

Définition

L'incestuel, selon P.-C. Racamier, « désigne et qualifie, ce qui, dans la vie psychique individuelle et familiale, porte l'empreinte de l'inceste non fantasmé, sans qu'en soient nécessairement présentes les formes physiques » (1993, p. 47).

Il s'étend également à la vie psychique groupale, institutionnelle et sociétale. L'incestuel appartient au registre de l'inceste.

Historique

Ce terme apparaît dans le rapport – *Les paradoxes des schizophrènes* – présenté au printemps 1978 par P.-C. Racamier au Congrès des psychanalystes de langues romanes à Florence.

C'est à la suite de ses recherches sur la genèse des psychoses que P.-C. Racamier réfute l'idée d'une origine pré-œdipienne de la schizophrénie. Il ne peut admettre néanmoins que toutes les familles pathologiques des schizophrènes soient incestueuses. C'est alors qu'il découvre l'incestuel, nouvelle forme le plus souvent agie, parfois hallucinée ou somatisée de l'inceste non fantasmé.

Par la suite, dans les travaux de ses successeurs apparaissent les termes d'incestualité (Hurni, Stoll, 2003) et de meurtralité (Caillot, 2015) familiales, qui vont caractériser les deux versants amalgamés de ces équivalents d'inceste et de meurtre, que sont l'incestuel et le meurtriel.

Questions ouvertes et débats

Dans l'œdipe les représentations générationnelles sont dans l'ordre des choses – les parents sont avant les enfants ; pour P.-C. Racamier, l'antœdipe normal, fantasmé, prélude à l'œdipe, se situe en son contrepoint – ici, l'ordre des représentations générationnelles est renversé – les enfants sont avant les parents. Ce renversement fantasmé des représentations des générations est caractéristique de l'antœdipe normal, volontiers qualifié de « tempéré » par l'auteur. Il est paradoxal. Fait capital, il contrebalance l'œdipe.

L'antœdipe normal et l'œdipe forment un ensemble équilibré dans chaque position psychique, où l'auto-engendrement antœdipien contrebalance l'engendrement œdipien.

En revanche, dans l'antœdipe pathologique, dit « furieux » par P.-C. Racamier, les rapports renversés entre les générations ne sont pas fantasmés mais agis, hallucinés ou encore somatisés. L'antœdipe « furieux » est « en opposition radicale » à l'œdipe, « à son envers » : il évince l'œdipe.

L'incestuel avec le meurtrier, l'inceste et le meurtre sont les constituants de l'antœdipe pathologique.

Ces nouveaux concepts d'incestuel et d'incestualité familiale bouleversent notre compréhension théorique, clinique et thérapeutique de toutes les pathologies narcissiques paradoxales et traumatiques, telles que les psychoses, les perversions, les somatoses, les addictions, et divers troubles du comportement alimentaire et sexuel. Désormais, ils nous permettent de travailler au sein du narcissisme primaire pathologique de nature paradoxale de l'immense continent de la paradoxalité des pathologies narcissiques graves.

Il est important de souligner que dans toutes ces pathologies paradoxales, l'incestuel s'oppose à l'avènement de l'œdipe.

Le travail psychanalytique, en individuel, en couple, en famille ou en groupe, nécessite une meilleure connaissance du traumatique, des bouleversements paradoxaux qu'il produit ainsi que des néo-formations défensives que sont les psychoses, les perversions et les somatoses.

Intérêts cliniques

Dans notre pratique psychanalytique, notamment avec les familles, ces concepts permettent de différencier l'œdipe de l'antœdipe, de distinguer l'antœdipe normal de l'antœdipe pathologique, et d'opposer radicalement la clinique du désir à celle du traumatique.

La clinique du désir est celle de l'œdipe, du fantasme, du refoulement, de l'engendrement et de la conflictualité interne.

À l'opposé, la clinique du traumatique est celle qui concerne l'antœdipe pathologique, la paradoxalité, l'autodésengendrement/auto-engendrement pathologiques, l'exportation de la conflictualité et le fantasme-non-fantasme qui est un fantasme avorté, désigné par P.-C. Racamier comme « le tremplin » des psychoses et, ajoutons-nous, des perversions et des somatoses. Ce fantasme-non-fantasme est un amalgame entre un fantasme avorté, stoppé et un agir, une hallucination ou une somatisation. L'arrêt du scénario fantasmé de la part fantasmée du fantasme-non-fantasme est dû à la capacité d'irreprésentabilité du lien paradoxal (F. Pasche).

Résumons de la manière suivante ce que nous pouvons certainement appeler le processus traumatique : l'impact traumatique du sujet traumatisant dans l'objet traumatisé détermine immédiatement une effraction de la peau psychique qui se déchire, une immersion dans la paradoxalité, une défantasmatisation traumatique. C'est un temps fondamental, qui stoppe l'accès aux fantasmes et donne naissance aux fantasmes-non-fantasmes, tremplin des pathologies narcissiques paradoxales ; cette défantasmatisation libère une quantité excessive d'excitations libres et nouées (ni libres ni liées selon P.-C. Racamier) intraitables psychiquement. Voici deux exemples : une adolescente incestée analement par sa mère depuis sa plus tendre

enfance (un suppositoire administré par la mère chaque soir) sort en discothèque avec son père et les amis de celui-ci, avec la complicité de la mère. Dans une autre famille, il n'y a pas de verrou, ni dans la salle de bains ni dans les toilettes. Le père photographie par surprise sa fille adolescente dans son bain, afin de fixer ses récentes transformations corporelles « pour ne pas les oublier », dit-il.

Ces concepts jouent un rôle essentiel au cours des différentes étapes du processus psychanalytique des pathologies narcissiques paradoxales. Il convient notamment de rétablir consciemment des liens entre les répétitions traumatiques compulsives actuelles et les traumatismes passés, qu'ils soient physiques et/ou psychiques. On peut alors observer le passage du traumatique au désir, de l'antœdipe pathologique à l'œdipe, de la position narcissique paradoxale à la position narcissique ambiguë, puis aux positions psychiques œdipiennes individuelles et familiales au cours de certaines cures familiales.

☞ Auto-engendrement, traumatisme.

Bibliographie

- ANZIEU, D. 1975. « Le transfert paradoxal », *NRP*, n° 12, p. 49-72.
- CAILLOT, J.-P. 2015. *Le meurtrier, l'incestuel et le traumatique*, Paris, Dunod.
- CAILLOT, J.-P. ; DECOBERT, S. ; PIGOTT, C. 1998. *Vocabulaire de psychanalyse groupale et familiale*, tome 1, éd. Collège de psychanalyse groupale et familiale.
- HURNI, M. ; STOLL, G. 2003. *Saccages psychiques au quotidien*, Paris, L'Harmattan.
- RACAMIER, P.-C. 1980. *Les schizophrènes*, Paris, Payot, rééd. 2001.
- RACAMIER, P.-C. 1992. *Le génie des origines : psychanalyse et psychoses*, Paris, Payot.
- RACAMIER, P.-C. 1993. *Le cortège conceptuel*, Paris, Apsygée.
- RACAMIER, P.-C. 1995. *L'inceste et l'incestuel*, Paris, Les Éditions du Collège, 2010.