

Séminaire de recherche 2025-2026
de M. Weber et Mme Victoroff :
Des catastrophes collectives au sujet catastrophé.
Séance du 09/02/2026

Pour ouvrir cette cinquième séance du séminaire, le professeur Jean-Christophe Weber rappelle l'importance de la notion d'échelle dans la qualification de la catastrophe, en particulier dans le domaine de la physique. Il introduit d'abord le principe d'entropie, théorisé en 1865 par Rudolf Clausius, pour décrire les actions opposées de la désagrégation et de la résistance qui sont à l'œuvre dans l'entière de la matière. De ce point de vue, M. Weber évoque la pertinence de la théorie des catastrophes pour caractériser les changements brutaux à l'échelle de la matière. L'ouvrage de René Thom Paraboles et catastrophes est convoqué pour sa typologie des contrastes : ce que l'homme perçoit, ce sont les discontinuités brutales telles que les plis topologiques, les ruptures ou les gouffres. Ainsi, les zones de transition ou de rebroussement, par leur très forts gradients (pression, température, contraintes mécaniques) constituent un objet d'étude privilégié. De ce point de vue, le bord d'un nuage peut être décrit comme une catastrophe physique.

Cette définition physique opère donc une distinction entre la notion de catastrophe et celle de traumatisme. Également, tout traumatisme ne vient pas nécessairement d'une discontinuité brutale.

Suivant cette requalification, le passage par les sciences biologiques montre qu'une catastrophe au niveau de la matière peut passer inaperçue à une autre échelle : il nous apprend que la bonne santé d'un organisme est indissociable d'un désordre perpétuel à l'échelle cellulaire. A ce titre, les travaux de Georges Canguilhem illustrent les différences entre processus physiologiques et pathologiques : même lorsqu'il est sain, le fonctionnement d'un organisme comporte une gestion permanente de catastrophes locales, que décrit la notion d'homéostasie. Par conséquent, à l'échelle biologique, on peut être tenté de considérer la catastrophe principalement en rapport avec ses conséquences, néfastes ou non. Cependant, en changeant d'échelle, la notion de conséquence perd de sa pertinence : une catastrophe cellulaire peut s'avérer insignifiante à l'échelle de l'organe ; une catastrophe de l'organe ne menace pas forcément l'individu ; la destruction de l'individu ne met pas toujours en péril le groupe social, et caetera.

Pour autant, le caractère relatif de la notion par rapport à son échelle ne permet pas d'appréhender la catastrophe intime : comment cerner les catastrophes invisibles à l'œil nu, même pour les observateurs de l'infiniment petit ? Jean-Christophe Weber convoque alors la discipline psychanalytique pour poursuivre la réflexion sur les facteurs de la catastrophe invisible, en particulier grâce aux travaux de Paul-Laurent Assoun. Loin d'être une notion consensuelle, la catastrophe est au cœur de débats internes, dont M. Weber s'attache à retracer les enjeux. Ainsi, nous abordons l'idée freudienne de "faiblesse désemparée" (*Hilflosigkeit*) qui s'applique à la psyché du nourrisson incapable d'exprimer son malaise autrement que par le cri. Un paradoxe s'exprime pourtant dans le conflit avec la notion freudienne du Moi, supposément inexistante chez le nouveau-né qui pourtant ressent bel et bien une forme de détresse intime.

Nous mobilisons alors la pensée du pédiatre et psychanalyste Donald Winnicott. Pour ce faire, M.Weber propose une synthèse de l'article La crainte de l'effondrement. Ainsi, concernant la crainte d'un effondrement imminent chez certains de ses patients, Winnicott souligne deux traits remarquables : premièrement, que cette crainte est liée par le patient à une expérience antérieure ; deuxièmement, qu'elle possède un dénominateur commun avec d'autres phénomènes universelles plus larges. Winnicott ajoute que parfois, cette crainte ne s'exprime qu'après un premier temps de travail, après le traitement de symptômes de défense chez le patient, ce qui la relierait à une névrose de transfert. Winnicott défend ainsi l'hypothèse selon laquelle cette peur sert de moyen de défense contre un état de chose qui n'a pas pu être pensé : elle témoignerait des mécanismes de défense du Moi contre l'effondrement de sa propre organisation. En effet, lors de sa formation, les processus de développement de l'individu requièrent un série de conditions, dont la stabilité de l'environnement. Pour la psyché en formation, les manquements à ces conditions sont ressentis, mais par un Moi qui ne peut pas les penser. A l'âge adulte, il en résulterait des symptômes de profonde angoisse, regroupés par le terme anglo-saxon d'"*agony*". Pour le psychanalyste, cette peur témoigne d'un effondrement qui a déjà eu lieu ; la cure consiste alors pour le patient à intégrer la pensée d'un événement qui n'avait pas pu être traité au moment de sa réalisation.

Nous abordons ensuite une autre théorie de la constitution catastrophique avec Sigmund Freud et le cas Emma. M.Weber rappelle que Freud s'interroge ici sur la formation des symptômes, le principal étant l'impossibilité pour Emma de se rendre dans un magasin. Deux éléments sont mobilisés par l'analyse : d'abord, un souvenir de la patiente qui justifierait le symptôme, celui de deux commis de boutique se moquant d'elle. Puis, après un examen approfondi, un souvenir antérieur émerge : Emma exprime avoir été agressée durant son enfance par un épicier qui l'aurait agrippée au niveau des organes génitaux à deux occasions différentes, et la perspective du retour de son propre chef dans cette épicerie est pour elle source de mauvaise conscience. Freud propose la conclusion suivante : le traumatisme viendrait d'une mauvaise rencontre, source de culpabilité, réinvestie plus tard par le désir sexuel lors de la rencontre avec les commis. Le souvenir refoulé est donc devenu traumatique a posteriori par la contribution du fantasme.

Enfin, M.Weber expose l'hypothèse psychanalytique d'Otto Rank pour envisager la catastrophe, qui vaudra au disciple freudien un accueil d'abord enthousiaste puis plus réservé de la part de son mentor. Il s'agit de l'article de 1923 intitulé Le traumatisme de la naissance, dans lequel Otto Rank caractérise la naissance comme la source la plus primitive de l'inconscient par les effets psychiques qu'elle entraînerait. Cette théorie a connu de vives critiques, notamment de Lacan qui la trait de "mythe parasite".

Après la prise de parole de M.Weber, nous accueillons l'intervention de Laurence Laflorientie, sage-femme à Schiltigheim. Ses années d'expérience sur le terrain et son accompagnement des familles l'ont poussée à proposer un exposé intitulé : La mort foetale comme catastrophe ; à l'aune des échelles relationnelles et temporelles, peut-on projeter la reprise d'un mouvement là où l'on pense qu'il s'est arrêté ? Mme Laflorientie commence par rappeler l'étymologie du mot "foetus", issu du latin et qui signifie "enfantement", puis "génération, production". Le Robert donne la définition suivante : "plus à l'état d'embryon et commence à présenter les caractéristiques de l'espèce". L'intervenante rappelle les ambiguïtés qui peuvent entourer ce stade de la grossesse, notamment le fait que le fœtus soit considéré comme un être vivant mais pas un sujet de droit. Les photographies de Lennart Nilsson viennent illustrer le propos en montrant l'état du fœtus aux environs de la

vingtième semaine de grossesse. Mme Laflorentie souligne alors le décalage entre le temps de la mort foetale et celui de son officialisation, et la difficulté de cerner le moment précis de la catastrophe : cette dernière a-t-elle lieu lors de la mort ? Au moment de son annonce à la famille ? Lors de l'accouchement ? Bien que la mort ne soit pas rare en maternité, elle reste un choc qui doit être traité, à la fois pour le corps médical et pour la famille. Ainsi, Mme Laflorentie mentionne d'une part les moyens des professionnels de la santé pour mettre en narration la mort foetale : il faut objectiver l'événement, chercher à comprendre la catastrophe pour mieux la prévenir. L'intervenante rappelle qu'il s'agit d'un sujet très investi scientifiquement et qu'il bénéficie d'une recherche très active. Le propos est illustré par une photographie du travail plastique de Louise Bourgeois, The reticent child, qui date de 2003. D'autre part, pour les familles, la narration de l'événement est elle aussi capitale : les réactions sont variées et peuvent comprendre le mutisme, les pleurs, les cris. Laurence souligne la nécessité du temps pour la mise en récit, car cette dernière nécessite d'avoir déjà quitté en partie l'être qui n'a jamais vécu. En France, l'accompagnement peut comporter une reconnaissance civile de l'enfant ainsi que des funérailles qui permettent d'officialiser le deuil. Au Moyen-Âge, cette sorte d'accompagnement existe déjà spirituellement par la création des Limbes, cet espace intermédiaire qui accueille les âmes non baptisées afin de leur épargner le séjour en Enfer.

On constate que la qualification de la catastrophe et son traitement constituent un enjeu capital pour la famille qui la subit, en particulier pour la prochaine naissance. Mme Laflorentie convoque alors la notion de "puîné", qui décrit le statut de l'enfant suivant, en expliquant que si les parents ne qualifient pas la catastrophe, le puîné peut être condamné à vivre dans l'ombre de l'enfant perdu. La Madone de Portlligat, de Salvador Dali, illustre le propos, l'artiste étant lui-même puîné d'un frère enterré un an avant sa naissance. Laurence mentionne également Vincent Van Gogh, dont la naissance advient un an jour pour jour après celle de Vincent, son grand frère mort-né. Cette présence absente hante ses toiles, depuis ses Portraits de la famille Roulin (1888) à son Autoportrait tardif (1890) ainsi que ses Racines d'arbres (1890). En conclusion de son intervention, Mme Laflorentie propose des parallèles entre différents moyens artistiques qui traitent et subliment l'expérience de la perte. En littérature, le roman Frankenstein est rédigé après une série de fausses couches de la part de son autrice Mary Shelley ; Laure Adler écrit A ce soir des années après la mort de son fils. En peinture, Frida Kahlo conçoit Le Lit Volant (1932) pour exprimer la perte de de ses deux grossesses ; enfin, les tableaux Well Baby Clinic (1928) et Margaret Evans Pregnant (1978) d'Alice Neel traitent chacun de la thématique de la grossesse de la naissance, qu'il s'agisse de l'expérience de l'artiste ou de son sujet.