

Connaissance
de
L'INCONSCIENT

SAMI-ALI

**L'espace
imaginaire**

nrf
Éditions Gallimard

*« Le corps crée l'espace comme
l'eau crée le vase. »*

*Schéhérazade,
Tewfik El-Hakim.*

PRÉFACE

Ce travail rend compte d'un ensemble de recherches qui s'articulent autour du thème de l'espace imaginaire, successivement ou simultanément menées à partir d'une première intuition¹. Elles délimitent un champ compris entre le réel et l'imaginaire d'une part, entre l'imaginaire et l'inimaginable de l'autre, et qu'occupe dans toute son étendue une seule et même problématique : la genèse de l'espace et le rôle imparté au corps propre dans cette genèse.

Compte tenu de l'infinie complexité des phénomènes qu'il faut interroger, il ne peut s'agir que d'explorer un seul aspect à la fois. Aussi contentons-nous, en premier temps, quitte à compléter notre démonstration dans un proche avenir, d'aborder le problème de l'espace à son niveau le plus structuré, lequel met expressément en jeu la vision binoculaire. Vision dont on suit la formation et la transformation à travers les couches successives d'une expérience qui passe de la perception au fantasme et du fantasme au rêve et vice versa. A mesure que progresse l'exploration, se dessinent les contours d'une théorie de l'image du corps en tant qu'entité visuelle.

Cette théorie repose sur deux concepts fondamentaux contenus à l'état d'ébauche dans un précédent ouvrage² : le concept de projection sensorielle qui désigne, sous-jacente au fonctionnement défensif du mécanisme, une activité pro-

1. Sami-Ali, « Préliminaires d'une théorie psychanalytique de l'espace imaginaire », *Revue française de psychanalyse*, 33, 1969.

2. Id., *De la projection. Une étude psychanalytique*, Payot, Paris, 1970.

jective primordiale par quoi se détermine a priori la possibilité de l'espace et de l'objet; le concept de schéma de représentation qui définit la part dévolue au corps propre, identifié au sujet, dans l'émergence du visible et ses métamorphoses. De là une série d'hypothèses qui anticipent sur l'expérience clinique et que l'expérience clinique modifie en retour.

La perspective dans laquelle ces recherches sont placées continue d'être celle de l'anthropologie psychanalytique : moins systématiquement peut-être que dans une précédente étude¹, l'accent est mis sur l'insertion culturelle de l'investigation clinique, ainsi que sur l'apport d'une autre culture, naïvement plus proche de ce qu'est l'homme, à une problématique où s'engage l'expérience du corps en sa totalité.

Il importe cependant de préciser le lien qui rattache la problématique de l'espace à la théorie psychanalytique classique. Celle-ci, on le sait, met en œuvre un modèle de l'appareil psychique qu'elle présente comme étendu dans l'espace et entièrement conçu en termes d'espace : elle y assigne aux fonctions conscient, préconscient et inconscient des régions bien circonscrites². D'où sans doute deux conséquences majeures : la psychanalyse, du fait qu'elle se pense elle-même à partir d'une image spatiale, propose une conception génétique du temps et non de l'espace; une réactivation du problème de l'espace si elle s'avère capable d'étendre l'optique freudienne, doit nous amener à repenser le fondement même de la topique (surtout la première).

Cette extension, tentée dans les pages suivantes, se heurte fatalement au savoir constitué. De ce heurt naissent quelques « obstacles épistémologiques³ » dont le dépassement exige qu'ils soient d'abord clairement formulés. Deux en particulier méritent mention :

1. Si, par une erreur d'interprétation hélas fort répandue, la projection est réduite au déplacement sur quoi on fait reposer le poids du passage du dedans au dehors, on s'in-

1. Id., *Le Haschisch en Égypte, Essai d'anthropologie psychanalytique*, Payot, Paris, 1971.

2. Freud (S.), *Abrégé de psychanalyse*, p. 3, P.U.F., Paris, 1950.

3. Bachelard (G.), *La Formation de l'esprit scientifique*, chap. II, Vrin, Paris, 1947.

terdit de voir que, dans l'œuvre freudienne elle-même, toute la métapsychologie de la projection est presque inexistante. Ainsi, une première approximation, au lieu de clore le débat, soulève en fait une question des plus essentielles.

2. Une application rigoureuse de la règle, qui veut que le contenu latent du rêve en explique les « caractères purement formels ¹ » (notamment l'ordre spatial des événements mis en scène et tout ce qui relève de l'espace onirique en tant que tel), fera disparaître sous une mosaïque d'interprétations particulières la généralité d'une question qui ne concerne pas moins que toute la géométrie de l'imaginaire. Car ces « caractères purement formels » sont constants et leur agencement suit des principes qu'il est parfaitement possible de mettre en évidence, comme si le désir du rêve ne pouvait s'actualiser qu'à travers une structure où l'espace de la représentation ne fait qu'un avec la spatialité du corps propre. Peut-être y aura-t-il alors lieu de s'apercevoir que forme et contenu sont en relation de complémentarité dialectique et que ce sont les arbres et non l'arbre qui cachent la forêt.

1. Freud (S.), *Nouvelles Conférences sur la psychanalyse*, p. 37, Gallimard, Paris, 1936.

PREMIÈRE PARTIE

Le problème

Si, par certains de leurs développements, les pages suivantes en viennent à toucher aux problèmes fondamentaux tant de la perception que de l'expression de l'espace, elles ne trouvent pas à ce niveau leur véritable justification. Ce qu'elles visent avant tout, c'est à montrer qu'une définition de l'espace imaginaire est possible à partir des coordonnées de la théorie psychanalytique classique et, corrélativement, qu'à l'intérieur de cette théorie le concept d'espace imaginaire, à l'instar d'un schéma régulateur auquel se trouve soumise l'organisation d'un ensemble plastique, est paradoxalement présent sans se laisser nommer et qu'enfin, une théorie psychanalytique de l'espace imaginaire se situe dans le prolongement de quelques motifs que Freud, d'une main d'abord hésitante, puis ferme, a pris soin d'ébaucher sans leur donner toute l'ampleur qu'ils méritent.

Qu'est-ce donc que l'espace imaginaire? Aux confins de l'« intérieur » et de l'« extérieur », de la représentation et de l'expression, de l'affect et de la perception, l'espace imaginaire correspond à une gamme étendue de phénomènes, pathologiques aussi bien que normaux, dont la structure intime porte l'estampille de cette même ambiguïté fondamentale. La psychanalyse, dès l'aube de ses formulations sur l'hystérie et le rêve, fut seule à avoir reconnu et exploré cette région limitrophe traversée d'ombres et de clartés où les échanges entre l'homme et le monde passent mystérieusement par la médiation du corps propre. Mais, en l'occurrence, le corps se définit comme une puissance inconnue qui se lais-

serait saisir par ce qu'elle est en mesure de faire, c'est-à-dire par la magie de la transformation de l'espace réel en un espace imaginaire.

Cette métamorphose s'accomplit de la façon la plus éclatante dans l'hystérie d'angoisse. Là, invariablement, le corps imprime à l'espace environnant ses propres dimensions. Et c'est comme si, à la suite de la reviviscence de quelques images archaïques du corps, s'effectuait une expansion démesurée de l'espace corporel qui finit par coïncider avec *tout* l'espace. Les limites corporelles reculent et les correspondances imaginaires s'établissent sans retard. Le « haut » et le « bas », le « devant » et le « derrière », le « dedans » et le « dehors » cessent d'être de simples repères objectifs définissant le sens d'une action qui se déroule dans le monde extérieur pour se charger d'une valeur corporelle primordiale : ils renvoient dorénavant à des parties du corps et à des fonctions corporelles. Dans les phobies, dans toutes les phobies mais aussi dans la névrose obsessionnelle et la psychose, on retrouve à des degrés variables une symbolique particulière de l'espace et, sous-jacente au réseau complexe des rapports œdipiens, cette même image de possession par l'espace. Il est pourtant une relation qui semble dominer toutes les autres et dont la valeur générale est incontestable, celle de l'intérieur et de l'extérieur. La référence à ce qui se passe dans le corps et en dehors de lui recoupe entièrement cette distinction en termes de topologie. C'est pourquoi, selon la distribution variable du potentiel énergétique, l'angoisse peut se localiser à l'un ou l'autre de ces deux pôles. Dans l'agoraphobie et ses formes dérivées où notamment la locomotion est conservée intacte, c'est le « dehors » qui, d'un double point de vue, se trouve agressivement investi. D'un côté, il est inconsciemment identifié à un vide doué d'un pouvoir d'aspiration le rendant apte à détruire en avalant, happant, mâchant sans distinction. D'un autre côté, le dehors est ressenti comme menaçant dans la mesure où le passage de l'intérieur à l'extérieur équivaut à une expulsion anale impliquant le danger d'être détruit par écrasement. Autrement dit, les pulsions orales et anales, souvent indifférenciées, sont déplacées vers le monde extérieur qui du coup devient dangereux alors que l'« intérieur », purifié de ses mauvais objets, est synonyme de sécurisant. Comme l'exprime un de mes patients, un grand phobique qui, au

bout d'une longue analyse, en vient à vivre dans le transfert sa crainte d'être détruit par pénétration anale : « Je me sens sans énergie, le corps vidé, on dirait un sac vide. » Mais ce vide est corrélatif d'un plein qui se trouve ailleurs, dans l'espace environnant de la situation analytique lequel se remplit peu à peu de tout le contenu agressif que le patient chasse de son corps au fur et à mesure qu'il est amené à en prendre conscience. « Je suis entouré de menaces, dit-il, et j'ai peur. » Il se produit alors une chose remarquable : par moments, l'analyste perd son existence autonome pour se dissoudre en un espace rempli de signes inquiétants. Durant une séance où ce climat régressif atteint son point culminant, le malade est à l'affût des moindres bruits dans la pièce ou aux alentours. Médusé par ces êtres sonores qui l'envahissent, il reste longtemps silencieux tout en éprouvant une angoisse de qualité nettement persécutoire. Ainsi, ce qui n'est plus « dedans » est d'ores et déjà « dehors », mais ce passage d'un plan à l'autre présuppose que ces deux termes soient réduits à un commun dénominateur, à savoir le corps propre.

Dans la claustrophobie par contre, le rapport des forces entre le « dedans » et le « dehors » s'inverse et c'est l'intérieur du corps qui fera naître, au moyen de ses équivalents symboliques, les différentes angoisses liées à l'espace fermé. Voici une séquence d'analyse d'une jeune femme qui, entre autres, a la phobie de monter en ascenseur. Ce qu'elle appréhende avant tout, selon ses termes, c'est d'être « écrasée ou comprimée entre les parois de l'ascenseur, étouffée dans la cabine lors d'une panne entre deux étages ». Et d'évoquer avec effroi les images de films d'épouvante qu'elle a vus dans son enfance : des plafonds et des murs qui se resserrent, des chambres qui se rétrécissent. « Souvent, dit-elle, il y a des dents qui sortent du mur et qui avancent pour vous pénétrer partout. » Mais aussi la peur de tomber dans le vide si, d'aventure, le plancher de l'ascenseur venait à céder sous ses pieds : donc peur d'être écrasée, « aspirée par le vide ». C'est du reste la même forme d'angoisse qu'elle éprouvait lorsque, dans sa maison d'enfance, elle se trouvait en haut d'un escalier en colimaçon qu'elle regardait avec fascination : le vide qui se creusait au fur et à mesure qu'elle suivait du regard les marches en spirales était ressenti comme « un abîme qui se rétrécissait », susceptible de la

détruire à la fois par écrasement et par étouffement. Devant l'espace clos qui attire et repousse, aucune échappatoire. Et d'assimiler une telle impuissance motrice à l'angoisse vécue une fois alors qu'elle parcourait un labyrinthe de foire : on y marche sans avancer, on s'y déplace pour être ramené au point de départ. Cette fixité à travers les efforts, cette immobilité faite de mouvements qui se succèdent tout en se répétant, la patiente la rapproche de ses rêves où, perdue dans une ville, elle cherche vainement son chemin. « On est pris dans tous les sens », dit-elle. L'espace fermé qui par son étroitesse rend le mouvement malaisé rejoint finalement l'ouverture illusoire de ce dédale ne permettant le déplacement que pour mieux l'annuler. Ainsi, le limité est identique à l'illimité et l'introduction du motif symbolique du labyrinthe en éclaire la raison : la claustrophobie est l'angoisse d'être enfermé à l'intérieur du corps maternel devenu menaçant. Mais en même temps, le corps maternel renvoie au corps propre du sujet, à ses pulsions orales et anales qui l'habitent et l'envahissent. On voit maintenant pourquoi cette suite de fantasmes paraît à point nommé de l'analyse : elle jalonne un mouvement régressif qui se dessine à partir de la situation œdipienne reproduite dans le transfert et qui en exprime toute la culpabilité inconsciente¹.

Nous voici donc conduits, par ces quelques notations, au centre du problème de l'espace imaginaire. Il est pourtant un autre chemin qui mène droit au but : c'est celui que trace le rêve, l'activité onirique foisonnant en exemples de cette symbolisation par l'espace extérieur du corps propre ou de quelques-uns de ses organes. La réalité corporelle peut alors figurer comme une étendue ouverte ou un champ clos, œuvre de la nature ou construction humaine dont les caractéristiques et les accidents tiennent du désir du rêve. Je n'y insiste pas, tellement ce terrain nous est familier. Je ferai simplement remarquer que l'élaboration du thème de l'espace est infiniment plus riche dans le rêve que dans les phobies puisqu'elle ne s'arrête pas à la signification inconsciente

1. On sait l'importance que Melanie Klein accorde à cette thématique des images du corps articulée chez elle autour du concept d'identification projective. Voir Melanie Klein et al., *Développements de la psychanalyse*, p. 282, P.U.F., Paris, 1966.

Cf. Sami-Ali, *De la projection*, chap. III (Projection et polarité dedans dehors), Payot, Paris, 1970.

des directions et des mouvements spatiaux. En effet, c'est *tout* l'espace onirique qui dérive du vécu corporel, le contenant aussi bien que le contenu, donc le vide et le plein, l'endroit représenté en même temps que les objets qui s'y fixent ou le traversent. Bref, la symbolisation corporelle englobe à la fois les aspects formels et matériels de l'espace onirique, elle est une dynamique au même titre qu'une géométrie de l'imaginaire.

Pour démontrer ce point, je prendrai le cas extrême du rêve sans contenu visuel. Une femme de structure hystérico-phobique exprime, à travers un transfert fortement érotisé, sa peur du contact physique. Elle craint de ne pouvoir se dominer, de « perdre la tête », d'« avoir la toquade » pour son analyste. Un jour, pendant la sieste, elle fait un rêve très court. Elle « entend » sonner à la porte et se réveille en sursaut. En réalité personne n'a sonné mais elle a certainement dû percevoir quelque chose qui a été interprété en ce sens. Or, il s'agit d'un rêve d'angoisse correspondant à la perception des premiers signes d'une excitation clitoridienne qui, si elle se prolongeait, risquerait de devenir incontrôlable. D'où le signal d'alarme dans le rêve et le réveil brutal qu'il a déclenché : on a sonné à la porte de la « maison » mais personne n'a eu le temps d'y pénétrer. Le déplacement d'accent privant le rêve de toute référence visuelle au profit d'une exclusive perception auditive trahit le même souci inconscient de maîtrise au moyen du refoulement. « Il ne faut pas que tu réalises, ne fût-ce que dans l'imagination, ce que tu désires le plus » : tel semble bien être l'impératif catégorique qui, ayant présidé à l'élaboration du rêve, a fini par provoquer un réveil inopiné.

Cette interprétation appelle néanmoins un complément, le même rêve se répétant à quelques mois d'intervalle alors que le contenu visuel jusque-là refoulé devient explicite. Manifestement moins angoissée, la patiente se voit à sa porte au moment d'entrer ou de sortir. Je lui tiens la main en disant : « Puisque ce sujet (la sexualité) vous fait tellement peur, laissez-le pour plus tard. » Il s'ensuit le même réveil angoissé.

De ces deux variantes, négative et positive, c'est évidemment la première qui mérite un commentaire détaillé. On peut y discerner, en l'absence de toute représentation symbolique concrète, comment le corps propre crée l'espace

du rêve, ce qui déjà est paradoxal puisqu'il n'y apparaît pas. Pourtant, s'il n'en fait pas explicitement partie, il n'en constitue pas moins un fond sur lequel viennent se détacher les événements du songe. Ceux-ci se déroulent à la fois dans la chambre et dans le corps, ils renvoient simultanément à deux ordres de perception que le rêve manie, nivelle, situe sur l'unique plan de l'imaginaire. Aussi, le coup de sonnette a-t-il lieu « ici » et « là-bas », à la limite incertaine de l'intérieur et de l'extérieur du corps et de la maison. Et c'est à la lettre qu'il faut comprendre que le corps devient dans le rêve *tout* l'espace environnant ainsi que les perceptions dont il se remplit. Car seul le désir en fait le tri.

On peut donc récapituler en affirmant d'une part, qu'il y a équivalence symbolique entre le corps et l'espace et, d'autre part, que cette mise en équation constante, par quoi se définit l'espace imaginaire tient, dans l'ensemble des phénomènes envisagés, à l'emprise totale du corps propre sur le réel.

Le problème qui doit se poser dès lors est le suivant : comment rendre compte de cette symbolisation qui ne relève guère d'un lien fortuit mais qui exprime, comme tout semble le suggérer, une relation fondamentale? De quelle manière fonder en théorie ce singulier passage de l'espace réel à l'espace imaginaire auquel l'observation clinique nous fait sans relâche assister? Et comment comprendre, du point de vue strictement analytique, la fonction déréalisante du corps propre sous-jacente à ce passage? Ainsi formulé, le problème va au-delà de la simple compréhension de la part dévolue au corps propre dans le rêve et la psychonévrose¹ pour toucher aux questions les plus générales et les plus ardues de la métapsychologie.

Une certaine hésitation dans la démarche freudienne se laisse alors déceler.

Voici la position initiale de la *Traumdeutung*.

En abordant le problème des sources du rêve, Freud examine la contribution du corps propre à la représentation onirique et il conclut que les sensations corporelles ne jouissent en l'occurrence d'aucun privilège puisque les sources somatiques sont mises sur le même plan que les

1. Voir Schilder (P.), « Psychoanalysis of Space ». *Intern. J. Psa.*, 16, 1935. *Id.*, *The Image and Appearance of the Human Body*, p. 213, Intern. Univers. Press, New York, 1950. (Trad. fr. : *L'image du corps*, Gallimard, Paris, 1968.)

SAMI-ALI

L'espace imaginaire

Peut-être parce qu'elle se fonde elle-même sur une représentation spatiale de la psyché – la théorie des lieux, ou topique, de l'appareil psychique –, la psychanalyse s'est relativement peu souciée de la constitution de notre espace. Elle n'a pas directement abordé, comme elle l'a fait pour le temps et la mémoire, le problème de sa genèse et de ses modalités. Ce livre vient donc répondre à une lacune évidente de la théorie psychanalytique en même temps qu'il ouvre un champ de recherches originales.

Ce que Sami-Ali nomme espace imaginaire se situe aux confins du dedans et du dehors, de la représentation et de l'expression, de l'affect et de la perception. L'hypothèse de l'auteur, étayée par de nombreuses observations cliniques, est que le corps propre, opérant comme « schéma de représentation », est l'a priori de l'espace ; et, parce que l'espace se constitue à travers le corps propre, il garde toujours, en deçà de son élaboration rationnelle, un lien avec l'inconscient, défini comme essentiellement spatial.

Sont successivement envisagés dans cette perspective, élargie aux dimensions de la psychosomatique, l'espace de la vision binoculaire, l'espace du fantasme, l'espace du rêve. Une dernière partie propose une nouvelle lecture, axée sur les métamorphoses imaginaires du corps, d'*Alice aux pays des merveilles*, d'*Au-delà du miroir* et de *La Chasse au snark*, aux frontières de l'inimaginable.

*Sami-Ali, d'origine égyptienne, est professeur de psychologie à Paris-VII.
Il a publié dans cette même collection Le banal.*

