

## Définition

La paradoxalité, selon P.-C. Racamier, r désigne « un principe d'organisation globale de la psyché, affectant de façon concordante la défense, la pensée et la relation (donc, par voie de conséquence, le transfert) et basé sur le modèle du paradoxe, qui évince toute mise en forme des contraires, comme tout affrontement proprement conflictuel, tant interne qu'extériorisé » (1993, p. 57).

Il importe de distinguer la paradoxalité ouverte de la paradoxalité fermée : la forme ouverte est celle de la transitionnalité (Winnicott), de l'ambigu (Racamier), alors que la forme fermée est celle du paradoxal.

## Historique

Le paradoxe est arrivé en clinique porté par les travaux de l'école transactionnaliste américaine, dont l'initiateur a été G. Bateson, et P. Watzlawick, un des représentants les plus prolifiques.

Ils étudient des transactions ; ils décrivent l'organisation formelle du paradoxe, une logique de l'illogique devenant contraignante dans les paradoxes pragmatiques agis répétitivement dans l'interaction, et dont le modèle idéal est constitué par le *double bind* (Bateson et coll., 1956), ou « double-nouage » selon la traduction de P.-C. Racamier.

La reprise de ces notions descriptives dans le champ de la psychanalyse individuelle et collective (couple, famille, groupe et institution), et dans celui des pathologies narcissiques paradoxales (psychoses, perversions, somatoses, addictions et divers troubles du comportement alimentaire et sexuel), leur donne une dimension entièrement nouvelle.

L'introduction de la notion de paradoxe dans la clinique et la théorie psychanalytique s'est faite de plusieurs parts à la fois dans les années 1970. Elle revient principalement à D. Anzieu pour son article sur « Le transfert et le contre-transfert paradoxal » (1975) et à P.-C. Racamier pour ses travaux sur « l'humour et la folie » (1973), puis sur les paradoxes des schizophrènes (1976, 1978, 1980).

D. Anzieu a insisté sur le caractère paradoxal de la disqualification.

P.-C. Racamier a étendu le registre paradoxal et défini la paradoxalité.

F. Pasche (1975) a souligné la tendance à l'irreprésentabilité des formations paradoxales.

R. Roussillon a précisé le caractère formel du paradoxe tout en l'opposant au registre du transitionnel (1980).

J.-P. Caillot (1982) a repris la notion de paradoxalité pour l'appliquer au fonctionnement interactif et au traitement psychanalytique des familles à transactions psychotiques. Le transfert familial paradoxal reproduit le vécu relationnel angoissant de la famille où vivre ensemble tue, et se séparer est mortel.

Dans la paradoxalité la désintringation pulsionnelle est maximale.

### Questions ouvertes et débats

Le concept de paradoxalité est nouveau et innovant. Il bouleverse les théories et les pratiques des pathologies narcissiques graves d'origine traumatique.

« La paradoxalité, selon Racamier, est donc opposée au principe de la conflictualité, mais elle ne se réduit pas à un clivage, ni à un simple déni. »

Le double nouage est le type même du paradoxe, lequel sert de modèle à la paradoxalité.

« La paradoxalité existe en potentiel chez tout être humain ; se développe et s'enracine dans les organisations psychotiques. Elle établit des liens étroits avec l'antédipe et le déni des origines. Elle est le produit spécifique d'un déni spécifique : celui qui refuse à l'objet comme à la pensée toute capacité d'avoir des origines : le paradoxal n'est pas originable » (1993, p. 57).

Le paradoxe, remarquablement défini par Racamier (1998, p. 5), est « une formation psychique liant indissociablement entre elles et renvoyant l'une à l'autre deux propositions, ou injonctions, inconciliables et cependant non opposables ».

Le double nouage ou *double bind* (*ibid.*, p. 93) « désigne une paire d'injonctions qui sont contraires, sans qu'il y paraisse, et telles qu'on ne saurait obéir à l'une sans contrevenir à l'autre, et que toute tentative pour résoudre ou desserrer le nœud pseudo-conflictuel aboutit à le resserrer ».

En fait, la paradoxalité n'existe pas que dans les psychoses, elle est également présente dans toutes les pathologies narcissiques graves qu'elle caractérise et que nous nommons narcissiques paradoxales.

En termes de position psychique, la paradoxalité se situe dans la position narcissique paradoxale de J.-P. Caillot (1982, 1989, 2004, 2015). Elle s'installe le plus souvent à la suite de traumatismes familiaux continus. Les relations traumatiques narcissiques d'objet paradoxal qui caractérisent cette position sont antagoniques, ce qui élimine toute conflictualité.

La paradoxalité est un concept d'une étendue considérable, il permet de mieux comprendre certaines ruptures brutales du transfert, les analyses interminables, et donne aux psychanalystes un outil essentiel pour travailler avec les pathologies narcissiques paradoxales dans différents cadres individuels et collectifs, dont les psychodrames.

## Intérêts cliniques

Les paradoxes agis, les doubles nouages, s'ils ne sont pas mis en mots, en fantasmes se répètent indéfiniment en exerçant une considérable emprise pathologique disqualifiante. Leur repérage n'est pas toujours évident et cette transformation, ce passage de l'agir paradoxal au fantasme, requiert souvent de la part du psychanalyste un effort intellectuel important, qui lui évite de tomber ou de retomber dans les impasses de la paradoxalité fermée.

La paradoxalité contient la notion de transfert paradoxal et de contre-transfert de même nature. Ces transferts se présentent selon deux formes : l'une agie, l'autre fantasmée. Le contre-transfert paradoxal peut parfois permettre d'identifier un transfert paradoxal. Seul le transfert fantasmé est interprétable au cours des thérapies psychanalytiques.

Le paradoxal est d'origine traumatique. Ces traumatismes peuvent être des deuils traumatiques non faits comme les dénis de mort et de deuil ou les deuils-dépressions ; ils peuvent aussi être des traumatismes continus de l'incestualité et de la meurtrieralité familiales (M. Hurni et G. Stoll, 2001).

L'intérêt clinique de la paradoxalité est immense car elle permet l'élaboration psychanalytique des paradoxes de toutes les pathologies anticeïpiennes, quel qu'en soit le cadre. Les thérapies familiales psychanalytiques sont une indication majeure pour les pathologies narcissiques paradoxales.

👁 Auto-engendrement, incestuel.

## Bibliographie

- ANZIEU, D. 1975. « Le transfert paradoxal », *NRP*, n° 12, p. 49-72.
- BATESON, G. ; JACKSON, D.D. ; HALEY, J. ; WEAKLAND, J.H. 1956. « Toward a theory of schizophrenia. *Behavioral Science* », vol. I, p. 251-264, trad. fr., *Vers une écologie de l'esprit*, Paris, Le Seuil, vol. 2, p. 9-34.
- 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*, Éditions Collège de psychanalyse groupale et familiale.
- KESTEMBERG, E. 1978. « La relation fétichique à l'objet », *RFP*, n° 2, p. 195-214.
- 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.
- RACAMIER, P.-C. 1998. *Vocabulaire de psychanalyse groupale et familiale*, Éditions Collège de psychanalyse groupale et familiale, p. 5.