

Revista Latinoamericana de Psicopatologia

Fundamental

ISSN: 1415-4714

psicopatologafundamental@uol.com.br

Associação Universitária de Pesquisa em

Psicopatologia Fundamental

Brasil

Vilhena, Junia de; Guedes Moreira, Ana Cleide; Vilhena Novaes, Joana de; Garcia de Freitas  
Bittencourt, Maria Inês

À la recherche d'une écoute. La clinique psychanalytique dans la banlieue de la citoyenneté  
Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, vol. 14, núm. 2, junio, 2011, pp. 283-297  
Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental  
São Paulo, Brasil

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=233018707006>

## À la recherche d'une écoute. La clinique psychanalytique dans la banlieue de la citoyenneté\*

Junia de Vilhena  
Ana Cleide Guedes Moreira  
Joana de Vilhena Novaes  
Maria Inês Garcia de Freitas Bittencourt

283

*Cet article propose une discussion sur le travail psychanalytique dans des communautés économiquement défavorisées. Face à des patients présentant des agencements subjectifs très différents de ceux qui ont originairement fait l'objet de la théorie psychanalytique, nous proposons d'utiliser le concept de confusion de langues de Ferenczi pour penser les problèmes posés par les différents modèles qui guident les rapports sociaux en jeu dans des sociétés très sélectives, de façon à mettre en relief les différentes dimensions de la souffrance psychique, en particulier la dimension psycho-sociale.*

**Mots clés:** Culture, psychopathologie, souffrance psychique, psychanalyse

\* Trabalho realizado em parceria da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro – PUC-Rio (Rio de Janeiro, RJ, Brasil)/Universidade Federal do Pará – UFPA (Belém do Pará, PA, Brasil); Programa Nacional de Cooperação Acadêmica – PROCAD da CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Brasília, DF, Brasil) e Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq (Brasília, DF, Brasil), Processo n. 402953/2008-8. Apresentado no Encontro Internacional de Psicopatologia Transcultural, Belém, UFPA, em abril de 2010.

## Introduction

L'un des pires aspects de l'urbanisation au Brésil est son incapacité d'intégrer la pauvreté urbaine, ce qui influence profondément la vie citadine et la production subjective de ses habitants, marquée par cette profonde division sociale. Le fossé entre le Brésil formel des citoyens de "première classe" et le reste de la population se reflète non seulement dans l'offre d'emplois, mais aussi dans les conditions de logement et dans l'accès aux biens et aux services publics. Un immense nombre de personnes, exclues de la vie sociale et culturelle de leur ville, se sentent socialement invisibles, comme si elles n'avaient rien à dire et n'étaient pas dignes d'être écoutées.

Il y a, d'une part, des enfants craintifs, solitaires et peu sûrs d'eux, malgré leur situation économique privilégiée. Or, dans "l'autre Brésil", le sentiment de honte des enfants par rapport à ce qu'ils sont, à leur mode de vie, de ne pas connaître leur propre valeur et celle de leur famille représente une grande violence contre la capacité symbolique. Soumise à la violence des conflits politiques, aux inégalités économiques et sociales, ou encore à la perte de sens, une grande partie de notre population est confrontée prématûrément et sans défense à des expériences qui portent atteinte aux espaces extérieurs et par conséquent détruisent également les possibilités de construire un monde intérieur basé sur certaines formes d'espoir. Les espaces symboliques qu'on aurait utiliser pour contrôler les peurs, rêver des projets ou élaborer les conditions d'une croissance saine sont ainsi bloqués dans leur développement ou mutilés d'avance. Ils sont pour la plupart socialement invisibles et habitent la banlieue de la citoyenneté. Dès les prémisses du développement, le monde est un défi énorme qui exige de l'imagination un effort énorme pour le comprendre. Dans cet état de rêverie exploratoire, nous sommes affectés par le monde en même temps que nous le créons et que nous prenons conscience de nous-mêmes. En tant que psychanalystes, nous ne pouvons pas ignorer la dimension inconsciente de l'objet et concevoir que les objets de satisfaction, des pulsions libidinales n'existent que *dans et par la culture*. Cependant, l'écoute du sujet, toujours véhiculée par la culture ou référée à ses agencements subjectifs, est souvent problématique. Dans une sorte de *confusion de langues*, nous constatons d'une part que le psychique est réduit à une pathologie sociale et d'autre part, de façon toute aussi naïve ou insensible, une déqualification totale du social dans les processus de subjectivation. Comme nous montre Rocha (2005), d'après Freud, tout sujet

a besoin d'aide et d'attention pour s'humaniser. Nous avons tous besoins de modèles pour construire nos réseaux identificatoires. Si la notion de singulier parmi le pluriel n'est pas conservée, l'enfant, privilégié matériellement ou non, n'arrive pas à se constituer comme sujet responsable, ni individuellement, ni au sein de la société. La culture, de façon plus ample, est le cadre de la référence sociale du processus d'humanisation. La culture, dans ce sens, n'est pas simplement le luxe de quelques élus. À notre avis, la fragilité de la santé individuelle et de groupe est avant tout le résultat des rapports troublés avec le monde. C'est dans l'interaction entre l'organisation interne et sociale que nous nous constituons comme sujets. La barbarie surgit quand l'ordre interne et individuel et l'ordre externe citoyenne sont absents. Il n'y a pas d'espace pour l'existence humaine lorsque l'homme du commun ne se reconnaît pas ou quand son statut de citoyen n'est pas reconnu.

Au Brésil, les communautés à faible revenu sont souvent perçues comme des lieux de risque. Nous ne nions pas que la pauvreté et le manque d'opportunités sociales génèrent des risques. Cependant, la cristallisation de cette équation conduit à sa perpétuation et à d'énormes distorsions pleines de préjugés. La déclaration d'un leader social illustre le problème: "Il faut déconstruire l'idée courante selon laquelle l'enfant qui vit dans la *favela* est un futur criminel." Jailson de Souza, un ancien résident de la Favela da Maré et actuellement le coordinateur de l'Observatoire Social des Favelas de Rio de Janeiro, nous rappelle que quand un enfant de la classe moyenne fait du théâtre ou de la danse, c'est dans le but d'améliorer son humanité. Quand un enfant de la favela en fait, il veut échapper au trafic de la drogue. C'est un grand défi de comprendre le rapport entre le monde intérieur et le monde extérieur, mais nous savons que c'est sur cette tension que les processus d'identification essentiels à notre développement sont mis en place. Notre moment historique est caractérisé par de grands bouleversements sociaux et une crise profonde de nos institutions. La complexité du monde actuel exige le développement de modèles capables de répondre aux exigences sociales et à la maladie individuelle.

Ce défi relève de tous les domaines du savoir, y compris la psychanalyse. Evidemment, les phénomènes sociaux sont difficiles à résoudre et ce serait une grosse erreur d'attribuer tous les problèmes complexes de l'actualité à des causes psychologiques. D'autre part, nous ne pouvons pas renoncer aux outils que la psychanalyse nous offre pour essayer de comprendre la réalité et de contribuer à la solution de nos graves problèmes sociaux.

Si, d'une part, les phénomènes de "l'effondrement symbolique" sont souvent liés à des contraintes résultant de la pauvreté, il est important de rappeler qu'ils peuvent se produire à chaque fois que des valeurs comme la solidarité et le respect disparaissent, indépendamment des conditions socio-économiques. De nouvelles

effrayantes sont de plus en plus diffusées qui impliquent des jeunes non seulement des communautés pauvres mais aussi des classes plus riches, ce qui dénote l'existence d'un élément commun: un grand vide intérieur peuplé de "menaces inconcevables" telles que décrites par Winnicott (1956), ainsi que l'utilisation de la violence comme une manière d'agir face au désespoir (Vilhena & Bittencourt 2008). Freud a créé une œuvre riche et libertaire qui est souvent contradictoire dans son évolution. Au XXIe siècle, il nous faut discuter quels concepts freudiens doivent être abandonnés, lesquels doivent être transformés et ceux qui doivent être conservés pour pouvoir avancer théoriquement et dans la pratique, non seulement dans la clinique individuelle, mais aussi en tant qu'interface avec le social.

En psychanalyse, le sujet ne peut être pris en compte que dans l'intériorité de la culture. La culture est l'Autre du sujet et il n'y a pas moyen de le penser au dehors d'elle. Les différents codes linguistiques, l'ethos et les représentations sont des énoncés de la singularité en soi. Bien que cette logique soit construite socialement, elle est également régie par la logique exclusive de l'inconscient et ne peut donc pas être réduite à une catégorie pré-déterminée. Loin de nier les différents déterminants de l'identité, qui sont sans doute aussi une construction sociale, cette affirmation nous éloigne d'une écoute ethnocentrique et nous mène vers ce qui semble si évident lorsqu'il s'agit de nos pratiques privées, à savoir, qu'est-ce que le désir? Les désirs sont polysémiques, paradoxaux et polyglottes. Ils agissent à la fois au singulier et au pluriel, dans un dialogue.

### En dialogue avec la sociologie

Bien que l'objet de la sociologie ne soit pas l'objet de la psychanalyse, nous croyons qu'il puisse servir notre but, soit nous aider à faire un bref détour théorique et à apporter quelques considérations sur l'interaction entre l'identité et la culture.

Selon Honneth (2003), dans le processus de construction sociale de l'identité, il existe un lien entre l'expérience de la reconnaissance et le rapport avec soi-même.

L'intégrité de l'être humain dépend fondamentalement de modèles d'approbation et de reconnaissance. Dans l'auto-description de ceux qui sont maltraités par d'autres, les catégories morales telles que "l'offense" ou le "rabaissement" jouent un rôle dominant et se réfèrent à des formes de manque de respect, soit à des formes de reconnaissance refusée. Ce genre de concepts négatifs désigne un comportement qui représente une injustice non seulement

par le fait de limiter le sujet dans sa liberté d'action ou de lui nuire. Nous nous référerons ici à l'aspect d'un comportement nuisible qui blesse la compréhension positive du sujet et qu'il acquit de façon intersubjective. D'autre part, chaque nouvelle forme de reconnaissance entraîne un accroissement du degré d'autoréalisation qui permet à l'individu de se référer à lui même en tant que sujet. (p. 213)

Selon cet auteur, il y aurait un mélange entre la catégorie de l'identité personnelle et le mépris social, ce qui établit trois formes de reconnaissance pour la formation de l'identité, soit le rapport primaire (l'amour et l'amitié), le juridique (le droit) et la communauté des valeurs (la solidarité). La reconnaissance initiale s'inscrirait dans le dévouement affectif des rapports amoureux générateurs de confiance en soi. L'amour est compris ici comme tous les rapports sentimentaux forts qui débutent avec les liens primaires entre les parents et leurs enfants visant à créer un moyen efficace de se lier avec les autres. Notons que Honneth utilise la pensée de Donald W. Winnicott comme référentiel.

La reconnaissance juridique porte sur les circonstances élémentaires qui permettent que tout sujet puisse être considéré comme le porteur de certains droits quand il est socialement reconnu en tant que membre d'une collectivité. Le système juridique repose sur un accord rationnel entre les individus sur un pied d'égalité et est fondé sur l'hypothèse de la responsabilité morale de tous ses membres. La troisième forme de reconnaissance serait la solidarité. Il convient remarquer que l'auteur, parlant de la solidarité dans les sociétés modernes, souligne le principe des "rapports sociaux d'estime symétrique entre les sujets individualisés (et autonomes). On peut appeler les rapports de ce genre 'solidaires', car ils inspirent la tolérance envers la particularité de l'autre et éveillent l'intérêt affectif pour cette particularité" (Honneth, 2003, p. 210).

Par conséquent, dans notre modèle actuel "d'apartheid" social, rendre quelqu'un socialement invisible revient à projeter sur lui des préjugés, le destituer de son humanité et de tout ce qu'il a d'unique. L'ampleur des effets de la négation sociale devient visible lorsque les enfants et les adultes intérieurisent la ségrégation et s'aperçoivent que le bien commun n'est pas pour tout le monde. Ce sont des expériences qui ressemblent à des vécus traumatisants. Une autre conséquence de l'état de l'invisibilité est donnée par l'application différentielle de la loi selon la classe socio-économique et la couleur. Ce faisant, il ne s'agit pas de droits, mais de priviléges de quelques-uns, par l'exercice du pouvoir par une minorité.

Au Brésil, la loi n'a jamais inhibé l'action des gouvernants ou la pratique de la violence illégale. Selon Schmitter (apud Vilhena, 2003), "... aucun autre pays au monde doté d'institutions démocratiques viole si souvent ses propres lois comme le Brésil. C'est un État hors contrôle". La loi sert uniquement comme

expression de domination et n'offre aucune garantie des droits fondamentaux de la majorité de la population. Contrairement aux pays européens et même aux États-Unis, au Brésil, les lois et les pratiques sociales du Droit ne vont pas de pair. La loi est restée lettre morte, un instrument de vengeance (“tout pour nos amis, à nos ennemis, la loi”) et s'applique uniquement aux “classes dangereuses”. Il y a, dans la société brésilienne, un immense écart entre le registre symbolique de la loi et le fonctionnement normatif de la justice (Vilhena, 2009).

### Au royaume des miroirs

Peut-on étendre ces réflexions du champ social pour comprendre les traumatismes psychologiques et/ou agencements subjectifs qui résultent de «l'apartheid» social? La blessure narcissique qui naît du sentiment d'impuissance et de honte, la perte de l'estime de soi provenant du fait de ne pas pouvoir cohabiter avec l'appareil social et culturel ressemblent-elles aux conditions de privation des histoires des individus? Nous croyons que dans ces circonstances, ni l'appareil social rempli sa fonction de réceptacle pour promouvoir le développement personnel et de groupe, ni le monde se présente comme référence provocante pour stimuler la curiosité. Tout le monde veut être – vouloir être est la force fondamentale de l'être humain. Être quelqu'un et être là pour quelqu'un sont des variations possibles d'une existence qui n'a lieu que dans un regard, un geste, un mot dirigé à qui que ce soit et lui confirme qu'il existe, qu'il a un lieu de référence. Appartenir à un lieu se constitue en une ouverture pour l'être dans le monde. Être de quelque part.

L'existence, se sentir exister, est une expérience qui s'impose au sujet. Nous pouvons donc imaginer comment quelqu'un se sent lorsqu'il se situe dans une condition ou situation dans laquelle son existence passe inaperçue. Comment est-ce de se sentir exister quand on est invisible? Qu'est-ce que l'invisibilité? Pourquoi ceci se présent-il comme question au sujet actuel? Khel (2002), dans son article “Visibilité et Spectacle”, dit que exister, c'est livrer nos images à l'espace public. Autrement dit, c'est devenir visible. C'est la visibilité qui permettra au sujet le statut de l'existence. Exister est, avant tout, présenter sa propre image à l'autre. C'est-à-dire, pour un adulte qui a déjà dépassé les limites des complexes de la famille, exister, c'est présenter sa propre image à l'espace public. C'est dans l'espace public que le sujet affirme que son existence fait une différence. Il ne s'agit donc plus simplement d'afficher une belle image pour le plaisir de l'autre, comme l'enfant qui s'offre à la contemplation amoureuse de la mère. Si l'espace public est l'endroit où s'établissent – et où se déstabilisent- les rapports de

pouvoir, il ne se construit pas avec de belles images, mais avec l'image des hommes en action. La visibilité dans l'espace public dépend de l'action. Lorsqu'une certaine chose n'est pas vue, elle n'existe pas – "être, c'est être perçu". Mais être, c'est avant tout être quelqu'un. Voir et être vu sont les deux faces d'une même pièce, dans les rencontres humaines (Vilhena & Santos (2000). L'invisibilité publique est la façon la plus terrifiante de se sentir exister. Nous savons que nous sommes là, c'est un fait, mais il y a une sorte de disparition psychosociale d'une personne au milieu d'autres êtres humains. Etre personne, c'est le traumatisme impensable, la disparition intersubjective de quelqu'un parmi les autres.

Comme le souligne Soares (2006) un être humain s'exprime de façon décisive à partir du regard d'un autre être humain. C'est seulement ainsi qu'il peut effectivement assumer sa propre existence. L'homme vit et meurt par les yeux des autres: la qualité du regard qui s'adresse à nous se constitue en tant que miroir, authentique ou déformateur. C'est ainsi que nos places sont définies, des places plus ou moins authentiques, les places plus ou moins emprisonnantes. L'identité n'existe que dans le miroir et ce miroir, c'est le regard des autres, c'est la reconnaissance d'autrui. C'est la générosité du regard de l'autre qui nous rend notre propre image ointe de valeur, entourée de l'aura de l'importance humaine, dont la seule preuve est la reconnaissance d'autrui. Nous ne sommes ou valons rien sans le regard chaleureux d'autrui, si nous ne sommes pas vu, si le regard de l'autre ne nous recueille et nous sauve pas de l'invisibilité – invisibilité qui nous annule et qui, par conséquent, est synonyme de solitude et incapacité de communiquer, manque de sens et de valeur.

289

### Dialogues croisés?

Mais quelles sont les répercussions sur la clinique? Comment penser ces différentes perspectives, y compris celle de l'analyste qui les écoutent? Nous avons mentionné au début de notre travail la *confusion des langues* qui se pose souvent durant le contact professionnel au service des populations fortement marquée par la pauvreté. Il faut avant tout préciser qu'il s'agit d'une association "littéraire" libre quand nous parlons de la "Babel" qui s'établit à l'occasion de ces services. Autrement dit, nous étendons cette notion aux limites de la production de sens, ou, comme dirait Laplanche, il s'agit d'embrayer. Si Ferenczi nous montre la différence entre le langage de la passion de l'adulte par rapport au langage de la tendresse, typique chez l'enfant, nous pourrions peut-être penser au langage de la "compassion" par opposition au langage de la passion.

Etymologiquement similaires, compassion nous rappelle les termes *pitié*, *miséricorde*, *peine*, souvent associés à la religiosité.

Du point de vue étymologique, le mot *compassion* signifie “passion avec”, *souffrance en commun*, *communauté de sentiments*. Le terme peut être associé à la passion avec laquelle on se solidarise inconditionnellement avec ceux qui souffrent d’injustice, peu importe qu’il s’agisse d’humains ou d’animaux, du misérable ou du riche, de l’imbécile ou de l’intellectuelle, du pécheur ou du saint, de l’athée ou du croyant. C’est peut-être pour cette raison qu’elle est au centre des débats religieux et philosophiques de l’antiquité à nos jours. À son tour, la passion indique la passivité, la souffrance, l’excès, la démesure, quelque chose qui affecte le sujet en-deçà et au-delà de l’intersubjectivité et au-delà, quelque chose dont il souffre seul, quelque chose sans identification partagée avec l’autre. Autrement dit, il y a la possibilité du solipsisme, du comble de l’individualisme. Mais prenons un autre aspect de l’analyse. Selon Milan Kundera dans *L’insoutenable légèreté de l’être*, dans les langues où le mot *compassion* ne se base pas sur la racine “*passio* = souffrance”, le mot est utilisé plus ou moins de la même façon, mais force secrète de son étymologie lui donne un sens plus large: avoir de la compassion (co-sentiment) est d’être capable de vivre avec l’autre non seulement sa misère, mais aussi tous ses autres sentiments: la joie, la tristesse, l’allégresse, la douleur.

La compassion, dans ce sens, consiste à se solidariser inconditionnellement avec l’autre, sans juger sa situation, sans aucun autre sentiment que celui de vouloir secourir le souffrant, étant donné sa situation. La *com-passion* nous permet de nous identifier avec la douleur d’autrui qui pourrait tout aussi bien être la nôtre, au lieu de rester de côté, comme de simples spectateurs pénalisés! Au début de cet article, nous avons mentionné la proximité de la mort, des vécus d’invisibilité et d’autres traumatismes qui résultent d’une situation de nécessité. Nous soulignons que les situations de violence sociale peuvent déclencher des mécanismes mentaux tels que le déni et l’aliénation à la fois du patient et du thérapeute. Quand les gens essaient de comprendre les vicissitudes psychologiques que l’autre ressent lors d’une catastrophe sociale, la première réaction est généralement de limiter le problème à une région lointaine – géographique ou mentale – ce qui peut, ou non, constituer un point de préoccupation de l’analyse finale. Ce mécanisme, qui vise à se débarrasser de quelque chose de désagréable, est inhérent à l’appareil psychique. Le refoulement, l’expulsion, la projection et l’automutilation sont des mécanismes reconnus par les différentes théories psychanalytiques. Ce sont des moyens qui nous permettent de contourner ce qui autrement serait une expérience insupportable.

Bouleversés et/ou distants de la pauvreté et de la violence que décrivent les patients, on observe souvent que les thérapeutes ont tendance à se concentrer sur

les aspects concrets de la réalité de leurs patients et de laisser de côté les questions latentes du discours. Quand le thérapeute s'identifie fortement avec le monde du patient (ou est très "touché" par lui), on observe ce que Puget appelle "la perception de mondes superposés", qui résulte du fait que le patient et l'analyste considèrent l'acte de vivre dans le même contexte social que les autres. Ceci est surtout le cas lorsqu'il s'agit de la violence à Rio de Janeiro, qui nous affecte tous, bien que pas de façon symétrique! La plupart des gens ont tendance à ignorer les différences entre les classes, puisque tout le monde est exposé aux mêmes craintes et aux mêmes difficultés dans la perception des événements. Lorsque les analystes et les patients éprouvent simultanément les mêmes angoisses et préoccupations qui se posent dans le contexte de leur vie quotidienne, on parle de mondes superposés (Puget, 1995). Dans ce cas, les analystes n'ont probablement pas le recul psychique et le temps nécessaire pour distinguer le semblable du différent et donc d'établir un rapport analytique réel. Lorsque certains événements traumatiques qui résultent du même monde partagé surgissent pendant l'analyse, ceux-ci brouillent et modifient l'écoute de l'analyste et le processus analytique. Ce sont des éléments détonateurs, en particulier chez les analystes, de la tendance à vouloir participer et de "partager". Il est souvent très difficile d'établir une division nette entre le domaine de l'analyse et ce qu'on pourrait appeler "le domaine de la vie quotidienne" ou "la réalité socioculturelle". La situation thérapeutique est submergée d'informations et de choses liées au domaine public. Le monde de la vie quotidienne, qui est très traumatisant, envahit la situation analytique.

Mais c'est précisément cet aspect traumatique et l'intérêt qu'il suscite qui contribuent à la perte du mystère qui est nécessaire pour susciter le désir de l'analyste de le déchiffrer. Il se limite simplement à chercher d'autres interlocuteurs imaginaires – soit eux-mêmes, soit d'autres personnes appartenant au monde de la vie quotidienne (Puget, 1995). C'est ce que nous appelons le *langage de la compassion*. Il a certainement sa valeur, surtout dans un monde "sans cœur", pour reprendre la terminologie de Lasch. Mais à ce moment là, on ne peut plus parler d'analyse. L'analyste prend ce qu'on lui raconte à la lettre, il ne s'agit plus d'hieroglyphes. Pour que l'analyse puisse reprendre son cours, l'analyste doit se soumettre à un travail de contre-transfert, car il est lui-même impliqué, avec le patient, dans une réalité sociale violente qui menace sa survie, y compris sa survie psychologique. Les psychothérapeutes qui sont en contact avec des patients à faible revenu ne peuvent pas oublier que les soins se prolongent souvent au-delà du cabinet de consultation, au-delà de l'alliance psychothérapeutique. Leur vie, leur maison, leur famille, leur communauté ne restent pas toujours à l'écart de notre espace professionnel et il n'est pas rare de devoir partager avec eux la mort d'un être cher. Les règles réconfortantes de la

formation et de la pratique psychanalytique – la séance de 50 minutes, par exemple, l'environnement sophistiqué du cabinet de consultation, les intervalles réguliers de contact avec l'échange verbal, les questions, les commentaires interprétatifs – sont souvent dilués au fur et à mesure que les impératifs de la vie quotidienne s'imposent. Toutefois, cela ne diminue pas forcément la fonction thérapeutique, à condition que la compassion, analysée à l'aide du processus de contre-transfert, puisse rétablir l'écoute de la passion du patient – celle qui en fait un acteur passif de son désir, un soufrant qui demande à l'amour de analyste le sens de son assujettissement.

C'est en effet l'analyste qui serait empathique, participatif et capable de s'identifier au patient – *avec passion (com-passion); avec sentiment (co-sentiment)*. Cet analyste se transforme aussi en observateur capable de saisir l'importance du phénomène affectif dont il participe. En termes winniciotiens: la disposition de s'adapter et de changer.

L'empathie est la capacité de changer de place avec quelqu'un. C'est sentir ce que l'autre ressent, une notion que Freud (1920-1921) appelle la "projection empathique". Selon lui, notre capacité de comprendre quelqu'un et sa vie mentale dépend de cette capacité d'empathie. Lorsque Winnicott développe le concept de la *préoccupation maternelle primaire*, il décrit l'état régressif de la mère après l'accouchement. La communication empathique en résulte et permet à la mère "d'être avec" ou de "sentir avec" son bébé. Une situation semblable peut être observée dans l'analyse. Sans "préoccupation maternelle primaire", l'analyste perdrait une grande partie de la communication primitive du patient, en particulier celle qui précède l'acquisition du langage verbal, symbolique. Certains auteurs, comme Hanna Segal ou Madeleine et Willy Baranger (cités par Santos, 2000) décrivent les concepts d'identification projective et introjective de Melanie Klein comme la forme la plus primitive de l'empathie. Elle consiste à permettre à l'analyste d'assumer la position d'observateur/participant dans le domaine analytique. Cet échange de positions, ainsi que l'empathie, ont été décrits par Freud et Ferenczi (1992).

## Conclusion

Freud a préconisé le contact avec les patients – la clinique – comme le domaine précurseur et revitalisant permanent de la théorie dès le début de la construction de la connaissance psychanalytique. À partir de l'inclusion de la réalité sociale et de l'environnement autant dans le processus de constitution du sujet que dans le scénario de l'analyse, l'étude des processus psychiques (sur le

plan théorique et clinique) augmente graduellement en complexité. De Freud aux auteurs post-freudiens modernes et contemporains, cette question ne cesse de se poser de façon plus ou moins insistant. La prise en compte du processus historique est primordiale pour comprendre le discours dominant du Brésil contemporain, qui fait l'éloge de l'objectivité au détriment de la dialectique subjectivité-objectivité. Ainsi, la psychanalyse que nous désirons avoir, dans cette époque d'abîmes profonds, dans les différentes sphères de la vie sociale, est celle qui reconnaît, dans le domaine social, les éléments primordiaux pour l'agencement de la subjectivité.

Freud a identifié la capacité de distinguer le moi du non-moi, le monde intérieur du monde extérieur, le plaisir du déplaisir, le passif de l'actif, soit les principes essentiels de la formation de l'appareil psychique. Le discours des figures parentales et le discours social proposent de différents dialogues à l'ego. Nous devrions être particulièrement préoccupés par le discours social, sur lequel l'identité de l'individu s'appuie et agence sa subjectivité. Mais il faut aussi rappeler que l'identité du "sujet" dépend du discours d'Edipe. Ce dernier est basé sur la castration, tandis que le discours social est basé sur les règles qui nous protègent contre l'anomie (Puget, 1990). La psychanalyse contribue énormément à la compréhension de la complexité de l'homme moderne à travers la conception d'un inconscient originaire qui produit la pensée. Ce savoir intuitif, construit à partir de ce qui était initialement la perception sensible et qui est présent depuis les origines de la vie, a besoin de l'investissement libidinal du semblant pour la construction des fonctions d'Eros, ainsi que de la fonction provocatrice de l'expérience nouvelles pour stimuler la capacité de réfléchir (Rocha, 2005).

C'est sur la base de cette compréhension de la construction du sujet que nous pouvons affirmer que la condition de non-citoyenneté est une expérience paralysante pour le processus d'humanisation individuel et collectif. Nous pouvons d'ailleurs, sur la base de ce savoir, développer des pratiques d'intervention sociale, sans négliger les émotions inconscientes constitutives des phénomènes sociaux. N'oublions jamais que la psychanalyse est une pratique qui fonde la théorie – qui la reformule, la remodèle, la questionne et la mène à se renouveler sans cesse. Winnicott postule que si nous ne sommes pas capables de faire une analyse standard, nous sommes des analystes qui font autre chose. Étant donné la spécificité des soins que nous offrons, nous devons réfléchir ce que signifie "faire autre chose". Nous devons nous conserver comme analystes et donc, avant tout, essayer de construire un fond non seulement à l'aide du cadre analytique, mais, et surtout, à partir de l'existence humaine.

## Références

- FERENCI, S. Elasticidade da técnica analítica. In: *Obras Completas, Psicanálise IV*. São Paulo: Martins Fontes, 1992.
- FREUD, S. (1918). Linhas de progresso na terapia psicanalítica. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro, Imago, 1975. V. XVII.
- \_\_\_\_\_. (1920). Psicologia de grupo e análise do ego. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1975. V. XVIII.
- \_\_\_\_\_. (1932). Novas conferências, explicações, aplicações e orientações. Conferência XXXIV. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1975. V. XXII.
- HONNETH, A. *Luta por reconhecimento*. São Paulo: Editora 34, 2003.
- KEHL, M.R. *Visibilidade e Espetáculo* HYPERLINK. "[http://www.estadosgerais.org/terceiro\\_encontro/kehl-espectaculo.shtml](http://www.estadosgerais.org/terceiro_encontro/kehl-espectaculo.shtml)
- KLEIN, M. *Contribuições à psicanálise*. São Paulo: Editora Mestre Jou, 1982.
- PUGET, J. Psychic reality or various realities. *Int. J. Psycho-Anal.*, n. 76, p. 29-34, 1995.
- PUGET, J.; KAËS, R. Terror and psychoanalysis in Argentina. In: *Violence d'etat et psychanalyse*. Ed. Trista Sellous. Tradução Robert Young, 1990. HYPERLINK "<http://www.shef.ac.uk/~psyc/>" <<http://www.shef.ac.uk/~psyc/>>. Acesso em: 22 jan. 2006.
- ROCHA, M.T.N. Psicanálise e interface social: experiência em favelas do Rio de Janeiro. *Cadernos do PROPIS*, Rio de Janeiro, p. 53-71, 2005.
- SANTOS, A. *Clínica psicanalítica em comunidades*: um campo complexo de atuação diferenciada. 2000. 135f. Dissertação (mestrado em Psicologia). Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro – PUC-Rio, Rio de Janeiro, 2000.
- SOARES, L.E. O inominável, nosso medo. In: SOARES, L.E. et al. (Orgs.). *Violência e política no Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro: ISER/Relume Dumará, 1996. p. 59-64.
- VILHENA, J. Palavras sufocadas... atos desesperados. Violência, lei e subjetivação. *Latin American Journal of Psychopathology on line*, v.5, n. 2, p. 241-252, 2008.
- HYPERLINK "<http://www.fundamentalpsychopathology.org/journal/v5-n2/v5n2a07.pdf>"
- \_\_\_\_\_. A violência da cor. Sobre racismo, alteridade e intolerância. *Revista Psicologia Política*. FAFICH, UFMG, Vol.VI , n. 12, 2007 HYPERLINK "<http://www.fafich.ufmg.br/~psicopol/seer/ojs/viewarticle.php?id=7>"

## ARTIGOS

\_\_\_\_\_. Da cultura do medo à fraternidade como laço social. In: VILHENA, VIEIRALVES E ZAMORA (Orgs.). *As cidades e as formas de viver*. Rio de Janeiro: Ed. Museu da República, 2005. p 19-43.

VILHENA, J.; SANTOS, A. Clínica psicanalítica com comunidades. Um desafio contemporâneo. *Cadernos do Tempo Psicanalítico*, Rio de Janeiro, n. 32, p. 9-35, 2000.

VILHENA, J.; BITTENCOURT, M.I.G.F. A espinha partida. Considerações acerca da violência no filme *Tsotsi – Infância Roubada*. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, Rio de Janeiro, v. 8, n. 3, 2008. HYPERLINK "<http://www.revispsi.uerj.br/v8n3/artigos/pdf/v8n3a05.pdf>" <http://www.revispsi.uerj.br/v8n3/artigos/pdf/v8n3a05.pdf>

WINNICOTT, D.W. *Playing and reality*. London: Harper and Row, 1975.

\_\_\_\_\_. (1956). A tendência antissocial. In: *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas*. Rio de Janeiro: Imago, 2000.

## Resumos

(Em busca de uma escuta. A clínica psicanalítica nos subúrbios da cidadania)

*O presente trabalho tem como objetivo discutir o atendimento psicanalítico a populações de baixa renda tomando como eixo de reflexão as dificuldades e impasses encontrados quando nos defrontamos com pacientes cujos agenciamentos subjetivos são muito distintos daqueles originalmente teorizados pela psicanálise. Propomos a noção de confusão de línguas, de Ferenczi, para pensar os problemas colocados por diferentes mapas de navegação social em sociedades muito excludentes, ressaltando diferentes dimensões do sofrimento psíquico e colocando em relevo a dimensão psicossocial.*

295

**Palavras-chave:** Cultura, psicopatologia, sofrimento psíquico, psicanálise

(In search of listening. Psychoanalytic clinic on the fringes of citizenship)

*In this article we discuss psychoanalytical clinical work with patients from the poor class, focusing on the difficulties and deadlocks that come up when one treats patients who show subjective organizations that are very different from those originally described in psychoanalytic theory. Assuming that Ferenczi's notion of confusion of languages could be useful for thinking about problems that arise from the coexistence of different patterns of social relationships in highly excluding societies, we emphasize different dimensions of psychic suffering, with special focus on the psycho-social dimension.*

**Key words:** Culture, psychopathology, psychic pain, psychoanalysis

(En búsqueda de una escucha. La clínica psicoanalítica en los suburbios de la ciudadanía)

*El presente trabajo tiene como objetivo discutir el tratamiento psicoanalítico en personas de poblaciones de renta baja. Se toma como eje para reflexión las dificultades que se encuentran cuando nos enfrentamos con pacientes cuyas gestiones subjetivas son muy diferentes de las que originalmente fueron teorizadas por el psicoanálisis. Tomamos como supuesto que la noción de confusión de lenguas propuesta por Ferenczi puede ser útil para pensar los problemas colocados por diferentes mapas de navegación social en sociedades muy excluyentes. Distinguimos diferentes dimensiones del sufrimiento psíquico destacando la dimensión psicosocial.*

**Palabras clave:** Cultura, psicopatología, sufrimiento psíquico, psicoanálisis

**Citação/Citation:** VILHENA, J. DE; MOREIRA, A.C.G.; NOVAES, J. DE V.; BITTENCOURT, M.I.G. DE F. À la recherche d'une écoute. La clinique psychanalytique dans la banlieue de la citoyenneté. *Revista Latinoamericana de Psicopatología Fundamental*, São Paulo, v. 14, n. 2, p. 283-297, jun.2011.

**Editor do artigo/Editor:** Prof. Dr. Manoel Tosta Berlinck

**Recebido/Received:** 30.4.2010 / 4.30.2010 **Aceito/Accepted:** 25.6.2010 / 6.25.2010

**Copyright:** © 2009 Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental/University Association for Research in Fundamental Psychopathology. Este é um artigo de livre acesso, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o autor e a fonte sejam citados/This is an open-access article, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

**Financiamento/Funding:** Esta pesquisa foi financiada pela CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior/This research is funded by the CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior.

**Conflito de interesses/Conflict of interest:** As autoras declaram que não há conflito de interesses/The authors declare that has no conflict of interest.

**JUNIA DE VILHENA**

Psicanalista; Doutora em Psicologia Clínica; Professora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro – PUC-Rio (Rio de Janeiro, RJ, Brasil); Coordenadora do Laboratório Interdisciplinar de Pesquisa e Intervenção Social – LIPIS da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro – PUC-Rio (Rio de Janeiro, RJ, Brasil); Bolsista da CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior [Procad] (Brasília, DF, Brasil); Pesquisadora da Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental (São Paulo, SP, Brasil); Pesquisadora correspondente do Centre de Recherches Psychanalyse et Médecine, CRPM-Pandora.

*Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.*, São Paulo, v. 14, n. 2, p. 283-297, junho 2011

## ARTIGOS

Université Denis-Diderot Paris VII (Paris, França).  
Rua Tenente Marcio Pinto, 183  
22451-290 Rio de Janeiro, RJ, Brasil  
e-mail: vilhena@puc-rio.br / www.juniadevilhena.com.br

### ANA CLEIDE GUEDES MOREIRA

Psicanalista; Doutora em Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC-SP (São Paulo, SP, Brasil); Professora Associada da Universidade Federal do Pará – UFPA (Belém, PA, Brasil); Vice-Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia – Mestrado, onde dirige o Laboratório de Psicanálise e Psicopatologia Fundamental na mesma universidade; Membro da Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental (São Paulo, SP, Brasil); Bolsista da CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior [Procad] (Brasília, DF, Brasil); Pesquisadora do Laboratório Interdisciplinar de Pesquisa e Intervenção Social da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro – PUC-Rio (Rio de Janeiro, RJ, Brasil).

Rua Senador Augusto Correa, 1  
66075-900 Belém, PA, Brasil  
e-mail: acleide@uol.com.br

### JOANA DE VILHENA NOVAES

Psicanalista; Pós-doutoranda em Clínica Médica na Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ (Rio de Janeiro, RJ, Brasil); Pós-Doutora em Psicologia Social pela mesma universidade; Doutora em Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro – PUC-Rio (Rio de Janeiro, RJ, Brasil); Pesquisadora do Laboratório de Pesquisas Clínica e Experimental em Biologia Vascular (Bio-Vasc) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ (Rio de Janeiro, RJ, Brasil); Psicoterapeuta do LIPIS – Laboratório Interdisciplinar de Pesquisa e Intervenção Social da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro – PUC-Rio (Rio de Janeiro, RJ, Brasil); Coordenadora Técnica do atendimento psicológico do Projeto Social Família Santa Clara (Rio de Janeiro, RJ, Brasil); Pesquisadora correspondente do Centre de Recherches Psychanalyse et Médecine – Université Denis-Diderot Paris 7 CRPM-Pandora (Paris, França); Bolsista da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro – FAPERJ.

Av. Ataulfo de Paiva, 135/613 – Leblon  
22440-901 Rio de Janeiro, RJ, Brasil  
e-mail: contato@joanadevilhenanovaes.com.br / FAPERJ.www.joanadevilhenanovaes.com.br

297

### MARIA INÉS GARCIA DE FREITAS BITTENCOURT

Doutora em Psicologia Clínica; Professora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro – PUC-Rio (Rio de Janeiro, RJ, Brasil); Pesquisadora do Laboratório Interdisciplinar de Pesquisa e Intervenção Social – LIPIS da PUC-Rio; Supervisora do Serviço de Psicologia Aplicada da PUC-Rio; Pesquisadora vinculada ao PROCAD.

Rua Desembargador Burle, 99/302  
22271-060 Rio de Janeiro, RJ  
Fone: (21) 9227-5607  
e-mail: mines@puc-rio.br