: *"J'ai perdu ma Blanche"*.

L'analyste intervient pour souligner l'expérience de la perte, du deuil.

Blanche: *"Je ne pense pas qu'elle m'ait perdue en tant que personne, dans un sens négatif. C'est plutôt une perte en tant que petite fille, comme je le suis maintenant encore"*.

Le père: *"Pour moi, elle se résigne, elle s'en remet"*.

La mère: *"C'est un grand changement, il faut se faire à l'idée, mais ce n'est pas facile et je continue à l'appeler Blanche. Et si je ne pouvais jamais l'appeler Andrea?"*.

L'analyste, reprenant les associations, revient sur l'expérience de la perte et de l'abandon, en soulignant la grande difficulté de cette famille à accepter la mort qui l'a frappée à plusieurs reprises, et elle ajoute: *"Comme disait Monsieur, il faut s'en remettre"*.

Blanche: *"Mais je ne suis pas morte"*.

Analyste: *"C'est vrai, tu n'es pas morte, mais il y a plusieurs aspects émotionnels qui viennent se croiser. Pendant les dernières séances, on a beaucoup parlé de pertes, comme la perte de son frère pour ta mère. Et au cours de la dernière séance on a découvert une autre perte pour ta mère, celle de son oncle"*.

La mère: *"Il est peut-être mort quand j'étais petite, je ne sais pas"*.

Blanche: *"Mais ce n'est pas que je n'existe plus"*.

Florence: *"Si tu veux, je peux t'appeler Julie"*.

L'analyste, sentant Blanche effrayée, ajoute: *"Tu n'es certainement pas morte, mais d'un point de vue émotionnel, ta famille est en train de dire que ce que tu voudrais"*



*faire, ils le vivent comme une perte, quelque chose qui n'est pas facile et qui doit être mieux compris*".

Le père: *"Oui, ce n'est pas facile du tout et je pense que même si elle se sent bien, ce qui est très important pour nous, on ne pourra jamais l'accepter à cent pour cent"*.

Florence: *"Papa a raison, c'est que nous l'acceptons avec des réserves. Tu as vécu 16 ans comme une fille et peut-être que nous l'accepterons totalement quand tu auras vécu 17 ans comme un garçon"*.

La mère: *"En plus, les hormones me font peur. Ils ne l'ont pas bien expliqué et c'est une chose de la voir habillée en garçon, c'en est une autre de la voir avec une barbe"*.

Blanche: *"Mais la barbe ne pousse pas en dix minutes. De plus, je ne veux rien faire de dangereux"*.

Florence: *"Tu as déjà des poils"*.

La mère: *"Et puis les hormones sont contre nature et elle a aussi peur de l'aspirine..."*.

Blanche: *"Mais je souffre de dysphorie de genre et je dois prendre des hormones pour me soigner"*.

Florence: *"À mon avis, tu es déprimée"*.

Blanche: *"La dysphorie de genre est une maladie décrite dans les manuels et il est dit que si on ne s'en occupe pas, on peut devenir dépressif, on peut finir par se suicider. Pour moi, la dysphorie de genre est vouloir la barbe et pas les seins. Si j'ai un t-shirt pour homme, je me sens bien, mais si je me regarde dans le miroir sans t-shirt, je ne veux pas me voir comme je suis maintenant"*.

Analyste: *"Peut-être que ta famille parle de la crainte de ce grand changement, comme le fait Florence avec ses provocations, et comme le font tes parents avec leurs soucis. Mais peut-être est-ce ta crainte aussi face au miroir en te demandant si tu es Blanche, Andrea, l'oncle de ta mère, Julie... Personne ne sous-estime ta confusion"*.

Blanche: *"J'en suis contente et je suis émue. Je me sens déjà un homme, même comme ça"*.

La mère: *"Alors pourquoi veux-tu prendre des hormones et te faire opérer?"*.

Florence: *"Tu as peur même d'une aiguille. A mon avis, tu ne sais pas ce que cela signifie. Je suis allé voir sur Internet et c'est effrayant"*.

Blanche: *"Mais je vous l'ai déjà dit. Je ne veux pas faire de choses dangereuses. Je n'ai pas dit que je le ferais demain, mais je veux vraiment comprendre comment je veux être"*.

C'est à partir de cette séance que Blanche, mais aussi la famille entière, pourra commencer à questionner les racines familiales d'une souffrance qui aurait pu porter vers des agirs complètement soustraits à la mentalisation.



## Conclusion

Nous ne pouvons pas rentrer dans tous les détails de cette lourde histoire de famille, mais d'autres éléments d'un passé traumatique ont émergé pendant les mois de la psychothérapie familiale.

Du côté du père, on découvrira l'histoire de plusieurs déracinements: les arrière-grands-parents ont quitté l'Italie pour la Tunisie, puis ont été rapatriés de force; le père est ensuite parti d'abord en France, avec deux frères détenus dans un camp de réfugiés, puis en Allemagne; enfin, il est revenu en Italie, en devant faire face à de nombreuses difficultés économiques et en traitant les pertes subies au cours de ces années. Du côté de la mère, d'autres morts seront douloureusement racontées: une sœur du père est morte à 21 ans, à l'âge auquel son frère était mort, dans un terrible accident à la montagne qui avait coûté la vie à 250 personnes; puis la sœur de la mère qui, quelques mois avant la naissance de cette dernière, était morte en vacances dans l'explosion d'une bouteille de gaz; toute une série de pertes qui ont très probablement figé le temps et créé plusieurs niveaux de confusion entre les générations.

Nous croyons, en effet, que le travail thérapeutique mené avec cette famille a permis la transformation d'un héritage familial qui risquait de se transmettre encore une fois tel quel, sans possibilité de modification, ni d'appropriation ou d'inscription subjective, en nous ramenant à la dimension négative de la transmission, au transgénérationnel comme impossibilité d'élaboration, de la part des générations suivantes, de l'histoire qui les a précédés (Kaës, *et al.*, 1993; Trapanese, Sommantico, 2005).

Le travail sur la réalité psychique inconsciente du groupe familial a donc permis de commencer à mieux comprendre le malaise familial (Sommantico, 2010) qui s'exprimait, au niveau manifeste, à travers la demande de réassignation de sexe de la part de Blanche, hantée par des identifications aliénantes à plusieurs personnages disparus de l'histoire familiale, notamment au frère de la mère.

Nous croyons que le processus évolutif, dans la psychothérapie psychanalytique familiale, ne peut s'accomplir qu'à travers la reprise de la circulation, au sein de la dynamique transféro-contre-transférentielle, des fantasmes archaïques qui permettent l'individuation des sujets du lien; corrélativement, les rêves deviendront les vecteurs privilégiés de ces fantasmes contenus dans la mythologie familiale, source d'interfantasmatisation et de symbolisation (Trapanese, Sommantico, 2001). Les rêves expriment donc bien l'organisation et le fonctionnement de l'espace intersubjectif de la famille, pouvant être considérés comme un moyen de représenter les aspects communs des angoisses et des conflits de l'ensemble. Si le rêve est, comme le symptôme, une formation de compromis à caractère égoïste (Freud, 1915-1917) qui accomplit des fonctions strictement individuelles et intrapsychiques, il peut également exprimer l'organisation et le fonctionnement de la réalité psychique inconsciente du lien familial (Sommantico, 2019). Pensons au déplacement du vertex



basé sur le postulat fondamental, introduit par Kaës (2015, p.21), selon lequel l'inconscient n'est pas «seulement d'origine psychosexuelle... [mais] est aussi et conjointement fondé dans l'intersubjectivité». Le rêve d'un membre de la famille peut être donc considéré comme la représentation des aspects communs des angoisses et des conflits, constituant celui qui porte le rêve comme le porte-parole du même, comme celui qui porte aussi des éléments partagés par les sujets unis dans le lien (Nicolò, 2019; Sommantico, 2016; Trapanese, 2005).

En commentant encore cette séquence clinique, nous croyons qu'il est nécessaire de nous référer aussi à la notion de mondes superposés, introduite par Puget et Wender (1982), concernant ces phénomènes qui apparaissent dans le champ analytique lorsque patient et analyste partagent une réalité externe commune, de nature traumatique, et qui peuvent produire des distorsions et des transformations dans l'écoute analytique et, plus généralement, dans la fonction analytique. On assiste à des effets de sidération temporaire (Saint-Paul Laffont, 2020) agissant sur le transfert comme sur le contre-transfert – lequel est infléchi par les circonstances particulières et changeantes de son travail dues à la réalité actuelle –, le COVID-19 pouvant venir symboliser, à travers un empiètement entre la réalité matérielle et les angoisses de fin du monde, les fantasmes les plus destructeurs, ceux de persécution, de détresse et de danger continu (Rocha Barros et Rocha Barros, 2021).

Le monde matériel commun auquel Puget et Wender ont donné le nom de monde superposé, tout en véhiculant l'émergence du conflit transférentiel, peut favoriser, chez l'analyste, une tendance particulière à participer, à partager (Nicolò, 2021). Un partage *de facto* involontaire et inévitable qui stimule ou inhibe une curiosité ambivalente qui peut devenir secrète, vicariante et honteuse. Cela peut créer une interférence avec le développement de la relation analytique qui peut aller jusqu'à la production d'agirs de sa part, agirs qui nécessiteront un travail de contre-transfert important.

Nous croyons que le travail poursuivi par Skype avec cette famille s'est inscrit dans la continuité du travail mené jusqu'alors. Nous croyons que cette continuité a résulté du fait que la modification du cadre externe ainsi que le partage du traumatique de la pandémie ne sont venus ébranler que temporairement le cadre interne de l'analyste (Laval-Hygonenq, 2020). C'est la possibilité d'assurer à nouveau la dimension symbolisante d'une pensée clinique (Green, 2002), en garantissant en même temps le statut analytique du processus, qui a permis la restauration du cadre interne. De même, c'est le travail sur le contre-transfert, sur les rêves (Sommantico, 2018) et sur les associations de la famille qui a permis de reconstituer la dissymétrie nécessaire à la position et à la fonction analytiques.

Pour conclure, nous partageons donc l'opinion de White (2020), quand elle affirme que l'analyse à distance ne peut se substituer à l'analyse en présence, car «l'analyse à distance peut être une nécessité temporaire en période de Corona, mais nous devons être conscients des pièges, comprendre les éléments manquants dans la relation



thérapeutique et nous rappeler de ne pas abuser de notre pouvoir en croyant que le contact vidéo peut remplacer le véritable contact personnel entre deux personnes dans le cabinet de consultation» (p.584).

Quoi qu'il en soit, nous pensons que nous devons continuer à réfléchir à la question des changements de cadre liés à la pandémie, afin d'en écouter les effets d'après-coup, qui ne pourront probablement nous parler plus clairement que dans un temps second.

Malgré tout, et surtout malgré les nombreuses interrogations que ce cas peut susciter, nous pensons pouvoir dire que le travail analytique mené par le néo-groupe thérapeutique (Granjon, 1987), constitué par l'analyste et la famille, a permis l'inscription et l'ébauche d'une élaboration des trois transitions à l'intérieur du cadre analytique. En fait, Blanche a pu recourir à la pensée au lieu d'une mise en acte de sa demande de transition, l'analyste a pu travailler avec la famille sur le passage du suivi public au cabinet privé, tout comme la famille dans son ensemble a pu utiliser au mieux le nouveau cadre de travail proposé au début de la pandémie.

## Bibliographie

- André, J. (1995). *Aux origines féminines de la sexualité*. Paris: PUF.
- André, J. (2021). *La revanche des méduses*. Paris: PUF.
- Barbieri, G., Gaillard, G. (2020). Évaporations contemporaines. La responsabilité collective à l'épreuve de la pandémie. *Revue de Psychothérapie Psychanalytique de Groupe*, 75 (2), 161-173. doi: 10.3917/rppg.075.0161
- Benjamin, H. (1966). *Il fenomeno transessuale*. Roma: Astrolabio, 1968.
- Blass, H. (2021). A new Civilization and Its Discontents in times of COVID-19?. *International Journal of Applied Psychoanalytic Studies*, 18 (2), 139-148. doi: 10.1002/aps.1698
- Bleichmar, S. (2010). *Paradoxes de la sexualité masculine*. Paris: PUF.
- Denis, P. (2019). Sexe et identité de genre. *Revue française de psychanalyse*, 83 (5), 1539-1545. doi: 10.3917/rfp.835.1539
- Eiguer, A. (2020). *Thérapies en ligne*. Paris: In Press.
- Erlich, L. (2019). Teleanalysis: Slippery Slope or Rich Opportunity?. *Journal of the American Psychoanalytical Association*, 67 (2), 249-279. doi: 10.1177/0003065119847170
- Feitö, K. (2020). L'intimité à distance. *Revue Française de Psychanalyse*, 85 (2), 423-429. doi: 10.3917/rfp.852.0423
- Freud, S. (1916-1917 [1915-1917]). Leçons d'introduction à la psychanalyse. *OCF.P, XVI*. Paris: PUF, 2000.
- Freud S. (1930 [1929]). Le malaise dans la culture. *OCF.P, XVIII*, pp.243-333. Paris: PUF, 1994.



- Gampel, Y. (2020). The Pain of the Social. *International Journal of Psychoanalysis*, 101 (6), 1219-1235. doi: 10.1080/00207578.2020.1821578
- Granjon E. (1987). La thérapie familiale psychanalytique: un processus de réétagage groupal. *Dialogue*, 9, 7-24.
- Green, A. (2002). *La pensée clinique*. Paris: Odile Jacob.
- Kaës, R. (1993). *Le groupe et le sujet du groupe*. Malakoff: Dunod.
- Kaës, R. (2015). *L'extension de la psychanalyse : pour une métapsychologie de troisième type*. Malakoff: Dunod.
- Kaës, R. (2020). Notes sur les espaces de la réalité psychique et le malêtre en temps de pandémie. *Revue Belge de Psychanalyse*, 77 (2), 187-219.
- Kaes, R., et al. (1993). *Transmission de la vie psychique entre générations*. Malakoff: Dunod.
- Labarthe, C. (2020). Nuevos rasgos del encuadre analítico en días de pandemia. *Revista Psicoanálisis*, 25, 37-42.
- Laplanche, J. (1987). *Nouveaux fondements pour la psychanalyse*. Paris: PUF.
- Laval-Hygonenq, M-F. (2020). Discussion sur le travail analytique à l'épreuve du confinement. *Revue Française de Psychanalyse*, 85 (2), 463-469. doi: 10.3917/rfp.852.0463
- Nicolò, A. M. (2019). Il sogno come induttore di cambiamento nella famiglia e nella coppia. Dans R. Musella, G. Trapanese (dir.), *L'interpretazione dei sogni. Dialoghi sulla tecnica psicoanalitica*. (pp. 119-131). Milan: FrancoAngeli.
- Nicolò, A. M. (2021). La psicoanalisi alla prova dell'emergenza. In A. M. Nicolò (a cura di). *L'ascolto psicoanalitico in emergenza* (pp. 51-65). Milano: FrancoAngeli.
- Puget, J. y Wender, L. (1982). Analista y paciente en mundos superpuestos. *Psicoanálisis*, 4 (3), 503-521.
- Rocchetti, G. et Rocchetto, F. (2021). L'uso dellosggetto psicoanalisi alla prova del «COVID-19». In A. M. Nicolò (a cura di). *L'ascolto psicoanalitico in emergenza*. Milano, FrancoAngeli.
- Rocha Barros, A. et Rocha Barros, E. (2021). Paysages de la vie mentale sous la COVID-19. In A. de Staal et H. B. Levine (sous la dir. de). *Psychanalyse et vie covidienne. Détresse collective, expérience individuelle*. Paris: Ithaque.
- Saint-Paul Laffont, C. (2021). « Restez chez vous ! » De l'impact traumatique sur le cadre à son aménagement dans la reprise du processus. *Revue Française de Psychanalyse*, 85 (2), 431-438. doi: 10.3917/rfp.852.0431
- Sommantico, M. (2010). *La Ciénaga*. Ou le malaise dans la famille comme révélateur du Malaise dans la culture. *Cahiers de psychologie clinique*, 34 (1), 205-217. doi: 10.3917/cpc.034.0203
- Sommantico, M. (2016). A couple's unconscious communication: dreams. *British Journal of Psychotherapy*, 32 (4), 456-474. doi: 10.1111/bjp.12251
- Sommantico, M. (2018). La fonction transformatrice du rêve. *Revue Française de Psychanalyse*, 82 (5), 1475-1480. doi: 10.3917/rfp.825.1475



- Sommantico, M. (2019). La realtà psichica inconscia nei setting estesi. *Rivista di Psicoanalisi*, 65 (4), 887-902. doi: 10.26364/RPSA20190650887
- Trapanese, G. (2005). La rêverie e i confini del sogno. L'esperienza del sogno nel setting analitico di coppia e famiglia. In A. M. Nicolò et G. Trapanese (a cura di), *Quale psicoanalisi per la coppia?* Milan: FrancoAngeli.
- Trapanese, G., Sommantico, M. (2001). Mito familiare. *Interazioni*, 15, 107-110.
- Trapanese, G., Sommantico, M. (2005). La costruzione del paradigma generazionale. Rassegna storico-bibliografica. In A.M. Nicolò, G. Trapanese (a cura di), *Quale psicoanalisi per la famiglia?* Milano, FrancoAngeli.
- White, K. (2020). Practising as an analyst in Berlin in times of the coronavirus: The core components of psychoanalytic work and the problem of virtual reality. *International Journal of Psychoanalysis*, 101 (3), 580-584. doi: 10.1080/00207578.2020.1761816