

Le 10 novembre 2017

1^{er} séminaire

F.E.D.E.P.S.Y. / ASSERC

Séminaire de Jean-Richard Freymann et Michel Patris

Les voies thérapeutiques du désir en psychiatrie,

en psychologie, en psychanalyse

2017 – 2018

Peut-on thérapier le désir ?

Michel Patris

Le *Désir* – faut-il l'écrire avec une minuscule ou une majuscule ? – est, cette année, au centre de notre enseignement. Le *désir* fait partie du « jargon » lacanien – jargon à entendre au sens d'un discours particulier, spécifique à un certain groupe, à une certaine communauté qui se reconnaît dans l'usage de certains mots, de certaines locutions, voire dans un discours qui n'est pas nécessairement facile à saisir, c'est-à-dire pas nécessairement intelligible à ceux qui ne font pas partie de ce groupe. Nous pourrions aussi parler de « dialecte ». Ce terme « jargon » a une histoire en philosophie. Adorno a écrit un livre pamphlétaire, rapide et méchant sur Heidegger, intitulé *Le jargon de l'authenticité*¹ dans lequel il épingle, non pas la question du désir, mais un certain nombre de *Stischwort*. *Stischwort* signifie : mot-vedette, mot-clé, mot d'entrée dans une démonstration ou dans un texte. Une des notions la plus familière dans notre jargon est celle du *signifiant*. Le mot-

¹ Théodore W. Adorno, *Le jargon de l'authenticité*, Petite Bibliothèque Payot, 2009.

vedette – *le signifiant désir* – est animé, dans nos conversations, dans nos conférences, dans nos séminaires, d'une certaine « puissance magique » qui le dispense de définition, autrement dit il parle de lui-même. Quand je parle du désir, je parle donc de la place de ce *Stischwort* dans notre jargon habituel ou de ce signifiant vedette qui irradie quelque chose d'autosuffisant, qui est à la fois plein de sens et à la fois fermé sur le mystère de cette plénitude qui s'impose d'elle-même.

Le désir, cette année, est à mettre au regard de la psychiatrie, de la psychologie et de la psychanalyse. Le désir traverse toute l'œuvre de Lacan ; aussi, j'ai eu l'idée de célébrer, aujourd'hui 10 novembre 2017, le cinquantième anniversaire du *Petit discours aux psychiatres*² que Lacan a tenu à Sainte-Anne le 10 novembre 1967, discours qui me donnera l'occasion d'évaluer ce qui s'est passé en cinquante ans quant à la vision que les analystes peuvent avoir de la psychiatrie ou encore, comment les psychiatres se sont ouverts ou fermés à la psychanalyse.

La psychanalyse mise au regard de la scientificité

C'est à l'occasion d'un cycle d'enseignement, organisé par Henri Ey au Cercle d'études psychiatriques à Sainte-Anne, où il avait été interne et avait côtoyé Henri Ey, que Lacan fait son *Petit discours aux psychiatres*. Dès le début de son discours, comme il l'avait fait au Congrès de Bonneval, Lacan pourfend la théorie sur l'organo-dynamisme d'Henri Ey, ce qui nous amène au premier point qu'il aborde dans son discours, celui de la scientificité de la psychanalyse par le biais de son rapport historique à la connaissance. Lorsque Lacan parle de l'enseignement dans la « formation », terme qu'il lâche non sans dérision, lorsqu'il parle des savoirs transmis aux psychiatres, il emploie volontiers les expressions de « fatras », « d'entassement des connaissances ». J'ajouterais « gondole » dans laquelle les psychiatres peuvent faire leur marché, où les étudiants doivent trouver des rapports, des études, des articles, des publications, des livres sur les différents savoirs.

La position de Lacan sur la psychanalyse et la science est claire, je le cite :

« La psychanalyse est une science qui ne doit rien aux catégories de la connaissance. »

² <http://www.valas.fr/Petit-discours-de-Lacan-a-la-Maison-de-la-chimie-le-5-juillet-1980-Avant-le-vote-pour-la-dissolution-de-l-Ecole-Freudienne,017>

Il est intéressant de noter qu'aujourd'hui des psychanalystes de tous bords tentent de défendre la scientificité de la psychanalyse en se compromettant dans le registre des sciences reconnues officiellement, c'est-à-dire les sciences qui concernent la première position de Karl Popper, à savoir les sciences basées sur l'expérimentation, sur la preuve, position sur laquelle Karl Popper reviendra un peu plus tard. Autrement dit, cinquante ans plus tard, après le discours à Sainte-Anne, nous avons, à mon sens, peut-être régressé en voulant à tout prix démontrer que la psychanalyse est une science comparable à d'autres sciences jusqu'au point de vouloir, encore de nos jours, multiplier des études contrôlées en double-aveugle – psychanalyse versus TTC, psychanalyse-thérapie systémique, entre autres. De ce point de vue, au regard de ce *Petit discours*, on peut dire que la psychanalyse a perdu quelque chose de sa spécificité dans son rapport à la connaissance contemporaine en cherchant à faire ses preuves.

La psychanalyse dans la formation des psychiatres

Lorsque, en 1967, Lacan s'adresse aux internes de Sainte-Anne, il s'adresse à des psychanalystes en formation. À cette époque, les internes étaient pris dans un impératif, celui de faire une analyse pour pouvoir faire carrière en psychiatrie. Impératif qui, paradoxalement, a laissé des traces dans le cursus pédagogique des psychiatres, non pas en France, mais dans certains pays, notamment en Suisse, en Allemagne, au Canada où la maquette des enseignements aux futurs psychiatres comporte obligatoirement une expérience psychothérapique, une analyse de six mois avec un nombre d'heures défini et des contrôles. Aussi, si aujourd'hui, la vocation des psychiatres est peut-être plus motivée, plus réfléchie, peut-être plus enthousiaste que celle des internes d'y il y a cinquante ans, une question se pose : sur quoi repose la consultation dans un service où les patients bénéficient d'entretiens avec les médecins, c'est-à-dire avec des internes ?

Je travaille actuellement sur cette question dans le cadre d'un projet parisien qui concerne les rapports entre psychanalyse et société, psychanalyse et santé mentale, projet pour lequel j'ai choisi de parler de l'incidence de la psychanalyse dans la formation des psychiatres. Pour la France, c'est un chapitre très vite écrit... à l'exception de Strasbourg où cette question est travaillée à l'Université et avec l'Université.

Lacan s'attarde ensuite sur la question : pourquoi les internes font une analyse ? La réponse la plus commune, pour ne pas dire ordinaire, est souvent : pour comprendre les

patients. Réponse qui suscite, une fois encore, les sarcasmes de Lacan qui laisse entendre que la psychanalyse n'a pas cette fonction. Le psychiatre et le psychanalyste, dit Lacan, n'ont pas à comprendre ce qu'il appelle nommément « le fou » étant donné que nul autre ne saurait être transparent dans son fonctionnement psychique dès lors que celui qui désire le comprendre reste opaque à son désir inconscient. On est, en grande partie, opaque à soi-même, c'est la définition du désir inconscient.

Lacan se « débarrasse » de cette demande : comprendre les patients psychotiques, les patients schizophrènes, comprendre un certain nombre de pathologies « lourdes » auxquelles les internes sont confrontés dans les institutions pour épingler plus particulièrement une demande centrée sur la question de l'angoisse. « Ce qui m'amène à l'analyse, dit un interne, c'est l'angoisse dans ma pratique », à quoi il ajoute la question du « concernement », c'est-à-dire le fait d'être concerné. Lacan ne parle pas d'angoisse de concernement – expression qui depuis a fait son chemin. Pour lui, il n'y a pas de clinique psychanalytique du « fou » à partir d'un désir de compréhension. La psychanalyse n'a rien à voir avec une éthique samaritaine ; qu'elle soit médicale, compassionnelle, empathique, généreuse, la psychanalyse se situe dans un tout autre registre que l'éthique médicale et par-là de l'éthique psychiatrique.

À cette époque se posait aussi la question de l'analyse didactique versus analyse thérapeutique, question encore et toujours débattue par exemple dans *Le transfert et le désir de l'analyste*³ de Moustapha Safouan. Désir de comprendre, de soigner, d'analyser ?

Y a-t-il alors une psychiatrie possible avec les outils de la psychanalyse dans une autre optique que l'intention de soigner, de guérir ou de normaliser ? Question posée a posteriori après le détachement de Lacan par rapport à la question du soin et après le fait que nous récoltons aujourd'hui ce que Lacan a semé comme « mépris » à l'égard du soin psychiatrique⁴, ce qui ne signifie pas que nous ayons fait de grands progrès dans ce domaine. Sur le plan de l'approche clinique, a fortiori de l'incidence de la psychanalyse dans la pratique institutionnelle, nous en sommes peut-être revenus à un point antérieur de ce que Lacan pouvait connaître en 1967. Ce que je veux dire, c'est que se pose la question de la responsabilité de la psychiatrie universitaire dans la construction d'enseignements théoriques et cliniques pour la formation des internes qui ne laisse aucune place à la question de l'analyse, à l'exception de Strasbourg, non pas parce que nous sommes tolérés, mais parce que nous sommes dans un contexte traditionnellement « multiconfessionnel » dans le champ de la psychiatrie.

³ Moustapha Safouan, *Le désir et le transfert de l'analyse*, Paris, Le Seuil, 1988.

⁴ Écouter les interviews de Lacan, *Télévision*.

La question de la demande et du désir

La question du concernement pose à mot couvert – *Deckwort*, selon l'expression de Heidegger, c'est-à-dire le mot que l'on met au-dessus – la question du désir. Par quoi sommes-nous concernés ? Nous sommes concernés par quelque chose, Lacan insiste, à cet endroit, sur la distinction entre demande et désir, avancée théorique décisive pour comprendre la question du concernement, c'est-à-dire la question de l'engagement, de l'envie de faire de la psychiatrie. Ce qui amène les personnes à faire de la psychiatrie est toujours une question singulière, non comme il est dit, pour comprendre « le fou », mais pour se guérir de leur propre folie, pour avoir « le cas fétiche » que tout psychiatre rencontre au cours de sa formation dont il fera sa thèse, ce qui est quand même quelque chose d'assez fort, voire d'assez engageant sur le plan de l'identification ou de la projection.

La question du langage

Lacan insiste sur la question du langage « qui n'est pas fait pour la communication ». Dans le monde animal, dit-il, les signes suffisent à se repérer, à communiquer entre les individus. Le langage n'est pas propre à la communication et il en donne un exemple ! Je le cite :

« Entre conjoints quand vous êtes forcé d'expliquer les choses, premièrement, c'est que cela va mal, mais deuxièmement, c'est sans espoir... »

« Le langage, dit Lacan, fabrique du désir ». Le désir, comme objet, ajoute-t-il, a été écarté par la plupart des grands philosophes, à l'exception de Spinoza, c'est une question qui devient spécifiquement analytique. L'aura de ce signifiant, de ce mot-vedette, se précise comme une aura analytique, c'est une notion dont on peut dire que les analystes se sont arrogé le monopole. Lacan rappelle que le désir est nécessairement lié à la question du sujet, qu'il l'a désigné par l'objet *a* dont il ne donne pas d'autre définition que ce qui vient remplacer quelque chose de manquant dans la sexualité humaine. Il ne dit pas que cet objet est radicalement perdu, il fait nommément référence au phallus puisque, symboliquement,

c'est ce qui manque. Le sujet se définit par l'objet de son désir et lui-même est totalement aliéné à la question du signifiant.

Lacan n'attend pas qu'on lui pose des questions. Ce que je dis, dit-il, vous n'y comprenez rien, mais ce que je dis n'est pas fait pour être compris, c'est fait pour que l'on s'en serve. À plusieurs reprises, Lacan répète :

« Je n'ai cessé pendant dix-sept ans de répéter ces points, ça va s'inscrire dans vos cervelles et ça va finalement avoir des effets. »

Nous retenons en effet ses formules : « L'inconscient est structuré comme un langage », « $\$ \diamond a$ », la définition du fantasme, etc. Pour ma part, je ne dirais pas que l'on peut se dispenser de les comprendre mais ce sont des choses qui se sont « inscrites », qui nous servent pour communiquer à propos de l'analyse.

Je conclurai sur la question des formules dont Lacan n'attend pas qu'elles soient comprises mais pour que l'on s'en serve, je le cite :

« La validité de cette formule que j'énonce : votre désir ne se conçoit, ne prend sa place juste, ne s'anime qu'à ce que vous ayez effectivement aperçu qu'il s'est formé dans ce lieu que j'ai appelé tout à l'heure le lieu de l'Autre, avec un grand A, qu'il est de sa nature et de sa fonction désir de l'Autre et que ceci est précisément la raison qui fait que vous ne pouvez en aucun cas le reconnaître tout seul et c'est ce qui justifie que l'analyse, vous n'avez pu la poursuivre qu'avec l'aide d'un analyste, ce qui ne veut pas dire que l'analyste soit l'Autre, avec un grand A, dont j'ai parlé tout de suite, il est bien autre chose que je ne peux pas vous expliquer ce soir [...] Il finira bien par arriver ceci qui arrive toujours quand des formules fonctionnent, c'est qu'on finit par s'en servir, tout bêtement. Alors on s'aperçoit que ça éclaire quelques perspectives, aucun besoin qu'on ait à ressentir auparavant le choc intuitif de la vérité⁵. »

⁵ Jacques Lacan, *Petit discours aux psychiatres*, 1967.

Exposé de Jean-Richard Freymann

La question qui traversera notre recherche cette année, comme l'a précisé Michel Patris, est la suivante : *peut-on thérapier le désir* ? Mais que veut dire : thérapier ? Et qu'est-ce que le désir ?

Le désir est abordé par la philosophie, la religion, la psychiatrie, la psychologie et la psychanalyse. Mais quel est l'apport de Lacan sur la question du désir par rapport à tous ces champs et par rapport à Freud ? Est-ce l'élan vital ? Est-ce en lien avec le génital ? L'apport principal et précis de Lacan par rapport à ces autres champs et par rapport à Freud se trouve dans le Séminaire *Le désir et son interprétation*⁶, travail considérable de Lacan dont l'héritage culturel n'a pas été condensé par ses héritiers comme l'on fait d'autres disciplines telles que la philosophie, l'ethnologie. L'apport essentiel de Lacan concerne, comme cela a été dit, la question du langage.

La clinique du langage

« Le langage n'est pas la communication », le langage est une clinique intéressante au sens où il y a différents niveaux de rapport au langage :

1. La collaboration au discours ambiant

Il y a tous ceux, majoritaires, qui sont dans la conformité collaboratrice avec les discours dominants et contemporains. Par exemple, pendant la Seconde Guerre mondiale, la plupart des personnes était des « collabos » du discours ambiant, puis, après la guerre, le discours a changé et la majorité des personnes s'y sont conformées.

2. La relation de Moi à Moi

C'est la relation d'objet, la relation entre Moi, voire entre ego. C'est une relation psychothérapique basée sur du verbal : on bavarde, on cause de quelque chose. Ce n'est pas

⁶ Jacques Lacan, Le Séminaire livre VI (1958-1959), *Le désir et son interprétation*, Editions la Martinière, coll. « Le champ freudien », 2013.

le Moi de la psychanalyse ; le Moi, ici, est une sorte d'entité, c'est l'idée d'une personnalité. Pour Lacan, il n'y a pas de personnalité, il y a un mécanisme spécifique qui définit par exemple, la « personnalité paranoïaque ».

3. Le rapport du sujet à l'autre

C'est par exemple, la relation maître-esclave que Lacan emprunte à Hegel. Lacan avance en disant que la question du sujet en psychanalyse, ce sujet avec du désir, va progressivement se constituer pour peu qu'il ait un certain accès à l'inconscient, lieu un peu troué où le sujet se constitue.

Penser qu'il y ait besoin d'un endroit pour se constituer, pour aller au-delà de la question du Moi, au-delà du discours commun, penser qu'il faut cheminer comme Œdipe ou Antigone pris, sur le plan de l'inconscient, par des questions qui les dépassent, est une démarche extrêmement spécifique dans l'histoire de l'humanité. L'inconscient, au sens freudien, n'est pas seulement ce que nous avons vécu, c'est aussi une question transgénérationnelle, notre inconscient est constitué par tous ceux qui étaient avant nous, mais aussi par la « *tuché* », c'est-à-dire le hasard.

4. Le discours analytique

Si pour Freud, le désir est à chercher dans le rêve, le lapsus, pour *Lacan le désir est branché sur le désir de l'Autre* – Autre, composé de tout ce qui s'est passé avant nous et de tout ce qui est autour de nous. Pour que je puisse constituer mon désir à partir du désir de l'Autre, il faut un lieu où cette opération soit possible. Notre désir singulier ne peut pas se constituer sans appréhender le désir de l'Autre, sans qu'il y ait respect de ce lieu, de cette place de l'Autre. Il faut donc que quelqu'un, qui lui-même a subi les « outrages » de cette question du désir de l'Autre, soit le garant de ce lieu.

Contrairement à ce que disent nos maîtres, *ce n'est pas dans le discours ambiant que se constitue l'enfant*, l'enfant se constitue à partir d'un lieu de l'Autre, autrement dit c'est la manière dont les parents eux-mêmes ont respecté ce lieu. La psychanalyse fait donc retour à une position en lien avec l'infantile. Le désir de l'analyste est le *Wissentrieb*, c'est le désir de désir, c'est le désir de curiosité que l'on trouve chez l'enfant. Devenir analyste, c'est essayer de renouer avec la place du désir infantile.

Quelle était *la place de Freud* par rapport au désir ? Freud a marqué toute l'histoire de la culture en introduisant *la théorie des pulsions*. Nous nous constituons à partir de zones érogènes c'est-à-dire autour de trous. Selon les structures, le désir sera plutôt du côté oral, du côté anal, du côté génital ou encore à des endroits où nous avons été malades, à l'endroit des « caresses de la mère », comme le disait Lucien Israël. Position incroyable du corps où certaines zones sont plus investies que d'autres, corps traversé par la parole, corps où s'inscrivent toutes les pathologies, les symptômes de conversion, entre autres. Mais une question reste en suspens : *que deviennent les pulsions une fois le sujet constitué, une fois le désir constitué ?*

Pour Lacan, la question du désir est de repérer le fantasme inconscient, c'est-à-dire le scénario dans lequel nous sommes pris répétitivement, repérage qui devrait permettre d'éviter les répétitions, car les pulsions d'autoconservation, les pulsions de mort sont tenaces. L'autre niveau du rapport au désir, c'est de se libérer d'un certain rapport au symptôme, c'est-à-dire que la dimension de la souffrance ne soit plus tout à fait la même. L'analyse thérapeutique permet de se libérer d'un minimum de symptômes dans lesquels nous sommes pris, l'analyse didactique permet, quant à elle, un peu différemment, d'aller au-delà du fantasme, de poser la question du désir, de découvrir ce qui cause le désir, à savoir un trou, dit autrement le manque. Sans trou, sans manque, il n'y a pas de désir ; la névrose est une couverture pour voiler le manque.

Pour avoir accès au rapport à la castration ou à la séparation, selon les termes de Lacan, se pose donc, la découverte d'un discours un peu spécifique *qui est celui du discours analytique*, discours posé, agencé par quelque chose qui manque, désir qui surgit parfois, à nos dépens, au cours d'une conversation. La question du désir, au sens analytique, n'a pas d'objet.

« Il y a, dit Lacan, un objet cause de désir mais il n'y a pas d'objet dont le désir se satisfasse. »

Le désir, c'est la chaîne des signifiants, c'est un déroulement, c'est la métaphore-métonymie, c'est le furet du désir, c'est-à-dire le passage d'un signifiant à l'autre. Le symptôme, quant à lui, marque l'arrêt du passage d'un signifiant à un autre.

En 1958-1959, pour Lacan, *la seule interprétation analytique, c'est la coupure*. La coupure vient arrêter, mettre l'accent sur quelque chose. La *coupure* est un moyen d'aller au-

delà de la question de la demande, elle permet de trancher, de couper au niveau des chaînes signifiantes. La phrase-clé du désir à cet endroit est, je cite Lacan :

« Le désir n'a pas d'autre objet que le signifiant de sa reconnaissance⁷. »

Ce qui signifie que le désir premier, c'est le désir de reconnaissance. La démarche analytique consiste à mettre en place, à permettre la reconnaissance du désir de l'Autre. *Quelle que soit le lieu, l'institution, agir du côté de la reconnaissance du désir de l'Autre est un acte analytique.*

Peut-on thérapier le désir ?

À cette question, *je dirais qu'il ne faut pas thérapier le désir au sens d'une exigence surmoïque.* Si nous avons à thérapier quelque chose, ce sont les symptômes, les douleurs, la souffrance, les plaintes, mais on ne peut pas thérapier le désir lui-même. Pour pouvoir soutenir la question du rapport au désir, il faut pouvoir supporter qu'il y ait d'autres discours que le discours analytique. Lorsque les personnes viennent avec une demande, nous pouvons travailler la demande, puis, peut-être, être amenés à dénouer le rapport au désir, le fait de donner la parole, est déjà le commencement de quelque chose.

Pour thérapier le désir, encore faut-il le repérer car le désir ne se repère que dans le transfert. Pour repérer la question du désir, c'est-à-dire quelque chose de l'inconscient, il faut constituer du transfert et savoir le manier car, dans la cure analytique, il y a des effets d'hypnose, de suggestion qu'il faut pouvoir analyser. « Le transfert, écrit Lacan, c'est déjà son analyse. » Le transfert est déjà l'analyse du transfert, autrement dit l'analyse du fantasme.

Peut-on thérapier les signifiants si l'on considère que le désir est un glissement métaphoro-métonymique ? La question qui se pose est la suivante : comment faire pour ne pas obturer la demande ? Toutes les techniques thérapeutiques, ERM, entre autres, ont des effets sur le plan du rapport à la demande, autrement dit ont des effets sur l'inconscient. Aussi est-il nécessaire d'être formés, sinon informés de cette question, ce qui conduit à faire un travail préliminaire important. *L'obturation de la demande crée beaucoup de maladies*

⁷ *Ibid.*

somatiques. Toutes les techniques qui obturent la demande vont dans le sens de la somatisation, le seul passage à l'acte possible est le passage à l'acte somatique.

L'objet du désir, pour Lacan, c'est le désir de désir. Quelle est alors la fonction de l'analyste ? C'est quelqu'un qui va essayer de solliciter la question du désir de l'Autre en étant au moins friand de ce désir, désir de désir que l'on trouve chez l'enfant, désir de désir, qui renvoie à cette place laissée pour le désir.

Quelles sont les voies thérapeutiques du désir ?

- *Au niveau de la psychiatrie* : Ce serait l'idée de réintroduire du désir de l'Autre, qui conduit à la question du singulier, du particulier.
- *Au niveau de la psychologie* : Ce serait d'arriver à réintroduire quelque chose de l'ordre du manque.

Discussion

MP : À la question « peut-on thérapier le désir », ta réponse est : il ne le faut pas, mais est-ce une interdiction autoritaire ?

JRF : Ce n'est pas *mussen* mais *sollen*.

MP : Je vais poser la question différemment. Y-a-t-il des interprétations purement analytiques ou des interprétations qui seraient – je le dis avec beaucoup de réserve – purement thérapeutiques ? Sachant que, certains l'ont dit, dont Lacan, une interprétation dont on peut prévoir les effets n'est pas une interprétation analytique. Quelle est alors la différence entre interprétation et thérapie s'agissant du désir ?

JRF : Ce qui est sollicité dans la cure, c'est la place du désir. Le symptôme recèle différents nouages autour de la question du désir ; *la règle fondamentale* est de dire ce qui

vient, autrement dit, ce qui se signifie toujours dans la cure, c'est le désir inconscient. La cure, avant Lacan, était orientée vers la recherche du sens/des sens possibles. Avec Lacan, la coupure introduit un écart au niveau de l'interprétation, c'est l'analysant lui-même qui interprète.

Question à propos de la constitution du désir et du désir de reconnaissance.

JRF : Dans la cure, le désir se constitue dans l'Autre, la question du sujet va apparaître et ne constitue plus une unité avec le Moi. Nous allons supporter d'être constitués de différents « morceaux », ce que Freud soutenait à la fin de sa vie, à savoir que nous sommes constitués d'une partie phobique et d'une partie fétichiste. Mais le désir premier, les premières racines au niveau pulsionnel de la question du désir, c'est le désir de reconnaissance, en particulier le désir de reconnaissance par le père. Dans les psychoses, quelque chose se pose du côté de la mise en place de ce désir de reconnaissance par le père, resté noué à quelque chose de maternel.

La constitution du désir dans l'Autre et le désir de reconnaissance ne se situent pas sur le même plan. Dans le premier cas, c'est la constitution de la cure elle-même ; dans l'autre cas, on recherche la base même de la question du désir qui est la question de la reconnaissance. *Le stade du miroir*, par exemple, – qui est un mythe – permet à l'enfant de se reconnaître comme unité dans le miroir, il se voit dans une unité qu'il n'est pas réellement, c'est déjà cet écart de la place de la reconnaissance de son image, ce sont les matrices mêmes du désir. *Dans une analyse, le stade du miroir convoque la question des pulsions*. Mais peut-on supporter d'être animé, à certains moments, par des pulsions qui ne sont pas unifiantes ? Question que se posait Lacan. Le désir de reconnaissance passe obligatoirement, aussi, par l'imaginaire.

MP : Au risque de tomber sur une carence de l'imaginaire.

JRF : C'est à cet endroit que se pose *la question du sinthome qui n'est pas le symptôme*. Le sinthome est une sorte de nouage artificiel, *endroit où l'imaginaire ne tient pas*, d'où la nécessité de pallier à ce manque d'imaginaire en travaillant, par exemple, *la question du regard* avec plusieurs personnes et à prendre des précautions, celle de ne pas utiliser le divan, car le désir de reconnaissance premier passe par le regard.