

SOMMAIRE

EDITORIAL

3

PSYCHANALYSE ET POLITIQUE

- ▶ De L'éthique de la psychanalyse à l'« excommunication majeure ». Lacan et l'IPA, l'« Autre scène »

Paola Casagrande

5

LA PSYCHANALYSE DANS SON HISTOIRE

- ▶ Trois lettres de Jacques Lacan à son frère Marc-François

12

- ▶ Boucle freudienne. Du retour et de la coupure

André Michels

17

PSYCHANALYSE ET MEDECINE

- ▶ C'est pire qu'un cancer. L'atteinte du corps : l'incidence d'une maladie chronique chez le sujet

Bruna Albuquerque et Pedro Braccini Peirera

20

CLINIQUE PSYCHANALYTIQUE

- ▶ Les différentes formes de symptômes et mécanismes corporels

Jean-Richard Freymann

26

- ▶ Prise en charge des psychoses et place de l'angoisse

Nicolas Janel

35

- ▶ L'erre de Lacan

Alain Casse

42

PSYCHANALYSE ET PSYCHIATRIE

- ▶ Qu'est-ce que la « psychiatrie critique » ?

Philip Thomas

44

ABREGE D'UN TRAVAIL DE D.U.

- ▶ Les entretiens préliminaires en psychanalyse

Catherine Heinrich-Leget

48

COMMISSION EUROPEENNE

- ▶ Le deuxième Forum mondial de la Démocratie

Marie-Hélène Brun

55

NOUVELLES ASSOCIATIVES

- ▶ Procès-verbal de l'assemblée générale de la F.E.D.E.P.S.Y. du 21 octobre 2014

59

- ▶ Procès-verbal de l'assemblée générale du G.E.P. du 21 octobre 2014

62

- ▶ Procès-verbal de l'assemblée générale de l'E.P.S. du 21 octobre 2014

64

LE LECTEUR INTERPRETE

- ▶ Jean-Pierre Lebrun, *Les couleurs de l'inceste. Se dépendre du maternel*

Michel Forné

66

NOUVEAUTES EN LIBRAIRIE

sélectionnées par Joël Fritschy et Geneviève Kindo

70

ACTIVITES INSCRITES DANS LA F.E.D.E.P.S.Y. 2014-2015

72

Anne-Marie Pinçon

« Il ne s'agit pas de réécrire "l'histoire du mouvement psychanalytique", comme Freud l'a fait en 1914, de clarifier la "situation de la psychanalyse", comme Lacan l'a fait en 1956, mais de faire tout cela à la fois, en fonction de nos coordonnées actuelles dans le temps et dans l'espace. L'enjeu est celui d'un après coup lacanien indispensable à la production discursive et à la survie de la psychanalyse, à la transmission de cette part de vie qui anime la psychanalyse. »

André Michels, 2014

« L'avenir de la psychanalyse ne tient qu'à sa capacité à contribuer à l'intelligence de notre époque, et aux métamorphoses de l'Eros, autrement qu'en poussant des cris d'alarme. Encore faut-il qu'elle s'en donne les moyens. Car l'analyste ne s'autorise que de lui-même... jusque dans sa propre formation. »

Moustapha Safouan, 2014

Ce nouveau numéro d'Analuein présente des contributions dans différents champs de la psychanalyse en intensification et la psychanalyse en extension. Nous avons choisi dans cet éditorial de mettre l'accent sur la particularité qu'il porte – ce dont plusieurs contributions sont le vecteur – de dessiner un mouvement de retour sur les questions amorcées dans le précédent numéro d'Analuein, à savoir la spécificité du discours analytique et son mode de transmission¹, ainsi que les fractures doctrinales et leurs effets institutionnels.

Dans son texte, produit en marge du séminaire d'été de F.E.D.E.P.S.Y.², «Boucle freudienne – du retour et de la coupure», André Michels pose la question suivante: «Quelle est la situation de la psychanalyse en 2014?», question qui n'est pas sans incidence sur celle de son enseignement³, et indique ses présupposés, à savoir les changements intervenus, tant sur le plan de «l'environnement discursif, politique et social, que sur le plan de la psychanalyse elle-même».

Cette interrogation fait retour sur la question du mouvement d'élaboration de la doctrine psychanalytique, de sa logique, de sa temporalité et de leurs effets, notamment institutionnels.

L'auteur en souligne le caractère de discontinuité; ce caractère est d'ailleurs largement pointé dans le livre de Moustapha Safouan, *La psychanalyse. Science, thérapie – et cause*⁴. Il en restitue les arêtes théoriques en en faisant émerger la dynamique, non pas linéaire mais en boucle, d'abord initiée par le retour de Freud sur ses propres élaborations (boucle freudienne), puis par Lacan (boucle lacanienne), instituée par le retour à Freud de

Lacan; il met en évidence les moments de scansion, voire scissions inscrits dans le procès de leur théorisation.

André Michels rappelle que le mouvement qu'impriment ces boucles n'est autre que celui du mouvement intrinsèque à la cure psychanalytique et au discours analysant.

Ainsi, la « production discursive » en psychanalyse est soumise à un mouvement de retour et de répétition inscrit dans une temporalité marquée par l'après coup et la coupure. L'auteur pointe la césure qui s'est produite dans le mouvement d'élaboration de Freud après la publication de *l'Histoire du mouvement psychanalytique*⁵ par un retour aux concepts fondateurs et le pas de publication du texte « Remémorer, répéter, perlaborer »⁶; ce moment crucial a permis à Freud de « tourner le dos à toute forme de psychologie ».

C'est donc sur la base de ce retour aux modes opératoires du discours analytique pris dans le mouvement de production discursive freudien et lacanien, à l'aune du séminaire d'été 2014 de F.E.D.E.P.S.Y., que peut être entendue l'insistance que porte André Michels à poursuivre « le mouvement de traçage des boucles freudienne et lacanienne dans le temps de perlaboration dans lequel nous sommes impliqués à l'heure actuelle ». Question de survie de la psychanalyse ?

Le texte de Paola Casagrande, intitulé « De l'éthique de la psychanalyse à l'excommunication majeure – Lacan et l'IPA, l'Autre scène », met en évidence les boucles du retour à Freud de Jacques Lacan.

L'auteur fait retour sur le combat doctrinal qu'a dû livrer Lacan, lecteur de Freud, vis-à-vis de l'IPA. Ce combat perdu d'avance et dont l'échec fut « mérité » selon les

termes de Lacan, est à entendre comme effet de « son » retour à Freud. Il a eu pour objet la mise en lumière de la « vraie nature du moi », lors de la conférence sur « le stade du miroir »⁷ prononcée à Marienbad au 14^e congrès de l'IPA. Ce moment majeur a été celui d'un décentrement des théories post-freudiennes de leur objet, dont le « ravalement du sujet au moi » était la marque, selon Lacan, d'une idéologie psychologisante assignée par lui au rang des « formes du camp de concentration ».

Paola Casagrande fait retour sur le séminaire *L'éthique de la psychanalyse*⁸, qu'elle qualifie « d'acte de résistance » contre la normalisation. Résistance qu'elle actualise en référence aux récentes options idéologiques prises par la Haute Autorité de la Santé prônant le « consensus » pour poser la « vérité du côté du sujet neuronal ».

L'auteur inscrit le séminaire *L'éthique de la psychanalyse* comme moment de renouveau dans l'œuvre. Lacan, ne cédant pas sur son désir, y théorise « le désir de l'analyste » comme effet d'un mouvement de travail entamé dès avant 1936 et d'un parcours émaillé de ruptures forcées, de césures, temps logiques de passes et d'après coups : passes de l'éviction de l'IPA à la fondation de l'EFP, de l'arrêt du séminaire des *Noms du Père* à l'ouverture du séminaire des *Quatre Concepts*, pour les plus cruciales.

Le sermon de Marc-François Lacan à la mémoire de son frère Jacques, ainsi que les trois lettres retranscrites de Lacan à son frère (datées des années 1953 et 1962)

publiées après sa mort⁹, comportent cette part de témoignage du mouvement de pensée et d'élaboration théorique dont il est question précédemment.

L'adresse est singulière, adresse à son frère de religion, comme il le dit, son frère à qui « il est profondément lié », son ami. La lecture de ces lettres (et en particulier celle du 7 avril 1953) laisse entrevoir le traçage d'une boucle, actualisant le passé, ouvrant vers le futur, dans un mouvement où s'entend le nouveau à venir, « mouvement dans le sens de l'accomplissement, de la certitude, de la construction et d'une responsabilité toujours plus grande » selon les termes de Lacan. Dans un temps d'anticipation, dont il mesure le poids et les dangers, il prend acte de ce savoir à un moment « du siècle » où il en conjugue les coordonnées :

- ▶ celles de sa doctrine¹⁰ en proie à une forme de traitement de l'homme à l'homme qu'il inscrit sous le vocable de psychologie ;
- ▶ celle de son désir de transmettre et de son engagement institutionnel.

Pour conclure, nous avancerons que les textes dont nous avons essayé de dérouler le fil dans cet éditorial, n'éclipsent en rien les textes constitutifs de ce nouveau numéro d'*Analuein*. Ils contribuent au contraire à souligner le mouvement de travail individuel auquel cette publication se fait le passeur et le témoin d'un temps d'écriture et de production textuelle, condition du discours analytique et... « gage de vie » de la psychanalyse. ■

¹ Voir *Analuein* n° 22, pp. 3, 4, 11 à 13, 41 à 47.

² En date du 30 août 2014.

³ Car « si l'enseignement puise ses sources dans la pratique, celle-ci pousse à n'enseigner que ce qui supporte la référence à l'acte analytique » (extrait du texte de l'auteur).

⁴ Voir *Analuein* n° 22, pp. 3 et 4.

⁵ Sigmund Freud (1914), « Zur Geschichte der psychoanalytischen Bewegung », G. W., X, p. 44.

⁶ Sigmund Freud (1914), « Erinnern, Wiederholen, Durcharbeiten », G. W., X, p. 129.

⁷ Jacques Lacan (1936), « Théorie d'un moment structurant et génétique de la constitution de la réalité, conçu en relation avec l'expérience et la doctrine psychanalytique », in *International Journal of Psychoanalysis*, 1937.

⁸ Jacques Lacan (1959 – 1960), *L'éthique de la psychanalyse. Le séminaire, livre VII*, Paris, Seuil, 1986.

⁹ C'est ce qui a poussé le passeur de ces lettres, Serge Hajblum, à faire acte de transmission en rendant possible leur passage au public.

¹⁰ « Permettre de conserver au mouvement psychanalytique son enracinement dans la grande tradition », à savoir « que l'homme ne saurait jamais être réduit à un objet ».

De *L'éthique de la psychanalyse* à l'« excommunication majeure ». Lacan et l'IPA, l'« Autre scène »

Paola Casagrande

Il y a deux niveaux de lecture du séminaire *L'éthique de la psychanalyse*. Une première lecture: une théorisation fondamentale d'une certaine éthique de la psychanalyse, appuyée sur les textes de Freud et sur les grands textes philosophiques à l'adresse du public de Sainte-Anne; une seconde lecture: un discours adressé aux « hommes d'Etat » de la psychanalyse qui occupent le devant de la scène et siègent à l'IPA (*International Psychoanalytical Association*). Autrement dit, si la parole de Lacan a une adresse « magistrale » (le cours dans l'« ici et maintenant »), elle a une adresse « différée et transatlantique », qui ne manquera pas de provoquer une réponse en apparence mûrement réfléchie à la demande d'affiliation de la SFP (Société Française de Psychanalyse, créée par Lagache et Lacan) à l'IPA: l'éviction sans appel et définitive de Lacan comme condition de la mise sous tutelle de la SFP.

Éviction « méritée » selon les propres termes de Lacan. Quelques années plus tard, Lacan reviendra sur la tentative « ...de se faire reconnaître à l'Internationale, tentative dont le malheur fut, il faut le dire, mérité, puisqu'il était, dès son principe notoire autant qu'explicite qu'aucun mérite de doctrine ne présentait aucun intérêt pour les instances invoquées, mais seulement l'observance à respecter d'un certain conformisme »¹.

Nous sommes en novembre 1959. Lacan initie son séminaire *L'éthique de la psychanalyse*, le seul qu'il aurait voulu, disait-il, retranscrire lui-même, tant il lui accorda d'importance. Importance en matière de renouveau de la psychanalyse, importance en ce que ce renouveau s'inscrit *contre* les dogmes et les standards de l'association internationale. Parallèlement donc à ce séminaire (ce cours, cette réflexion) prononcé à l'hôpital Sainte-Anne², se joue sur la scène internationale une pièce théâtrale aux accents tragiques où les coups bas et les trahisons voisinent avec les grandes fidélités. Car

1959, c'est aussi la demande de la SFP (Société Française de Psychanalyse), association qu'ont créée Lacan et Lagache en 1953, à faire partie *légitimement* de l'IPA (*International Psychoanalytical Association*).

En apparence fera rage, pendant près de quatre ans, une guerre ouverte entre l'IPA et la SFP. En réalité l'IPA a déclaré la guerre au binôme Lacan-Dolto. Cet affrontement se clôturera, en 1963, par ce que Lacan appellera, dans une déclaration de 1964, son « excommunication majeure ». Cette déclaration sera prononcée en préambule de son Séminaire XI *Les quatre concepts fondamentaux*, à l'Ecole Normale supérieure, rue d'Ulm, où Althusser accueille Lacan après que celui-ci ait été *chassé* de Sainte-Anne. Il s'y sentira, selon ses propres termes, « un réfugié ».

Cette même année 1964, il créera l'Ecole Française de Psychanalyse (EFP), dont l'acte fondateur commence ainsi: « Je fonde – aussi seul que je l'ai toujours été – l'Ecole française de psychanalyse »³.

Le propos de Lacan dans ce séminaire *L'éthique de la psychanalyse* est de venir formuler *in fine* quelque chose du désir de l'analyste, autrement dit, de théoriser la place que celui-ci devrait occuper dans le dispositif de la cure et de dessiner les axes de ce travail d'analyste « quasi impossible »⁴ selon les propres termes de Freud. Ce faisant, il fait *acte de résistance*. Dans une réponse à des étudiants en philosophie, en 1966, à propos du thème *Sujet et conscience*, Lacan revient sur sa résistance contre l'instance ayant pignon sur l'international et sur le danger « du ravalement du sujet au Moi ». Il dit ceci: « C'est cette recentration de la théorie psychanalytique sur le Moi, qu'il m'a fallu dénoncer longuement dans une période de sommeil de la psychanalyse, pour rendre possible un retour à Freud. J'anticipais donc sur la mise en garde nécessaire en promouvant dès 1936, avec le *stade du miroir* un modèle qui rappelait la vraie nature du Moi dans Freud, à savoir une identification imaginaire ou plus exactement une série enveloppante de telles identifications ». Il a ces mots très durs contre Hartmann, un des chefs de file de l'IPA en 1936: « Heinz Hartmann, fort cultivé en ces matières, put entendre ce rappel dès le congrès de Marienbad où je le proférai en 1936. Mais on ne peut rien contre l'attrait de varier les formes du camp de concentration: l'idéologie psychologisante en est une ». Au « ravalement du sujet au moi » il oppose le rôle du corps: « Ce n'est pas à sa conscience que le sujet est condamné, c'est à son corps qui résiste de bien des façons à réaliser la division du sujet »⁵. Autrement dit, et merveilleusement dit par Esther Teller mann, « ce qui fait notre destin ce sont les zones érogènes, ces bords où la pulsion s'accroche – anus, bouche, sphincters – voilà où se situe la "pensée", à ces points de béance sur le

corps qui la règlent»⁶. C'est cela la « plus sévère servitude », qui constitue le malheur duquel l'on se punit. On en trouve le développement dans *L'éthique de la psychanalyse*, au chapitre « Les pulsions et les leurres »⁷.

Il paraît donc évident qu'en l'année 1959, le *Séminaire VII* de Lacan a bien une autre adresse que « l'élève analyste ». Je le rappelle, 1959 c'est aussi la date où la SFP, qu'il a créée avec Lagache, demande à faire partie de l'IPA. Pendant que deux de ses fidèles (Perrier et Granoff) négocient avec l'IPA, négociation qu'il suit de très près, Lacan ne « lâche » rien dans son cours et semble parler aussi aux psychanalystes qui ont « pignon sur l'international », qui dictent la loi des bonnes manières aux psychanalystes, loi que Lacan conspuie pour ce qu'elle a de mécanique, dogmatique, normatif, centrée sur une théorie du Moi, aux antipodes selon lui de l'héritage freudien, et à des années lumière de ce qu'il ne cessera d'articuler. L'adresse transatlantique, l'« Autre scène », c'est la scène internationale où vont se jouer les manœuvres, ou fausses manœuvres car les dés sont pipés d'avance ; l'« Autre scène », c'est le monologue de Lacan aux acteurs outre-Atlantique, ceux qu'il nomme les Hommes d'Etat de la psychanalyse ou encore les post-freudiens vendus à la cause marchande de la normalisation.

L'origine des associations psychanalytiques

Nous sommes en 1910. Sur une proposition de Sandor Ferenczi, Freud crée au congrès de Nuremberg « L'IPA », une association psychanalytique internationale pour préserver, disait-il, la psychanalyse de « dérives ». Carl Gustav Jung en est le premier président.

Freud, Juif de la Haskala⁸, désirait que la psychanalyse ne fût pas assimilée à une « science juive », c'est-à-dire, selon lui, à une psychologie des particularismes. Il voulait qu'elle soit une théorie scientifique et universelle de l'inconscient et du désir et non pas une doctrine enfermée dans un ghetto. Et pour bien démontrer qu'elle ne relevait en rien d'un *genius loci*⁹, il voulut confier à Carl Gustav Jung, c'est-à-dire à un non Juif, la direction de l'*International Psychoanalytical Association* (IPA): « Nos camarades aryens nous sont bel et bien indispensables, écrit-il à Karl Abraham en 1908, sans quoi la psychanalyse serait la proie de l'antisémitisme »¹⁰.

En 1920, Freud mena un combat contre l'association de psychanalyse qu'il avait fondée dix ans auparavant. Sa défense de la psychanalyse profane l'opposa à des collègues qui voulaient donner à sa découverte ses lettres de noblesse en la transformant en pratique respectable et utile à la société, au même titre que l'exercice de la médecine. Cette tendance à la médicalisation de la psychanalyse fut ardemment combattue par Freud, au point qu'il envisagea de démissionner de l'Association Internationale dans le cas où celle-ci maintiendrait sa position relative à

l'éviction des non médecins. Ce que Freud percevait c'était le danger de transformer la psychanalyse en technique de guérison en l'adaptant à des normes sociales. « L'insertion d'un chapitre sur la théorie freudienne dans un manuel de psychiatrie n'était guère, selon lui, de bon augure. Cela ne représentait pas un progrès ou une reconnaissance. C'était le signe d'une assimilation de la psychanalyse par le discours courant, la preuve que son discours était en passe de perdre son élément subversif »¹¹.

En 1926, en France est fondée officiellement la SPP (Société Psychanalytique de Paris affiliée à l'IPA) par René Laforgue, la princesse Bonaparte, Rudolph Loewenstein et Edouard Pichon. Cette société, qui voit le jour avec le soutien de Freud lui-même, demeure aujourd'hui la plus ancienne association psychanalytique française, avec 850 membres. La SPP est affiliée d'emblée à l'IPA, instance internationale qui fixe les règles de *bonnes pratiques* et de la formation analytique.

Deux mots sur le climat au sein de l'IPA dont Ernest Jones est devenu le président. Nous sommes en 1936. Règne à l'IPA un conflit théorique entre l'Ecole viennoise menée par Anna Freud, et l'Ecole anglaise menée par Melanie Klein. Au congrès de Marienbad, l'affrontement entre les parties est redoutable. Lacan, peu informé à l'époque des luttes internes à l'IPA, devait y prendre la parole. Sa conférence sur « Le stade du miroir » fut interrompue au bout de 10 minutes par Jones, président de l'IPA. Lacan est tout bonnement remercié, on a d'autres sujets plus importants à traiter. A moins que ce qu'il avance de nouveau, c'est ce qu'il dira des années après, fût inaudible pour *des psychanalystes de la théorie du Moi*. Lacan est inconnu, méconnu. Il refusera de donner ses notes par la suite ; on comprend. Une psychanalyste, passionnée par ce qu'elle entend prend beaucoup de notes. C'est Françoise Dolto. Que refusait-on d'entendre ? Dès *Le stade du miroir*¹² Lacan n'aura de cesse de proclamer que toute relation imaginaire est profondément méconnaissance du sujet véritable de l'inconscient et combien, une psychanalyse assise sur une théorie du Moi ou de l'Ego ne vient que renforcer l'aliénation constitutive du Moi.

Résistance de Lacan aux dogmes de l'IPA. Première scission

Deux ans plus tard, en 1938, Lacan devient membre titulaire de la SPP. Il s'y distingue en résistant aux règles de la cure analytique édictées par l'Internationale. Sa pratique de la psychanalyse n'obéit à aucun « standard ». Lacan ne contrôle pas ses interventions en fonction du contre-transfert (il réfutera ce concept en ce que celui-ci pose l'analyste en sujet et non en objet, dans une relation imaginaire à l'analysant), lui opposant celui de « désir de l'analyste » ; il n'analyse pas les résistances ; il n'est pas un adepte du chronomètre (séance de 45 minutes pour l'IPA et SPP), ni des trois ou quatre séances par semaine obli-

gatoires; il refuse l'idée selon laquelle la fin de l'analyse doit correspondre pour l'analysant à l'identification au moi de l'analyste. Un non-sens théorique.

A partir de 1953, tout se joue en un an. Les libertés que prend résolument Lacan contre les dogmes de la SPP et de l'IPA font implorer la SPP. Sacha Nacht, en dépit de l'opposition de Lacan et Lagache, l'emporte parmi les titulaires, réduisant à la démission ses adversaires. Lacan et Lagache¹³ finissent par entraîner la majorité des élèves psychanalystes dans une nouvelle société baptisée SFP: *Société Française de Psychanalyse*. Les démissionnaires ignoraient qu'en quittant la SPP ils étaient de fait exclus de l'IPA. Malgré leurs profonds désaccords, l'acceptation de l'exclusion de l'IPA est inenvisageable pour les membres de la toute nouvelle SFP qui déposent une demande d'affiliation à la « Maison mère ».

« Au congrès de Londres de l'été 1953, l'Exécutif central (de l'IPA) présidé par Heinz Hartmann, refusa l'affiliation des démissionnaires de la SPP. Il confia l'examen de la candidature de leur nouvelle société à un comité qui se transforma, selon la procédure habituelle, en une commission d'enquête dirigée par Winnicott à qui fut dévolue la tâche d'interroger les meneurs de la rébellion. Winnicott rendit visite à Françoise Dolto, qui elle aussi était dans le collimateur de la SPP et de l'IPA. Il était le mieux placé pour évaluer son travail sur la psychanalyse d'enfant. Il jugea celui-ci très positif et souligna qu'il pouvait être maintenu dans le cadre de la SFP. Cependant il émit un avis défavorable sur les qualités de didacticienne de Françoise Dolto: selon lui, elle manquait de méthode et suscitait sur sa personne un « transfert sauvage ». En conséquence, il lui était recommandé de se tenir à l'écart des jeunes afin de ne pas « les influencer ». La commission porta donc un jugement aussi négatif sur sa pratique que sur celle de Lacan. A ce dernier, on reprochait avant tout ses séances courtes. A quoi s'ajoutaient des critiques d'une autre nature: « séduction à l'égard des élèves, incapacité à analyser le transfert, risque d'une influence trop grande et malsaine au sein de la SFP »¹⁴.

En conclusion, le comité chargé d'enquêter sur la SFP rejette la demande d'affiliation à l'IPA pour « insuffisance des capacités de formation »¹⁵.

Deux ans après les premiers conflits avec l'IPA, Lacan écrit en 1955 un texte sous le titre *Variantes de la cure-type*, véritable leçon de psychanalyse en direction de l'Internationale. Ce texte lui avait été commandé par l'Encyclopédie Médico-chirurgicale. Il y parut, puis fut supprimé en 1960. En écho au Congrès mondial des psychanalystes freudiens, Lacan répondait point par point aux préconisations de la « cure-type », « formule répugnante que nous devons à M. Bouvet », dont Lacan se moquera lors d'un congrès à Strasbourg en 1968 dans cette formule: « cure-type, pourquoi pas cure-pipe ? ». Je ne vais

pas reprendre tous les éléments de cet excellent texte paru dans les *Ecrits*. Sachez qu'il y commente les différents points d'achoppement avec l'IPA. S'y dessine ce qu'il ne cessera de développer et qui constituera son « Ethique ».

Quant à la fameuse identification au moi de l'analyste, finalité d'une cure qu'il moque par ce qu'elle témoigne d'incompréhension totale de la pensée freudienne, il lui oppose amour et « docte ignorance ». En témoigne un court extrait de cette réfutation, où il parle de la « voie de la formation »: « L'analyste ne saurait y entrer qu'à reconnaître en son savoir le symptôme de son ignorance, et ceci au sens proprement analytique que le symptôme est le retour du refoulé dans le compromis, et que le refoulement ici comme ailleurs est censure de la vérité. L'ignorance en effet ne doit pas être entendue comme absence de savoir, mais à l'égal de l'amour et de la haine, comme une passion de l'être... C'est bien là qu'est la passion qui doit donner son sens à toute la formation analytique »¹⁶.

En 1958, Lacan enfonce le clou avec un texte intitulé *La direction de la cure et les principes de son pouvoir*. Il y débusque « l'imposture », « l'impropriété conceptuelle » de la « mode du contre-transfert ». La critique des conservateurs post-freudiens est sans appel. Lacan se dit parcouru par un « frémissement »: « J'ai écrit là un vilain mot. Il est léger pour ceux qu'il vise, quand on ne met même plus de forme aujourd'hui à avouer que sous le nom de psychanalyste on s'emploie à une « rééducation émotionnelle du patient »¹⁷. Jugez plutôt, dit-il, de la traduction de « la sentence » de Freud « *Wo es war, soll ich werden* », traduite ainsi: « Le Moi doit déloger le ça ». Nouvelle leçon de psychanalyse aux « Ipéistes ».

Le 4 juillet 1959, les psychanalystes regroupés à la SFP insistent et demandent à nouveau l'affiliation de leur société à l'IPA, mais cette fois en ces termes: « La vitalité de la SFP se situe dans un exil qui n'est pas qu'administratif, et que ne compensent pas les diverses marques de sympathie qui nous viennent des horizons internationaux »¹⁸. Et, plus loin: « Ce qui est visé cette fois, ce n'est plus le seul principe de reconnaissance, mais pour sa valeur, ses conséquences et son profit scientifique, l'insertion du groupe à la place éminente qu'il peut prétendre tenir dans le milieu analytique international »¹⁹.

On a pu dire que Lacan cherchait une légitimité. Bien au contraire: celle-ci lui semblait acquise de droit tant il se savait être fidèle à Freud.

Les deux plus proches fidèles de Lacan furent les acteurs infatigables de tractations ponctuées par des décisions prises lors de deux congrès de l'IPA: celui de l'été 1961 à Edimbourg et celui de l'été 1963 à Stockholm. Ces deux acteurs sont Wladimir Granoff et Serge Leclair, fervents

internationalistes, persuadés que toute rupture entre Lacan et l'IPA serait une catastrophe pour le freudisme, pour Lacan et pour l'IPA, ce qui explique cette insistance à demander l'affiliation malgré le non respect des règles.

« Leclair était d'abord le conseiller d'un prince et, à ce titre, il mettait en œuvre une éthique de la fidélité. Il servait un maître, non point par esprit de servitude ou d'adoration, mais parce que ce maître était le porte-parole d'un freudisme novateur auquel il avait adhéré en devenant, dès 1950, le premier lacanien français. Analysé par Lacan, il pensait que les disciples qui lui avaient succédé sur le divan du maître sauraient soutenir l'enseignement lacanien avec assez de force persuasive pour faire passer l'inacceptable aux enquêteurs de l'IPA : les séances à durée variable. Il se trompait. (...) Comme Leclair, Granoff œuvrait pour la reconnaissance par l'IPA de cette forme française du freudisme qu'était le lacanisme. Mais loin de se vouloir le conseiller du prince, il se sentait le frère aîné des hommes de sa génération. Aussi fut-il l'artisan d'une éthique de l'appartenance au groupe plutôt que d'une éthique de l'appartenance au maître, qui se solda par un échec aussi complet que celui de Leclair »²⁰.

Le séminaire *L'éthique de la psychanalyse*, un acte de résistance : Lacan « l'enragé »

Le séminaire s'achève en 1960 sur quelques propositions, trois exactement, dont la première est celle qui a fait couler beaucoup d'encre : « Je propose que la seule chose dont on puisse être coupable, au moins dans la perspective analytique, c'est d'avoir cédé sur son désir »²¹.

Cette première proposition a pu être interprétée comme une injonction surmoïque en ce raccourci : « Tu ne céderas pas sur ton désir ». Comme une sorte de Onzième Commandement. Le *Séminaire VII* dit bien autre chose.

Voyons comment peut se comprendre cette première proposition : « Je propose que la seule chose dont on puisse être coupable ». La culpabilité est un signe, celui d'une trahison. Le Moi a trahi le sujet, a trahi quelque chose de son authentique et singulière quête. Le Moi en est averti par le remords, le sentiment insistant d'un malaise, d'une « mauvaise conscience ». Qu'as-tu fait de ton désir ?, semble dire le sujet au Moi qui a cédé. Le *Séminaire VII* dessine ainsi une éthique du sujet : un être édifié avec, en son cœur, le désir qui insiste en détournant le sujet de la Chose interdite. Lacan dresse le dessein éthique du sujet, celui de rester fidèle à une éthique de l'être en lutte contre la jouissance, avec pour alliée privilégiée la beauté, celle qui peut maintenir le désir au plus près de la béance convoitée tout en empêchant la chute. Un exemple emblématique de cette « chute » est figuré par le héros des *Damnés* de Visconti, qui au lendemain de sa disgrâce incestueuse n'est plus que le fantôme de lui-même.

C'est dans ce séminaire que Lacan aborde la question de la sublimation et se démarque de la manière dont Freud traite ce sujet. C'est dans ce séminaire qu'on peut lire cette magnifique formule de Lacan : « La sublimation élève l'objet à la dignité de la Chose »²².

Le Séminaire *L'Éthique de la psychanalyse* est le séminaire du désir, désir allié à l'expression esthétique. Ne peut-on dire que la cure analytique est une expérience poétique ? C'est ma profonde conviction. Freud lui-même comparait l'analysant à Dante, la cure au chemin parcouru par Dante, l'analyste à Virgile accompagnant le poète au sommet de la montagne du purgatoire, et le quittant au seuil du paradis²³. Au sein de notre cartel du lundi, j'ai déjà posé cette question, à savoir peut-on considérer l'expérience analytique comme une expérience du côté de la sublimation ? Nous avons laissé cette question en suspens. J'aurais tendance à répondre que certains fragments d'analyse y ressemblent.

La question de la quête de la vérité du sujet est au cœur de l'expérience de la cure. Dans le chapitre *Le paradoxe de la jouissance* on peut lire : « La vraie barrière qui arrête le sujet devant le champ innommable du désir radical pour autant qu'il est le champ de la destruction absolue... c'est à proprement parler le phénomène esthétique pour autant qu'il est identifiable à l'expérience du beau – le beau dans son rayonnement éclatant, ce beau dont on a dit qu'il est la splendeur du vrai. C'est évidemment parce que le vrai n'est pas bien joli à voir que le beau en est, sinon la splendeur, tout au moins la couverture »²⁴. Dans mon expérience d'analyste, j'entends l'agencement sophistiqué des signifiants qui ne cessent de se ré-agencer en boucle, constituant ce creux à la forme provisoire dans lequel se niche la Chose indicible. Et cela forme une belle texture, un flux ininterrompu qui se perd dans l'espace de la cure, flux que vient parfois rompre une fulgurante surprise.

Lacan laisse entendre que le sujet est libre, voire héroïque, et qu'il n'est coupable que d'une seule chose : de céder sur son désir, de renoncer à ses valeurs intimes et de s'adonner à la jouissance. C'est-à-dire de renoncer à la beauté ? Dans la perspective lacanienne, la cure analytique devient un long chemin de recherche de la liberté et du désir, accolés à la beauté.

Voici ce que dit Julia Kristeva dans *L'avenir d'une révolte* : « Lacan fait œuvre de salut contre une psychanalyse normalisatrice qu'il accuse, à juste titre, de n'être qu'un "moralisme compréhensif" ou "un apprivoisement de la jouissance perverse" (...). Cette position ne fut pas qu'anti-normativiste, en polémique avec l'ego-psychologie et autres déviations béhavioristes de la psychanalyse, notamment nord-américaine. Ce fut une attitude déculpabilisante, qui réhabilita le désir, au sens le plus freudien de sa dangerosité... et qui révéla la vérité radicale de la découverte freudienne, son inconfort, la raison pour laquelle elle

rencontre et rencontrera toujours des résistances dans l'univers moralisant de la technique et de l'adaptation»²⁵. Kristeva pose la question de savoir si la psychanalyse que défend Lacan après Freud a pour fonction de restituer à l'homme la sauvagerie des désirs, sorte de « christocentrisme » sans dieu autre que le signifiant, ou si la psychanalyse préfigure un athéisme tragique, « mais qui réhabilite la pluralité des liens communautaires et de leur possible recommencement »²⁶. Je vous laisse face à ce dilemme.

Quoi qu'il en soit, Lacan s'applique cette première proposition. Il ne cédera pas, ne trahira pas Freud, quitte à en payer le prix. Lacan s'identifie-t-il à Antigone, qui sait ce qui fonde l'existence de son désir – « sa fidélité au nom légué par son père à son frère Polynice... contre le Bien revendiqué par Créon »²⁷ –, une Antigone opposant à Créon son désir fondé sur le lien symbolique ? Tout porte à le croire dans la rébellion de Lacan contre l'IPA symbole d'un « Surmoi persécutif »²⁸ ou, pour le dire autrement, loi d'un surmoi qui refoule le désir.

L'éthique de la psychanalyse est une éthique du désir, un désir singulier, propre au sujet identifiable à nul autre et certainement pas au Moi de l'analyste. Car, à quelle place prétendrait donc l'analyste ? Analysant « désiré », « désirable », analyste « désirant » sont les signifiants maîtres de l'éthique lacanienne théorisés magistralement avec l'analyse du *Banquet* de Platon dans le séminaire suivant : *Le Transfert. L'éthique de la psychanalyse* sera le séminaire qui s'opposera de manière théorique à l'IPA toute puissante qui tente d'annuler le caractère subversif de la cure analytique.

Lacan fut humilié, souffrit de l'exclusion définitive de la formation (« Le rapport Turquet » de 1963 ne dit pas autre chose : « exclu de toute activité concernant l'enseignement, et ce pour toujours »²⁹); ses proches témoignèrent de sa souffrance. Il ne lui resta plus qu'à « faire Ecole », ce qui n'était certes pas son dessein premier. Lacan commence à être entendu à partir et grâce au conflit avec la puissante IPA. Avec le recul, on peut dire que le renouveau de l'enseignement de Lacan et sa diffusion commencent avec ce conflit. Écoutons ce qu'en dit Jacques Alain Miller : « Mais s'il lui avait été loisible de revenir dans le giron de l'IPA, sa voix aurait-elle porté si loin ? Aurait-il touché le cœur de ma génération étudiante, qui vit en lui un Vercingétorix, un Abd-el-Khader, le héros d'une lutte de libération nationale résistant à l'Empire américain ? Lacan confia sa souffrance à Serge Leclair dans une lettre écrite à Guitrancourt, datée du 10 novembre 1963. Il parle de l'embuscade "au coin d'un bois" dont il est la victime. "Vous savez où je suis. J'y poursuis un travail, depuis plus d'un an soutenu dans les conditions torturantes qui sont maintenant le su de tous". La communauté qui était née dans la salle d'attente de la Berggasse où tous les mercredis Freud réunissait ses élèves, cette fraternité, cette maçonnerie qui

était devenue internationale de par sa volonté expresse, Lacan en fut retranché pour toujours par les foudres de Stockholm. Il entreprit vaillamment sous nos yeux, avec nous, de former la sienne. L'Ecole, nous dit-il, est une expérience inaugurale d'exclus, entendez par là que ceux qui le suivraient devraient assumer avec lui une situation de rupture d'avec la tradition »³⁰.

Finalement que lui reprochait-on, au point de le bannir, de l'exiler loin de la « Maison-mère » ? On lui reprocha de ne pas être un intellectuel de parti, un intellectuel docile, chargé d'appliquer la ligne, le dogme, les standards ; de ne pas être engagé au service du collectif. On lui reprocha de se fixer plutôt le dessein de subvertir les conceptions dominantes, d'explorer les impasses et les non-dits, y compris ceux de son propre camp, sans rien céder, jamais, sur sa singularité, sa subjectivité. La première phrase de l'acte de fondation de l'Ecole énonce cette place solitaire : « Je fonde – aussi seul que je l'ai toujours été dans ma relation à la cause psychanalytique – l'Ecole française de psychanalyse » (qui deviendra logiquement l'Ecole freudienne). J'ai souvent comparé cette posture, cette éthique du désir, à celle d'un grand intellectuel, penseur, poète, cinéaste et témoin de son temps que fut Pasolini, la posture de *l'arrabbiato*, de l'enragé, comme il se désignait lui-même. *Lacan l'enragé*, pourrait-on dire.

Lacan va en payer le prix, tel le héros que l'on trahit. Car de trahison il sera beaucoup questions pendant cette période de 1959 à 1963. Mais, et c'est sa deuxième proposition, « la définition du héros : c'est celui qui peut impunément être trahi »³¹. En somme, non seulement la trahison n'enlève rien au héros, mais elle lui est consubstantielle.

Que lit-on dans la conclusion du séminaire *L'éthique de la psychanalyse* ? Nous sommes en 1960, la sentence contre Lacan n'est pas encore prononcée, la commission d'enquête est au travail avec, à sa tête, un dénommé Turkey, analyste londonien que Lacan surnomme « *the turkey* », la dinde, en anglais. Lacan y dit combien ce qu'il y avance et qu'il nomme « la science du désir » ne sera pas entendu. « La science du désir, allez-vous me dire, va-t-elle entrer dans le cadre des sciences humaines ? Avant de vous quitter cette année, je désirerais prendre position là-dessus une bonne fois. Je ne conçois pas qu'au train où se prépare ce cadre, qui va être soigné, je vous l'assure, il puisse constituer autre chose qu'une méconnaissance systématique et principielle de tout ce dont il s'agit dans l'affaire, à savoir ce dont je vous parle ici. Les programmes qui se dessinent comme devant être ceux des sciences humaines n'ont à mes yeux pas d'autre fonction que d'être une branche, sans doute avantageuse quoique accessoire, du service des biens, autrement dit, du service de pouvoirs plus ou moins branlants dans le manche »³².

L'excommunication majeure

En 1961, ce sont les décisions d'Edimbourg. Se fondant sur le rapport de la commission d'enquête, l'Exécutif de l'IPA formule des exigences lors du Congrès d'Edimbourg en 1961. Lacan s'y attendait, « le cadre est soigné ». Ce seront « Les Recommandations d'Edimbourg » : mise sous tutelle de la SFP et marginalisation de Lacan et Dolto. Ces premières recommandations se rapportent essentiellement à des problèmes de formation et semblent avoir été rédigées tout spécialement pour ces deux psychanalystes. Au point 7 : « Les étudiants ne doivent pas assister aux cours de leurs analystes ». Au point 13 : « Que les docteurs Dolto et Lacan prennent progressivement leur distance d'avec le programme de formation et qu'on ne leur adresse pas de nouveaux cas d'analyse didactique ou de contrôle ». Quant au dernier point, le 20, je le souligne dans ce qu'il a de choquant, il met en garde contre le fait d'habiliter un candidat étranger à la psychanalyse, « spécialement, lorsqu'un tel candidat devra être appelé, à son retour dans son pays d'origine, à occuper une position isolée ou de pionnier »³³. Bref, les « standards de l'Internationale doivent être respectés »³⁴.

Deux ans plus tard, la directive de Stockholm stipulera notamment :

« a) Tous les membres, membres associés, stagiaires et candidats de la Société française de psychanalyse devront être informés que le Dr Lacan n'est plus désormais reconnu comme analyste didacticien. Cette notification devra être effective le 31 octobre 1963 au plus tard.

b) Tous les candidats en formation avec le Dr Lacan sont priés d'informer la Commission des Etudes s'ils désirent ou non poursuivre leur formation, étant entendu qu'il sera exigé d'eux une tranche supplémentaire d'analyse didactique avec un analyste agréé par la Commission des Etudes. Cette notification devra être effective le 31 décembre 1963 au plus tard »³⁵.

Cette incroyable histoire trouve son point d'orgue le 15 janvier 1964. Lacan est rue d'Ulm, accueilli par Althusser. Il initie son *Séminaire XI, Les quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse* par un discours inaugural intitulé « L'excommunication » :

« ...je pense que vous ne verrez de ma part ni recours à l'anecdote, ni polémique d'aucune sorte, si je pointe ceci, qui est *un fait* – que mon enseignement, désigné comme tel, subit, d'un organisme qui s'appelle le *Comité exécutif* d'une organisation internationale qui s'appelle l'*International Psychoanalytical Association*, une censure qui n'est point ordinaire, puisqu'il ne s'agit de rien de moins que de proscrire cet enseignement – qui doit être considéré comme nul, en tout ce qui peut en venir quant à l'habilitation d'un psychanalyste, et de faire de cette proscription la

condition de l'affiliation internationale de la société psychanalytique à laquelle j'appartiens.

Cela encore n'est pas suffisant. Il est formulé que cette affiliation ne sera acceptée que si l'on donne des garanties pour que, à jamais, mon enseignement ne puisse, par cette société rentrer en activité pour la formation des analystes.

Il s'agit donc là de quelque chose qui est proprement comparable à ce qu'on appelle en d'autres lieux l'excommunication majeure. Encore celle-ci, dans les lieux où ce terme est employé, n'est-elle jamais prononcée sans possibilité de retour.

Elle n'existe sous cette forme que dans une communauté religieuse désignée par le terme indicatif, symbolique, de la synagogue, et c'est probablement ce dont Spinoza fut l'objet. Le 27 juillet 1656 d'abord – singulier bicentenaire puisqu'il correspond à celui de Freud – Spinoza fut l'objet du *kherem*, excommunication qui correspond bien à l'excommunication majeure, puis il attendit quelque temps pour être l'objet du *chammata*, lequel consiste à y ajouter cette condition de l'impossibilité d'un retour (...).

Je ne suis pas en train de dire – mais ce ne serait pas impossible – que la communauté psychanalytique est une Eglise. Cependant, incontestablement, la question surgit de savoir ce qui en elle peut bien faire ici écho à une pratique religieuse »³⁶.

On a pu dire que Spinoza fut excommunié parce qu'il cherchait la rupture. Tout porte à croire que Lacan, à travers ses divers textes depuis la première scission (1953) ne cherchait pas autre chose.

Pour conclure

L'acte de résistance contre la normalisation que constitue le séminaire *L'éthique de la psychanalyse* me semble on ne peut plus actualisable dans nos luttes présentes face à un organisme qui prétend dire « le vrai du soin ». La HAS (Haute Autorité de la Santé), figure actuelle de l'instance officielle surmoïque, a rédigé en mars 2012 des préconisations concernant notamment l'autisme et les troubles envahissants du développement, préconisations qui viennent mettre au banc des accusés la psychanalyse jugée inefficace et non évaluable jusqu'à en déconseiller sa pratique. Au-delà de cet écrit très discuté, et discutable en raison de son manque de rigueur scientifique, règnent actuellement des polémiques qui viennent opposer les théories psychodynamiques aux modèles biologiques organiques, avec un fort désir des tenants des modèles organicistes d'écarter ceux qui défendent un autre point de vue. Les conclusions de la HAS semblent nous indiquer que la polémique n'aurait plus lieu d'être, voire plus : il y aurait *consensus* pour poser la vérité du côté du sujet neuronal.

Loin d'identifier le consensus à un corps d'idées et à des preuves scientifiques, Jacques Rancière suggère que le consensus s'identifie à des données perceptives et que l'on peut parfaitement s'y opposer. « Dans l'idée d'un consensus est incluse l'idée d'un forçage imposé par une oligarchie d'experts qui confisquent la pensée complexe »³⁷. Et cela devient amusant, dit-il, lorsque l'on s'oppose au consensus : on se retrouverait presque accusés d'être des gens incultes des évolutions scientifiques, voire qualifiés d'arriérés. Cette affirmation est dans la lignée d'une position de Lacan, presque 40 ans avant Rancière. A propos de ce qu'il a appelé son « excommunication », Lacan évoque l'« ignorance enseignante », qu'il oppose à « ignorance docte ». L'ignorance enseignante, dit-il, « a cours comme valeur de la coulisse intellectuelle au titre de la bêtise académique. Le trafic d'autorité étant la règle de son marché, je me trouvais, dix ans après, négocié par ses soins, et comme ce fut dans des conditions de noir qui sont celles du gang annafreudien, ce fut ma tête simple-

ment qui fut livrée comme dessous de table pour la conclusion d'un *gentleman's agreement* avec l'IPA, dont il me faut indiquer ici l'incidence politique dans le procès de mon enseignement »³⁸.

S'opposer au « consensus » a été la posture de Freud d'abord, face au discours psychiatrique, de Lacan ensuite, face à la simplification de la pensée freudienne. Cette opposition au consensus s'exprime magistralement dès la première scission de la première association française, la SPP (Société Psychanalytique de Paris), scission initiée par Lacan et ses fidèles en 1953, avec la création de la SFP (Société Française de Psychanalyse). Pour Elisabeth Roudinesco³⁹, l'initiation de Lacan à l'épopée surréaliste, puis sa fréquentation des philosophes Alexandre Koyré, Alexandre Kojève, Georges Bataille, Ricœur, Althusser, Derrida et sa lecture de Husserl, de Nietzsche, de Hegel et de Heidegger furent les ferments de sa révolte contre le savoir psychiatrique et l'appréhension académique des concepts freudiens. ■

¹ Jacques Lacan, « Introduction de *Scilicet* au titre de la revue de l'Ecole freudienne de Paris », in *Scilicet 1*, Paris, Seuil, 1968, p. 12.

² De 1951 à 1953, Lacan enseigne chez lui. De 1953 à 1963, les séminaires se tiennent à Sainte-Anne, puis de 1963 à 1969, rue d'Ulm, à l'ENS, accueilli en ce lieu par Althusser après qu'il ait été chassé de Sainte-Anne.

³ Jacques Lacan, « Acte de fondation », in *Autres écrits*, Seuil, 2001, p. 229.

⁴ En 1937, dans *Analyse avec fin et analyse sans fin*, Freud écrit cette phrase devenue désormais célèbre : « Il semble presque qu'analyser soit le troisième de ces métiers impossibles dans lesquels on peut d'emblée être sûr d'un succès insuffisant. Les deux autres, connus depuis longtemps, sont éduquer et gouverner. »

⁵ « Réponses à des étudiants en philosophie », in *Autres Ecrits*, op.cit., pp. 205-206.

⁶ Esther Tellermand, *Sur la sublimation*, article paru sur le site de l'ALI à l'occasion du séminaire d'été de 2006.

⁷ Jacques Lacan, « Les pulsions et les leurres », in *L'éthique de la psychanalyse. Séminaire Livre VII*, Seuil, 1986, p. 112.

⁸ La Haskala (ה לנסה) est un mouvement de pensée juif du XVIII^e et du XIX^e siècle, fortement influencé par le mouvement des Lumières. Les promoteurs de la Haskala sont appelés *maskilim*. Il se traduit essentiellement par une volonté d'intégration totale des communautés juives dans les sociétés européennes, minimisant leur particularisme culturel et formant une nation homogène avec les peuples indo-européens.

⁹ Locution latine pouvant être traduite par « esprit du lieu ».

¹⁰ Sigmund Freud et Karl Abraham, *Correspondance*, 1907-1926.

¹¹ Laura Sokolowsky, *Freud et les Berlinoises*, Presses universitaires de Rennes, 2013, p. 9.

¹² Jacques Lacan, « Le stade du miroir comme formation de la fonction de Je », in *Écrits*, Seuil, 1949.

¹³ Elisabeth Roudinesco, *Jacques Lacan. Esquisse d'une vie, histoire d'un système de pensée*, Fayard, 1993, p. 324 : « Face à Lacan, Lagache prit une voie diamétralement opposée. Philosophe de formation, il fut toute sa vie l'artisan non pas d'une refonte philosophique du savoir freudien, mais d'une intégration de ce savoir au domaine général d'une hypothétique unité de la psychologie installée à l'université. Il fut en permanence le représentant de la psychanalyse chez des psychologues qui lui étaient hostiles ».

¹⁴ *Ibid.*, p. 324.

¹⁵ « L'excommunication », *Ornicar ?*, supplément au n° 8, 1977, p. 7.

¹⁶ Jacques Lacan, « Variantes de la cure-type », in *Écrits*, op.cit., p. 358.

¹⁷ Jacques Lacan, « La direction de la cure et les principes de son pouvoir. Rapport du colloque de Royaumont », in *op. cit.*, p. 585.

¹⁸ Elisabeth Roudinesco, *op. cit.*, p. 28.

¹⁹ *Ibid.*, p. 28.

²⁰ *Ibid.*, pp. 327 et 328.

²¹ Jacques Lacan, « Les paradoxes de l'éthique », in *L'éthique de la psychanalyse. Séminaire Livre VII*, Seuil, 1986, p. 368.

²² Jacques Lacan, « L'objet et la Chose », in *Séminaire VII*, op. cit., p. 133.

²³ Manfred Pohlen, *En analyse avec Freud*, Ed. Tallandier, 2010, p. 241.

²⁴ Jacques Lacan, « Le paradoxe de la jouissance », in *Séminaire VII*, op. cit., p. 256.

²⁵ Julia Kristeva, *L'avenir d'une révolte*, Champs Essais, 2012.

²⁶ *Ibid.*

²⁷ Roland Chemama et Bernard Vandermerch, *Dictionnaire de la psychanalyse*, Larousse, 1998, p. 95.

²⁸ « Rapport du bureau de la SFP », in *Ornicar ?*, 2 mai 1962, p. 36.

²⁹ « Le rapport Turquet », in *Ornicar ?*, 19 mai 1963, p. 41.

³⁰ Jacques Alain Miller, *Lettre claire comme le jour pour les 20 ans de la mort de Jacques Lacan*, 9 septembre 2001.

³¹ Jacques Lacan, « Les paradoxes de l'éthique », in *Séminaire VII*, op. cit., p. 370.

³² *Ibid.*, p. 373.

³³ « Les recommandations d'Edimbourg », in *Ornicar ?*, 2 août 1961, p. 20.

³⁴ *Ibid.*, p. 21.

³⁵ « La directive de Stockholm », in *Ornicar ?*, 2 août 1963, p. 83.

³⁶ Quatrième de couverture de la revue *Ornicar ?*

³⁷ Jacques Rancière, *La haine de la démocratie*, La fabrique, 2005.

³⁸ Jacques Lacan, « Raison d'un échec », in *Scilicet 1*, op. cit., p. 45.

³⁹ Elisabeth Roudinesco, *op. cit.*, p. 126.

Trois lettres de Jacques Lacan à son frère Marc-François, moine bénédictin

Nous publions trois lettres que Lacan a adressées à son frère cadet Marc-François (1908-1994), moine bénédictin qui était entré dans les ordres à la fin des années 1920. C'est à l'abbaye de Hautecombe située sur les rives du lac du Bourget qu'il vécut selon la règle de Saint-Benoît. Ces lettres auxquelles Elisabeth Roudinesco fait référence dans son Histoire de la psychanalyse en France (p. 273) et dans sa biographie consacrée à Lacan (p. 274) – lettres par elle recopiées –, ont été récupérées et photocopiées par Serge Hajblum à l'abbaye Notre-Dame de Ganagobie ou Marc-François s'était retiré à la fin de sa vie. Serge Hajblum a eu accès, grâce à la générosité des moines, à l'ensemble des papiers de Marc-François conservés dans la bibliothèque, dont le sermon, publié ci-après, que ce dernier a prononcé en l'église Saint-François-de-Sales à Paris, le 10 septembre 1981. Ces lettres, principalement la première, trouvent un écho singulier quelques dix ans plus tard au regard de ce qui apparaît comme un acte décisif dans l'histoire du mouvement analytique, soit l'acte de fondation de l'École Freudienne de Paris qui s'ouvre par ces mots désormais célèbres : « Je fonde – aussi seul que je l'ai toujours été – dans ma relation à la cause psychanalytique... »

Lettre n° 1 écrite par Jacques Lacan à son frère Marc-François

le mardi de Pâques 1953 (donc le 7 avril), 5 rue de Lille

Mon cher Marc **Rature du texte manuscrit**

Il y a longtemps que nous ne nous sommes revus. Bien des choses se sont passées depuis. Non pas comme celles dont il s'agit en général quand on s'exprime ainsi: choses qui se sont défaites – Mais au contraire mouvement dans le sens de l'accomplissement, de la certitude, de la construction et d'une responsabilité toujours plus grande. Tout ceci non sans de grandes luttes bien entendu.

Je sais maintenant où je suis dans un certain moment qui est celui de mon siècle concernant l'homme. C'est-à-dire dans un moment qui va déterminer d'où dépend la façon dont les hommes se traiteront eux-mêmes pour un certain temps, au moins dans le domaine laïc, (peut-être au-delà).

Ce « traitement », ce rapport de l'homme à l'homme, est celui qui se manifeste pour l'instant sous diverses rubriques, qu'un seul mot peut provisoirement représenter : psychologie.

J'en vois le sens, c'est-à-dire j'en vois les dangers. La psychanalyse occupe là une position suréminente d'où chacun de ses tenants ne songe qu'à déchoir – pour concourir à quelque grand et général abaissement.

Je suis presque le seul à enseigner une doctrine qui permettrait au moins de conserver à l'ensemble du mouvement son enracinement dans la grande tradition – celle pour laquelle l'homme ne saurait jamais être réduit à un objet.

C'est peu te dire. Aujourd'hui sache seulement que tu ne saurais donner trop de portée à ces quelques lignes, ni trop estimer le point où sont engagées ma vie et mon action.

J'en viens à ce qui fait l'intention de ma lettre. Un conseil, une demande. Il s'agit maintenant de moi.

Je suis arrivé à bien peser, à pouvoir conclure sur ce drame qu'a été mon premier mariage, et sur ma situation actuelle avec celle qui est authentiquement ma femme, sans que j'aie voulu me marier avec elle – c'est-à-dire donner une parole que je pouvais croire ne plus jamais m'appartenir .

Il est sûr que la conception sacrée que j'ai de l'engagement du mariage a motivé cette abstention.

Je sais maintenant que je puis le faire parce que mon « premier mariage » n'en était pas vraiment un.

Point que seul peut sonder ce lieu de toute science que nous appelons Dieu.

Y a-t-il sur terre quelque autorité qui puisse oser se charger, dans ma situation, de père de trois enfants par exemple, d'entendre mon procès : je veux dire d'accepter d'être juge de ce que je peux articuler, pour que ce qui n'était qu'apparence soit délié par un pouvoir qui déjà s'est arrogé – non sans fondement – de représenter ce qui traduit en ordre le secret des cœurs ?

Penses-tu qu'il y ait quelqu'un qui puisse, dans l'Eglise, envisager comme possible – si mon témoignage peut être reçu – l'annulation de mon premier mariage ?

Ceci m'importe. Car ma position vis-à-vis de la Religion est d'une importance considérable dans ce moment dont j'ai commencé à te parler. Il y a des religieux parmi mes élèves, et j'aurai à entrer sans aucun doute en relation avec l'Eglise, dans les années qui vont suivre, sur des problèmes à propos de quoi les plus hautes autorités voudront voir clair pour prendre parti. Qu'il me suffise de te dire que c'est à Rome qu'en septembre je ferai le rapport de notre Congrès de cette année – et que ce n'est pas par hasard s'il a pour sujet : le rôle du langage (j'entends : Logos) dans la psychanalyse.

La médiation obtenue pour ce problème personnel qui va loin, tu n'en doutes pas, peut être d'une grande portée pour un développement qui dépasse de beaucoup ma personne.

J'ajouterai que Judith, qui est toujours plus la personne que tu as eu à reconnaître, fait sa première communion le 21 mai. Ceci pour te rappeler que même le problème n'est pas ici limité à moi.

Je t'annonce aussi que je suis depuis janvier président de la Société de psychanalyse française. Après une lutte épique dont le récit nécessiterait que je t'en apprenne beaucoup.

Crois-moi ton frère – profondément lié à toi. J. Lacan.

Lettre n° 2 écrite par Jacques Lacan à son frère Marc-François

Ce 5 sept. 53

Mon cher Marc

Je ne puis te faire un exposé historique complet de tout ce que j'ai fait ces mois derniers. Qu'il te suffise de savoir que j'ai fondé une nouvelle société avec Lagache – entraînant avec nous la majorité des élèves.

Depuis, congrès, débats, lettres, tout cela très tonifiant pour moi. Car enfin je vais pouvoir faire l'enseignement que je veux (et à la Clinique).

Pour l'instant le nœud est à Rome, où je vais donner mon rapport sur le langage dans la psychanalyse dans toute son ampleur.

Je crois que cela aura quelque effet.

Mes élèves les plus sages et les plus autorisés, me demandent d'obtenir une audience au Saint Père.

Je crois que je suis assez porté à le faire et que ce n'est pas sans un profond intérêt pour l'avenir de la psychanalyse dans l'Eglise que j'irai porter au Père commun mon hommage.

Crois-tu que tu puisses faire quelque chose pour cela ?

Je passe à Rome le 26 septembre. Je t'écrirai bientôt à quel endroit précis.

J'y serai une semaine avant, quelques jours après s'il le faut.

Tout cela est rapide. Mais je suis plongé dans ma rédaction définitive qui doit être ronéotypée dans quelques jours.

Nous nous sommes mariés avec Sylvia à Aix le 17 juillet. Sylvia t'envoie ses meilleures pensées.

Moi mon amitié fidèle.

Je t'enverrai le texte de mon rapport dès qu'il sera livré. Jacques

Le P. Beirnaert va peut-être te faire signe, il est à l'adresse suivante, le « Chatelard », Francheville le Haut, Rhône.

Lettre n° 3 écrite par Jacques Lacan à son frère Marc-François

5 rue de Lille, Ce 3. I. 62

Mon cher Marc

Je t'envoie tous mes vœux tendres venus du fond de ce qui nous unit par delà toute absence fraternelle.

Je n'ai pas répondu tout de suite à ta bonne lettre. D'abord sans doute parce que ce n'est guère dans mes habitudes, mais aussi parce que je n'ai pas retrouvé tout de suite ton article sur [manque titre ou sujet de l'article] et que je voulais le lire.

Je suis loin d'une telle thématique, moi qui m'efforce depuis des années d'établir la place dans l'être de ce qui s'appelle : le désir.

Essence de l'homme – à entendre Spinoza. Et dans ce cas combien maltraité.

Je m'essaie à fonder la topologie de sa transcendance.

La seule place de l'espérance là-dedans, c'est ce que «j'espère» d'une telle entreprise.

Je sais que le désespoir n'est pas à la portée de notre main.

J'ai une théorie de la fonction de l'écriture dans le langage qui pourra t'intéresser (ce n'est pas un coq à l'âne, car tout cela est profondément lié à mon seul sujet).

Comment, pour le reste de ta lettre, ne pas te dire que j'approuve tes propos – et ne pas te remercier de ce que tu fais en ma faveur (je te signale à toutes fins utiles que, si la chose est faite, je n'ai reçu de la banque aucun avis).

Mon petit frère, peut-être que je t'écrirai un peu plus cette année. Que je me sens serf de ma vie.

(*illisible*) A toi

Sylvie et Judith t'(envoient) les vœux de leur affection véritable pour toi. Jacques.

Sermon de Dom Marc-François à la mémoire de son frère

le 10 septembre 1981 en l'église Saint François-de-Sales

Jacques Lacan et la recherche de la vérité

Jacques Lacan a parlé. Pourquoi ?

Pour le savoir, faut-il écouter ceux qui, depuis sa mort, parlent moins de lui que de leur propre position par rapport à lui ? Ce n'est pas le bon moyen.

Ce qu'il faut, c'est rappeler qui il était. Il était un homme ; cet homme cherchait la vérité ; le chemin qu'il ouvrait pour la chercher était la parole.

L'homme

Les sciences de l'homme sont sans doute ainsi désignées parce qu'elles nous enrichissent d'un savoir sur diverses fonctions de l'homme ; ce faisant, elles nous permettent de masquer et d'oublier notre ignorance de l'homme lui-même, notre inattention au fait que chaque homme est un mystère. Un mystère qui reste insondable.

Jacques Lacan, c'est d'abord un homme, attentif à l'homme, à sa réalité toujours inaccessible, à son désir dont le caractère propre est de ne jamais pouvoir être satisfait.

Dans le monde intellectuel, il était classé tantôt comme psychanalyste, tantôt comme philosophe, voire comme poète, ou encore comme structuraliste, surréaliste, acteur... la liste pourrait s'allonger. Or il est avant tout un homme, dont il ne suffit pas de dire qu'il était humain.

Sa contribution à la psychanalyse, si importante qu'elle soit, ne permet pas de dire qui il était. Bien au contraire, c'est parce qu'il était cet homme unique, nommé Jacques Lacan, qu'il a pu mettre en valeur la découverte inaugurée par Freud : celle de l'inconscient. Mise en valeur telle que le monde des psychanalystes ne l'a pas accueillie sans émoi.

Mais qu'est-ce donc que l'inconscient ? En entendant ce mot, chacun se soucie de le définir. Que révèle un tel souci ? Il indique le plus souvent moins une recherche de la clarté, que la fuite d'un mystère qui inquiète et qui, cependant, caractérise la vie psychique dans sa réalité.

L'inconscient échappe à toute définition ; il désigne l'homme lui-même dans cette dimension de son mystère que ne donne aucune prise à sa conscience.

Parler à l'homme de l'inconscient, c'est lui rappeler ce qu'il s'applique à oublier ; c'est le sauver de cet oubli que tout est organisé pour favoriser en cette fin du vingtième siècle. C'est lui rappeler en effet que son centre est ailleurs qu'en lui-même. C'est lui faire découvrir que le chemin à suivre n'est pas celui que Descartes a inauguré.

« Je pense, donc je suis. »

Cette déduction sur laquelle Descartes prend appui va-t-elle lui permettre de connaître ce « Je » qui pense ? Lacan réplique : « Je ne suis pas ce que je pense ». La vérité ainsi formulée jaillit de la découverte de l'inconscient, autrement dit de l'homme lui-même. La reconnaissance de l'inconscient permet à l'homme d'avoir accès à sa réalité ; loin de s'enfermer dans les limites de sa vie consciente, il doit s'ouvrir à une relation qui le constitue, à une relation avec l'Autre.

Une telle relation suscite une recherche : la recherche de la vérité, de la vérité sur l'Autre et inséparablement, de la vérité sur l'homme, constitué par sa relation à l'Autre.

La vérité

Jacques Lacan : un homme, donc un chercheur de vérité.

La vérité. Ce que désigne ce mot fait peur. Chacun, comme Pilate, réagit en disant : « Qu'est-ce que la vérité ? », et en s'en allant, sans attendre la réponse.

Lacan a découvert, grâce à Freud, le moyen d'entendre la réponse. « Freud, écrit-il, a su laisser, sous le nom d'inconscient, la vérité parler ».

Laisser parler la vérité. Voilà le moyen, le seul, de la connaître. Aucun savoir ne donne accès à cette connaissance. Écouter la vérité est l'unique nécessaire. Si la conscience peut entendre la vérité, elle s'y ferme souvent. L'inconscient est la voix de la vérité refoulée ; plus précisément, il est la voie, c'est-à-dire le chemin par lequel elle passe, lorsque l'homme a refusé de l'entendre.

Ici prend place l'intervention du psychanalyste. Il se tait ; mais il invite à parler, pour chercher à entendre la vérité qui va passer par des chemins inattendus, la vérité dont va peut-être accoucher l'homme qui parle, non sans douleur.

Ce que Lacan invite le psychanalyste à écouter, est-ce le malade ? C'est bien plutôt la vérité que celui-ci a refoulée, la vérité de son désir. C'est ce type d'écoute qui fonde sa méthode de psychanalyste.

Il s'agit d'écouter la vérité pour la dire. Mais Lacan sait « qu'il est impossible de dire toute la vérité, c'est par cet impossible que la vérité tient au réel ».

Le réel est en effet inaccessible dans sa plénitude. Nous le réduisons à ce que nous en savons. Mais nous pouvons nous ouvrir à la connaissance du réel et répondre ainsi au désir profond qui nous constitue. Mutiler ce désir nous rend malades, psychologiquement ou spirituellement. La santé, comme la sainteté exige que nous cherchions la vérité, et, pour cela, que nous l'écoutions parler.

La parole

Nous pouvons répondre ici à notre question initiale, « Pourquoi Jacques Lacan parle-t-il ? ». Car il parle encore depuis sa mort.

On lui a reproché son style et l'obscurité qui le caractérise. Il réplique : « Il suffit de dix ans pour que ce que j'écris devienne clair pour tous ».

En effet, chaque fois qu'un homme est porteur, non d'un savoir à communiquer, mais d'une parole invitant à chercher la vérité et, pour cela, à l'écouter, il se heurte à un

refus qui se masque souvent derrière une accusation : « Ce qu'il dit est impossible à entendre » (cf. Evangile selon Saint Jean 6,60).

Lacan n'a pas parlé pour autre chose que pour ouvrir la porte à la Parole qui vient d'ailleurs, qui est la Parole de l'Autre et dont l'inconscient atteste la présence ; cette présence est réelle et elle est manifestée dans sa réalité par la peur qu'elle provoque, et le refus d'écouter qui est le fruit de cette peur.

A travers l'œuvre écrite de Lacan, que faut-il donc chercher ? Un enseignement oral inachevé et figé ? Nullement. Ce qu'il faut découvrir, c'est un homme en quête de vérité, vérité qui est le trésor évoqué dans la fable : il fallait creuser le champ pour y trouver un trésor caché. Le trésor appartient à ceux qui apprennent par expérience que ce trésor n'est rien qu'on puisse posséder.

Car le bonheur de l'homme, c'est de désirer s'ouvrir à la Parole de l'Autre. Ce désir est suscité par une présence sans laquelle l'homme n'est plus lui-même et grâce à laquelle jaillit de lui une parole qui rend témoignage à la vérité, une parole qui exprime son désir toujours nouveau de la source de sa vie d'homme.

La parole de Jacques Lacan inquiète les hommes qu'elle oblige à sortir de leur fausse paix, en posant la vraie question, la question que voici. Je n'ai pas à me demander en effet : « Que posséder ou que savoir pour devenir un homme ? ». La vraie question, c'est : « Qui m'appelle à trouver dans sa recherche le sens de ma vie ? ».

Marc-François Lacan, moine bénédictin

Boucle freudienne. Du retour et de la coupure

André Michels

Ce texte a fait l'objet d'une communication lors du séminaire d'été de la F.E.D.E.P.S.Y. qui s'est tenu le 30 août 2014 au château d'Angleterre, à Bischheim.

Quelle est la situation de la psychanalyse en 2014 ? Comment enseigner la psychanalyse aujourd'hui ? Les deux questions sont intimement liées. On ne peut plus parler de la psychanalyse comme il y a un certain temps encore. Qu'est-ce qui a changé ? D'une part, l'environnement discursif, politique et social, d'autre part, la psychanalyse elle-même. C'est ce dernier point qui, sans doute, est le plus difficile d'accès et donc à mettre en évidence. Il est toujours plus aisé de noter le changement intervenu chez autrui ou autour de soi. Mais qu'est-ce qui a changé pour la psychanalyse elle-même ou du point de vue qui lui est propre ?

Si dans nos sociétés européennes le législateur réclame un droit de regard et s'applique à vouloir légiférer l'exercice des psychothérapies, cela aura aussi des conséquences sur la pratique analytique proprement dite. Elle ne travaille pas en terrain neutre et se trouve soumise à des pressions et critiques de plus en plus vives. Aura-t-elle le moyen d'y faire face et de se démarquer des différentes formes de psychothérapies ?

Nous savons qu'elle s'y trouve associée dans certains, sinon une majorité de pays européens. Une question subsidiaire s'y ajoute faisant partie d'une question plus fondamentale : la psychothérapie peut-elle faire autrement que de travailler avec le sens, alors que la psychanalyse s'applique, au contraire, d'y introduire une coupure ?

Qu'est-ce qui a changé pour la psychanalyse elle-même ? Certains parlent de « nouvelles pathologies », alors qu'on a à faire plutôt à de nouvelles demandes, adressées à la psychanalyse et qu'elle aura à prendre en compte, dans ce qu'elles ont de différent. Pour préciser ce qui a changé pour la psychanalyse, il faut repartir du mouvement qui lui est propre. A quoi se réfère-t-il ? Comment en parler ? Il ne saurait être différent d'une analyse proprement dite, c'est-à-dire du parcours de l'analysant. C'est à ce niveau

donc que nous avons à chercher les repères nécessaires pour mieux savoir où en est le discours analytique.

Le mouvement recherché n'évolue pas de façon linéaire, mais plutôt en boucle, de sorte que l'analysant peut avoir l'impression de revenir toujours au même endroit, de ne pas avancer ou de n'avoir plus rien à dire. Il appartient à l'analyste d'en avoir une certaine idée, d'encourager l'analysant à poursuivre malgré tout, de reformuler, le cas échéant, la règle fondamentale ou, encore mieux, de relever ce qu'il y a de différent dans le même, dans ce qui revient au même endroit de la production discursive.

Du vivant de Lacan, on pouvait distinguer ceux qui disaient, en se moquant de lui, que plus il avance, plus il dit la même chose, c'est-à-dire qu'il n'a plus rien à dire, de ceux qui arrivaient à repérer ce qu'il y avait de différent dans le même, dans la supposée répétition. Le livre de Colette Soler, *Lacan, l'inconscient réinventé*¹, a le mérite de pointer la différence entre le premier et le deuxième Lacan. C'est donc un livre utile.

Cela est d'autant plus nécessaire que l'interprétation psychanalytique (ou autre) requiert la mise en évidence d'un clivage dans ce qui se dit, que la lecture d'un auteur suppose l'élaboration de la différence dont lui-même procède ou qui, à un moment précis, fait irruption au sein même de son écriture. C'est une différence qui fait coupure, imposant un mouvement bien précis à un discours donné, dans lequel chaque « pas » (en avant) s'assure moins de ses arrières qu'il ne parvient à les lâcher.

Un « pas » ne s'assure de son assise que par le passé qu'il arrive à produire. Il en résulte une « avancée » en « boucle » qu'accomplit le discours de l'analysant qui, suggère Lacan, procède par « progression rétrograde ». Je l'associe, pour ma part, au « mouvement » décrit par Freud dans un article paru en 1914.

En publiant « De l'histoire du mouvement psychanalytique » (« *Zur Geschichte der psychoanalytischen Bewegung* »), il souligne que le « mouvement » en question a déjà une histoire, mais n'est pas à confondre avec celle-ci. Le texte précède de peu, dans le tome X des *Gesammelte Werke* celui sur « Remémorer, répéter, parler » (« *Erinnern, Wiederholen, Durcharbeiten* »), où il se propose de revenir sur les principes de la technique psychanalytique.

Il annonce en fait un « retour » plus essentiel aux concepts fondateurs de la psychanalyse dans les textes dits « métapsychologiques », sur lesquels il est en train de travailler. Ils correspondent à la nécessité, inhérente à son parcours, de tracer une « boucle » lui permettant de revenir à son point de départ, pour mieux en repartir. C'est ce qui va lui permettre de tourner définitivement le dos à toute forme de psychologie.

Il commence sa contribution sur le « mouvement psychanalytique » en ces termes : « ... la psychanalyse est ma création (... *die Psychoanalyse ist meine Schöpfung*) »². Cela sonne comme : « *Bereshit bara Elohim et hashamaïm veet haarets* (Au commencement Dieu créa...) ». Un mouvement n'est établi qu'en référence à un commencement et il est d'autant plus radical que celui-ci est posé comme absolu. Les commentateurs du premier verset de la Bible disent que c'est un commencement qui ne finit pas de commencer.

Pour donner une assise à son discours, Freud est obligé d'en poser les marques et, d'abord, d'indiquer la coupure qui lui a servi de point de départ. Il ne peut le faire que « rétroactivement (*nachträglich*) », en fonction d'un « mouvement » déjà en acte, non seulement comme groupe, institution ou instance, mais comme logique de production et de reproduction discursive.

En s'intéressant à la structure on a souvent oublié le mouvement qui lui est inhérent et dont elle résulte, qui la précède tout aussi nécessairement qu'il la dépasse. En se focalisant sur le discours on a souvent oublié la boucle dont pourtant il procède et qui, en ce qui concerne le discours de l'analysant, procède elle-même du mouvement proprement freudien. Il n'y a pas de contradiction, à proprement parler, entre structure et mouvement, entre discours et boucle, qui sont plutôt des moments logiques différents ou des moments différents d'une même logique.

Le mouvement en question se trace donc en fonction d'un nécessaire « après coup (*Nachträglichkeit*) », temps proprement freudien, sur lequel va s'appuyer et se greffer ultérieurement le « temps logique » de Lacan. Il serait utile de préciser le rapport existant entre les deux. L'après coup détermine un mouvement de retour, une boucle justement, au point de départ, et un « pas » (en avant).

La psychanalyse, contrairement à ce qu'on dit, à ce qu'on lui reproche des fois ou à ce dont l'analysant se plaint de temps à autre, n'est pas tourné vers le passé, mais se propose plutôt de produire du passé. La différence est essentielle. Sans revenir en arrière, en effet, il n'y a pas de passé, mais on constate que ce qu'on croyait révolu depuis longtemps est toujours bien là, inentamé et à l'œuvre, pour le meilleur ou pour le pire.

Revenir en arrière veut dire : « remémorer, répéter, perlaborer ». Pour certains événements importants de la prime enfance, écrit Freud, il n'y a pas de souvenir. Ce qui est « oublié ou refoulé » (*das Vergessene oder Verdrängte*) n'est dès lors pas remémoré mais plutôt agi : « Il (l'analysant) ne le reproduit pas comme souvenir (*als Erinnerung*) mais en acte (*als Tat*), il le répète sans savoir bien entendu qu'il le répète »³.

« Rémémorer » et « répéter » sont les deux opérateurs essentiels du « retour », imposant leur marque au mouvement qui est boucle. Ces deux moments intervenant dans la reproduction de ce qui est « oublié » ou « refoulé » sont les conditions nécessaires, mais non pas suffisantes, pour que cela devienne définitivement du passé. C'est à leur limite, qui semble intrinsèque à tout un processus et qui se manifeste avec plus ou moins d'insistance au cours d'une analyse, qu'intervient un troisième temps que Freud qualifie de « perlaboration ». C'est celui d'une coupure, césure ou scansion dont se sert et sur laquelle s'appuie l'interprétation.

Il faut noter que le mouvement traçant la boucle caractérisant le discours analytique est le fruit de la pratique, de l'interprétation donc, qui se déroule elle-même en trois moments, scandant le temps propre au discours de l'analysant. Pour mener une cure à son terme, il est indispensable d'en avoir une idée, d'avoir éprouvé, à maintes reprises, cette constellation temporelle à l'œuvre dans l'élaboration discursive.

Par son retour à Freud, vers le milieu des années 1950 – il lui reste exactement 25 années de travail – Lacan introduit un nouveau moment logique inhérent à sa production discursive. Il a su mettre en œuvre une étonnante proximité, voire coalescence, entre trois niveaux étroitement solidaires, constitutifs du discours analytique : la pratique, la production discursive et l'enseignement. Si l'enseignement puise ses sources dans la pratique, celle-ci pousse à en rendre compte, à n'enseigner que ce qui supporte la référence à l'acte analytique.

Par son retour à Freud, Lacan produit de l'après coup dont les effets institutionnels n'ont pas tardé à se manifester. C'est donc, si on veut, un acte de création introduisant une coupure dans une continuité qui, pour sa part, est le mouvement propre à l'IPA. Cette coupure, longue à élaborer, a permis à Lacan de prendre en considération le parcours freudien dans son ensemble, de reconnaître le traçage d'une boucle, celle de Freud, et du coup, de tracer, de tenter de tracer la sienne propre.

C'est une préoccupation constante de son enseignement de faire le point, de préciser où il en est, pour dire en quoi consiste sa boucle à lui. Le temps propre à son élaboration ne peut être déterminé qu'en fonction d'un mouvement inhérent à sa production discursive. Voilà pourquoi il

suggère que, depuis la césure que constitue le Séminaire XI, il faut lire chaque séminaire comme la reprise de deux années de séminaire à compter du numéro un.

«Reprise» ne veut pas dire répétition, mais indique qu'il faut revenir, plus d'une fois, à ce qui a été dit, pour en préciser le contenu. C'est en reconnaissant la boucle qui imprime son mouvement, sa marque, à son discours et qui donc le dépasse, qu'il peut tenter de déterminer, de dire ce qu'il en est. C'est ainsi que, dans le *Séminaire XVII*, il exprime le souhait qu'un jour on puisse qualifier le champ de la jouissance de « champ lacanien ».

Lacan avait le même souci que Freud, mais autrement, de repérer les moments marquants de son discours, afin de pouvoir mettre le doigt sur ce qui est le plus difficilement repérable, reconnaissable : à savoir, quelle est la boucle à laquelle je suis soumis, qui me précède et qui me dépasse. Il serait, en effet, fatal si la boucle ne dépassait pas la production discursive, la production d'un discours donné, fût-il celui auquel on pourrait être tenté de réduire la boucle. Ce serait le reproche qu'on pourrait faire à bon nombre de lecteurs de Lacan.

Il ne faut pas oublier que le retour à Freud instituant l'après coup lacanien a été perçu pour ce qu'il a été, comme une violence faite au texte. Elle a eu des répercussions institutionnelles sans égale, dans la brève histoire du mouvement psychanalytique, donnant lieu à des clivages qui perdurent jusqu'à ce jour, parfois des haines qui n'ont pu être surmontées par les principaux acteurs, de leur vivant, et que nous avons donc reçues en héritage.

Ceci nous donne une idée de la coupure, au singulier et au pluriel, engendrée par le mouvement du retour qui est le

propre de l'analyse. Un enseignement véritable va essayer de se laisser porter par ce mouvement, car il ne saurait lui être extérieur, et d'en rendre compte. Nous sommes obligés, si nous sommes lacaniens, si nous voulons le rester – les membres de l'IPA ne sont pas concernés – de suivre le mouvement de retour, lié au nom de Lacan, de mise en évidence de la boucle freudienne, pour tenter à notre tour de nous faire une idée de la boucle proprement lacanienne.

Ce moment sera plus complexe, parce qu'il ne saurait s'agir d'une simple déclaration de retour à Lacan, comme cela a déjà été fait à plusieurs reprises par divers « mouvements » depuis son décès. Pour retracer la boucle lacanienne retraçant la boucle freudienne, il faut tout un temps de perlaboration, celui dans lequel nous sommes impliqués, justement, à l'heure actuelle.

On ne déclare pas l'après coup, mais il s'impose de lui-même, à partir du mouvement qui est reproduction, donc production du discours. C'est l'enjeu majeur pour tout discours, quel qu'il soit, scientifique, politique, religieux ou autre, celui de la reproduction qui est production du « neuf », tout comme la répétition est condition de la « différence ».

Donc, où en sommes-nous en 2014 ? Il ne s'agit pas de réécrire « l'histoire du mouvement psychanalytique », comme Freud l'a fait en 1914, de clarifier la « situation de la psychanalyse », comme Lacan l'a fait en 1956, mais de faire tout cela à la fois, en fonction de nos coordonnées actuelles dans le temps et l'espace. L'enjeu est celui d'un après coup lacanien indispensable à la production discursive et à la survie de la psychanalyse, à la transmission de cette part de vie qui anime la psychanalyse. ■

¹ Colette Soler, *Lacan, l'inconscient réinventé*, Paris, 2009.

² Sigmund Freud (1914), « Zur Geschichte der psychoanalytischen Bewegung », G. W., tome X, p. 44.

³ Sigmund Freud (1914), « Erinnern, Wiederholen, Durcharbeiten », G. W., tome X, p. 129.

C'est pire qu'un cancer. L'atteinte du corps : l'incidence d'une maladie chronique chez le sujet

Bruna Albuquerque et Pedro Braccini Peirera

1. Psychanalyse et médecine

La pratique qui inspire cet article s'inscrit dans le cadre de la psychiatrie de liaison du service de neurologie de l'Hôpital de la Santa Casa de Belo Horizonte, au service de consultation externe appelé Centre de Spécialités Médicales (CSM). L'Hôpital de la Santa Casa appartient au réseau du Système Unique de Santé (SUS) publique du Brésil. Ce grand complexe hospitalier est situé au cœur de la ville de Belo Horizonte; il représente la plus importante prestation de services de santé publique de la région de Minas Gerais.

A cet égard, il faut savoir qu'après la fin de la dictature militaire s'est institué au Brésil, avec la Constitution de 1988, un système unique qui coordonne les services de santé publique du pays, pour que devienne effectif le précepte constitutionnel du droit à la santé comme droit universel et devoir de l'Etat. Avec le SUS, toute la population brésilienne a obtenu le droit universel et gratuit d'accès à la santé, à tous les niveaux, ce qui doit être assuré et financé par l'Etat. Cependant, malgré cette avancée démocratique, la plupart des usagers du SUS sont des personnes des classes sociales moins favorisées du point de vue socio-économique, tandis que la partie la plus riche de la population, minoritaire, continue à utiliser le système d'assurance privé complémentaire.

Il s'agit donc dans le cadre de ce travail de partir d'une expérience qui a lieu dans un service public spécialisé en neurologie, plus précisément dans un centre de consultation externe, lié à un complexe hospitalier¹ et intégré au réseau hiérarchique de services de santé pour toute la région de Minas Gerais.

Le Service de Neurologie est intégré à l'Internat de Neurologie de l'Hôpital, permettant une ambiance académique de formation médicale. Attaché à l'internat du service de neurologie se trouve un professionnel, psychiatre-psychanalyste, disponible

pour répondre à l'appel des neurologues dès qu'ils croient nécessaire une évaluation et une prise en charge psychiatrique pour un de leurs patients. La réponse à cet appel nous pose d'emblée une des questions majeures en jeu dans ce rapport entre le psychiatre-psychanalyste et l'équipe médicale des neurologues. Cette réponse ne pouvant se soutenir qu'à partir de ce qu'il peut y avoir de semblant, dans le sens où «le discours scientifique ne trouve le réel qu'à ce qu'il dépende de la fonction du semblant»². C'est-à-dire que dans la réponse à la demande des neurologues, il faudrait leur nommer quelque chose des manifestations dites psychiatriques qui leur posent problème, en sachant que la parole ne peut que dire le semblant sur le réel³.

Malgré la diversité des maladies prises en charge en neurologie, on a choisi dans le service de prendre en charge spécifiquement les patients atteints de sclérose en plaques (SEP), une maladie neurologique auto-immune inflammatoire chronique et dégénérative du système nerveux central, décrite pour la première fois en 1868 par Jean-Martin Charcot. Deux fois par semaine, une trentaine de patients sont vus en consultation ambulatoire par l'équipe de neurologie spécialisée en SEP⁴. Nous avons alors comme champ pratique de nos réflexions le suivi de patients usagers du système publique de santé qui relèvent de la classe socio-économique la moins favorisée, atteints d'une maladie somatique, à savoir la SEP. Ces patients nous sont adressés parce que, à leur tableau neurologique de base, s'ajoutent des signes cliniques et des souffrances psychiques qui se manifestent de façons variées, et qui sont souvent nommées «troubles du comportement» par les internes et les neurologues lorsqu'ils nous adressent ces patients. Le matériel de recherche de notre article consiste donc dans l'écoute de gens qui n'ont eu pas seulement un diagnostic neurologique de SEP, mais qui ont, en plus, posé des problèmes de nature variable aux prises en charge des neurologues, et qui sont des problèmes normalement formulés dans leur demande comme des problèmes ou des symptômes relevant de la psychiatrie.

Concernant la physiopathologie et les manifestations neurologiques de la SEP, elles sont liées à une démyélinisation des fibres nerveuses du cerveau, de la moelle épinière et du nerf optique. Ces lésions diffusées par démyélinisation du système nerveux central provoquent un tableau clinique multiforme de déficits fonctionnels qui sont souvent invalidants pour le malade. Il y a un processus physiopathologique complexe caractérisé par une inflammation, une démyélinisation, une lésion de l'axone et des mécanismes de réparation insuffisants. Cette démyélinisation entraîne une altération de la conduction électrique dans l'axone – les informations transitent moins vite, mal, voire pas du tout – ce qui aboutit à des signes cliniques⁵ très divers qui

apparaissent en quelques heures ou jours, pouvant persister pendant plusieurs semaines.

On y retrouve, donc, le processus d'une maladie d'évolution progressive et imprévisible, de cause inconnue pour le champ médical qui évoque des facteurs génétiques et environnementaux. La particularité de cette maladie est son évolution, pour la majorité des patients, marquée par des poussées lors d'une attaque auto-immune qui constitue une nouvelle zone de démyélinisation, suivi d'une phase de rémission de durée variable lorsque la plaque cicatrise, avec remyélinisation partielle et parfois amélioration spectaculaire des symptômes. Au cours du temps, avec la récurrence des attaques, les nouvelles poussées cicatrisent moins bien et les altérations neurologiques finissent par ne plus régresser, constituant des lésions définitives. Le rythme d'apparition des poussées est très variable d'un individu à l'autre, ce qui fait que pour certains la maladie reste très longtemps sans impact majeur en dehors des poussées, alors que chez d'autres une détérioration rapide de la qualité de vie survient en rapport avec des poussées fréquentes et peu résolutives⁶.

C'est justement à l'endroit d'une évolution individuelle très variable que la médecine va se heurter à quelque chose qui nous renvoie au singulier du sujet. On entrevoit un passage possible à ce qu'il y ait ouverture à la pratique psychanalytique, à condition de mettre en place un dispositif qui permette l'émergence d'une parole sur le devenir malade, voire de l'avenir de ce sujet.

Concernant le traitement strictement médical de la maladie, les médicaments et les substances normalement utilisées pour le traitement de fond le sont dans le but de modifier la réponse immunitaire sous-jacente au processus inflammatoire⁷. Il y a aussi des traitements symptomatiques avec des médicaments pour des symptômes isolés, et des traitements non médicamenteux comme la prise en charge kinésithérapique ou psychothérapique. C'est bien à l'endroit où la médecine croit au traitement de symptômes comportementaux par la psychopharmacologie et aux indications de traitement par la psychothérapie que nous avons pu poser le cadre d'une écoute analytique pour ces patients.

On s'aperçoit tout de suite du danger de confusion de places et du poids de l'appareil institutionnel avec ses demandes variées. C'est-à-dire que la demande inaugurale de la médecine n'est pas faite au psychanalyste. C'est une demande adressée vers la place institutionnelle et scientifique qu'occupe le psychiatre clinicien, qui de nos jours ressemble de plus en plus à un neurologue, grâce à son adhésion à certains aspects du discours de la neuroscience. D'où la question primordiale qui se pose, à savoir comment soutenir une éthique référée à la praxis analytique dans un champ où on a du mal à entrevoir ce que peut être le sujet ? Face à l'appel médical, quand et de quelle place l'analyste doit-il y répondre ? En fin de

compte, les variations de l'usage de la psychanalyse dans différentes institutions n'autorisent pas pour autant des variations éthiques de sa pratique.

Pourtant, Ansermet souligne l'opposition entre les deux faces de la science dans la médecine, où il y a d'un côté la production d'universels qui rejettent le sujet, mais qu'il y aurait aussi l'évidence du sujet comme exception à l'universel, ce qui devrait conduire le médecin à se situer du côté du particulier, voire du singulier⁸. Parce que c'est justement de cela dont il s'agit, de réfléchir à cette partie inviolable où vont buter les stratégies d'interventions médicales, à l'endroit où le sujet met à mal toutes les prédictions.

En revenant à l'encadrement institutionnel de la pratique en question, pour faire appel à la distinction dont parlait Lacan entre la psychanalyse pure et la psychanalyse appliquée, cette dernière étant une pratique analytique hors du champ strict du dispositif analytique⁹. Ce n'est pas la même chose que la pratique psychanalytique ait lieu en cabinet privé ou au bureau du centre de spécialités médicales où l'accès des patients est gratuit et assuré par l'Etat. Dans le champ de la psychanalyse appliquée, on peut dire qu'il y a du psychanalyste mais il n'y a pas d'analyse à proprement parler. De toute façon, selon Lacan, il faudrait que l'analyste soit passé par la psychanalyse pure pour être nommé comme tel.

2. L'au-delà du champ signalétique : l'écoute clinique

Cet article propose d'aborder à partir d'une approche psychanalytique les effets de l'incidence chez le sujet d'une maladie inflammatoire chronique et dégénérative, qui a la particularité d'atteindre le système nerveux central, ce qui entraîne une très grande plasticité des manifestations cliniques. A partir de l'écoute de plusieurs patients suivis au CEM, nous allons essayer de constituer une sorte de « tableau d'écoute » avec des axes généraux qui ne s'inscrivent pas tout à fait dans le champ analytique visant le sujet à proprement parler, mais qui exhibent fréquemment des points de butée retrouvés dans le discours de ces mêmes sujets, et qui peuvent souligner des questions de fond avec lesquelles chaque sujet singulier aura à faire à sa manière. Il s'agit de questions à propos de l'image du corps et de la perte d'un état corporel précédent, de la non-acceptation de la maladie et de ses effets sur le pronostic, de la culpabilité sous-jacente à l'être atteint par une maladie, de questions éthiques sur l'annonce du diagnostic, de la stigmatisation sociale etc. Ce tableau peut permettre de constituer un point de capiton qui fasse l'articulation entre des pôles, quelquefois extrêmement opposés, comme la description pure et universelle des signes cliniques faite par la nosologie médicale et le colloque singulier propre au sujet qui vit l'état d'« être malade de cette maladie ».

Dans le but de transmettre et de théoriser cette pratique, nous partirons d'extraits de récits de malades en traitement, dans un cadre transférentiel, pour arriver à déchiffrer le vécu singulier de la maladie chez chacun et la place de cette maladie dans leur histoire personnelle. S'appuyer sur la manière singulière dont chaque patient parle de sa maladie permet de mettre en lumière autrement les enjeux généraux qui se produisent avec l'atteinte du corps malade.

Nous démontrerons aussi l'importance de la relation thérapeutique pour travailler les enjeux présents dans ce qu'on a désigné ici comme «tableau d'écoute». Il est nécessaire de souligner l'importance des éléments discursifs qui ont été recueillis dans un cadre transférentiel précis destiné à écouter ces sujets, ce qui favorise l'émergence vraie du sujet et de sa vérité subjective. Il faut également tenir compte qu'ici le corps de l'analyste est toujours en jeu. Une atmosphère expérimentale de type laboratoire, où on aurait la prétention d'exclure de la scène les effets (inextricables pour le champ analytique) du transfert et de présence de l'observateur est exclue.

Premièrement, on retrouve assez souvent dans cette parole des malades suivis un discours référé à l'aspect qu'on a choisi d'appeler «la perte de l'état précédent». Alors que certains ne se présentent pas pour autant assujettis à un embarras face aux nouveaux aménagements corporels qui peuvent advenir avec l'incidence de la maladie, plusieurs sujets que nous avons rencontrés en consultation semblent être aliénés à cette question et restent dans un temps «suspendu», pris dans l'idéalisation de l'objet perdu. «Je n'étais pas comme ça»; «je ne suis plus ce que j'étais»; «je préfère mourir que de rester comme ça». Ce fait clinique de discours nous renvoie à quelques pistes d'investigation à partir desquelles on peut se demander comment on pourrait l'articuler aux questions de la clinique du deuil et de la mélancolie¹⁰. En outre, l'idéalisation de l'état antérieur nous renvoie également à la question de la limite posée par l'incidence du réel sur le corps et de ses effets dans la vie psychique. C'est ce qu'illustrent des paroles courantes dans ces rencontres telles que «je n'arrive plus à travailler avec ce corps»; «je me sens inutile»; «je ne fais plus rien».

Ceux qui nous parlent en mettant en relief dans leur discours cette question élaborent des phrases diverses à ce propos, suivant les variations signifiantes de chaque sujet. Il nous semble – c'est une de nos hypothèses de travail – qu'il y a un arrangement corporel précédent à l'arrivée de la maladie qui fait l'enveloppe du sujet, et que c'est en rapport à cette configuration ancienne que ce sujet nostalgique d'un état à jamais perdu va «se faire écouter».

Il y a autour de ces extraits quelque chose d'une actualisation identitaire du moi qui reste figée et qu'il n'est pas évident de faire glisser pour le sujet. On rappelle que l'instance du sujet ce n'est justement pas le moi des identifi-

cations imaginaires¹¹. Le sujet apparaît alors capturé dans un décalage instauré à partir des effets de l'incidence du réel sur son corps. Il reste dans une impossibilité de se détacher de la configuration du corps précédemment assurée parce que référée à une combinaison plus ou moins solide entre les registres du réel, du symbolique et de l'imaginaire. Il ne s'agit donc pas pour le sujet d'une synthèse corporelle inébranlable, comme nous le montrent les effets de l'incidence de la maladie chez certains. En effet, on retrouve en analyse des indices du montage du corps plus ou moins réussis chez chaque sujet indépendamment du fait qu'il soit ou non atteint par une maladie.

Deuxièmement, et cela n'est pas sans lien avec l'axe précédent, c'est qu'on repère assez souvent dans cette toile de fond discursive une parole raccrochée à la question de «l'acceptation ou non de la maladie». «Je n'accepte pas que j'ai cette maladie» est une phrase récurrente chez plusieurs patients. C'est-à-dire qu'il y a un combat établi où le sujet se bat contre le réel de la lésion parce qu'il reste dans un temps sans recours symbolique et/ou imaginaire pour s'y pourvoir. Il n'a souvent pas les ressources nécessaires pour faire face au réel de la maladie.

C'est une donnée clinique qu'on retrouve chez ces patients: qu'ils aient plus fréquemment un plus mauvais pronostic. Ce n'est pas rare qu'il y ait une majoration dans l'intensité des signes cliniques, que ce soit des manifestations directes de la maladie ou des signes psychopathologiques articulés à la manière du sujet de vivre la maladie – ce qui n'exclut pas qu'il y ait aussi des manifestations psychopathologiques dues directement aux lésions sur le système nerveux. «Je ne sais pas pourquoi je dois prendre ces médicaments, si cette maladie n'a même pas de guérison possible», «Ce que je veux c'est que Dieu me prenne le plus vite». Voilà l'exemple de la parole d'une malade de 56 ans suivie depuis deux ans dans le service. C'est-à-dire que la position prise par le sujet à partir du choix insaisissable de son être par rapport au réel qui la frappe va influencer par exemple son propre rapport au traitement. Des cas de boycott de la prise des traitements, souvent liés à une difficulté de la part du sujet d'actualisation identitaire de l'image corporelle, ne sont pas rares.

Une autre tendance discursive assez souvent repérée dans cette pratique est d'avoir également affaire à des dires chargés de culpabilité. «Pourquoi moi?»; «Qu'est-ce que j'ai fait?». La maladie peut être vécue par le malade comme une dette à payer. On entend aussi dans cette parole un désaccord fondamental entre le moi et le sujet. Dans leur récit ces patients se demandent quel est le mal qu'ils auraient commis. Dans ce qu'ils disent, il doit y avoir un mal quelconque perpétré de leur part pour expliquer cette infortune. C'est justement ce que le chanteur belge Jacques Brel chante dans sa chanson de 1968 «J'arrive» à propos de quelqu'un pour qui la mort se rapproche: «mais pourquoi moi, pourquoi maintenant, pourquoi déjà?».

Concernant les questions éthiques sur l'annonce du diagnostic, il faut souligner qu'il s'agit de l'une des questions les plus difficiles lorsqu'une maladie grave incurable et invalidante est en jeu. Plutôt qu'une affaire strictement analytique, c'est une question déontologique majeure qui se pose aux médecins. L'analyste ne fait qu'occuper une place privilégiée pour écouter les effets de cette annonce chez chaque sujet, en lui permettant à partir de sa position de les élaborer.

Cette annonce met en jeu tant la relation entre le médecin et le patient que le rapport que le médecin a avec la maladie. Une patiente a raconté en consultation avoir entendu de son médecin, lors de l'investigation diagnostique, que la SEP « c'est pire qu'un cancer ». On ne peut qu'imaginer les effets iatrogènes de cette annonce sur la patiente. Elle dit avoir été prise dans la résonance de cette phrase pendant plus d'un an.

Comment le médecin peut-il savoir que pour la patiente en question le vécu ou les manifestations de cette maladie seraient « pire qu'un cancer » ? Quelles sont les histoires, voire des phénomènes de corps, que la patiente peut se fabriquer à partir de cette prédiction ? Le cancer est sans doute une maladie qui peut être très grave et qui hante notre société. Mais quels sont les effets de la mise en scène du fantasme singulier du médecin en tant que sujet lui-même ? Quelles conséquences ont des prédictions faites par celui qui annonce le diagnostic ?

Un autre patient nous décrit cette période où il était en processus diagnostique, quand on ne connaissait pas encore les raisons de ses symptômes. Il a dû faire une biopsie du cerveau, une procédure assez invasive, mais le résultat s'est montré non concluant. Il décrit la rage ressentie lorsque sa sœur lui aurait dit, avec joie, que selon l'examen il n'avait rien. Le vide d'un nom quelconque dans un premier temps l'a bouleversé. Il nous a aussi parlé de l'énigme que, un peu plus tard, a porté pour lui le nom de la maladie. Il explique qu'au moment de l'annonce, le nom « sclérose en plaques » apparaît chargé d'un poids colossal en même temps que vide de signification. Il s'agit d'un poids vide de signification qui frappe le sujet. L'annonce apparaît ici dans un premier temps comme une expérience limite de sidération où il ne s'agit que de perplexité. Le patient en question avait reçu le diagnostic par exclusion de la part du médecin : « Nous allons encore faire trois examens, et si tous les trois sont négatifs, vous avez SEP. » Il raconte que ce n'est qu'au fur et à mesure qu'il a pu assimiler les informations objectives des médecins, ce qui lui a permis de sortir de l'énigme portée par le nom de la maladie. Mais ce n'était pour lui qu'une manière d'évacuer la question. « J'ai commencé à voir la lumière au bout du tunnel. »

Ce même patient, âgé de 44 ans, n'arrive plus à travailler depuis le début de la maladie il y a trois ans. Il nous intro-

duit à l'ambivalence qui peut atteindre le sujet face à la reconnaissance par soi-même et par l'autre de son invalidité productive pour la société. Il parle des difficultés qu'il a eu avec la sécurité sociale pour être reconnu en incapacité de travailler. Selon lui, s'il y a eu un soulagement dans le fait d'acquiescer le statut d'invalidé, il porte d'un autre côté le poids de stigmatisation sociale : ne plus pouvoir s'insérer dans la chaîne productive de la société capitaliste.

C'est dire que le « devenir malade » n'est pas sans conséquences au niveau de l'entourage social et familial. Les processus vécus par les patients vont avoir une incidence sur la relation à l'autre. La manière dont le patient vit avec la maladie a souvent un rapport avec sa manière d'être dans sa relation à l'autre et à l'Autre.

La façon dont la famille et la société voient le patient atteint d'une maladie qui a des impacts au niveau de ses rapports personnels et sociaux est un élément important pour le vécu et le soin du malade. Un jeune patient de 26 ans accueilli au CEM présente après l'incidence de la maladie des troubles de la mémoire et un ralentissement significatif du raisonnement. Il se disait en difficulté parce que la famille ne comprenait pas sa maladie : « Ils ne comprennent pas, ils pensent que j'ai rien. » Les manifestations de la SEP n'apparaissent souvent pas d'une manière visible sur le corps, ce qui à côté de préjugés et des croyances familiales peut favoriser un regard tel que le décrit ce patient : « Ils disent qu'en fait je suis devenu paresseux », « ils croient que j'utilise comme excuse le fait d'être malade pour échapper à mes obligations et au travail. Mais ce que je faisais comme travail avant et qui me prenait une demi-journée, aujourd'hui je n'arrive à le faire que sur plusieurs jours. »

3. Sclérose « multiple »¹² ou singulière ? La louve : une femme au corps intouchable

On repère cliniquement que plusieurs sujets avaient avant même l'apparition des premiers signes de la maladie des manifestations dans leur fantasme des traces de leur constitution corporelle. On se pose la question à cet endroit du rôle des corrélations qu'il pourrait y avoir entre la création d'un corps pour l'enfant, et le surgissement d'un corps atteint par une maladie auto-immune.

Le cas de L. nous renvoie à la question du corps comme l'un des éléments qui permet d'articuler la psychanalyse et la médecine. La conception du corps dans ces deux champs n'est bien entendu pas la même, mais c'est dans l'échange entre ces compréhensions qu'on peut avancer dans l'écoute de la souffrance singulière. C'est dans les enjeux liés à son image corporelle et à son rapport au corps de l'autre que se joue la question du « sujet » pour L. Cette question sera traversée par l'incidence de la SEP et va se remanier avec elle.

J.-R. Freymann démontre à partir du champ psychanalytique que la conception du monde a à voir avec le rapport de chacun au corps¹³. Selon lui, il s'agit d'un corps qu'il faut comprendre autrement, à partir des découvertes freudiennes sur la sexualité infantile et la théorie des pulsions, c'est-à-dire un corps de plaisir, habité par des affects. Chacun part donc d'une expérience de morcèlement corporel en tant qu'enfant et c'est à partir des effets du discours de l'Autre qu'on pourra se constituer un fantasme singulier pour nouer les pulsions partielles quand on est dans le champ dit des névroses. Chez les psychotiques, on a justement un court-circuit dans la constitution du fantasme, livrant leur corps en pièces détachées. Ce fantasme est ce qui nous renvoie toujours à l'articulation entre le corps et la parole et aux impasses qui en découlent. C'est à partir de là qu'on peut envisager les effets d'une maladie somatique sur un sujet, pour vérifier que pour chaque sujet il y a une SEP singulière.

L. est une femme qui se retrouve à «l'âge de la louve», comme elle le dit elle-même, en expliquant que les femmes, aux environs de la quarantaine, sont à l'état le plus mature de leur sexualité. Cette femme nous est adressée avec une plainte concernant la sexualité de son corps. Il faudrait entendre cette question qu'elle nous pose dans le sens plus large de l'érotisation du corps. En fait, on le verra plus tard ce qu'elle demande : «aidez-moi à symboliser mon image corporelle».

L. fréquentait le service de neurologie en raison d'un diagnostic de SEP qui avait été posé un an auparavant et dont les manifestations ont démarré, du point de vue médical, avec une symptomatologie principalement centrée sur une perte de l'équilibre de la marche. L. a été adressée à la psychiatrie parce qu'elle se plaignait d'avoir perdu le désir sexuel avec son mari. Elle disait de ne plus aimer être touchée par lui, voire de ressentir un profond dégoût rien qu'à se représenter d'être touchée. «Au départ je me croyais paresseuse, je me fabriquais des maux de tête», pour ne pas être disponible pour le rapport sexuel. Mais la sensation de répugnance concernant le toucher de son corps par le mari n'a fait que progresser, arrivant jusqu'à que ce dégoût apparaisse aussi, par exemple, lors de l'embrassade par ses filles. C'est une question clinique de se demander à ce moment-là si on est dans une position majoritairement hystérique, si L. est encore à même de toucher le corps de l'autre ? On repère d'emblée que se pose la question de la spécularité, où il n'est pas seulement question de sa propre image du corps, mais aussi de son rapport au corps de l'autre.

En même temps, il convient de s'interroger sur le fait que la SEP pouvait se manifester de cette façon. Est-ce que la SEP pouvait causer ce blocage sexuel ? Est-ce que cela pouvait être lié aux effets des médicaments ? Où est la limite entre les manifestations de la maladie et les manifestations des questions du sujet ? Et encore cette autre

question fondamentale que ce cas nous pose, la distinction entre ce qui relève de la somatisation d'un côté, et de la conversion d'un autre.

C'est-à-dire qu'il faut tenir compte qu'il y a du réel en jeu, du fait même qu'il y a une lésion réelle sur le corps. Alors que la conversion serait l'expression par le corps d'un conflit inconscient dans le sens freudien (la conversion hystérique en est un modèle), la somatisation est une lésion réelle qui va apparaître, que ce soit un cancer ou la SEP. D'où la question de savoir pourquoi ces malades vont somatiser à un moment donné de leur histoire et comment articuler cet événement dans leur corps avec la perméabilité à la parole de l'Autre. L'Autre en tant qu'instance symbolique d'un lieu constituant du corps lui-même. Que se passe-t-il donc lorsqu'il y a un équilibre qui se rompt dans le corps ? Pour la psychanalyse, ce n'est pas rangé du côté de la programmation génétique. Ce problème est plutôt posé en termes de discours où il y aurait un dénouement de l'équilibre entre le discours paternel et le discours maternel, dans le sens où le discours paternel est ce qui vient trouer le discours maternel¹⁴.

La patiente en question nous a parlé de ce qu'est pour elle un nouvel état de son corps. Elle dit ne pas se reconnaître dans cet état nouveau parce qu'elle n'a jamais été comme cela. Elle n'a jamais eu de problèmes sexuels, bien au contraire, le sexe avec le mari était «parfait». Il y avait des variations de positions, mais maintenant «il n'y a même pas le traditionnel papa et maman». On est tout de suite renvoyé à une dimension de transformation corporelle où la patiente ne se reconnaît plus. Il ne s'agit pas ici du clivage névrotique dû au refoulement, mais d'autres mécanismes presque psychotiques, ce qui ne veut pas dire qu'on est en plein dans la psychose. On est sur le terrain de l'inquiétante étrangeté dont nous parle Freud, dans le sens où elle ne se reconnaît plus dans son corps, où son corps ne lui est plus familier¹⁵.

Mise à part la perception selon laquelle elle n'aurait jamais été comme cela, d'un autre côté on peut identifier chez L., très tôt, un rapport d'embarras concernant son propre corps. Elle dit avoir toujours eu honte de son propre corps, avoir toujours été trop maigre, au point d'être appelée par ses collègues «Olive», la fiancée filiforme du marin Popeye. Au fait, L. a toujours eu ce vécu de se trouver «moche comme tout». A l'adolescence elle portait des vêtements très larges pour cacher son corps du regard de l'autre. Elle avait honte d'exposer son corps nu même devant ses parents, et encore aujourd'hui devant ses filles. Ce qu'il nous paraît important de souligner, est qu'il y a donc un plan où vont se jouer les enjeux de base de la constitution névrotique ou psychotique du corps du sujet. Ce plan n'est pas du même ordre que celui de ce qui est en jeu dans la somatisation, mais la question se pose de comment articuler ces deux niveaux.

Alors que ces problèmes se posent autrement pour la psychose, la difficulté d'accommodation de l'image corporelle pour le névrosé moyen est présentée par J.-R. Freymann comme s'il était « pris entre un idéal de son image, une image virtuelle, une image réelle, le réel de son propre corps et le regard qu'il va jeter sur ces différentes images. Et suivant la place où il va se mettre pour regarder son image, cela va fonctionner différemment »¹⁶.

C'est-à-dire qu'on repère chez chaque sujet, au-delà de ce qu'on a appelé plus haut un « tableau d'écoute » général, des questions vraiment singulières liées à la névrose ou psychose personnelle de chacun. L. n'échappe pas par exemple, dans sa position de sujet hystérique, à la question de soutenir le désir de son père pour pouvoir ainsi le tuer, du point de vue de l'inconscient bien évidemment.

A propos de son père, L. raconte la période de la fin de sa vie. Il est décédé juste quelques mois après la mort d'un de ses frères, le frère le plus proche d'elle. Elle dit que sa mère était prête pour une telle nouvelle, mais pas son père. On se demandait au sein de la famille comment annoncer ce décès au père. La patiente a pris la décision de lui raconter d'un coup la nouvelle. Selon elle son père a démarré un processus dépressif. Il a annoncé à la patiente qu'il allait rejoindre son fils qui était mort. L. l'a entendu mais ne l'a pas vraiment écouté. Lors d'une consultation elle pleure, elle s'étrangle, elle perd le fil de son discours, pour reprendre en disant : « Je voulais le tuer ». Mais encore une fois, elle ne s'écoutait pas. On n'est pas nécessairement ici dans le domaine des effets de la lésion réelle sur

le corps. Voilà des mécanismes de clivage névrotique qui font toile de fond pour le clivage de l'incidence du réel.

Par rapport au discours maternel, on revient sur les transmissions générationnelles entre les corps des femmes dans cette famille. L. raconte des épisodes de son enfance où elle n'était pas prise en charge très soigneusement par sa mère. Lorsqu'elle était enfant, elle restait livrée à son propre sort, avec des poux sur la tête. A l'âge de 11 ans elle est allée habiter avec sa grand-mère qu'elle aimait beaucoup. Elle prenait soin de son corps. Puis, elle a aussi pris soin d'une sœur déprimée ; elle s'est occupée de la mort de son frère et de parler à son père. On se demande si « on » n'y joue pas une position maternelle qui a manqué et où le « toucher » le corps de l'autre est très présent. Avec sa fille aînée elle a eu un rapport corporel difficile après la naissance de la cadette. Il y aurait aussi quelque chose du rapport à sa mère qui serait apparemment repris dans le rapport à sa propre fille. Elle décrit sa fille aînée comme une adolescente encore immature, au niveau symbolique et au niveau du corps. L. a remarqué que la fille a aussi honte d'exposer son corps nu dans la famille. C'est-à-dire que les questions concernant la transmission entre corps passent souvent par les questions des femmes.

Pour conclure ces réflexions à propos de la rencontre du singulier du sujet et du réel dans le corps, nous voyons qu'entre les discours paternel et maternel, les positions de mère et de femme, l'image du corps et le rapport à l'autre, le devenir malade, L. la femme intouchable, nous apprend que pour chaque sujet il y a une SPE singulière. ■

¹ Ce complexe dispose de 1100 lits, 19 salles de chirurgie, 5 salles d'UTIs, des services de 35 spécialités médicales, etc.

² Jacques Lacan (1971), *D'un discours qui ne serait pas du semblant*. Le Séminaire, Livre XVIII, Paris, Seuil, 2006, p. 28.

³ Valentin Nusinovi, Séminaire d'été 2008, consulté sur le site <http://www.freud-lacan.com/fr/component/content/article/44-categorie-fr-ancien-site/1314-Notes-sur-le-semblant>

⁴ L'équipe compte quatre neurologues enseignants, un neuropsychologue, dix internes en neurologie, un psychiatre-psychanalyste et un neurologue chef de service.

⁵ Des troubles de la marche avec fatigabilité importante, spasticité, des réflexes exagérés des membres inférieurs, des signes de névrite optique avec baisse d'acuité visuelle rapide et profonde, scotome, diplopie consistant en une sensation de vision dédoublée, des troubles de la sensibilité comme paresthésies, fourmillements, des troubles de la sensibilité profonde, anesthésie thermo-algésique, syndrome vestibulaire associant vertige rotatoire, nystagmus, ataxie, syndrome cérébelleux avec station debout instable, marche ébrieuse, mouvements dissymétriques, asthénie (fatigue) qui est un symptôme fréquent, de fréquents troubles génito-sphinctériens liés à une atteinte de la moelle épinière qui se manifestent par des mictions impérieuses ou rétention urinaire, constipation, impuissance, des manifestations neuropsychiatriques comme dépression, labilité émotionnelle, manie, des atteintes des fonctions cognitives comme l'attention, la mémoire, le raisonnement, entre autres.

⁶ Il existe aussi la forme évolutive qui consiste en une poussée permanente, plus rare, appelée « Primairement Progressive » et dont les signes cliniques se développent lentement sans périodes d'amélioration et sans épisodes aigus d'aggravation.

⁷ Cette modulation immunologique peut être réalisée en employant des drogues diverses, mais l'objectif est toujours de diminuer l'intensité, la durée et la fréquence des poussées, diminuer la fréquence des hospitalisations, protéger le neurone de la dégénération inexorable, ralentir la progression du processus et augmenter la survie des patients.

⁸ François Ansermet, « Da psicanálise aplicada às biotecnologias, e retorno », in *Latusa digital*, n° 1, août 2008, consulté sur le site [www.latusa.com.br/pdf/latusa digital 1a3.pdf](http://www.latusa.com.br/pdf/latusa%20digital%201a3.pdf)

⁹ Jacques Lacan (1964), « Ato de fundação », in *Outros Escrito*, Rio de Janeiro, Jorge Zahar, 2003, pp. 235-264.

¹⁰ Sigmund Freud (1917), « Luto e Melancolia », in *A história do movimento psicanalítico. Artigos sobre metapsicologia e outros trabalhos*, vol. XIV (1914-1915), Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Rio de Janeiro, Imago, 1996.

¹¹ Jacques Lacan (1954-1955), *Le Moi dans la théorie de Freud et dans la technique de la psychanalyse*. Le Séminaire, Livre II, Paris, Seuil, 1978.

¹² Au Brésil on appelle la sclérose en plaques « esclerose múltipla » (sclérose multiple).

¹³ Jean-Richard Freymann, « Rapports "normosés" et psychopathologiques du signifiant, du corps et du nom. Les effets postmodernes de la déshumanisation », conférence à l'Université de Psychologie de Nice, le 14 février 2013.

¹⁴ *Ibid.*

¹⁵ Sigmund Freud (1919), « O Estranho », in : *Uma neurose infantil e outros trabalhos*, vol. XVII (1917-1919), Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Rio de Janeiro, Imago, 1996.

¹⁶ Jean-Richard Freymann, *op. cit.* note 13.

Les différentes formes de symptômes et mécanismes corporels

Jean-Richard Freymann

Depuis une dizaine d'années l'Association des Médecins et le Collège des Psychologues du Centre Psychothérapique de Nancy (CPN-CHS de Laxou) organisent un cycle de conférences intitulé « Les Rencontres du CPN ». Armand Abecassis, Charlotte Herfray, Gérard Pommier, Serge Lesourd, Roland Gori, mais aussi Marie-Rose Moro, Jean-Yves Hayez, Philippe Jeammet, Daniel Marcelli, et bien d'autres encore se sont adressés à un public élargi s'intéressant aux différents domaines du champ psychique. A l'invitation de Jacques Wendel, Jean-Richard Freymann est venu le 24 juin 2014 parler des « différentes formes de symptômes et mécanismes corporels » devant une salle comble.

1. Petite histoire du discours commun

Je voudrais essayer de dire quelque chose, puisque pour moi c'est aussi un anniversaire, de ce que j'ai cru trouver, saisir de quarante ans d'expérience dans les différents rapports au corps. Je vais essayer de vous faire passer quelque chose qui peut-être vous sera utile dans votre pratique, quelle que soit votre pratique.

Il me semble que pour un psychanalyste la question du corps n'est pas tellement une question agréablement franchie. C'est un domaine où les analystes sont assez discrets, ce qui fait que je vais pouvoir un peu profiter de mon statut à la fois d'analyste, de psychiatre et d'enseignant pour essayer de tricoter ensemble et surtout pour tenter de vous donner un certain nombre de différenciations qui se sont imposées à moi en regard de la pratique. Mais n'apprenez pas par cœur les différenciations : elles sont assez artificielles puisque vous savez que dans une cure analytique on se rend compte qu'entre le premier moment où quelqu'un vient avec un certain nombre de troubles se plaindre de certaines choses, ce qu'il va vous faire découvrir pendant sa cure et la fin de ladite cure analytique, vous passez en revue nombre de mécanismes et nombre de choses. C'est bien pour cela, vous l'avez remarqué, que la psychanalyse a déjà été littéralement évacuée des différentes institutions, qu'elles soient psychiatriques, mais aussi médico-psychologiques, etc. Le paradoxe est que sa disparition dans sa fonction référentielle est quasi contrebalancée dans le fait qu'à l'extérieur elle se porte plutôt bien. La marginalité du champ analytique est peut-être nécessaire à sa survie.

Mais ce n'est pas une raison pour ne pas essayer de tirer un certain nombre d'enseignements formateurs et ce quels que soient vos métiers respectifs. Et surtout en quarante ans de pratique en cabinet les demandes se sont beaucoup modifiées. Beaucoup de patients maintenant ne viennent plus pour des éléments névrotiques, la névrose n'existant plus dans les classifications actuelles. On a fait disparaître la névrose ! Et on a fait disparaître la psychose maniaco-dépressive : tout le monde est bipolaire. Un certain nombre d'entités sont passées à la trappe. Je ne dis pas ça pour être ludique mais le grave problème que chacun a à rencontrer, c'est la question du discours courant que Lacan écrit « disque-ourcourant ». La plupart des gens sont des collaborateurs du discours courant ou par intérêt de pouvoir, ou pour gravir des échelons, mais la plupart se mettent au service de ce discours courant. Il est exceptionnel de pouvoir un peu marquer des traits de singularité, des traits individuels par rapport à ce discours courant. C'est un point très important. La plupart des gens sont quand même, sociologiquement, dans une position psychotique. Tout est au niveau manifeste. Il n'y a plus ce qu'on appelle, nous, un discours latent, c'est-à-dire qu'on ne cherche plus le discours intentionnel. On ne cherche plus ce qu'il y a derrière un dis-

cours. C'est comme un match de football : vous regardez le match et vous commentez le match. J'adorerais un jour faire le commentaire des journalistes sportifs. Comme discours courant, c'est splendide !

Je vous dis ça en exergue pour vous dire autre chose. En même temps il y a cette mainmise du discours courant qui conduit politiquement à des choses très simples. D'autre part il y a beaucoup d'accélération dans le fait que nombre de gens qui présentent des lésions et des troubles organiques demandent un traitement par la parole, ce qui n'existait pas du tout au début de ma pratique. Toutes ces choses concernant les lésions, le corps, les maladies, étaient mises du côté de la médecine ou de la psychosomatique. Mais maintenant les gens viennent avec des cancers, des maladies de système ou avec la mort de l'autre par maladie et ils ne viennent pas, contrairement à ce que pensent les psychosomaticiens, pour comprendre pourquoi ils ont fait cette maladie organique, pourquoi ils ont déclenché ce cancer, mais ils demandent : « Comment maintenant vivre avec ce corps où je ne me reconnais pas, ce corps où les autres ont « farfouillé », découpé, chimiothérapisé, arraché des choses ? Comment vais-je vivre avec ça ? Comment vais-je me reconstituer ce qu'on appelle une image spéculaire, voire une image avec ce corps tel qu'on l'a transformé ? Qu'est-ce qui se passe en moi et comment vais-je trouver quelque chose de l'ordre de l'élan ou d'un désir ou de l'amour qui me permette de continuer ? » On n'est pas dans de petites affaires. C'est pour ça qu'il est important d'essayer de parler du rapport au corps, parce que chacun a autour de lui des gens disparus rapidement, disparus brutalement ou qui ont un cancer, des gens pour qui il y a eu cette irruption du réel.

Ce qui est un paradoxe inouï pour nous, c'est qu'il n'y a que la parole et le champ analytique qui peuvent reprendre en charge par la parole ces atteintes du réel. Il n'y a aucun domaine autre qui permette véritablement de reprendre les choses. J'ai déjà beaucoup parlé avec des oncologues et autres : dans les hôpitaux, je ne sais pas si vous avez déjà vu un oncologue face à un cancéreux ? C'est un vrai plaisir, il est branché sur un écran d'ordinateur encore pire que le médecin généraliste. Il ne demande rien, ne parle pas si ce n'est d'un changement de protocole. Il y a un facteur de déshumanisation rajouté à la question du néoplasme qui en plus vous tombe dessus. De temps en temps on entend : « Mon oncologue est formidable, il m'a même parlé aujourd'hui ! ». Il y a là quelque chose dans notre société qui est nouveau et où les analystes ont un rôle à jouer. J'entends par analyste pas uniquement les psychanalystes, mais tout ceux qui peu ou prou ont une formation analytique, c'est-à-dire un certain rapport de formation à la parole, de formation en rapport à l'inconscient. Parce que, comme le disait Lucien Israël, la plupart des gens qui nient l'inconscient travaillent dans leur humanité avec environ vingt pour cent de leur psychisme. Les

quatre-vingt pour cent qui reviennent à l'inconscient ne les intéressent pas ou ils n'en veulent rien savoir. C'est quand même incroyable que finalement la plupart des humains ne travaillent qu'avec vingt pour cent de leur psychisme. Pour tout ce qui est comportementaliste, cognitiviste, iridothérapeute ou méditation en pleine conscience, cela ne fait que dix pour cent, et c'est vrai que les gens s'en contentent.

Mais quelque chose est en train de se passer qui est assez drôle : les gens qui viennent maintenant pour un travail analytique ou un travail par la parole, sont passés par tout type de thérapies. Ce n'est pas vrai que maintenant on est dans un combat entre ces différentes solutions, ils sont déjà passés par tout cela : thérapeutiques brèves, quelques médicaments – on est en France, les grands spécialistes des tranquillisants. On est dans un monde où les gens rêvent de la rapidité. Que tout aille vite, soit efficace ! Ça n'existe pas. On est dans un délire collectif qui n'est pas n'importe quel délire, qui est un certain rapport à la question du temps. C'est un délire temporel, un délire d'efficacité alors qu'on oublie chaque fois que le but de cette efficacité, c'est qu'on va tous devenir cadavre. Le psychisme peut fonctionner dans une atemporalité, dans une éternité, comme si on ne mourrait pas. C'est vrai que les gens ont raison de se méfier de la psychanalyse parce que c'est cette dimension-là que la psychanalyse va essayer d'ouvrir. C'est quand même mieux de penser qu'on va être éternel...

2. Trois hypothèses

Je voudrais vous amener trois hypothèses, qui sont mes positions actuelles sur la question. Elles relèvent d'un jugement en regard de ma pratique.

Première hypothèse : pour saisir les mécanismes concernant les différentes formes de symptômes, essentiellement corporels, je propose une différenciation entre les *troubles de conversion*, la *somatisation* et l'*hypocondrie*.

Deuxième hypothèse, je reprends une expression de Lacan, plutôt que de parler de psychosomatique, il vaudrait mieux, comme il le fait parler de logosomatique, c'est-à-dire du rapport du corps avec la pensée et surtout avec la question du langage. Y a-t-il un rapport ?

La troisième hypothèse m'impressionne beaucoup plus. Si je vous ai parlé de quarante ans de pratique, ce n'est pas pour vous parler de mon âge mais pour vous dire que j'ai eu l'occasion de suivre plusieurs générations d'une même famille, de voir le grand-père, le père, les petits enfants, ou inversement, la mère, la fille et les enfants. J'ai pu rencontrer trois générations, et cela m'a beaucoup impressionné. Je me demandais qu'est-ce que cela venait dire, qu'est-ce que cela venait montrer sur le plan des symptômes. Quand vous avez la chance, ou la malchance,

NEVROSE D'ANGOISSE	HYSTÉRIE DE CONVERSION	LA NEVROSE POST-TRAUMATIQUE	PSYCHOSOMATIQUE SOMATISATION	HYPOCONDRIE NEVROTIQUE	HYPOCONDRIE PSYCHOTIQUE	DELIRE CORPOREL
↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
Manifestations fonctionnelles	Expression par le corps d'un conflit inconscient	Enigme du corps qui fait une lésion: - Répétitions - Désintrinsication des pulsions	S'agit-il d'une conversion psychosomatique ?	Névrose qui produit un système	Certitudes délirantes	Dans la schizophrénie ou paranoïa
PROBLEMES						
<ul style="list-style-type: none"> ▶ L'exil rejoue-t-il l'exil du sujet par rapport au corps <ul style="list-style-type: none"> ▶ L'effet du réel sur l'intrinsication pulsionnelle <ul style="list-style-type: none"> ▶ Lignes de fragilisation ▶ Symptômes - signe - sinthome <ul style="list-style-type: none"> ▶ Place du stade du miroir ▶ Positions/complexe d'Œdipe ▶ Corps réel - corps imaginaire - corps symbolique ▶ L'irruption du réel est-elle différente du traumatisme ? 						

de voir quelqu'un où vous avez soigné le grand-père, vous voyez arriver plus tard le père, qu'en advient-il du côté du symptôme? Et à la troisième génération, les petits-enfants, y a-t-il quelque rapport entre les symptômes de la troisième génération, de la deuxième génération et de la première génération? Rassurez-vous, le rapport n'est pas simple, mais il y a pas mal de troubles qui étaient présents sous forme de symptômes dans la première génération qui souvent disparaissent, sont complètement transformés dans la deuxième génération et qui apparaissent sous forme lésionnelle dans la troisième génération. Je pense en particulier aux questions d'anorexie. La première génération était anorexique, dans la deuxième génération il y avait quelques problèmes de polyphagie ou de boulimie, et la troisième génération a fait un cancer de l'estomac. La difficulté de ce genre de choses pose la question de savoir comment fonctionne l'inconscient.

A l'envers, il faut savoir que les gens parlent. Quand ils font une analyse depuis longtemps et approfondissent les choses, ils parlent parfois de choses qui les étonnent eux-mêmes, qu'ils n'ont pas personnellement vécues. C'est-à-dire que l'inconscient est traversé par des dimensions transgénérationnelles. Vous n'êtes pas seulement porteur de vos fantasmes, de vos signifiants, mais vous êtes traversé par des signifiants de l'Autre qui sont vraiment là de manière jaillissante, en cassure par rapport au reste du système. Cela me fait penser à une phrase, quand François Dolto disait qu'«il faut trois générations pour faire un schizophrène». Je ne dirais pas ça. Il faut savoir que les effets du refoulement dans le symptôme qui n'ont pas été travaillés ont des effets sur l'évolution des suivants, mais cette évolution fonctionne quand même à peu près comme un loto. C'est comme si vous aviez une série de numéros hérités de l'Autre et que la constitution de la personnalité se fait avec un certain nombre de boules qui vont être choisies en regard de vos choix subjectifs et de votre histoire.

3. La place du langage

Il y a aussi une chose que j'ai découverte tardivement. Je dis à ce propos un mot sur l'enseignement de Lacan. Ces derniers temps, on a travaillé à Strasbourg les derniers séminaires de Lacan, extrêmement difficiles, mais on les a traversés parce qu'il y a des trouvailles extraordinaires. Mais c'est important en ce qui concerne la question du langage et de la parole. Dans un premier temps, il est allé désimaginer la parole et a tout fait pour mettre en évidence le *primat du symbolique* qui est la force du langage lui-même, la prise du sujet dans le langage: l'inconscient est structuré comme un langage. Dans son évolution symptomatique à lui, il va découvrir la question du signifiant, le signifiant étant l'unité du symbolique. Ce sont des mots particulièrement investis par l'individu qui représentent le sujet. Vous pourriez avoir chacun, quand vous commencez à chercher du côté de l'inconscient, une espèce de grille comme une grille de mots croisés à trois dimensions où vous avez un certain nombre de cases noires survalorisées qui ont une espèce de rôle particulier, qui vous sont propres, que vous avez particulièrement investies à partir du discours de l'Autre, et la psychanalyse freudienne typique, à partir de signifiants ou de processus primaires, va permettre de découvrir de quoi sont faites ces cases noires qui sont à l'origine du symptôme, qui vont produire des symptômes. Vous allez dénouer ces cases noires et les symptômes vont pouvoir chuter plus ou moins en tout cas au niveau de leur souffrance.

Donc Lacan avance dans cette histoire: les signifiants, le langage, la parole, le sujet, la logique de la subjectivité et la question du nœud borroméen. Mais il y a quelque chose qui à un moment donné apparaît chez Lacan, c'est ce qu'il nomme la *lalangue*. C'est-à-dire que le sujet en constitution n'est pas seulement pris dans un certain nombre de signifiants de l'Autre, dans un certain nombre de points de langage de l'Autre, mais il est pris dans une sorte d'em-

brouillamini maternel, une espèce de bain maternel, une sorte de glue dans laquelle il va happer un certain nombre de choses qui ont à voir avec le maternel et le matériel, qui ont à voir avec le désir de la mère pour l'enfant. C'est à cet endroit-là que Lacan met les pires désordres, c'est l'endroit où la mère n'a pas investi, mais au sens du désir, son enfant. Ne vous inquiétez pas trop, il y a toujours une ambivalence qui est normale. Mais il faut entendre ça. Cela veut dire qu'on remonte dans les choses qui avaient déjà été développées en psychanalyse d'enfant, en pédo-psychiatrie concernant le développement de l'enfant. Mais cela veut dire qu'il y a toute une part de notre inconscient qui est faite d'un certain nombre de rejets qui ne sont pas des mots ou des signifiants, qui sont des éléments flottants dans lesquels l'enfant va se retrouver. C'est cette zone, et cela est étonnant, que les patients peuvent retrouver quand ils font un travail approfondi. Je dis cela car c'est peut-être là que se pose la question de la somatisation. C'est dans cette zone, qu'on peut difficilement préciser, qui est cette zone où la parole est accrochée au langage. C'est cette zone-là, cette zone première, bien avant la question du signifiant, de l'Œdipe etc. Qui dit somatisation dit *soma*, quelque chose d'une lésion, quelque chose d'organique à différencier du mécanisme de conversion, mécanisme que Freud a isolé en particulier dans l'hystérie et qui pourrait se définir comme l'expression par le corps d'un conflit inconscient. La vraie zone de la psychanalyse freudienne, la zone privilégiée, ce sont les névroses. C'est par l'hystérie et par ses rêves que Freud a découvert la psychanalyse.

C'est étonnant ce qu'on est en train de dire parce que pour la conversion, c'est l'hystérie et ses rêves qui ont permis la découverte de l'inconscient, et maintenant on est en train de faire des recherches autour de la lésion, autour de l'organisation du soma, alors que justement ce n'est pas son terrain de prédilection lequel est celui de la psychanalyse proprement dite et avant tout celui des névroses.

Dans les classifications classiques, on décrit trois types de symptômes :

- ▶ le symptôme hystérique avec des mécanismes de conversion,
- ▶ les symptômes obsessionnels qu'on appellerait maintenant « TOC », mais ce n'est pas tout à fait pareil,
- ▶ les symptômes phobiques.

De toute évidence, la différenciation ancienne reste valable en ce qui concerne la psychanalyse quelle que soit l'évolution des nosographies actuelles. Mais la conversion est la découverte freudienne par excellence. C'est le fait de pouvoir interpréter, grâce au transfert, les symptômes hystériques que quelque chose va se dénouer puisque ces symptômes ont toujours affaire avec un refoulement

raté. Qu'est-ce que c'est qu'un refoulement réussi? Un refoulement réussi, c'est comme un rêve. Vous rêvez la nuit et vous vous dites qu'il faut absolument que vous vous rappeliez le rêve, qu'il explique des tas de choses et le lendemain matin quand vous vous réveillez, à part les cauchemars et les rêves d'angoisse, vous ne vous en rappelez plus; et cela c'est le mécanisme de refoulement. C'est-à-dire que le rêve vous a donné à un instant le jaillissement de l'inconscient, puis on passe à autre chose. Vous êtes de nouveau en état de veille.

Donc là il y a quelque chose d'important : *la conversion est différente de la somatisation*. La somatisation n'est cliniquement pas du ressort de la psychanalyse. En tout cas ce n'est pas son indication typique. Donc on est dans un terrain de recherches.

Troisièmement, qu'est ce que l'hypocondrie? L'hypocondrie est une donnée médicale très ancienne: c'est un système qui relie de manière tout à fait illogique un certain nombre d'organes entre eux. Autant la conversion c'est typique essentiellement pour la femme, autant l'hypocondrie ce sont surtout les hommes: quand je lève le bras, j'ai l'orteil gauche qui se ferme et je commence à avoir le dos qui craque... C'est donc la mise en place d'un système. Ces trois choses sont à différencier.

Pour dire les choses plus précisément, j'ai eu la chance de rencontrer quelqu'un qui s'appelait François Perrier, non pas l'acteur mais le psychanalyste, que nous avons interviewé pour la revue *Poinçon*. Il était alors en fort mauvais état physique, mais il avait accepté de répondre à un certain nombre de questions. C'était quelqu'un dont la réflexion était très avancée concernant les questions de somatisation, d'érotomanie, d'anorexie¹. Il avait une conception très intéressante du rapport au corps et en particulier du rapport de la lutte entre les pulsions de vie et les pulsions de mort, conception à laquelle Lucien Israël souscrivait. Poser la question du corps en psychanalyse ou dans le champ analytique, cela veut dire que le corps est constitué par un certain nombre de pulsions fonctionnant chacune autour d'un orifice ou dans des zones voisines. Ces pulsions sont nouées ensemble dans une image corporelle. Elles sont nouées ensemble dans ce qu'on appelle le fantasme inconscient. Il ne s'agit pas du petit fantasme des sex-shops mais du fantasme qui noue entre elles les différentes pulsions.

4. La constitution du sujet-enfant

On pourra par rapport à cela parler de la constitution subjective de l'enfant. Au départ, l'enfant est dans une incoordination complète, il est complètement pris dans les différentes pulsions qui ne sont pas nouées entre elles. Il est à la fois exhibitionniste, voyeuriste, etc. C'est ce en quoi Freud a, à ce moment-là, appelé l'enfant pervers polymorphe. Cela ne voulait pas dire qu'il rentrait lui aussi

dans les sex-shops, mais que les différentes pulsions s'activaient pour leur propre compte. Quelque chose se passe là qui fait partie de l'invention de Lacan. Le stade du miroir² est rentré aussi bien en médecine qu'en psychiatrie. C'est une invention géniale. Je pense qu'on peut beaucoup penser le problème des symptômes corporels, conversion, somatisation, hypochondrie, avec ce modèle. De quoi s'agit-il? C'est l'idée que l'enfant est dans une incoordination importante. A un moment de son existence, à côté de la mère, il va se regarder dans le miroir, et en se regardant dans le miroir, il va jubiler. Pourquoi à un moment donné se met-il à jubiler, à être content? Il va, à côté de sa mère, voir dans ce miroir une image unitaire de son corps qu'il n'est pas réellement et c'est cela qui va le faire jubiler. Ce qui nous conditionne comme humain c'est qu'on a besoin des autres. En effet notre image à l'extérieur va être prégnante sur l'image qu'on va donner et l'image qu'on va voir dans les yeux de l'autre en regard de ce qu'on est réellement. On est avant tout, quand on n'est pas trop fou, extériorisé dans l'Autre pour se constituer soi-même. Au départ on n'est pas soi-même.

A partir de ces deux «mamelles», d'un côté le stade du miroir et de l'autre côté ces histoires de pulsion, pulsions qui persistent – quand il me regarde, c'est la pulsion scopique, quand il me cause, il y a la pulsion orale –, il y a quelque chose par le stade du miroir, qui est un mythe, qui constitue une unité, et de l'autre côté ces pulsions nouées entre elles, tout cela constitue une unité. Mais attention, on est dans un domaine mythique! C'est-à-dire que l'individu qui va se constituer ne va jamais être hermétique à cet endroit-là. Il va avoir un certain nombre de pulsions qui lui échappent. Quant au plan de l'image il va toujours y avoir pour lui, des choses insatisfaisantes. C'est-à-dire que ces deux domaines sont dans des failles et toutes les pathologies, toutes les psychopathologies vont être autour de ce cheminement.

Disposer de cet outil est très important car on voit bien alors que ce n'est pas une question d'anormalité. Mais il s'agit d'aider les gens à repérer quel est cet endroit qui n'a pas été intégré. C'est la découverte de Freud à la fin de sa vie, là où la plume lui est tombée des mains, comme disait Lacan, la découverte de la *Ichspaltung*³, du «clivage du moi». On n'est pas unitaire au niveau du moi, on est clivé. On a d'un côté un certain nombre de mécanismes et d'autres mécanismes de l'autre côté. Ce modèle de la *Ichspaltung* est aussi un modèle très important pour la question corporelle. Dans ce dernier texte Freud va dire que l'individu – il parle de l'enfant – est à la fois phobique et fétichiste. Quand on n'est pas complètement fou, on est tous, du fait du langage, des êtres clivés. Plus on est paranoïaque, plus on est unitaire; plus on est schizo-phrène, plus cela ne va plus être un clivage mais une schize.

Je voudrais vous donner les réponses de François Perrier concernant la question que je lui avais posée à l'époque: le symptôme psychosomatique est-il un symptôme comme un autre? Autrement dit, est-il un symptôme comme le trouble de conversion? Ou plus précisément s'agit-il d'une formation de l'inconscient susceptible d'être interprétée? Ce à quoi il répond: «Le symptôme psychosomatique n'est pas un symptôme comme un autre; ceci n'empêche qu'il peut parfois être interprété. Le corps parle quand il n'y a pas de langage avec l'autre aimé de la première enfance et que l'enfant se heurte à l'intolérance conflictuelle de la logique de la vie. En effet tout pédiatre averti vous dira que bien des autismes, des angines et les troubles respiratoires de la première enfance sont dus à des difficultés de maternage et à un conflit entre les parents. Ce que les parents ne savent pas, c'est largement démontré aujourd'hui par Françoise Dolto, c'est que dès qu'il ouvre les yeux et les oreilles, l'enfant a, à sa façon, une surprenante intelligence. Quand il ne peut pas l'avoir avec sa tête, il l'a avec son corps» – parce qu'il ne parle pas encore.

Il y a une intelligence du corps. Et cela renvoie à la question pulsionnelle parce que, d'après Freud, la pulsion est à la fois quelque chose d'organique et de psychique.

Je voudrais encore rajouter autre chose concernant cette interview. Nous demandions à François Perrier si «le symptôme psychosomatique peut être une contre-indication à la psychanalyse?». Si quelqu'un vient parce qu'il a un ulcère ou un cancer, est-ce une contre-indication à la psychanalyse? Sa réponse: «Absolument, dans les cas graves. Tout est question de tact pour le clinicien: pas d'analyse sauvage. J'ai déjà guéri des hémorragies intestinales en découvrant en une seule intervention l'absurdité et l'incohérence de la vie et du destin d'un prêtre. Prenant son prieur pour sa mère qu'il n'avait pas eue, il saignait du ventre chaque fois qu'il changeait de prieur. Mais qu'on fasse attention: le danger est d'essayer l'analyse approfondie d'un syndrome psychosomatique en se servant essentiellement comme levier de la trilogie frustration/privation/castration. Ce qui réussit en psychosomatique, même dans un cancer confirmé», et c'est là sa théorie à lui, «c'est la lutte victorieuse de la libido contre l'instinct de mort, que le corps parle et chante»⁴.

C'est un point très important: la conception que la psychanalyse amène là et qui n'existe nulle part ailleurs et qui est la conception du rapport au désir. Qui dit libido, dit désir. C'est-à-dire que Freud, déjà du côté de ces pulsions, c'est comme des tresses de corps, un ensemble de tresses autour d'un certain nombre de trous. Pour que vous puissiez constituer un désir, il faut peu ou prou être pris dans le désir de l'Autre. Mais alors il faut savoir ce que c'est que le désir de l'Autre. Ce n'est pas la demande de l'Autre. Ce n'est pas être pris dans sa demande. Pour que vous puissiez constituer du désir, donc de la libido, il faut

que, derrière la demande maternelle, derrière l'attente maternelle, derrière la loi du père etc., l'*infans* puisse repérer le désir de l'Autre. Donc qu'il y ait du désir de l'Autre, ce qui pose une question très sérieuse. Est-ce que par exemple les mères psychotiques ont du désir? Est-ce que cela veut dire qu'une mère, psychotique avant tout, va donner obligatoirement un enfant psychotique? D'expérience ce n'est pas vrai, c'est faux. C'est la théorie dite de la dégénérescence⁵ qui disait des choses comme cela. Mais l'enfant a la chance de ne pas être seulement pris dans l'attente de la mère, dans le désir de la mère, il est aussi pris dans le désir du père, dans l'attente du père or comme je vous l'ai dit l'inconscient est transgénérationnel donc il est aussi pris dans ce qu'ont été les désirs, les attentes des générations précédentes. Tout cela fonctionne dans un mélange, dans un loto imprévisible. C'est un point très important: *il reste toujours quelque chose d'énigmatique dans le devenir.*

Cette idée est importante dans l'actualité. J'entends déjà quand je parle du désir de la mère, désir du père, poser la question: et alors le «mariage pour tous», qu'est-ce que ça donne? Or moi je vous parle de fonctions et non de personnes. Il faut être très clair parce que même quand on parle de la question homosexuelle dans notre société, ce n'est pas la même question que quand on pose la question de l'homosexualité sur le plan psychique, avec en arrière-fond la question très ambiguë que tout le monde est bisexuel et qu'on a un certain dosage. C'est la théorie freudienne par excellence. Mais je veux vous rendre sensible au fait que quand on parle de désir paternel ou de désir maternel, ce n'est pas suivant un sexe donné, c'est une fonction. La fonction maternelle a quelque chose de très important car elle touche à la question du corps de manière très différente de la fonction paternelle laquelle incarne la question de la Loi. Je n'ai pas dit que cette fonction paternelle devait être tenue par un homme et la fonction maternelle par une femme. Je ne dis jamais ça.

Je vais vous donner un exemple que j'ai observé chez Françoise Dolto. Lors de sa consultation à Trousseau arrive un monsieur avec son petit garçon et la maman de ce petit garçon. A la demande de Dolto, le papa dit que son fils ne parle pas beaucoup et fait pipi au lit. Comment ça se passe, demande-t-elle, quand vous êtes à la maison? Qui lui donne à manger? C'est moi, répond le père. Et votre femme? Elle fait le ménage. Comment le lave-t-on, continue Dolto, et le «soi-disant» père de dire: je prends mon bain avec lui. Et j'entends alors Françoise Dolto dire: «Mais Monsieur, comme père vous n'avez rien à faire avec le corps de votre fils». Le problème n'est pas de savoir qui va avoir la fonction paternelle, la fonction maternelle, on ne le sait pas, mais cela ne saurait être la même fonction. Le problème n'est pas de savoir qui va porter quoi, le problème c'est que tout le monde ait la

même fonction car là l'enfant ne se repère pas. Donc au-delà de la question de la personne, c'est la question de la fonction.

Donc qu'est-ce que cela va donner pour un couple homosexuel? Je crois que c'est absolument imprévisible. A l'époque des premières fécondations in vitro (FIV), nous avons eu une journée sur l'éthique. J'étais jeune praticien alors et à la question: «Qu'est-ce que cela va donner les FIV? Qu'est-ce que cela va changer pour l'enfant?», nous avons bien déliré, et l'un de nous avait même proposé comme sujet d'exposé: «Quelle est la scène primitive des bébés éprouvettes?» Et finalement on n'a absolument rien vu de spécifique à cette histoire de FIV. On n'a pas pu voir cinquante ans après quelque chose qui, psychopathologiquement, se différenciait par ce fait même. Cela veut dire qu'on délire assez vite. Les analystes n'ont pas à faire de prospectives.

5. Signes cliniques, symptômes, inhibitions

Je voudrais que vous arriviez à différencier maintenant la question du signe clinique, du symptôme et de l'inhibition. C'est-à-dire que ce qu'on appelle symptôme pour un analyste, c'est quelque chose d'extrêmement spécifique: le symptôme, c'est une formation de l'inconscient à côté du rêve, du lapsus, de l'acte, de l'oubli, etc. Quand quelqu'un vient chez un psychanalyste, il ne vient pas avec des symptômes. S'il vient en disant «je viens parce que j'ai un ulcère, un cancer», pour un analyste ce n'est pas un symptôme, c'est un signe clinique, une plainte, une demande. C'est une inhibition, pourquoi pas, mais ce n'est pas un symptôme. Si on rentre dans le champ analytique, le symptôme ne va se constituer que dans le transfert, dans le lien transférentiel, donc dans la relation qui va s'établir avec le psychanalyste ou le thérapeute. C'est un point très important. Ce n'est pas parallèle au discours médical. Ce n'est pas parce qu'une personne va dire qu'elle mange trop ou qu'elle a des troubles du côté de la bouche, qu'elle est forcément obsessionnelle ou que ce soit une obsession. C'est un point crucial essentiel à retenir. La psychanalyse va mettre l'accent du côté du lien thérapeutique. C'est là-dedans que cela va se constituer. Quelqu'un peut apparemment présenter des troubles anorexiques et derrière peut tout à fait apparaître, dans le transfert, un délire d'empoisonnement de la part des parents qui va se rejouer sur le psychanalyste. Cela arrive assez souvent. *Le symptôme est déjà une évolution par rapport à la plainte première.*

Ce qui est étonnant et les analystes le repèrent, c'est qu'on ne peut pas dire qu'on va guérir des troubles organiques en psychanalyse. Mais par contre, ce à quoi on assiste, c'est que des gens qui sont déjà en analyse et qui vont faire une maladie organique, assez souvent ce trouble organique va se résoudre dans la cure elle-même, ou alors que les poussées par exemple de recto-colite, qui

étaient assez fréquentes, se mettent à diminuer. Mais on ne peut pas dire que l'analyse peut se substituer aux traitements médicaux. Cela pose une question radicale. Je dis cela bien fort pour les analystes : quand arrive une lésion chez quelqu'un qui est en analyse, il n'est pas question pour l'analyste de laisser tomber la personne sous prétexte qu'elle a un problème organique. Là est la vraie question éthique de l'analyse : on ne passe pas la main en faisant soigner somatiquement la personne. Vous ne pouvez pas en rester là. C'est impossible. Puisque par des processus qu'on ne connaît pas, il y a quelque chose qui se résout dans le rapport au transfert, aussi bien dans le surgissement de la maladie apparue que dans l'atténuation de celle-ci.

Pour terminer, je voudrais vous commenter ce que j'appelle le côté pédagogique pour vous montrer les différents types d'atteintes, de troubles, les différentes formes de symptômes et mécanismes corporels.

D'abord vous avez la névrose d'angoisse. Elle fait partie de ce que Freud appelait les névroses actuelles au même titre que la neurasthénie. Vous en trouvez le descriptif dans le livre de Freud *Névrose, psychose et perversion*⁶. Il les attribuait surtout aux « mal-baisées » et aux grands masturbateurs. Sorte de défaut de la libido, une non utilisation de la libido. Je ne vous ai pas dit si c'était vrai ou pas. Aujourd'hui on ne parle plus des névroses actuelles. Cela a à voir avec les vraies manifestations fonctionnelles. Les névroses d'angoisse, c'est de cela dont souffre la plupart des gens. Si vous regardez les textes de Freud, cela peut donner une série incroyable de troubles (cf. le tableau ci-dessus).

Ensuite vous avez l'hystérie de conversion dont nous avons parlé et qui est l'indication typique de la psychanalyse. Freud appelait hystérie de conversion la névrose hystérique ; il appelait hystérie d'angoisse, la névrose phobique. C'est là où l'analyse peut guérir du symptôme. C'est l'endroit où il y a du recul par rapport à la psychanalyse elle-même. C'est la cure analytique et non les enseignements de l'analyse. C'est vraiment la situation d'analyse bien que l'indication d'hystérie dans la cure analytique, ce n'est pas pour rigoler, c'est très dur. L'indication typique de la cure analytique, ce seraient surtout les phobiques. L'hystérie, ce n'est pas quelque chose qui rentre facilement en analyse même si elle met au défi de lui enlever son symptôme.

Puis il y a la névrose post-traumatique. Je n'en ai pas parlé mais c'est quelque chose de très fréquent, surtout en ces périodes de guerre. Pour tous ces soldats qui partent actuellement au Mali etc., la question de névrose post-traumatique peut se poser, c'est-à-dire des névroses qui n'entrent pas dans le cadre des psychonévroses. Les psychonévroses, ce sont les névroses analysables : névrose hystérique, névrose phobique, névrose obsessionnelle,

névroses travaillées par la question du transfert. Les névroses post-traumatiques, c'est autre chose. Elles portent sur un certain nombre de lésions où le traumatisme est dû à la guerre. Cela a à voir avec autre chose et met très souvent en scène une désintronisation des pulsions. La personne ne trouve plus une unité corporelle et les rêves répétitifs des névroses post-traumatiques ne sont pas des rêves interprétables comme Freud le propose pour les autres rêves. Ce n'est pas un désir qui se situe. Ce sont des rêves répétitifs. Savez-vous pourquoi ? Freud a travaillé ce sujet après la guerre de 1914-1918 avec d'autres collègues. Dans la névrose traumatique, il se passe quelque chose ailleurs, vous anticipez un danger, tandis que dans la névrose post-traumatique vous n'arrivez pas à anticiper. C'est un effroi qui apparaît. Quelque chose surgit brutalement comme lors d'un accident. Vous n'avez pas le temps de vous y préparer psychologiquement. Ce qui fait que les rêves peuvent être traumatiques. Ce n'est pas un désir mais on va revoir la scène qui se répète. C'est une névrose très actuelle et qui pose de gros problèmes.

Ensuite vous avez la question de la psychosomatique et de la somatisation. Je vous ai bien différencié la somatisation de la conversion pour vous dire que certains auteurs ne sont pas du tout d'accord avec moi, en particulier Guy Rosolato⁷, qui parle en particulier de conversion psychosomatique.

Puis viennent les hypocondries. Il y a soit disant deux types d'hypocondries. En général vous pouvez faire un pont entre la névrose post-traumatique et l'hypocondrie névrotique et psychotique. Très souvent pour un homme, la manière de se sortir de la névrose post-traumatique, c'est de créer une hypocondrie. Il s'agit d'une clinique complexe et importante.

Enfin le dernier point, il y a des gens qui présentent de vrais délires corporels. J'ai assisté ces derniers temps à des choses assez sérieuses. Par exemple dans certains couples qui s'aiment, l'un, quand l'autre était à table, cela provoquait des effets corporels sur lui. Il suffisait que l'autre mâche d'une certaine manière, qu'il ait certains tics ou qu'il se lève pour allumer la télévision, cela provoque dans cette intimité conjugale formidable des réactions somatiques sur le premier qui ne supporte pas les traits de singularité de son partenaire qui devient insupportable. Si cela vous arrive, interrogez-vous sur le rapport à l'amour qui est en jeu. Quelque chose se passe du côté de l'amour parce que à l'envers, le déclenchement de l'amour est aussi dû à un trait de l'autre. C'est un trait qui vous aspire. Le pire, c'est la question de la passion. La passion amoureuse est suspendue à un trait de l'autre, et c'est un trait corporel. Mais dans la question de l'amour on retombe sur cette affaire.

Pour finir, je voudrais revenir sur quelque chose qui fait réfléchir. *Est-ce que l'Alzheimer dont on nous parle tant, n'est pas souvent une maladie psychosomatique ?* C'est-à-dire due à un désinvestissement de la demande et du désir de l'Autre, quelque chose d'une sorte du refus du regard ? De plus, on met les personnes touchées par cette maladie si souvent face à des questions d'évaluation, mais aussi entre elles que pour l'aggravation, c'est assez réussi. On fait exactement le contraire de ce qu'il faudrait faire. C'est comme pour la question des étrangers. On arrive très bien à les intégrer si on réfléchit à la manière dont on va intégrer les gens. Ne pas les mettre dans des quartiers à l'extérieur de la ville où c'est le chef du gang qui va décider si vous avez le droit de rentrer dans le quartier ou pas. On voit bien qu'on arrivait parfaitement à intégrer des étrangers dans des quartiers, dans des écoles. Et là c'est la même chose. Le racisme extraordinaire fait qu'on a mis une espèce de spécialité en place, qu'on a isolé. De mon temps l'Alzheimer était une démence présénile. Maintenant c'est formidable, bien des gens sont Alzheimer. Là il y a quelque chose à re-réfléchir du côté aussi de la question du racisme. Cette forme de racisme qui consiste à mettre ensemble des gens qui se ressemblent au nom d'une évaluation corporelle.

Je m'arrête là-dessus.

Discussion

Question : Vous disiez qu'aujourd'hui les patients qui se présentaient à votre cabinet n'étaient plus aussi franchement névrotiques que de votre temps. Je lisais que les gens aujourd'hui qui se présentent ne sont plus des névrosés francs, des psychotiques francs mais des gens qui se présentent avec beaucoup d'expressions par le corps. Que pouvez-vous en dire ?

Jean-Richard Freymann : Je suis content que vous posiez cette question. Sociologiquement d'abord, Freud après l'âge de 40 ans contre-indiquait l'analyse pour cause de vieillesse. Du fait de l'augmentation de la durée de vie, du fait d'un autre rapport au corps, quelque chose du rapport sociologique à l'âge s'est beaucoup modifié tout au moins dans nos pays. C'est le premier point.

Notre société parle beaucoup d'une certaine image du corps, mais les gens eux-mêmes, à part dans la maladie, ne parlent pas beaucoup du corps. Si bien que maintenant il y a ceux qui ont vraiment des maladies graves qui viennent en parler, mais il y a aussi quelque chose de l'ordre de la comparaison avec le corps de l'autre qui fonctionne de manière extraordinaire. Les histoires de rivalité ont toujours existé – voir Caïn et Abel – mais la rivalité entre deux femmes ça passe par le rapport au corps. Psychiquement cela renvoie tout de suite à la question de la haine. Comme nous sommes dans une société qui fait semblant que tout va bien, que tout est amour, en arrière-

fond vous trouvez des rapports à la haine qui d'habitude signent énormément des comparaisons entre les corps. Et les gens souffrent de cela car il y a là quelque chose qui n'est pas libéré.

Je vous disais que l'hystérie a disparu. Or l'hystérie est le modèle de l'expression par le corps. Ce sont les crises, les anorexies, les douleurs pendant les règles. Or nosologiquement il n'y a plus d'hystérique, donc je crois que les hystériques se révoltent et viennent parler de leur corps.

Vous avez raison il y a une évolution dans le rapport au corps.

Question : Une plainte d'une douleur dans le corps vient interroger le médical en premier recours et après moult bilans, rien de cernable n'apparaît. Je ne sais pas où situer cette douleur du corps qui cherche à s'exprimer.

JRF : Je crois que cette douleur a à voir très souvent avec cette part psychotique de l'individu. Cela renvoie à la question précédente. Je crois que cette douleur a à voir avec des pulsions non nouées. Ils n'arrivent pas à trouver une image corporelle satisfaisante. J'ai trouvé surtout ces douleurs dans les anorexies à peu près guéries.

J'avais très longtemps en analyse une patiente anorexique. En venant régulièrement cette anorexie s'est bien arrangée. Grâce à l'art, la culture, cette personne a pu trouver une voie de dérivation à son problème. Si vous la rencontrez, cette personne est complètement guérie. Mais de temps en temps elle fait une crise douloureuse. C'est une douleur de l'impossibilité à dire. Et cela a à voir avec l'adresse. Quand vous avez l'impression que l'adresse tombe. Le névrosé suppose toujours qu'on le regarde. Les femmes ne se font pas belles par rapport à un homme mais par rapport à ce regard supposé d'elles-mêmes. Le névrosé de service a un regard supposé tout le temps, comme un rétroviseur qui le regarde. Mais ça c'est le névrosé, ce regard supposé ou l'idéalisation : demain on rase gratis. Quand vous n'avez pas ça, quand vous n'avez pas le regard supposé ou que vous n'avez pas cette capacité d'idéaliser, à ce moment-là vous êtes dans la douleur qui est une douleur pulsionnelle. Les pulsions parlent toutes seules. Elles n'ont pas d'adresse. Et c'est ça que le lien transférentiel permet de tenir.

Question : Cet impératif de santé. Il faut éradiquer toute douleur.

JRF : J'aurais une autre expression : la douleur c'est le silence des orgasmes. C'est ce que dit Lacan. Freud n'osait pas. Ce qui résout vraiment l'angoisse, c'est l'orgasme. Autrement ça passe dans les symptômes, ça se promène. Je n'ai pas parlé de la jouissance. L'orgasme c'est la petite mort, c'est le fait d'aller jusqu'au bout de quelque chose. On n'a pas accès aux organes si ce n'est dans la douleur physique et l'orgasme.

C'est le problème du rapport à la médecine. Il y a une chose paradoxale. Du temps de Lacan, on opposait complètement le discours médical et le discours analytique. Or les médecins ne font plus de consultations. *La consultation, c'est une cérémonie*. Vous n'avez qu'à lire la consultation d'Hippocrate : c'est un échange, un rapport discursif avec quelqu'un qui a une fonction, qui ne regarde pas son ordinateur tandis que vous vous plaignez, quelqu'un qui ne parle pas de sa propre vie. La consultation, ce sont des paramètres de discours. Les médecins actuellement ne savent plus faire d'examen clinique, on leur donne des mannequins. Les médecins ne sont plus formés à la question de la consultation et ce sont les psychanalystes, les psychothérapeutes, les psychologues, les infirmiers qui réintroduisent la dynamique de la consultation. Ce n'est pas seulement le silence des organes, le silence de l'orgasme mais c'est aussi le silence du discours. Il n'y a plus de discours et cela crée de la douleur en tant que telle. C'est comme cela qu'on chronicise les choses.

De plus, si vous avez mal à la tête parce que vous avez trop bu avec votre copain et que vous allez voir le médecin, tout de suite il vous envoie faire un scanner. Je schématise, mais c'est vrai. Les médecins ont tellement peur du juridique et de passer à côté de quelque chose qu'ils forcent la dose...

Ce qui permet de lutter simplement du côté de la douleur, du symptôme, c'est la remise en circulation de la parole. Autrefois les religieux avaient cette fonction. C'est une formation, le rapport à la parole et, surtout, dans quel cas il faut se taire. Si vous entendez directement quelque chose dans ce que dit l'autre et que vous intervenez spontanément sur un mot clé, vous pouvez tranquillement le faire délirer. Ce n'est pas parce que vous entendez quelque chose qui est juste que, pour autant, il faut l'utiliser. C'est la question de la formation du rapport à la parole, du rapport aux liens. ■

¹ François Perrier, *Le corps malade du signifiant. Séminaire 1971-1972*, Inter Editions, 1984; *Double lecture, le trans-subjectal. Séminaire 1973-1974*, Inter Editions, 1985.

² Jacques Lacan (1936, 1949), « Le stade du miroir comme formateur de la fonction du Je », in *Ecrits*, Seuil, 1966.

³ Sigmund Freud (1939), « *Ichspaltung*, le clivage du moi dans les processus de défense », in *Résultats idées, problèmes*, II, PUF, 1987.

⁴ François Perrier, « Interview », in *Poinçon*, n° 7, Strasbourg, 1985.

⁵ De Morel et Magnan, cf. Henry Ey (1960), *Manuel de psychiatrie*, Masson, 1997, 6^e édition.

⁶ Sigmund Freud, *Névrose, psychose et perversion*, PUF, 1973.

⁷ Guy Rosolato, « Existe-t-il une conversion psychosomatique ? », in P. Aulagnier-Spairani e.a., *Le désir et la perversion*, Seuil, 1967.

Prise en charge des psychoses et place de l'angoisse

Nicolas Janel

Ce texte a été réalisé à partir de l'intervention dans le cadre de la formation Apertura du 4 décembre 2013, intitulée « La prise en charge des psychoses ».

Je vais partir de l'idée, souvent rappelée par Jean-Richard Freymann, d'une clinique psychanalytique qui a à faire, pour un même individu, à différents mécanismes. L'idée n'est pas la même qu'en psychiatrie où l'on pose le diagnostic de psychose qui devient une maladie à éradiquer. Ce n'est pas non plus l'idée qu'après la forclusion du Nom-du-Père, toute la structure de la chaîne signifiante est désarrimée, ce qui aurait pour conséquence une « psychose complète », si l'on peut dire, ce qui ne correspond pas à la pratique où les patients parlent quand même.

Je partirais donc plutôt de l'idée qu'on est tous porteurs de tous les mécanismes, mais avec des prédominances, c'est-à-dire avec quand même un « fond de base » majoritaire, soit névrotique, soit pervers, soit psychotique, sans qu'il y ait d'hermétisme. Cette approche a au moins le mérite de ne pas enfermer l'être humain dans un discours qui ne serait pas le sien, dans des « alvéoles nosologiques », pour reprendre l'expression d'Israël.

Ceci a des répercussions immédiates dans la pratique. Cela permet d'avoir une approche qui permet à la parole de fonctionner comme parole. Cela la remet en circulation, ça permet de faire un pari sur une possibilité de lien et une possibilité d'échange avec quelqu'un qui est justement en carence de ce côté-là. On constate que rien qu'avec ça, les effets thérapeutiques suivent assez rapidement ! Mais alors, comment peut-on comprendre que, de manière générale, parler ça soigne ?

On retrouve un éclairage possible, à partir de ce qu'avance G. Pommier dans son livre *D'une logique de la psychose*¹, notamment concernant les phénomènes de jugement d'attribution et jugement d'existence ; et les phénomènes d'aliénation et de séparation. En le résumant, avec le jugement d'attribution il y aurait une accroche, un hameçonnage, entre les manifestations corporelles de l'enfant, et les signifiants du grand Autre, la mère, pour faire simple.

C'est l'exemple du cri, qui lorsqu'il est émis en tant que « sensation » est interprété par l'Autre comme une demande. Il est attribué par là un sens au cri, qui ressort comme « signe du langage ».

Avec ce jugement d'attribution, il vient se cristalliser un espace de compréhension mutuelle ; mais surtout, ce qui nous intéresse, il s'établit un espace « d'indistinction mutuelle ».

Au cours de cet « hameçonnage », l'existence de ce qui est attribué, sorte de germe de parlêtre, ne peut encore pas se distinguer comme séparé. Ce qui diffuse dans un tel espace d'indistinction mutuelle, c'est le phénomène d'aliénation, aliénation comme le résultat d'une prise dans une signification qui aurait été d'abord là.

A partir de ce premier phénomène d'attribution, l'existence d'un sujet est problématique. En effet, il est alors aliéné aux champs d'un Autre, dont n'importe quelle signification dépend. A partir de là se pose la question des conditions d'existence qui vont pouvoir être envisagées.

Soit un tel sujet peut dénier les signifiants qui l'aliènent, mais en même temps, il supprime alors toutes ses propres possibilités d'existence symbolique, c'est ce qu'on peut rattacher au négativisme psychotique, soit un tel sujet peut simplement dénier l'origine des signifiants qui l'aliènent, tout en s'en servant. Cela rappelle une phrase de Lacan concernant les Noms-du-Père, je cite « les Noms-du-Père, on peut s'en passer, à condition de s'en servir ». Cette dénégation sur l'origine des signifiants permet au sujet d'en disposer, comme prêt à l'usage, je cite G. Pommier, « comme matériel de contrebande spécial que constitue la langue, d'être à la fois dans le domaine de l'Autre, et d'un usage privé ». Dans ce cas, les signifiants sont à la fois dans le champ de l'aliénation et dans celui de la séparation. Et dans ce cas, ce qui a été attribué, demeure dans sa pleine efficacité, sous condition que la marque d'origine, c'est-à-dire le désir de l'Autre, puisse être dénié. Ce qui permet l'existence.

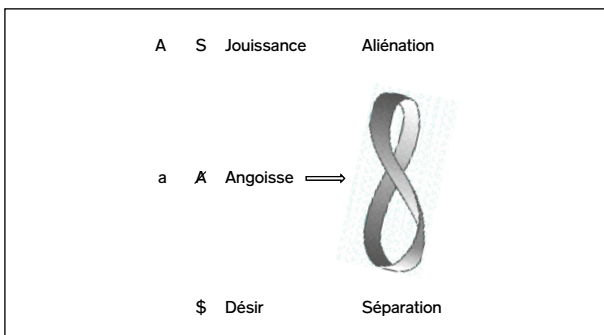
Mais attention, il est important de bien relever que les possibilités de dénégation que je viens d'exposer ne dépendent pas du « vouloir » d'un sujet, sujet qui n'est d'ailleurs que l'effet de leur mise en place, mais que cela dépend plutôt de la métaphore du manque, dans l'Autre.

Ça veut dire quoi ? Si on reprend l'exemple du cri, soit une signification lui est attribuée de manière massive et sans équivoque, ce qui ne permettra aucun processus de séparation, soit l'attribution reste trouée et permettra l'existence du sujet par le processus de séparation. Il sera licite pour le sujet de dénier l'origine des signifiants attribués puisqu'il sera avoué avec eux-mêmes qu'ils ne sont peut-être pas ce qu'ils prétendent.

Alors, en reprenant mon exemple du cri, si le sein est la réponse au cri, mais réponse inconsciente seulement supposée, c'est-à-dire qu'il y a la place dans l'inconscient de la mère, pour que peut-être ça ne soit pas le sein qui est demandé. Alors cet espace d'incertitude, qui renvoie à la place du manque, autorisera le sujet à se dégager de la pure signification dans laquelle il serait sinon pris, aliéné.

C'est donc avec la métaphore du manque dans l'Autre, que s'articule la métaphore paternelle. Puisque l'interprétation adultomorphique du cri, cri qui est pris comme une demande par la mère en écho à son désir, sera marquée ou non par la place du manque. A sera barré ou ne le sera pas, division subjective il y aura ou pas, et j'ajoute plus ou moins, suivant l'idée qu'on est tous porteurs de tous les mécanismes.

La division subjective, c'est justement ce que développe Lacan, dans son séminaire sur l'Angoisse. Je reprends le schéma de la division subjective ci-dessous en y faisant correspondre, avec l'utilisation de la bande de Moebius, les notions d'aliénation et de séparation, que Lacan théorise plus tard, lors du *Séminaire XI*:

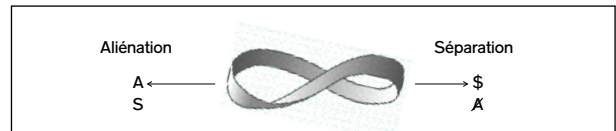


Avec :

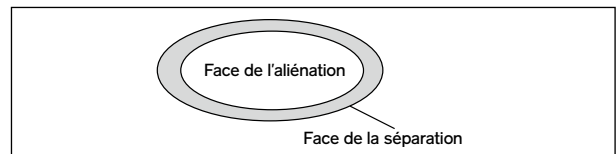
- ▶ A : le grand Autre, la mère pour faire simple, encore non barré ; c'est-à-dire sans métaphore du manque dans l'Autre, sans qu'il y soit articulée la métaphore paternelle, sans qu'il y ait de place pour le manque ;
- ▶ S : le sujet mythique, celui qui n'a jamais été, qu'on peut rattacher au Sujet de la jouissance ;
- ▶ \$: le sujet désirant, barré par la métaphore paternelle, le sujet marqué par le manque, dont l'objet a est cause de son désir ;

- ▶ a : l'objet a, qui apparaît comme un reste, mais qui est surtout cause du désir, puisque c'est à partir du fait qu'il manque, que le sujet est désirant.

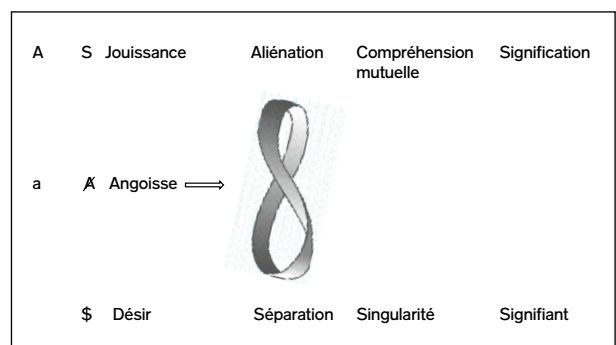
Avec le schéma de la division subjective (partie gauche), on voit que S est barré ou ne l'est pas. Avec les notions d'aliénation/séparation, on peut plutôt représenter les choses de manière moebienne :



C'est-à-dire que les deux dimensions sont présentes en même temps. On est dehors tout en étant dedans, et inversement. Quand cela n'est pas moebien, c'est plus problématique :



Bref, si je reprends mon schéma :



Vous voyez que pour qu'un sujet puisse être désirant, c'est-à-dire qu'il soit \$, il faut qu'un objet cause de son désir puisse lui manquer. C'est l'objet a, qui chute, qui manque. Que cet objet vienne à ne pas manquer et nous nous trouvons précipités comme sujet, dans une situation d'inquiétante étrangeté (*unheimlich*) qui nous plonge ensuite dans l'angoisse.

C'est comme s'il y avait une « mise à mal » du sujet, qui risque de ne plus être, qui risque de retourner dans un état d'inexistence. On s'y voit avant d'avoir été, dans le « ne pas être là », on se retrouve confronté à « n'être pas du tout », à être dans « l'inexistante existence »² du réel pur. C'est ici même que se trouve la position structurale de l'angoisse. L'angoisse apparaît comme un affect qui fait signal, signal par rapport à cette mise en danger du sujet désirant.

Comme dit, cela se produit quand l'objet *a* vient à ne plus manquer, c'est «la proximité du *a*» si on peut dire, qui déclenche l'angoisse. Il s'agit de situations où l'on se retrouve en prise avec la jouissance de l'Autre, comme si *A* voulait nous récupérer pour perdre sa barre (*A*); ce qui correspondrait à sa jouissance. Comme si on était nous-mêmes l'objet qui manque au grand-Autre.

En parlant de la jouissance de l'Autre, cela implique par antériorité logique, la question du désir de cet Autre (*A*), désir de l'Autre qui implique la jouissance qu'il vise³. C'est justement là que Lacan situe l'angoisse : à la sensation du désir de l'Autre par le sujet (séminaire sur *l'Identification*, 4 avril 1982), Autre qui nous laisserait dépendant de lui (aliénation) hors symbolisation, sans aucun mot.

Voilà comment le schéma de la division subjective nous permet de comprendre la position structurale de l'angoisse et sa fonction de signal, signal d'un manque du manque donc. Ce qu'apporte Lacan, c'est qu'il ne s'agit pas d'une angoisse de castration, mais d'une angoisse de non castration si on peut dire. D'où le lien de relation entre le complexe de castration et l'angoisse, c'est-à-dire : entre le plus ou moins de névrose et l'angoisse ; entre le plus ou moins de psychose et l'angoisse. Cela serait à discuter, mais on pourrait proposer l'idée que moins le complexe de castration est permis, plus il y a de l'angoisse, moins le complexe de castration est permis, plus il y a de la psychose. Donc plus il y a de la psychose et d'accès à la jouissance, plus il y a de l'angoisse.

Jean-Marie Jadin⁴ remarque que l'on retrouve cela illustré chez Freud dans «Inhibition, symptôme, angoisse» de 1926 : Freud y montre la teneur de réalité que prend une menace chez un individu à partir du moment de sa vie lors duquel, enfant, il désobéit réellement à son père. La menace semble se maintenir ensuite, dans une réactualisation continuelle, sans que l'individu le sente, jusqu'à l'âge adulte.

C'est ce qu'un analysant peut également produire, dans un transfert angoissé, en présentant son entêtement inconscient, à tenter de satisfaire son complexe d'Œdipe, c'est-à-dire de jouir ! Mais sous le masque d'une angoisse à laquelle il ne comprend rien et qui l'anéantit. Cette angoisse est comme une ombre post-traumatique d'une menace de castration réelle dont il ne veut pas tenir compte. L'angoisse apparaît donc davantage comme une menace de non castration !

C'est parce qu'il n'a pas – ou n'a pas pu – intégré la castration comme un interdit auquel il consent d'obéir, qu'il espère encore parvenir à la jouissance, comme s'il guettait «une mollesse du castrateur»⁵, castrateur qui ne cesse d'apparaître, du coup, comme imminent, du fait de l'inefficacité de son action.

L'interdit n'est pas obsolète pour l'angoissé, mais sans cesse actuel et contingent. Le danger n'est plus placé en un temps originaire, mais dans un temps présent pérenne, dans un temps qui ne passe pas. Ce qui est craint surtout, c'est donc la jouissance, jouissance qui donne, avec son caractère d'impériosité, son caractère d'imminence à l'angoisse. L'angoisse apparaît au bord de la jouissance, qui est jouissance de l'Autre (grand *A*).

Vous voyez que pour le sujet, c'est compliqué, c'est du deux en un, si on peut dire, puisqu'en même temps, l'Autre secourt le sujet dans le sens où il représente le lieu même de sa constitution (pas de *\$* sans *A*), et en même temps, l'Autre est diabolique, car il veut jouir du sujet tel un incubé, jusqu'au risque d'effacer sa barre de division subjective, et donc, lui-même, le sujet, en tant que désirant.

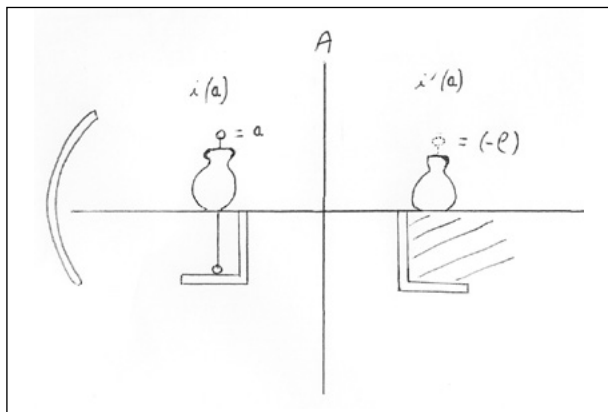
On peut en conclure que l'angoisse a comme effet une certaine protection de l'existence pour le sujet. On comprend avec ceci, qu'allant dans le même sens, un des objectifs de la cure n'est pas forcément d'effacer l'angoisse. Si l'on veut favoriser l'existence d'un sujet, il s'agit plutôt de lui permettre de s'extirper de la jouissance et de rejoindre la névrose, justement par la «bretelle de raccordement»⁶ de l'angoisse.

Ainsi, l'être de jouissance accède à la mise en forme d'un manque par un changement de logique : passage d'une logique où la limite était toujours plus reculée, à une logique où la limite se borne sur un objet que le sujet supporte de manquer : l'objet *a* («ex nihilo de la Chose qui n'a jamais existé» ; lieu du plus de jouir, source de l'angoisse, et cause du désir). Par ailleurs, hors de la cure psychanalytique, on peut signaler à ce titre que la conversion de la jouissance en angoisse se produit souvent lorsqu'un mur dans la réalité – «le gendarme sous toutes ses formes»⁷ – est transmuté en loi symbolique. Comme si la privation imposée dans la réalité était symboligène de castration.

Pour synthétiser un peu les choses, avec ce que je viens de dire, vous comprenez : moins le complexe de castration est permis, plus il y a de jouissance et de psychose, plus il y a de l'angoisse. Il y aurait donc une proportionnalité entre le «taux de psychose» si on peut dire, et l'angoisse : plus ou moins on serait psychosé, plus ou moins on serait angoissé. Mais ça n'est pas si simple, car cela serait sans compter sur la dimension de l'imaginaire, de la spécularité.

Si vous voulez, on n'est pas des «sujets à nu», on est «habillés» de notre spécularité, de notre narcissisme, de l'image de notre corps, de notre Moi, c'est-à-dire de toute la dimension imaginaire qui «tamponne» notre relation au monde.

Lacan l'illustre au moyen du schéma optique de Bouasse (*Séminaire X*, p. 49-53) :



On y retrouve cette idée de la place d'un manque, cette fois-ci dans le champ spéculaire : avec un certain angle de vue, quelque chose d'une image réelle du corps $i(a)$ créée par un miroir courbe n'est pas spécularisable dans l'image virtuelle, $i'(a)$ au-delà du miroir plan qui représente l'Autre. Il y a comme une réserve libidinale qui ne passe pas dans le champ spéculaire. Tout l'investissement libidinal ne passe pas dans l'image spéculaire, il y a un reste, à savoir l'objet a , en tant qu'il vient dans tout ce qui est repérage imaginaire sous la forme d'un manque. Ce manque, lieu vide dans l'imaginaire, Lacan le désigne par $-\phi$ (- phi).

Pour le dire autrement, ce symbole $-\phi$ désigne la castration imaginaire induite par la métaphore paternelle. Ici, dans le champ imaginaire et spéculaire, la castration s'atteste dans la cassure qui marque l'image du corps propre, tant chez le garçon que chez la fille. Chez le garçon, cela lui donne le sentiment de son insuffisance. Chez la fille, cela lui donne le sentiment de son manque. Dans ce sentiment d'insuffisance ou de manque se pointe ce qui, faute de s'investir dans l'image du corps, reste comme une réserve insaisissable au niveau du corps propre.

Pour résumer, sur le plan spéculaire, la castration se formalise dans l'approche du corps, au niveau du $-\phi$, négatif dans le champ spéculaire d'une réserve libidinale non spécularisée, assimilée à l'objet a (réel).

Que quelque chose vienne à apparaître dans ce foyer du manque, et alors surgit le sentiment d'étrangeté (*unheimlich*), initiateur et amorce de l'angoisse. L'angoisse résulte ici de la disparition du manque, dans le champ spéculaire. Mais, quel objet adéquat peut-il apparaître dans ce foyer spéculaire du manque, en lieu et place du manque dans l'Autre donc ?

Et bien, l'objet adéquat au manque dans ce lieu de l'Autre, dans cet espace virtuel du schéma optique, au-delà du miroir plan, c'est l'objet a , sur son versant imaginaire. C'est-à-dire ce qui serait imaginativement, dans notre inconscient, la cause du désir de l'Autre, c'est-à-dire ce qui lui manquerait. Ceci est en correspondance avec l'objet de notre fantasme. C'est pour cela que c'est si angois-

sant de réaliser son fantasme, puisque c'est toute l'assise imaginaire du sujet qui vacille, on peut parler ici, de « mise à mal » du Moi : l'unité imaginaire, donc le corps dans son aspect imaginaire, se met à vaciller, d'où le sentiment de dépersonnalisation, de décorporéisation, de déréalisation.

Je voudrais maintenant vous donner l'illustration que propose Lacan, à propos de l'expérience de l'angoisse dont je viens de parler. Il s'agit de l'apologue de la mante religieuse (*Séminaire X*). Lacan propose d'imaginer un sujet qui se trouve soudainement en présence d'une mante religieuse femelle, de sa taille. Ce sujet est lui-même affublé d'un masque dont il ignore la figure, mais qui pourrait bien être celle d'une mante mâle, vouée à la dévoration dans les suites de la copulation. Une telle situation où l'on ne se voit pas être, entraîne une angoisse majeure, le sujet s'y retrouve dans une double énigme : non seulement l'énigme du désir de l'Autre figuré par la mante femelle (que veut-elle ?), mais aussi l'énigme de savoir si le sujet convient à la jouissance de cet Autre, c'est-à-dire s'il correspond à ce qu'elle veut. Donc : « Que veut cet Autre ? » et « est-ce que je risque de convenir à ce qu'il veut ? ».

Cet apologue illustre bien l'absence de repérage d'une image du corps, donc d'un Moi, si on peut dire, qui permettrait au sujet d'être au clair avec l'image qu'il donne, et qui lui permettrait de ne pas se confondre avec cette mante mâle qui va se faire dévorer. S'il y a dévoration, c'est-à-dire quand le Moi, quand la spécularité ne tient plus, le sujet a intérêt à être solide sur le plan de la métaphore paternelle, sur le plan de la barre du \$, pour ne pas sombrer dans l'aliénation de l'Autre, c'est-à-dire dans la psychose.

C'est là où une prise de parole peut aider. Alors comment la parole aide, particulièrement dans la psychose ?

Et bien c'est qu'on retrouve ce phénomène d'aliénation/séparation dans toute prise de parole. L'aliénation et la séparation sont en jeu dans l'adresse au semblable. Dans toute parole, on retrouve cet effet de « coexistence disjointe » entre, d'une part la signification qui renvoie à l'indistinction mutuelle, à la complète compréhension de l'un et de l'autre, et par la même occasion à l'aliénation, dans un code où il n'y aurait pas de possibilité d'existence. Et d'autre part, l'existence de celui qui parle, qui se fonde à partir de l'acte de dire, comme une remise en mouvement, à chaque fois, du phénomène de séparation.

C'est comme si l'ensemble des phénomènes décrit précédemment se rejouait à chaque prise de parole. On relance « les dés » à chaque fois. Dans chaque acte de dire, se fonde l'existence, la séparation s'accomplit chaque fois que quelque chose est dit, d'autant plus si quelqu'un, comme le psychanalyste, vient maintenir cet espace hétérogène de la parole. Ce qui en passant, nécessite une cer-

taine activité, et non une neutralité, comme on a l'habitude de dire en parlant de la « neutralité bienveillante ».

Mais avec cette relance des dés, un constat apparaît pour la psychose : ça ne semble pas inscrire quelque chose. Ça a son efficacité pendant l'effectuation du processus lui-même, mais ça ne dure pas, comme s'il fallait, à chaque fois, rejouer l'acte de dire, pour relancer l'effet sujet, sujet qui autrement se dissout à nouveau dans la langue.

Pour maintenir l'espace hétérogène de la parole, il est nécessaire à l'analyste de supposer l'existence d'un sujet, chez quelqu'un qui a dû souvent faire face à un discours qui n'attend aucune réponse, souvent dont aucun sujet ne semble l'auteur, et dont nul sujet n'est supposé pouvoir y répondre, sauf par une révolte qui le disqualifierait continuellement.

L'idée est donc que le psychosé se fasse sujet de sa propre histoire. Il s'agit de fournir au « je » un point d'ancrage, en gardant une position de témoin ouvert, en se faisant rapporteur de ce qui vient de l'Autre, en se faisant, je cite Lacan, « secrétaire de l'aliéné »⁸. On comprend avec ça, que permettre à quelqu'un de prendre la parole, c'est lui permettre toujours un peu plus d'exister. Mais il ne faut pas pour autant être dupe ! L'idée est une tentative de remise en circulation de la parole, en utilisant la fonction du discours. Mais ce n'est pas sans risque, cela nécessite d'avoir des points de repère, particulièrement face aux mécanismes psychotiques. Sinon, on risque de faire flamber des délires, de provoquer des passages à l'acte, de mettre les pieds dans des conflits incompréhensibles...

Cela ne se fait donc pas de n'importe quelle manière, notamment concernant les modalités de la rencontre, et donc du transfert. La rencontre peut difficilement se faire par imposition par exemple, ou depuis n'importe quelle place. Pourquoi ?

Cela renvoie à la question de la mise en place du transfert psychotique et à ses particularités. Je rappelle au passage, que pour Freud, il n'y avait pas de possibilité de transfert psychotique, ou plutôt il évoquait l'impossibilité d'un transfert dans les « psychonévroses narcissiques ». Cependant, il relevait paradoxalement le transfert de Schreber sur Flechsig dans le cas Schreber.

Pour Pommier, le transfert est possible dans les psychoses et apparaît comme résultat de l'association libre. C'est-à-dire que quelqu'un qui parle, qui est invité à dire ce qui lui passe par la tête, « n'importe quoi », ne tardera pas à constater que ce « n'importe quoi » se règle. L'enchaînement des signifiants dans leur répétition, amène alors à supposer qu'il existe une instance, « quelqu'un », qui ordonne un tel savoir. Quiconque parle, constate rapidement qu'il en dit plus long qu'il n'en sait. Une instance ou un sujet est alors supposable à ce savoir qui ne se sait pas, c'est le « sujet supposé savoir ». De plus, ce savoir est un savoir spécifique, c'est un savoir sur la jouis-

sance de celui qui parle. C'est bien pourquoi celui qui est supposé avoir un tel savoir est aimé, comme si l'amour venait au défaut de la jouissance. Par conséquent, parce qu'il y a une question sur la jouissance, dont un savoir est supposé répondre, le résultat de l'association libre est l'amour de transfert. Et un tel transfert, simple résultat de l'association libre, ou simple résultat du constat que l'on en dit plus long que l'on en sait quand on parle, vaut pour tout parlêtre, quelle que soit sa position subjective dans la structure, aussi pour le psychosé.

Ainsi, celui qui s'engage dans le processus analytique, infèrera que puisqu'il y a un savoir qui lui échappe, un sujet est supposable à ce savoir, et rétroactivement, le savoir de ce savoir de lui méconnu sera attribué à l'Autre, le « grand-Autre ». Il pourra donc y avoir demande d'analyse dans les psychoses si la question de la jouissance est mise en regard d'un savoir absolu par le psychosé. Sa demande viendra en ce point d'appel d'un savoir absolu.

Le problème du transfert dans les psychoses n'est donc pas celui de son existence, mais celui de ses modalités, notamment concernant la place que va prendre cet Autre du savoir. Dans les transferts névrotiques, cet Autre du savoir est « sujet supposé savoir », c'est supposé ! Mais dans les transferts psychotiques, cela fait certitude. Comme un Autre incarné, réel, il n'y a pas de jeu de la supposition, grâce à laquelle l'analyste se démarque. Il n'y a pas de point de non-sens possible, il n'y a pas de point de non-savoir permis par les Noms-du-père.

Le transfert psychotique met donc en jeu un réel. L'analyste, mis en position de l'Autre, risque, s'il s'y croit, de totaliser un savoir. Et tout risque de se passer comme si le sujet psychosé n'était pas l'auteur de son propre discours. Le psychosé risque d'être de plus en plus aliéné, au fur et à mesure de sa prise de parole. Comme s'il se faisait de plus en plus l'objet, objet d'un savoir qui complémente cet Autre. L'analyste devenu sujet sachant, figure de l'idéal du savoir incarné. C'est comme ça qu'on devient persécuteur, c'est comme ça qu'on déclenche un délire, s'il n'est pas déjà là. On comprend donc l'importance, pour l'analyste, de ne pas jouir doctoralement d'une telle position, mais plutôt de laisser son « savoir, son titre de docteur, aux vestiaires », comme l'écrit Pommier. Ceci afin de travailler davantage avec son désir d'analyste, avec son manque comme point d'accroche.

Dans la même logique, l'interprétation est dangereuse, car elle n'aurait comme effet que de renforcer cette position de sujet-sachant persécuteur, donc de renforcer l'aliénation du sujet. De même encore, par rapport à une position doctrinale silencieuse, le pur silence, comme l'interprétation, équivalent à la signification. C'est source de persécution ! Alors comment faire ? Si le psychosé vient voir son analyste avec sa demande concernant un tel savoir, porte de sa jouissance, et qu'il met l'analyste en position d'idéal,

la réponse à cette demande peut plutôt se dérober. Et là où le savoir se dérobe, la scansion qui ouvre sur des points d'incomplétude est possible, elle permet de congédier la signification.

Il s'agit donc d'une ponctuation qui ouvre sur le non sens. Plutôt que d'intuitionner, il s'agit d'ouvrir vers la question non seulement de l'incompréhensible, mais surtout des évidences qui sont l'occasion de certitudes délirantes, *a fortiori* si on leur accorde une signification. L'opération ne consiste pas à mener vers la découverte d'un savoir nouveau, mais vers l'ouverture dans l'absolu d'un savoir plein où le sujet est vide. En dégagant davantage de place au sujet, par rapport au savoir qui l'aliène et le persécute, on permet le passage du vide de sujet au manque, le manque de réponse, le non-sens de l'interrogation qui demeure à la fin de la séance motivera la suivante; on permet un glissement artificiel du vide au manque.

C'est très thérapeutique, la furie des mots trouve une butée, le sentiment persécutif diminue, mais le problème est que ce n'est pas définitif. On rentre plutôt dans un procès interminable, infini, qui décolle l'idéal entre espoir et désespoir, en réponse à un autre infini, celui du vide de la parole. On enclenche donc une infinie reconduction de la recherche d'un savoir toujours futur, que l'acte analytique remet sans fin en perspective, sans que l'on puisse imaginer un terme logique à ce procès, à partir du moment où il est enclenché.

C'est donc important de bien réfléchir au début, si on veut, ou si on peut soutenir un tel travail, car cela peut durer longtemps. Et après, on ne peut plus se retirer sans risquer l'effondrement du patient. D'où l'importance de connaître ses limites, d'être au clair sur ce que l'on peut supporter, notamment en tant que sujet support d'un transfert persécutif ou érotomane par exemple, mais aussi sur ses propres capacités à se passer de jouir d'une position de sachant, de maître. Vous voyez les difficultés du maniement du transfert psychotique. Il faut à la fois que l'analyste permette au transfert de tenir, que l'analysant continue à venir, donc ne pas nier une certaine position d'idéal; et à la fois, il ne faut pas s'y croire, il ne faut pas avaliser qu'effectivement, l'analyste est idéal. Cela nécessite un léger retrait, permettant à la fois d'éviter l'écroulement de la croyance et à la fois d'éviter que l'analyste incarne un persécuteur.

On est comme dans une sorte de maintien d'un idéal pour plus tard, on permet de situer au futur un système dont la réalisation ultérieure permet de vivre au présent. C'est un processus qui peut d'ailleurs se retrouver chez des individus hors analyse, dans une forme de «modalité d'existence fanatique» par exemple, c'est-à-dire dans une forme d'existence où l'idéal religieux, politique, philosophique, psychanalytique aussi, est situé en avant du sujet, dans un avenir qui lui permet d'exister, au présent. Ce n'est pas à

proprement parler du délire, c'est l'imaginaire qui vient faire nouage, qui est thérapeutique.

Le problème arrive quand l'objectif idéal imaginaire est rejoint dans la réalité, quand ça cesse d'être en avant. Par exemple, devenir Président du Tribunal comme pour Schreber, ou encore devenir père, devenir l'amant d'une femme tant attendue, la rencontre d'un père qui se prend vraiment pour un père. Quand cela se produit, l'imaginaire vaut le réel. La fonction de nouage par l'imaginaire se défait et c'est la décompensation psychotique.

Au passage, on constate aussi que le névrosé se retrouve chamboulé quand son fantasme se réalise. C'est-à-dire lorsqu'à la place imaginaire de l'objet cause du désir, qui fait normalement défaut dans l'écran sur lequel s'image pour lui le monde du semblant, se loge au bon moment, un objet adéquat. Le névrosé chamboule avec un parfum de dinguerie, où se mêlent stupéfaction, énigme, admiration. Si le fantasme se défait, si la prothèse du fantasme ne tient plus, il a intérêt à être bien arrimé sur le plan symbolique de la métaphore paternelle pour que l'ensemble ne s'écroule pas.

L'utilisation de l'idéal imaginaire, à toujours maintenir en avant, peut donc être un axe de travail pour l'analyste. Le problème est qu'on fait durer infiniment un espoir, en sachant à l'avance qu'il ne se réalisera pas, ou que sa réalisation signifierait le déclenchement de la folie. Cela peut même prendre des tournures grotesques, comme par exemple maintenir l'attente d'une future grossesse chez une femme qui vient de franchir le stade de la ménopause! Mais pour préserver la place du manque, une alternative possible pourrait être dans ces cas de figure, de renverser la vapeur dans une sorte de nostalgie d'un passé perdu.

Par rapport à «ce manque artificiel imaginaire» si l'on peut dire, on constate aussi chez certains psychosés des formes de pseudo-symptômes, où se met en place l'attente de cet idéal futur, mais où, en plus, vient un impossible qui empêche sa réalisation, souvent par l'angoisse.

Par exemple cette patiente qui, après une défenestration et plusieurs fractures, suite à un accès délirant, attend de pouvoir danser à nouveau. Mais en même temps, elle est trop angoissée pour se risquer à l'opération de retrait du matériel d'ostéosynthèse, matériel qui la fait trop souffrir pour pouvoir danser. Elle se maintient ainsi dans l'attente de danser.

Ou, autre exemple, cette patiente qui attend avec impatience de se faire réparer les dents, mais elle est incapable d'aller chez le dentiste. Sinon: angoisse. Or, son sourire pour séduire, ses dents pour savourer les aliments, lui manquent. On construit même une phrase ensemble, qui pourrait faire métaphore, mais ce n'en est pas une, pas

d'elle en tout cas : « J'attends de croquer la vie à pleine dent ». Et l'attente la maintient, elle assure un nouage.

Voilà pour ces exemples de « néo-symptômes », si on peut dire. Il y a donc tout un axe de travail concernant l'imaginaire dans les psychoses. L'idée c'est de retisser l'imaginaire chez quelqu'un pour qui, souvent, rien d'autre n'a été attribué, qu'une spécularité justement, spécularité qu'on doit donc faire tenir. Le problème, c'est que cette spécularité ne va pas forcément dans le sens du sujet. Avec l'idéal ou le fantasme par exemple, on tend à aller plutôt, dans un mouvement de disparition du trait individuel, où toute différence a tendance à être gommée au profit de l'idéal du futur. C'est très thérapeutique, mais l'individu reste davantage créature que créateur. Cela dit, en même temps, ça permet un autre axe de travail, car avec l'idéal, l'alternance des passages d'espoir et de désespoir, le passage du vide au manque engendré, pourra permettre d'ouvrir un appel vers autre chose, où l'individu peut enfin devenir actif, cette fois-ci, créateur. C'est justement l'ouverture vers la création, vers la sublimation ! Dans la sublimation, je reprends toujours Pommier, l'auteur signe enfin son

œuvre, il y a articulation de son propre nom, à sa création. C'est ça qui assure le nouage, ça va dans le sens du sujet en créant son Nom, ceci dans un mouvement de rétroaction de la production de l'œuvre, c'est-à-dire que l'œuvre apporte une solution au vide du Nom. L'œuvre fait du père et de sa forclusion une question dépassée ou du moins relative à l'acte de la création. Ici, c'est la création qui assure l'existence, le nom qui signe l'œuvre sublimée a de l'avenir, la reconnaissance pourra toujours venir plus tard, ne serait-ce qu'après la mort, ce qui permet l'existence du psychosé au présent, et en son nom propre, cette fois-ci. Ainsi, la création de l'œuvre est essentielle, mais ce n'est que la moitié du chemin, c'est la signature son point final, c'est la signature qui stabilise le nœud qu'elle présente. C'est l'acte de signer qui éternise le nom et autorise l'existence du sujet qui en commet l'acte.

Je termine en précisant ceci, le rôle de l'analyste est donc d'amener le psychosé à cette possibilité, mais ce n'est pas un endroit où il intervient, l'analyste a juste à permettre de maintenir cet espace ouvert ! ■

¹ G. Pommier, *D'une logique de la psychose*, Paris, érès, 1983.

² J.-M. Jadin, *Une anatomie de l'angoisse*, exposé à Strasbourg, le 17 octobre 2012.

³ *Ibid.*

⁴ *Ibid.*

⁵ *Ibid.*

⁶ *Ibid.*

⁷ *Ibid.*

⁸ J. Lacan, *Les psychoses. Le Séminaire, Livre III*, Paris, Le Seuil, 1981.

L'erre de Lacan

Alain Casse

Ce texte a été présenté lors du Séminaire d'été de la F.E.D.E.P.S.Y., le 30 août 2014 au Château d'Angleterre à Bischheim.

Je remercie d'abord vous ici qui m'écoutez, je remercie aussi ceux qui ont organisé ce moment d'une possibilité de parler et en particulier Jean-Richard Freymann qui ne cesse d'œuvrer à rendre parler possible.

Quand le moteur d'un véhicule s'arrête, le véhicule peut continuer son mouvement, ça s'appelle « sur son erre ». De l'erre de Lacan, beaucoup d'outils conceptuels nous restent. Lacan les a peu systématisés, peu articulés entre eux, il n'y a là aucun traité de psychanalyse. Ces outils conceptuels sont encore disponibles pour y faire son marché; il faudra faire soi-même sa cuisine. Cela importe car la structure qu'ils désignent est potentiellement celle, je postule, de tout le monde humain, celui du parlêtre.

A partir des nécessités de mon activité professionnelle, de sa clinique, abordée d'une façon relativement spécifique, j'ai dû inventer des outils conceptuels. J'ai utilisé pour cela différents moments de l'élaboration de Freud, puis Lacan, entre autres sur la psychosomatique, la jouissance, l'objet *a*, le coinçage du nœud. Puis des rencontres d'autres transmissions, Bion, Winnicott, aussi des recherches psychanalytiques sur l'autisme. Les références lacaniennes sont donc reprises et servent un trajet nouveau; du moins je le crois, et ça s'appelle « Aufhebung » en dialecte local. Dans les dix minutes qui nous sont allouées, je ne pourrai que vous mettre en appétit!

Premièrement la jouissance. Dans le séminaire *Le désir et son interprétation*¹, la référence est juridique, le bail: on paye le loyer pour jouir, en bon père de famille, d'un endroit où vivre. Le contrat peut être respecté, ou pas: le loyer, on le paie, mais on n'obtient rien. On peut y rester accroché comme à une promesse sans échéance, « mon père, il me donnera un gros camion », même si j'ai cinquante ans, même s'il est mort, et ça peut durer longtemps, on peut toujours attendre, le local du bail n'existe pas, ou on ne paie pas à la bonne adresse. Ou on croit devoir payer de sa souffrance, de son corps, du sacrifice du plaisir, de la créativité...

A partir du travail de Bion sur les éléments alpha, et le trajet de la pulsion du séminaire des *Quatre concepts* de

Lacan (mais je les ai dévoyés), j'utilise ainsi ce concept de manière généralisée².

Un homme d'une cinquantaine d'années, sa compagne lui réclame « une escapade à Amsterdam ». Dans son discours « escapade » sonne étrange. En effet, bien que cela ne lui demande qu'un aménagement mineur, décaler un cours, il ne prend pas ses dispositions, à la fureur grandissante de la dame. J'en viens à lui demander: « Si vous faisiez cela, est-ce que cela porterait préjudice à quelqu'un ? ». Du divan vient dans un souffle plaintif, agonisant: « Si ma mère savait cela, elle en mourrait ». Or sa mère était morte depuis quinze ans! Je répète: « Elle en mourrait ? ». Il répond, réveillé soudain: « Oui, je sais bien qu'elle est morte », d'un ton acerbe. C'était la fin de la séance, à la suivante il dit: « Oui, je me suis dit que ma mère était morte. Je me suis dit, si ma mère ne risque plus rien, mais cela reste terrifiant, ce seront mes deux fils qui mourront. Ou peut-être moi ». Pas sa fille. S'il ne renonce pas à ce projet, au plaisir qu'il en attend, comme il l'a assez systématiquement fait jusque là, c'est tout l'édifice familial qui s'écroule sur ses habitants, et les tue! Dans son symptôme, ce sont ses renoncements qui font tout tenir, c'est son sacrifice insu à un dieu de la famille qui fait tout tenir. C'est ainsi qu'il paie le loyer.

Un pas plus loin, l'objet *a*. Nous savons que c'est un rien, une empreinte vide, objet cause de désir purement logique, « objet cause de désir », dont l'objet du désir au sens freudien, papa, maman, est l'enforme. Cet objet du désir, s'il est essentiel à la visée, il nous faut l'abandonner pour ne pas en être étouffé, pour ne pas se trouver empêché de contourner l'objet *a* et de revenir au sujet barré. Qui en sera ressuscité, enrichi, rétabli? « Décoincé »? On sait bien, de Lacan, que quand le sujet défaille, il se précipite sur l'objet.

Une femme âgée, malade et impotente à ne plus guère tenir debout, au point que je me déplaçais à domicile pour ses séances, va séjourner quelques jours dans un couvent. Derrière le couvent, il y a un petit jardin escarpé, plus ou moins botanique, qu'elle aime beaucoup, elle y marche malgré ses difficultés, et dans un sentier particulièrement étroit elle s'aventure après avoir déposé ses béquilles. Elle perd l'équilibre et va s'accrocher à une plante. Elle raconte: « C'était plutôt une brindille, une plante de fenouil. Je ne comprends pas, elle était si fragile qu'elle ne pouvait en aucun cas me soutenir. Mais ça a marché! » Donc elle s'accroche à rien, et ça marche. Si elle s'était effectivement agrippée, la plante aurait cédé. C'est le mouvement

qu'elle a fait, l'élan, qui lui a permis ce rétablissement, et déployé des ressources corporelles qu'elle ne se connaissait plus. Geneviève Haag appelait ces ressources l'objet d'arrière plan. De même Jacques Alain Miller en postulait l'existence, mais je ne crois pas qu'il l'ait envisagé dans les compétences du corps. Ça s'accorde mieux avec l'«accueil symbolique» de Bergès et Balbo, d'autant plus que la dame m'avait dit ultérieurement, en jubilant, qu'il ne s'agissait pas de fenouil, mais d'aneth. Or «Annette» était le prénom de sa sœur adorée et jalouée, qui participait ainsi de l'enforme du rien, de l'objet a. Bien sûr, c'est peut-être un hasard, trop beau pour être vrai, mais signifiant.

Une troisième vignette concerne l'effet de signifiants. Pour faire bref, ce sont des choses que vous connaissez, le signifiant maître S1 représente le sujet pour un autre signifiant S2, le savoir de l'Autre. Par exemple, un signifiant maître «violons» va nous affecter, nous pousser à quelque chose, mais sans un contexte, S2, nous ignorons s'il s'agit d'une incitation au viol ou d'instruments de musique. Nous ne pourrions déterminer où nous allons, déterminés par ce signifiant. Comment en sortir ?

C'est l'histoire qu'un homme mûr raconte sur le petit garçon qu'il aura été. Il a commencé par se faire petit phallus de sa maman, place d'ailleurs peu confortable dont il avait été déplacé par l'arrivée d'une petite sœur quand il avait cinq ans. Il était alors, selon ses mots, «phallus arraché, mutilé, brandi», et vers l'âge de sept ans il ne se contenta

pas de «faire une rougeole» ordinaire mais la poursuivit par des complications pulmonaires qui faillirent le tuer, disaient ses parents. Lui gardait le souvenir d'un repos où enfin on s'occupait de lui. Ce repos avait interrompu ses batailles avec qui n'était pas sa mère, par exemple il réprimandait vigoureusement l'institutrice, lui disant: «Ma maman ne fait pas comme ça», enfermé dans le signifiant maître. Il fut absent de l'école pendant trois mois, un professeur de mathématiques se proposa de lui donner quelques cours de rattrapage, gracieusement.

Il lui demande de prendre un crayon, lui voit qu'il y a une boîte de crayons de couleur devant lui, de quelle couleur ? De celle que tu veux. Ecris les nombres, les uns en dessous des autres. Fait l'addition. Le résultat te semble-t-il juste ? Puis refait l'addition autrement, pour avoir un autre résultat. Lequel tu préfères ? Ainsi on passa du fait comme ci, fait comme ça, signifiant maître, dans lequel il était gelé, à l'ouverture, à la possibilité de se saisir du savoir de l'Autre. A compter de là, il fut un élève brillant, pas seulement en calcul, mais dans toutes les matières à l'exception de la gymnastique, le chant et le dessin. Il resta par contre phallus ligoté dans les autres parts de sa vie.

Voilà à peu près la fin de ce temps qui nous est alloué pour présenter «en apéritif» cette manière de faire. En attendant le menu peut-être. Je vous remercie pour votre attention. ■

¹ Jacques Lacan (1958-1959), *Le désir et son interprétation. Le Séminaire, Livre VI*, Editions de la Martinière, Le Champ freudien, 2013.

² Jacques Lacan (1964), *Les quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse. Le Séminaire, Livre XI*, Paris, Seuil, 1973.

Qu'est ce que la « psychiatrie critique » ?

Philip Thomas, M.D.

La psychiatrie critique (Critical Psychiatry) est née à la fin du siècle dernier en Grande-Bretagne. Elle se situe dans la postérité de la psychiatrie communautaire anglaise et de l'antipsychiatrie des années 1960, tout en refusant d'y être assimilée. Ce courant qui s'amplifie avec des ramifications dans le monde entier et en particulier aux Etats-Unis questionne de façon radicale les paradigmes de la psychiatrie médico-biologique dominante avec le DSM et l'Evidence Based Medecine considérés comme ayant fait faillite et ayant été source de mésusage et de corruption. La psychiatrie critique s'appuie sur Roy Porter et Michel Foucault pour interroger l'histoire de la psychiatrie et le pouvoir, sur Heidegger et Merleau-Ponty dans sa critique des effets du discours de la technique et de la science en psychiatrie, sur la conception critique de l'Ecole de Francfort, sur les thèses concernant la « post-modernité » comme dépassement de la foi dans le tout rationnel et technique pour faire place à des valeurs humanistes et écologiques sans retour à l'obscurantisme. La psychiatrie critique refuse la dictature de l'évaluation et prône une collaboration étroite avec les associations d'usagers de la psychiatrie. Sur le plan pratique, elle fait référence à l'open dialogue, les significations, le constructivisme et la thérapie narrative. Tout en considérant la psychanalyse comme trop centrée sur les causalités internes au sujet et négligeant le contexte social et politique, elle en partage certaines valeurs éthiques et ce courant s'avère un allié précieux et de poids dans notre lutte anti-pensée unique DSM.

Philip Thomas, psychiatre et universitaire britannique, est un des fondateurs de ce courant. Il est l'auteur de plusieurs ouvrages cités en référence et il m'a autorisé à traduire en français et à diffuser son article : « What is Critical Psychiatry? », paru initialement sur son blog dans « Mad in America ».

Patrick Landman

Au cours des vingt dernières années on a vu l'émergence d'un corpus de travaux questionnant les concepts sur lesquels reposent la connaissance et la pratique psychiatrique. Ces travaux qui ont pris l'aspect d'articles universitaires, d'articles de revues, de livres, de chapitres au sein de livres, n'ont pas été écrits par des universitaires, des sociologues ou des théoriciens de la culture. Ils sont le fruit des plumes et de la pratique d'un groupe de psychiatres britanniques.

Ce n'est pas de l'antipsychiatrie. Il existe des différences importantes entre l'antipsychiatrie des années 1960 et la psychiatrie critique de nos jours ; il y a aussi d'importants points de convergence, mais les deux cependant sont différents. Quelques unes des similitudes et des différences s'éclairciront au fur et à mesure que ces séries de blogs que je publierai en ligne à l'occasion en complément des blogs narratifs, évolueront au cours du temps.

Dans ces séries de publication en ligne qui apparaîtront sous l'étiquette de « Psychiatrie critique », je veux présenter un aperçu de quelques travaux. Cela pour la raison que l'intérêt pour la psychiatrie critique va grandissant, en particulier aux Etats-Unis. Cette année, des exposés de psychiatres britanniques tenant de la psychiatrie critique sont prévus à la réunion annuelle de l'APA à San Francisco et à l'Institut des Services psychiatriques de Philadelphie. Ces séries de blogs sont aussi la voie d'une avant-première d'un livre que j'écris sur la psychiatrie critique britannique qui sera publié prochainement chez PCCS Books [<http://www.pccs-books.co.uk>]. Surveillez ce site!

En fait, qu'est-ce qu'est exactement la « psychiatrie critique » ? L'essentiel de ce corpus a été écrit par un petit groupe de psychiatres, tous sont ou ont été des psychiatres praticiens au sein du NHS (système de santé publique britannique) en Angleterre. Tous sont associés au réseau de la psychiatrie critique [<http://www.criticalpsychiatry.co.uk>] qui a tenu sa première réunion à Bradford en Angleterre en 1999. Les membres les plus actifs de ce groupe ont écrit 10 livres d'auteurs individuels ou à deux, et 137 articles parus principalement dans des journaux soumis à la procédure d'examen par des pairs. Une étude de ces travaux révèle qu'ils couvrent cinq thèmes :

1. les problèmes du diagnostic en psychiatrie ;
2. les problèmes de la médecine fondée sur des faits probants (*Evidence Based Medecine* ou EBM) en psychiatrie et corrélativement les rapports entre l'industrie pharmaceutique et la psychiatrie ;
3. le rôle central des contextes et des significations dans la théorie et la pratique psychiatrique et le rôle des contextes dans lesquels les psychiatres travaillent ;
4. les problèmes de la coercition en psychiatrie ;

5. les bases historiques et philosophiques de la connaissance et de la pratique psychiatrique.

Ces thèmes ne sont pas mutuellement exclusifs ; il existe par exemple une relation étroite entre certains aspects des problèmes liés au diagnostic en particulier le problème de la validité, et les problèmes de l'EBM. De plus les problèmes du diagnostic en psychiatrie peuvent aussi être vus dans les termes d'un ensemble de questions comme celle de l'application des méthodes d'investigation scientifique aux sujets humains. Ce problème à son tour est relié à une troisième question, de non prise en compte des contextes et des significations dans la pratique psychiatrique contemporaine. Et à un niveau conceptuel, tous ces problèmes peuvent se comprendre dans les termes de trois questions philosophiques clé, la nature et les différentes voies de la connaissance du monde (épistémologie), la nature de la relation entre le corps et le psychisme (ou l'esprit) et la relation entre le psychisme et le monde, en particulier le monde social.

Ces trois questions sont d'une importance fondamentale pour comprendre les limitations de la psychiatrie scientifique. Le plus important de tout, cependant, est le centrage sur les implications morales et éthiques de l'utilisation de la connaissance scientifique (qu'elle soit biologique, psychologique, sociologique) à propos de la folie et de la détresse. Enfin la pensée critique philosophique a beaucoup à offrir quand elle s'attache à comprendre comment ces différents problèmes de connaissance et de pratique psychiatrique sont en rapport. Dans ce blog, je vais traiter le premier de ces thèmes, à savoir les problèmes du diagnostic en psychiatrie. Des blogs postérieurs dans les mois suivants traiteront des autres thèmes.

Les écrits des psychiatres critiques envisagent les problèmes du diagnostic en psychiatrie dans deux domaines : les problèmes en rapport avec les bases scientifiques des diagnostics en psychiatrie et les problèmes moraux soulevés par l'utilisation du diagnostic psychiatrique.

Les bases scientifiques du diagnostic en psychiatrie

Joanna Montcrieff a pointé qu'en dépit d'une recherche scientifique extensive, il n'y a pas de preuves convaincantes que des causes spécifiques biologiques entrent en ligne de compte aussi bien dans la schizophrénie que dans la dépression¹. Des conseils de recherche, des organismes de financement ont investi des sommes d'argent considérables au cours des années dans la quête des bases biologiques de l'état appelé schizophrénie, mais sans succès. Les chercheurs en génétique moléculaire, neuro-imagerie et autres champs neuro-scientifiques amplifient de manière persistante l'intérêt de leurs découvertes. Duncan Double questionne aussi les preuves sou-

tenant l'idée d'une base biologique des diagnostics psychiatriques². Il pointe que le bas niveau d'accord sur le diagnostic de schizophrénie entre psychiatres dans des pays différents a entravé la recherche psychiatrique.

Jusqu'aux années 1970, les psychiatres américains avaient une conception plus large de la schizophrénie que leurs collègues britanniques qui utilisaient le diagnostic beaucoup moins fréquemment. Il montre aussi que la théorie monoaminique de la dépression et la théorie dopaminergique de la schizophrénie ont été développées après l'introduction de médicaments dont on prétendait qu'ils soignaient ces états. Avant cela il n'existait qu'un intérêt restreint pour les neurotransmetteurs comme la dopamine et les monoamines. Cela a émergé quand la recherche en laboratoire a attiré l'attention sur les effets de ces produits sur les neurotransmetteurs. C'est seulement alors que ces théories ont émergé. Par contraste, la découverte de produits pour traiter les affections neurologiques comme la maladie de Parkinson est le résultat d'une recherche étendue en laboratoire sur le rôle de la dopamine comme neurotransmetteur.

La base biologique de la schizophrénie reste hors d'atteinte et non étayée³. L'une des raisons à cela, comme l'a montré Duncan Double, est le faible niveau d'accord entre psychiatres sur le diagnostic⁴. Ce fut un des facteurs du changement de direction vers une psychiatrie plus scientifique proclamé par le DSM III. La première édition du DSM publiée en 1952 donnait des définitions et des critères pour 106 catégories de troubles psychiatriques, mais la publication de la quatrième édition en 1994 a vu ce nombre enflé jusqu'à 354. La troisième édition a encouragé la réification d'états psychologiques : la phobie sociale, le syndrome de stress post-traumatique, par exemple ont été inclus pour la première fois dans les classifications internationales dans le DSM III⁵. La troisième édition, suggère-t-il, a coïncidé avec l'influence croissante de la psychiatrie scientifique, et un retour des valeurs exposées cent ans plus tôt par le psychiatre allemand Emil Kraepelin.

Sami Timimi argumente que le diagnostic de TDAH (trouble avec déficit de l'attention et hyperactivité), est une construction culturelle⁶. Il montre qu'il n'existe pas de marqueurs spécifiques ni biologiques ni psychologiques de cet état, et que le résultat des désaccords et incertitudes sur la définition du TDAH est la large variation dans sa prévalence. Une chose est claire à partir des études épidémiologiques, c'est que cet état est devenu de plus en plus commun au cours du temps. Dans le but de comprendre cela nous devons adopter une perspective culturelle, et en particulier les récents changements dans la culture occidentale.

L'expansion du diagnostic a été aussi une caractéristique de la pédopsychiatrie. Jusqu'à une époque relativement

récente l'accent était mis sur le développement de l'enfant, la famille et la compréhension psycho-dynamique et sociale de l'enfance. Sami Timimi montre qu'avant l'introduction du DSM III, la dépression était un diagnostic peu courant pour les enfants⁷. Il était aussi considéré comme différent de la dépression chez l'adulte, et ne répondant pas aux antidépresseurs. Cela a changé quand un groupe influent de pédopsychiatres universitaires a prétendu que la dépression de l'enfant était plus courante que ce que pensait nombre de personnes, et qu'elle répondait aux traitements physiques. Sami Timimi remarque que le critère courant de diagnostic de dépression est si large qu'il est sans utilité. Beaucoup d'enfants peuvent être identifiés comme porteurs d'une quelconque forme de trouble psychiatrique. De plus, il existe un bas niveau d'accord pour différencier le diagnostic de dépression des problèmes psychosociaux qui lui sont habituellement associés. Cela soulève des doutes sérieux sur la valeur de constructions comme la dépression de l'enfant.

Les problèmes moraux du diagnostic

En Grande-Bretagne, cela se voit de manière très tragique dans la confrontation problématique entre la psychiatrie et les populations noires et appartenant à des minorités ethniques. Suman Fernando remarque que la croyance en la neutralité du savoir et de la pratique psychiatrique a aidé à dissimuler les hypothèses racistes sur lesquelles elles se fondent⁸. Ce problème fonctionne à l'échelon national et globalement. En Grande-Bretagne, on a accumulé une grande quantité de preuves au cours des cinquante dernières années, que la prévalence de la schizophrénie est beaucoup plus élevée dans les populations appartenant aux communautés afro-caribéennes, particulièrement chez les jeunes hommes. Ce fait, allié à cette perception raciste largement admise que les jeunes hommes noirs sont dangereux, est lié à un plus haut taux de contrainte et de coercition que ces jeunes hommes noirs subissent dans les services psychiatriques. Les jeunes hommes noirs sont plus susceptibles de recevoir des traitements physiques et des doses plus élevées de médicaments à l'hôpital que les autres groupes.

Mais le problème ne s'arrête pas là. Les théories psychiatriques ont recours à des explications racistes concernant l'incidence élevée de la schizophrénie dans la population noire, fondées soit sur des supposées différences biologiques ou génétiques entre les noirs et la majorité blanche, soit sur les structures familiales ou styles de vie (en particulier l'usage du cannabis) dont on dit qu'elles sont la caractéristique des cultures afro-caribéenne. La psychiatrie situe de manière consistante les origines du problème de la schizophrénie dans la biologie ou la culture de ces jeunes hommes, et pas dans les expériences de racisme et de discrimination qui caractérisent de façon éminente leurs vies. C'est un sérieux échec moral.

Le racisme est une question difficile pour les professionnels et à laquelle ils doivent faire face. Kwame McKenzie fait la remarque que les expériences de racisme ont des effets indésirables sur la santé de ceux qui en sont affectés⁹. Cela se voit dans l'élévation de l'incidence de l'hypertension artérielle, les maladies respiratoires, l'anxiété, la dépression et les psychoses dans la population noire.

Ecrivant dans le contexte du rapport Macpherson sur l'échec de la police urbaine à entraîner des poursuites dans l'affaire du meurtre raciste de l'adolescent noir Stephen Lawrence, MacKenzie fait remarquer que, comme la police, les médecins sont offensés par les accusations de racisme¹⁰. C'est là où l'idée de racisme institutionnel est utile, car elle donne un éclairage sur la façon dont les valeurs et les structures des services de santé mentale opèrent à leur insu une discrimination à l'égard des groupes minoritaires.

Plus généralement, comme Duncan Double le fait remarquer¹¹, l'utilisation du diagnostic fondé sur des explications biologiques de l'expérience élimine la possible portée de la signification de l'état de détresse psychique, et obscurcit ses origines sociales et psychologiques. Cela encourage les gens à se voir impuissants à faire quoi que ce soit pour résoudre leurs problèmes. Cela a des implications importantes sur la guérison.

L'utilisation du diagnostic est devenu un outil important dans les tentatives de l'industrie pharmaceutique pour étendre ses intérêts commerciaux globaux, et Suman Fernando fait remarquer que cela a des conséquences dommageables sur les modes de compréhension locaux de la détresse psychique et de la folie et sur les systèmes de prise en charge qui sont fondés sur eux, particulièrement dans les pays non occidentaux¹². Le mode de compréhension scientifique occidental de la détresse psychique s'origine dans des conceptions historiques et philosophiques du Moi qui sont des caractéristiques de la civilisation occidentale. Les organismes internationaux comme l'OMS exercent des pressions supplémentaires sur les nations non occidentales pour leur faire adopter les « solutions » au problème de la folie, endossant indirectement l'agenda de l'industrie pharmaceutique et un affaiblissement plus avancé des systèmes de prise en charge locaux. Un soutien à ce point de vue provient de l'article que Pat Bracken et moi-même avons écrit, dans lequel il est argumenté que les explications scientifiques de la détresse psychique exemplifiées par le DSM prennent racine dans la vision que la souffrance humaine finira par céder devant le progrès scientifique¹³.

La notion de progrès à travers la pensée rationnelle scientifique prend son origine dans le mouvement européen des Lumières. Un des résultats importants de cette période de pensée et d'histoire a été le remplacement de la croyance religieuse et de la superstition par la science

et la rationalité dans nos tentatives de comprendre nos vies et notre relation au monde. L'approche scientifique, qui a atteint son apogée avec la décade du cerveau, a remplacé une large variété de modes de compréhension non scientifiques de la folie et de la détresse psychique, d'abord en Europe puis de façon croissante à travers le globe.

S'il est vrai que les diagnostics psychiatriques n'ont pas de base scientifique ferme et qu'ils ne sont rien de plus que des jugements consensuels produits par des comités d'experts, alors il ne serait pas étonnant de découvrir que des facteurs politiques jouent un rôle important dans leur création et leur abolition. Il y a quarante ans les « establishments » britanniques et américains attaquèrent à juste titre l'ancienne Union Soviétique pour son usage du diagnostic de schizophrénie lente comme moyen de réduire les dissidents au silence. Au même moment, les activistes gays aux USA ont mené une campagne politique pour faire retirer l'homosexualité comme diagnostic psychiatrique dans le DSM, et en 1973 il fut remplacé par la catégorie de perturbation de l'orientation sexuelle. Derek Summerfield attire l'attention sur la nature politique du diagnostic psychiatrique et les problèmes moraux que cela soulève. Il fait remarquer que le Syndrome de Stress Post-Traumatique (PTSD) était un aboutissement de nature politique et non scientifique.

À la suite de la guerre du Vietnam, le mouvement anti-guerre américain a persuadé la psychiatrie militaire de fournir une aide et un soutien aux vétérans. Il en est résulté que le diagnostic de PTSD a remplacé les conceptions antérieures d'épuisement au combat et névrose de guerre et que l'attention a été attirée sur la nature traumatique de la guerre. En faisant cela, le diagnostic a aussi transformé

les vétérans du Vietnam d'auteurs d'atrocités en temps de guerre en victimes de traumas; la catégorie a légitimé la « victimisation », a donné une disculpation morale¹⁴. Le diagnostic de PTSD est moins en rapport avec la science et les catégories naturelles qu'avec des combats politiques internes pour sauver la conscience d'une nation après un terrible conflit.

Les concepts occidentaux du trauma et du diagnostic de PTSD tentent de redéfinir les conséquences morales du conflit. Dans un autre article, Derek Summerfield montre que les études sur les résidents en zone de guerre ont tendance à interpréter les sentiments de vengeance comme un indicateur de mauvaise santé mentale¹⁵. Ainsi en Croatie, un projet mené par des étrangers a dit aux enfants croates affectés par la guerre que ne pas haïr les serbes les aiderait à guérir du trauma. En Afrique du Sud, les études sur les victimes de l'apartheid ont trouvé que le PTSD était de façon significative plus courant chez ceux qui ne pardonnent pas (selon les scores mesurés sur une échelle du pardon).

Ces études et d'autres similaires ont accrédité la vision que le pardon est nécessaire à la guérison. Ainsi les réponses émotionnelles de ceux qui sont affectés par la guerre, « traumatisation » ou « brutalisation » sont considérées comme dommageables et nécessitant une modification. Cette croyance, remarque-t-il, fournit la base pour des interventions de soutien par des organismes d'aide occidentaux. Il met en cause cette vision, en demandant si la colère et le besoin de vengeance sont nécessairement une mauvaise chose: ils attirent l'attention sur l'injustice qui conduit à la souffrance en premier lieu, et sur l'importance de la cohésion sociale et la solidarité comme réponse sociale et culturelle aux injustices de la guerre. ■

¹ J. Moncrieff, « The medicalisation of modern living », in *Soundings*, n° 6, 1997, pp. 63-72.

² D. Double, « Critical Psychiatry », in *CPD Bulletin Psychiatry*, n° 2, 2000, pp. 33-36.

³ P. Thomas, « Biological explanations for and responses to madness », in D. Pilgrim, A. Rogers, B. Pescosolido éd., *The SAGE Handbook of Mental Health and Illness*, London, Sage, 2011, pp. 291-312.

⁴ D. Double, « The Limits of Psychiatry », in *British Medical Journal*, n° 324, 2002, pp. 900-904.

⁵ *Ibid.*

⁶ S. Timimi, « In Debate: ADHD is best understood as a cultural construct », in *British Journal of Psychiatry*, n° 184, 2004, pp. 8-9.

⁷ S. Timimi, « Rethinking childhood depression », in *British Medical Journal*, n° 329, 2004, pp. 1394-1397.

⁸ S. Fernando, *Mental Health, Race and Culture*, London, Macmillan/Mind Publications, 1991.

⁹ K. McKenzie, « Racism and Health », in *British Medical Journal*, n° 326, 2000, p. 66.

¹⁰ K. McKenzie, « Something borrowed from the blues? », in *British Medical Journal*, n° 318, 1999, pp. 616-617.

¹¹ *Op. cit.* note 4.

¹² *Op. cit.* note 8.

¹³ P. Bracken et P. Thomas, « Postpsychiatry: a new direction for mental health », in *British Medical Journal*, n° 322, 2001, pp. 724-727.

¹⁴ D. Summerfield, « The invention of post-traumatic stress disorder and the social usefulness of a psychiatric category », in *British Medical Journal*, n° 322, 2001, pp. 95-98.

¹⁵ D. Summerfield, « Effects of war: Moral knowledge, revenge, reconciliation, and medicalised concepts of recovery », in *British Medical Journal*, n° 325, 2002, pp. 1105-1107.

Les entretiens préliminaires en psychanalyse

Catherine Heinrich-Leget

« Il n'y a pas d'entrée possible dans la psychanalyse sans les entretiens préliminaires »

J. Lacan, *Le savoir du psychanalyste, Entretiens de Ste Anne, 2.12.1971*

Freud utilise la métaphore du « noble jeu des échecs » où « seules, les manœuvres du début et de la fin permettent de donner de ce jeu une description schématique complète, tandis que son immense complexité, dès après le début de la partie, s'oppose à toute description » (1). Ce qui est préliminaire est défini comme ce qui précède un acte. Il s'agit de l'engagement d'un traitement analytique, du côté du futur analysant mais aussi du côté de l'analyste.

« Les manœuvres du début » impliquent l'analyse de la dimension synchronique de la situation et de la demande du patient, de son rapport à la parole et de sa prise dans le discours, de son rapport au temps et à la présence. L'analyste tente d'entendre quelque chose de la singularité du sujet mais aussi d'extraire de cette parole singulière, un ensemble de traits structuraux. Ceux-ci, indices de la structure du sujet, aident à envisager ce qu'il en est des possibilités et des outils thérapeutiques. La dimension diachronique des entretiens préliminaires, en tant que « traitement d'essai » va permettre d'appréhender l'aptitude du patient au transfert et ses modalités.

Comment amener le sujet à s'engager dans sa prise de parole et dans la thérapie, à faire cette proposition d'analyse sienne dans un renversement de sa position subjective de « patient, objet de soin » à « analysant » ? C'est ce mouvement de recul qui lui permet de saisir sa part de responsabilité dans ce qui lui arrive ; que Lacan a identifié comme des retournements dialectiques, caractéristiques du travail des entretiens préliminaires. Du côté de l'analyste, va se poser la question de son désir et de son éthique.

1. Parole et demande

« La meilleure manière de rencontrer autrui est de ne pas même remarquer la couleur de ses yeux », selon Levinas.

La question n'est donc pas de voir mais bien d'entendre. « Le langage est, du point de vue de la psychanalyse, la condition même de l'inconscient. Il est l'outil qui nous permet de dire notre parole singulière, garante de notre existence » (2). L'analyste va accueillir une personne, une parole et tenter d'entrer dans son monde langagier. J.-R. Freymann définit « l'intuition clinique comme celle qui consiste à s'absenter comme alter ego d'une relation, tout en se laissant envahir par les particularités de l'arrivant » (3). Dès l'accueil, la présence d'abord corporelle de l'autre, l'intuition clinique provoquée par l'imédiateté de la rencontre, peuvent constituer les premiers indices cliniques. Suit la parole dont, nous dit Lucien Israël, l'important n'est pas le contenu mais bien plutôt le contenant, le chant, la mélodie.

Cette parole est à respecter en tant que telle. Freud explique à ce sujet : « Nous ne devons attacher d'importance particulière à rien de ce que nous entendons et il convient que nous prêtions à tout la même attention flottante » (1). Se laisser surprendre et éviter toute idée préconçue ainsi que toute spéculation. Freud attire notre attention sur une erreur technique à ne pas faire dans ces premiers entretiens : « C'est une erreur technique que de jeter brusquement à la tête du patient, au cours de la première consultation, les secrets que le médecin a devinés. Un pareil procédé a ordinairement pour effet fâcheux d'attirer sur la personne du médecin la franche inimitié du malade et d'empêcher toute influence ultérieure » (1). Quelles sont les modalités de cette parole ? Est-elle inhibée, prise dans le discours ambiant, les normes ; sociale, religieuse, morale ; la politesse, voire le politiquement correct ? Ces modalités témoignent de l'aliénation du sujet (3). La visée serait alors de trouver une liberté de parole qui ferait fi de ces différentes aliénations : « défaire les chaînes qui nous attachent à nos habitudes », pouvoir se donner « le droit à vivre pour eux, sans être liés par une dette au souhait d'autrui, c'est lui permettre de vivre en son nom » (3). Le positionnement de l'analyste, par l'absence de critique, de jugement de valeur sur le discours et la pensée de l'autre va permettre au sujet de se risquer à dire.

La demande survient lorsque quelque chose fait énigme. S'agit-il d'emblée de la demande du sujet ou bien de celle de son entourage ou d'un médecin ? Elle peut être ou pas présente de prime abord, être consciente ou inconsciente. Elle peut être un discours articulé autour d'une plainte, en tant que douleur, peine, qui demande simple-

ment à être entendue. La demande peut aussi revêtir la forme du témoignage ou d'une demande de reconnaissance. Cette demande peut prendre la forme de l'aveu dans une demande adressée à un confesseur ou un juge, plaçant d'emblée le thérapeute en position surmoïque. La demande peut tout autant d'emblée se loger dans une tentative de comprendre et d'analyser mais il se peut aussi, et encore qu'il n'y ait pas de demande possible, que le positionnement du sujet au savoir ou son rapport au manque ne lui permette pas de faire une demande à l'autre, en tout cas, pas dans un premier temps. Ainsi cela peut aller jusqu'à une position d'homogénéité du sujet, non divisé où l'autre est défini, réduit à des fonctions de l'ordre du besoin : bouffer, chier, baiser... Le sujet ne reconnaît pas l'Autre, se passe de l'extérieur, il est dans un état de complétude et de connaissance absolue de lui-même, il n'a rien à découvrir, il sait (4).

Cette demande va permettre la mise en place du transfert. Vont se mettre en jeu le rapport du sujet à la présence et au temps. Les entretiens préliminaires vont permettre de se rendre compte de combien de présence est nécessaire ou supportable par le sujet et dans quelle temporalité il s'inscrit. Ceci va conditionner le rythme, voire la durée des séances, le mode d'intervention de l'analyste.

2. Présence et temporalité

Les entretiens préliminaires sont aussi l'occasion d'apprécier les possibilités du sujet de supporter plus ou moins de présence ou d'absence de l'autre. La construction d'une continuité psychique grâce à la présence et la régularité des séances est bien illustrée par la métaphore utilisée par Jacques Sédat, de l'apprentissage de la marche chez l'enfant. L'enfant va se lancer dans le vide, de point d'appui en point d'appui, jusqu'à ce que sa psyché lui permette d'élaborer une continuité temporelle. Cette continuité va se mettre en place entre les points d'appui, là où se trouve initialement un vide et donner par là même de la fluidité au mouvement de la marche. La mise en jeu du *Fort/Da*, de la présence/absence va permettre au patient de passer de la dimension spatiale et de la présence, à la dimension temporelle. « Tout rapport à l'autre passe par le temps, et c'est le temps qui est simultanément séparateur d'avec l'autre » (5).

De manière assez banale, le psychanalyste entend « j'ai envie de passer à autre chose, d'oublier le passé », « j'en ai marre de ruminer le passé » ou bien « je voudrais profiter du temps présent et je n'y arrive pas », toutes phrases où l'on pourrait dire que le passé est encore d'actualité. La question serait alors de permettre la mise à jour des réminiscences du passé, afin que celles-ci puissent lui être restituées et devenir des souvenirs. Car « l'issue du complexe d'Œdipe s'inscrit dans une possibilité de vivre sa

propre temporalité » (5). La question du névrosé tourne alors autour de sa place « quand je serai grand, je serai ».

« Entrer en analyse, c'est justement prendre le risque que le temps sorte de ses gonds, sortir de ce temps ordinaire, qui est celui de la tragédie, mais aussi de la compulsion de répétition » (2). La question du temps en analyse est éminemment liée à l'émergence du transfert. C'est le transfert qui ouvre à une nouvelle temporalité en parallèle de la temporalité quotidienne du sujet. Il est important que le rythme des séances puisse suivre le rythme des événements de la vie quotidienne et les mettre en mouvement en regard du passé, sans quoi le mouvement de l'analyse devient chaotique et se retrouve en décalage temporel avec le temps présent. Le transfert va permettre que l'ancien émerge dans l'actuel et tout le défi va consister à pouvoir suivre cette irruption et à l'intégrer dans la cure analytique. Car l'ancien, le noyau pathogène est hors temps, et tout le travail des entretiens préliminaires va être de permettre sa réactualisation au travers de la mise en place du transfert. Car ce n'est pas la même chose de raconter les éléments de son histoire ou de les revivre. Si « les processus du système inconscient sont *zeitlos*, hors temps, c'est dans le déploiement transférentiel que la *Zeitlosigkeit* du système inconscient, en se « processualisant », s'inscrit en une historicité » (6).

Tout l'enjeu de la question temporelle dans la cure analytique va être de « Sortir d'une temporalité inéluctablement tournée vers le passé, sous l'emprise de la contrainte de répétition, c'est ce que chacun doit affronter et reconnaître pour parvenir enfin à vivre dans le présent et être partie prenante de son histoire en construction dans la durée de la cure. Il n'est en effet de présent que par la présence » (5).

C'est aussi pendant ce temps de découverte du rapport du sujet au langage et à la parole, du rapport du sujet à la présence et au temps qu'est nécessaire une première appréciation diagnostique, pour mieux appréhender les possibilités et les modalités de traitement.

3. Diagnostic et indications

Dans les *Etudes sur l'Hystérie* (chapitre IV), Freud écrit : « Il est fort malaisé de se faire une opinion exacte d'un cas de névrose avant d'avoir soumis celui-ci à une analyse approfondie, qui ne peut être différenciée de celle utilisée par Breuer. Pourtant, c'est avant même de connaître en détail le cas, que l'on se voit obligé d'établir un diagnostic et de déterminer le traitement ». Freud est là dans une interrogation diagnostique. Il a repéré que les sujets hystériques ne sont pas tous hypnotisables, et se pose la question de savoir ce qui va différencier l'hystérie des autres névroses.

Dès 1904, Freud pose comme indication à la psychanalyse: «Les cas chroniques de psychonévroses avec symptômes peu violents et peu dangereux sont les plus accessibles à la psychanalyse». Il évoque la nécessité que le sujet puisse «...être capable de redevenir psychologiquement normal» ainsi qu'une «... certaine dose d'intelligence naturelle, un certain développement moral...». Il cite les contre-indications: psychoses, états confusionnels, mélancolies, et toutes les situations exigeant une intervention médicale rapide comme les anorexies ou l'épuisement nerveux. Il questionne la demande en évoquant la nécessité que le patient vienne de son propre chef et non sur ordre d'un proche, et met en avant encore des difficultés particulières liées à l'âge, à l'éducation insuffisante ou encore aux malformations du caractère.

En 1913, Freud dit: «L'extrême diversité des constellations psychiques, la plasticité de tous les processus de cet ordre, le nombre important des facteurs déterminants, s'opposent à une mécanisation de la technique... Néanmoins ces circonstances ne doivent pas nous empêcher d'établir, à l'usage des médecins, une ligne de conduite généralement bien appropriée» (1). A la suite de cela, Freud propose de mettre en œuvre un «traitement d'essai de une à deux semaines», ce qui permet d'interrompre le suivi si nécessaire en évitant un échec au patient et de vérifier que le cas se prête ou non à une psychanalyse.

D'emblée sont perceptibles, la difficulté et le paradoxe, posés par cette question diagnostique. Celui-ci est à la fois nécessaire pour se faire une idée des possibilités d'analyse et des outils utilisables et en même temps impossible avant la fin de cette même analyse.

C'est à l'endroit précis de ce paradoxe que les entretiens préliminaires trouvent leur place, même si ce temps est déjà lui-même inscrit, dès le début, dans le dispositif analytique. Pour Joël Dor, le diagnostic est comme un «acte posé délibérément en suspens et voué à un devenir».

Dans le champ de la psychanalyse, le danger, nous dit Joël Dor, est justement l'établissement d'un diagnostic causaliste à la manière du diagnostic médical, c'est-à-dire se basant sur des relations de cause à effet. L'acte analytique n'est pas un acte médical.

Il propose alors la chose suivante, qui serait de pouvoir effectuer un repérage d'éléments stables au regard de la causalité psychique. Ces éléments stables n'étant pas équivalents aux symptômes. «Il n'existe pas d'inférence stable entre les causes psychiques et les effets symptomatiques» (7). Freud met d'ailleurs en garde par rapport à la question du symptôme dès 1910: «Une personne qui souffre d'anxiété n'est pas forcément atteinte d'une névrose d'angoisse. Le diagnostic ne doit pas être établi sur une dénomination. Il faut connaître les manifestations

d'une névrose d'angoisse et savoir les distinguer d'autres états pathologiques où surgit aussi de l'angoisse». Et encore: «...ce qui fait la valeur de ces distinctions nosographiques, ce qui les justifie, repose sur le fait qu'elles attirent notre attention sur une autre étiologie et une autre thérapeutique».

Statut du symptôme

Ainsi le symptôme est un «phénomène subjectif qui, pour la psychanalyse, constitue non le signe d'une maladie mais l'expression d'un conflit inconscient» (6). Le symptôme est le produit d'une élaboration psychique surdéterminée par les processus de condensation et de déplacement. «La fonction de l'analyste est d'en être le lecteur, avec une lecture plurielle» (2).

Pour Lacan, «le symptôme se résout tout entier dans une analyse de langage, parce qu'il est lui-même structuré comme un langage», qu'il est «langage dont la parole doit être délivrée». Il ajoute ensuite: «Pour libérer la parole du sujet, nous l'introduisons au langage de son désir». Il inscrit par ce texte, la psychanalyse dans le champ de la parole et du langage, et non dans un champ médical (8).

Le symptôme analytique se constitue dans l'analyse à partir de la plainte puis de la demande, appuyé sur le fantasme dans les situations de névrose mais peut aussi ne pas se constituer dans les situations de psychose. Il s'agit alors dans les entretiens préliminaires de tenter de se défaire de la rationalité logique et cartésienne pour suivre le fil du dire du patient afin de laisser émerger la dynamique de l'inconscient à l'œuvre au travers des associations du discours. Tout le travail des entretiens préliminaires consistera alors à amener le sujet à faire évoluer la signification univoque qu'il donne aux événements à la multiplicité des sens.

Le repérage de la structure du sujet, le diagnostic psychanalytique se pose dans le registre de la parole. Pour Joël Dor, la spécificité de la structure d'un sujet est prédéterminée par l'économie de son désir, et les traits structuraux sont les témoins de cette économie du désir: «*le trait de structure s'impose comme un élément stable qui annonce une stratégie du désir*» (9).

Traits structuraux et mécanismes de défense

La position de départ à cerner dans les entretiens préliminaires va être perdue ensuite lors du déploiement du discours. Le repérage se fait au départ sur les mécanismes majoritaires, sur l'économie du désir et sur les rejets issus des fantasmes originaires hystérique, obsessionnel et phobique.

Ainsi dans l'hystérie, il s'agit de désirer quelque chose sur le mode d'avoir à le faire désirer par l'autre, l'objet du désir est situé comme inaccessible. Cliniquement, ce repérage

peut se faire au travers de : « Elle me donne quelque chose à entendre sur le mode d'avoir moi-même à le deviner et à lui demander » (7). Le rapport au phallus dans l'hystérie se fait sur le mode de « ne pas l'avoir ». Il y a interruption du fantasme et mise en suspens du désir, caractéristique de la position hystérique. L'affect sexuel est neutralisé sur le mode du refoulement et du déplacement sur le corps symptôme, avec érotisation de situations non sexuelles et inhibition de la zone génitale.

Dans la névrose obsessionnelle, il y a une mise à distance du désir pour n'en rien savoir, l'objet du désir est là situé comme interdit. « C'est dans l'asphyxie du désir de l'autre que l'obsessionnel parvient à soutenir la logique propre de son désir » (10).

Dans la phobie, la menace de castration entre par tous les orifices du corps et l'angoisse soumise au refoulement est ensuite projetée dans le monde extérieur (11).

Dans la perversion, le scénario est conscient; là où le névrosé ne sait pas grand-chose de son fantasme. Il est univoque et fonctionne au travers de l'angoisse de l'autre. C'est un scénario pauvre et répétitif fonctionnant grâce à un contrat qui, s'il est rompu, entraîne un effondrement.

Concernant la question de la psychose, et à l'exception des psychoses avec délire pour lesquelles le critère structural consiste en la forclusion du Nom du Père; quels sont les critères permettant d'évoquer le diagnostic de psychose ordinaire et la pente vers laquelle tend le sujet: paranoïaque, schizophrénique ou mélancolique. « Le repérage de ce que l'on nomme maintenant la psychose ordinaire implique une mise en évidence d'une clinique discrète de la forclusion du Nom du Père ». Cette clinique est en rapport avec une défaillance du nouage borroméen de la structure subjective (12).

Ainsi l'on retrouve une série d'éléments amenant à cette hypothèse diagnostique, que Jean-Claude Maleval classe en trois catégories (10) : les troubles du symbolique, de l'imaginaire et du réel.

Dans la structure paranoïaque, nous sommes plus particulièrement dans le registre d'une catastrophe imaginaire. Il n'y a plus de glissement entre signifiant et signifié, d'où l'intolérance des paranoïaques à toute interprétation, provoquant un transfert persécutif. Le mot équivaut à la chose. Le paranoïaque détient une vérité absolue, il en a la conviction, il n'y a aucun espace de doute possible.

Dans la schizophrénie, il s'agit d'une catastrophe symbolique où à un signifiant donné, ne correspond plus de signifié déterminé. Le schizophrène nie son corps, l'imaginaire n'existe pas, il vit dans un monde symbolique, qui est, explique François Perrier (15), du signifié détaché d'un signifiant absent, ce qui l'amène à une absence de dialectique.

Le diagnostic est donc essentiellement un diagnostic différentiel entre névrose, psychose et perversion; « si l'analyste use de la clinique psychiatrique, ce n'est pas pour la compléter par une clinique du transfert mais pour déplacer dès la rencontre, l'axe observateur/observé. Le diagnostic essentiellement différentiel ne soutient pas sa place et ne lui permet que de mesurer son geste de désaxage » (13).

Mais c'est souvent dans la phase de nouage du transfert que se révèle la structure grâce aux modalités de ce même transfert.

4. Nouage du transfert et ses modalités

Théorie du transfert

« Faire un transfert » est une façon de se conduire, un mouvement, et est inhérent à la relation de soin. Daniel Lemler rappelle que « toute consultation s'inaugure d'une plainte. Cette plainte n'est autre qu'une parole énoncée à une adresse, le médecin. Ainsi se dessine un des moteurs de la consultation, celui que Freud avait nommé "transfert" » (2). « Le transfert se réalise nécessairement pendant une cure psychanalytique... dès lors qu'il y a huis clos et qu'un sujet communique à un autre ses plaintes et ses symptômes » (14).

Pour Freud, le transfert est le pilier du traitement analytique. Parmi les émois qui déterminent la vie amoureuse, une partie atteint son plein développement alors qu'une autre partie s'arrête au cours du développement et investit des fantasmes ou reste inconsciente. Tout nouveau personnage faisant irruption dans la vie entraîne la mobilisation d'une part de cette libido qui retrouve espoir de satisfaire le besoin d'amour. Ainsi le médecin va être intégré dans une série psychique. La vie psychique est orientée par la répétition de « clichés », de représentations inconscientes qui se projettent sur la personne du thérapeute sous forme de traits rappelant les personnes aimées, père et mère. Freud le définit plus précisément encore comme un « ensemble de répliques et de clichés de certaines situations passées et aussi de réactions infantiles ». Il précise que le transfert est provoqué par la situation analytique, que la résistance l'intensifie et qu'il est déraisonnable et aveugle dans l'appréciation de la personne aimée.

Dans ce même texte de 1912, « Observations sur l'amour de transfert », Freud prévient que le médecin ne doit en tirer aucun bénéfice personnel et que toute la responsabilité repose sur lui. « Il est interdit à l'analyste de céder ». Dans la mise en place du transfert, il y a erreur sur la personne. Il y a à en accepter le risque pour son propre compte et celui de l'autre sans interdire l'analyse. Il y a à servir à l'analyse, à se placer en position de semblant d'objet *a*, concept développé par Jacques Lacan. Avec

Lacan, le sujet adresse sa plainte à un «Sujet Supposé Savoir», supposition qui en elle-même permet la constitution de la plainte (2). La genèse du transfert peut se définir de la manière suivante: «Je suppose à l'autre ce qui me manque», ou encore, dit Lacan, «donner à l'autre ce qu'on n'a pas». Il s'agit dans le transfert de la mise en acte du désir inconscient. Le transfert peut être considéré comme un dépôt dans l'autre.

C'est grâce à la mise en place du transfert que le symptôme va pouvoir s'actualiser dans la cure. Le transfert est alors un opérateur dynamique constitué de sentiments tendres et de sentiments hostiles mais aussi la plus intense des résistances. Paul-Laurent Assoun précise: «... tant que la névrose de transfert n'est pas constituée, l'analyse n'a pas lieu pour de bon. Son institution marque le second et vrai début de l'analyse». Et encore: «Mieux, ce n'est que quand le transfert est en place que le symptôme est constitué comme signification» (14).

Clinique du transfert

Ainsi, dans ce temps d'entretiens préliminaires, il s'agit de se conformer aux règles de l'analyse elle-même, notamment concernant la liberté de parole sans commentaire de l'analyste, car toute intervention avant l'établissement du transfert serait prématurée et risquerait que l'«effroi suscité par la psychanalyse reste indéradicable».

Le premier travail de l'analyste consiste donc à aider à la naissance du transfert et à observer son évolution: pour Freud, «le premier but de l'analyse est d'attacher l'analysé à son traitement et à la personne du praticien». Cet attachement se fait par l'intérêt intellectuel porté au patient, sa compréhension et la suppression des premières résistances qui surgissent. Dans la question des préliminaires, Freud inclut en 1910 «la révélation au malade de ce qu'il ne sait pas, parce qu'il l'a refoulé». Il précise toutefois que cette révélation provoque une recrudescence des symptômes et que par ailleurs celle-ci ne doit pas se faire dans n'importe quelles conditions: «1° Grâce à un travail préparatoire, les matériaux refoulés doivent se trouver très rapprochés des pensées du patient; 2° L'attachement du patient au médecin (transfert) doit être assez fort pour que ce lien sentimental lui interdise une nouvelle fuite» (1).

Des éléments de repérage de la survenue du transfert pourraient être les suivants: la bouffée transférentielle introduit une temporalité de l'urgence, il y a un effet de surprise, un changement d'ambiance. L'arrêt des associations du patient a été désigné comme pathognomonique de la survenue d'éléments transférentiels, il s'agit d'un moment où les associations font vraiment défaut. La suspension de la parole peut être associée à un regard de langueur, des affects d'enthousiasme, une adhésion aveugle et inconsidérée au thérapeute et au traitement. Le transfert est repérable dans sa visée, où il tente de sortir la relation

thérapeutique du cadre thérapeutique et d'aller questionner l'analyste en tant que personne: «C'est un coup de canif majeur dans le contrat, qui, de le déchirer, en révèle l'existence tacite (...). L'opération de transfert vise à faire sortir la relation de son cadre, à jouer la personne de l'analyste contre sa fonction. Là encore, le "cadre" ne révèle son existence qu'à la faveur de son "dé-cadrement"» (14).

Dans un premier temps, le transfert est généralement positif mais cela peut aller cependant de l'attachement le plus tendre à l'agressivité, par ailleurs une absence d'affect ne signe pas l'absence de transfert. La réaction thérapeutique négative est intimement liée à l'amélioration des symptômes du sujet. Ainsi, aller mieux implique le fait de quitter le médecin et par ailleurs rester malade permet «d'infliger un démenti à l'analyste, trait de haine du savoir» (14).

Aptitude au transfert

Lucien Israël nous dit qu'il n'y a pas de psychothérapie sans rencontre. Pour lui, «l'aptitude à cette thérapie se superpose à l'aptitude à la rencontre» (3). C'est dans la possibilité d'une rencontre que se situerait la réponse à l'indication d'analyse. Mais de quelle forme de rencontre s'agit-il et en quoi ces modalités de rencontre conditionnent la nature du travail analytique?

Freud introduit une dichotomie entre névroses traitables et guérissables et névroses narcissiques. Pour lui, le psychotique est inapte au transfert proprement dit puisque toute la libido a reflué sur le Moi ne permettant plus aucun investissement d'objet. Ou il n'y a pas de transfert, ou alors, il est complètement négatif ce qui ne permet pas un traitement. Juan David Nasio, quant à lui, précise que même si l'objectalité défaille, la relation peut persister au moyen des lambeaux d'objets. Il devient donc envisageable de mener une thérapie analytique chez des sujets psychotiques. De quel type de travail s'agit-il alors: «Quand il s'adresse à un analyste, le sujet psychotique lui demande d'abord de l'aide pour remettre de l'ordre dans son monde, et il lui suppose volontiers un savoir sur ce point, cependant il affirme lui aussi posséder un savoir, celui que lui ont transmis les phénomènes élémentaires, accepter qu'il en témoigne sans les contester de manière frontale est une condition indispensable à la cure».

Les entretiens préliminaires doivent viser à repérer ce qui stabilise le sujet, notamment la présence ou non d'un sinthome ou bien d'identifications conformistes, à un idéal ou encore au désir de la mère; afin de les préserver au cours de la cure. Celle-ci va alors tenter de construire du fantasme, de limiter la jouissance dérégulée et de soutenir différents modes de stabilisation de la structure du sujet en privilégiant la question du sinthome en tant que solution la plus stable car les identifications imaginaires sont dans la dépendance de l'autre. Il ne s'agit plus d'une cli-

nique du conflit comme dans la névrose mais d'une clinique du nouage. Il s'agit d'inventer des suppléances, de soutenir ce qui est déjà en place.

En ce qui concerne le transfert névrotique: «L'aptitude repérée ici est celle au transfert analytique, en ce qu'il s'organise autour de la place d'un sujet supposé savoir». Précision de taille que le transfert s'adressant à un Sujet Supposé Savoir. Freud indique que le travail analytique suppose un minimum d'hystérie chez le patient alors que Lacan, lui, évoque le discours hystérique en tant qu'unique discours faisant signe clinique. L'hystérie serait alors une posture d'entrée dans la psychanalyse: «Quand le psychanalyste propose à son patient de s'allonger, il lui propose aussi de s'hystériser, de perdre la vue du monde pour ne regarder que les fantasmes du désir. L'hystérie de transfert commence avec le divan». Lacan et Freud ont qualifié l'analyse de «paranoïa dirigée», dans le sens d'une recherche de vérité absolue sur son être et qu'il s'agit en même temps d'une «reproduction de l'hystérie pour guérir l'hystérie» (11).

Du côté de l'analyste, il met en évidence l'importance de pouvoir faire varier ses positionnements afin d'éviter «l'imposture d'une position de maîtrise», au travers d'un mouvement de l'analyste sur la ligne Autre – autre. Ainsi, la supposition du Sujet Supposé Savoir ne peut devenir une certitude du fait même de cette mobilité. Le silence peut d'ailleurs indiquer le défaut de l'analyste par rapport à sa fonction, en laissant supposer qu'il ne détient pas la réponse à la question posée. Enfin, il évoque la nécessité dès le début du travail qu'il y ait une distinction entre la personne de l'analyste et la fonction de l'analyste, distinction qui sera ensuite suspendue pendant le traitement.

C'est à la condition que la névrose de transfert soit constituée que le sujet pourra accepter d'opérer une rectification subjective au travers d'un retournement dialectique. Ceci lui permet de questionner la signification de ses symptômes à partir de sa propre responsabilité et non plus comme victime de ces mêmes symptômes.

5. Retournement dialectique

Lors d'une demande de consultation auprès d'un psychiatre, donc d'une consultation médicale, un premier renversement dialectique va être de «rendre une place à la parole en renversant les enjeux du savoir. Le savoir est chez l'autre, et le praticien peut se laisser enseigner par lui (...) cela fait de chaque consultation une découverte potentielle plutôt qu'un défi ou une vérification des connaissances du praticien» (2).

En même temps, dans la pratique analytique, le savoir au sens d'un savoir livresque rend sourd à toute nouveauté puisqu'il se réfère à des connaissances préétablies sur le sujet et sa problématique. Le risque est de référer le dis-

cours du sujet au savoir livresque plutôt que de lui supposer un savoir singulier qui irait au-delà du savoir livresque ou universitaire. Dans le même temps, il s'agit pour l'analyste d'incarner la fonction du Sujet Supposé Savoir tout en sachant qu'il ne sait pas mais pas au sens d'une méconnaissance qui serait l'apanage du névrosé. Peut-être pourrait-on dire qu'il s'agit pour l'analyste de savoir qu'il y a quelque chose à découvrir pour le sujet, quelque chose qui le détermine dans son être et dans ses actes; que la demande du sujet méconnaît le désir qui la sous-tend. «Ce simple renversement dialectique va redonner la parole au patient, mais aussi au praticien, et introduire une véritable dimension psychothérapique à la consultation. Dans ce mouvement, l'interpellation freudienne, propre à restituer la part subjective de chacun au cœur de son destin, prend toute son importance: quelle est ta part dans ce qui t'arrive?» (2). Non pas au sens de la responsabilité dans l'événement mais au sens de l'investissement affectif du même événement. Daniel Lemler précise encore: «La question "quelle est ta part?", comme agent de direction du type de cure que je propose, est une manière d'amorcer la *Durcharbeitung*, seule garantie du travail d'élaboration subjective de l'événement traumatique, et de permettre au sujet de reprendre le fil de son existence». L'analyste va écouter la plainte autant de temps qu'il faudra jusqu'à ce qu'il puisse y avoir rectification de la position victimaire du sujet. Là, une demande autre pourra émerger avec appropriation des moyens proposés et expérimentés durant cette période préliminaire: «L'analyse ne commence qu'au moment où le patient n'a plus rien à dire, qu'une panne arrête le cours ordinaire de son bavardage, qu'il a épuisé ce que parfois déjà, il a énoncé auprès d'autres interlocuteurs et que l'analyste écoute autrement», explique Jean-Jacques Rassial. Il dit encore: «Moment de panne inaugurale où s'indique son engagement transférentiel, où se joue, pour reprendre une éclairante distinction de Moustafa Safouan, le passage possible entre transfert analysable et transfert analysant».

«En quoi suis-je pour quelque chose dans ce dont je me plains?» Il s'agit d'une rectification à faire tout au long du travail de cure, qui amène le sujet à faire un effort pour lui-même: se donner le droit et la possibilité de travailler dans le sens de pouvoir «vivre pour eux, sans être liés par une dette au souhait d'autrui, c'est lui permettre de vivre en son nom».

Pour conclure, dans le cadre des entretiens préliminaires, le travail de l'analyste est dans un premier temps d'amener le sujet à se prendre lui-même comme objet d'intérêt. Condition nécessaire, en même temps que le questionnement concernant la responsabilité du sujet dans ses symptômes, pour qu'une analyse soit possible.

Quant au reste, cela pose la question de la responsabilité et du positionnement de l'analyste pour chaque cure pro-

posée ou demandée. La proposition ou la demande d'analyse met en jeu le désir de l'analyste et sa position éthique ; son désir de s'engager dans une cure avec un analysant et d'en assumer la responsabilité, dans les effets que cette rencontre et ce travail vont produire. Il y a là une prise de risque, un pari sur autrui. (4) L'analyste va soutenir qu'il y a une parole possible ; à venir si elle est refoulée ou déniée, ou même à inventer si elle est forclosée. Il s'agit alors plus d'une question éthique – ne pas céder sur son désir dans sa mise en jeu dans la cure – que d'une question technique.

Au delà des questions techniques, qu'en est-il de la création que représente une analyse ? Patrick Landmann dit à ce sujet : « Chaque analyste se doit de réinventer la psychanalyse à chaque nouvelle cure. (...) C'est là le message que je voudrais adresser aux nouveaux praticiens de l'analyse : vouloir nouer les entretiens préliminaires théoriquement, c'est l'impasse assurée du côté de la conduite à tenir. » ■

Bibliographie

1. Sigmund Freud, *La technique psychanalytique*, PUF.
2. Patrick Landmann, « Les entretiens préliminaires », in *Figures de la psychanalyse*, 2005/2, n° 12.
3. Jean-Richard Freymann, *Introduction à l'écoute*, Arcanes-ères, 2002.
4. Lucien Israël, *Initiation à la psychiatrie*, Ed. Masson, 2003.
5. Jacques Sédot, « Le temps à retrouver », in *Topique*, n° 112, 2010.
6. Paul-Laurent Assoun, « Le rendez-vous de Königsberg... », in *Revue Freudienne*, n° 112, 2010.
7. Joël Dor, *Structure et Perversions*, Denoël, 1987.
8. Lucien Israël, *Le désir à l'œil*, érès, 2003.
9. Joël Dor, *Introduction à la lecture de Lacan*, Denoël, 1985.
10. Jean-Claude Maleval, *Éléments pour une appréhension clinique de la psychose ordinaire*, Séminaire de la Découverte Freudienne, 2003.
11. Daniel Lemler, *Répondre de sa parole, l'engagement du psychanalyste*, Arcanes-ères, 2011.
12. Daniel Lemler, « S'autoriser la folie », in *Enjeux psychanalytiques des psychoses*, *Apertura*, vol. 7, 1992.
13. Juan David Nasio, *L'hystérie ou l'enfant magnifique de la psychanalyse*, Payot, 2001.
14. Paul-Laurent Assoun, *Leçons psychanalytiques sur le transfert*, Economica, 2007.
15. François Perrier, « Le schizophrène », in *Enjeux psychanalytiques des psychoses*, *Apertura*, vol. 7, 1992.
16. Jean-Jacques Rassial, *Court traité de pratique psychanalytique*, érès, 2011.

Le deuxième Forum mondial de la Démocratie

Marie-Hélène Brun

Le Forum mondial de la démocratie est un rassemblement annuel, organisé à Strasbourg depuis 2012, conjointement par le Conseil de l'Europe, la Région Alsace et la Ville de Strasbourg, en partenariat avec l'Etat. Il a pour objectif de promouvoir la protection des Droits de l'Homme et de défendre la démocratie.

Des personnalités de tous milieux se réunissent pour échanger leur point de vue et expérience sur la démocratie. Le résultat de ces réunions sert de base aux activités du Conseil de l'Europe.

A cette occasion, la région Alsace distingue l'engagement d'une personne de la société civile en lui remettant le Prix alsacien de l'engagement démocratique.

Nous avons dès la première réunion de ce Forum, été invités par la Conférence des OING à y assister et depuis, nous sommes fidèles à ce rendez-vous.

Le deuxième Forum mondial de la Démocratie s'est tenu à Strasbourg du 23 au 29 novembre 2013. Quelques rendez-vous du programme « off », ont été organisés par la MESA (Maison de l'Europe Strasbourg Alsace).

On en retient que mis à part les extrémistes, les partis de droite et de gauche sont d'accord pour défendre la démocratie en continuant à construire l'Europe. La paix entre les nations de ce continent est pour tous, une condition nécessaire au maintien de la démocratie. Tous partagent l'idée de fédérer les Etats d'Europe. En plus d'une histoire commune, des institutions, de la qualité de l'enseignement donnée à nos enfants, des structures de soins, l'Europe a un potentiel d'innovation et de créativité extraordinaire et unique au monde, un héritage littéraire et artistique d'une grande richesse...

Le programme officiel du Forum a été inauguré par les discours dans l'hémicycle d'Abdou Diouf, secrétaire général de la Francophonie, d'Amin Maalouf, écrivain et membre de l'Académie française, et d'Irina Yasina, journaliste et activiste de la société civile russe.

Abdou Diouf posa d'emblée la question au cœur de l'idée de ce Forum: Internet va-t-il révolutionner nos usages démocratiques? Peut-il apporter un nouvel élan, alors que les électeurs se détournent des politiques? «Ce serait un moyen de remettre la personne humaine et ses droits fondamentaux au centre des préoccupations de nos institutions».

Pour Amin Maalouf: « Nous vivons un moment particulier où la démocratie n'est pas confrontée seulement à son ennemi naturel, la dictature, mais à des ennemis insidieux qui l'affaiblissent peu à peu, sans qu'elle éprouve le besoin d'opérer un sursaut (...) Au moment de la chute du mur de Berlin, la mollesse avec laquelle nous avons cru quitter un monde, ou le combat pour la démocratie était un combat pour le pluralisme et la liberté d'expression, sans mettre en place les conditions d'un vrai élan démocratique, nous a fait régresser ».

Une des causes de cette régression est que nos dirigeants croient qu'il n'y a pas d'alternative à l'économie de marché et à la mondialisation. C'est ce qui provoque le désintérêt des électeurs pour la classe politique. La deuxième cause est la mauvaise gestion de la cohabitation avec les populations immigrées, ce qui en fait un problème et non pas ce qu'elle devrait être, une richesse. Tout ceci est facteur de méfiance envers les autorités, dans une atmosphère de rigueur et d'austérité et met en péril la démocratie.

Les questions que pose Amin Maalouf sont, je le cite: « Comment instaurer une diversité harmonieuse qui permette aux citoyens de toutes origines de cohabiter sereinement, sans que personne ne se sente ni exclu, ni envahi? Comment respecter l'opinion de la majorité sans empiéter sur les droits légitimes des minorités? Comment faire de la démocratie un instrument de cohésion et de paix sociale? ».

Cette incapacité à gérer la diversité est une réelle menace pour la démocratie.

Ces nouvelles technologies représentent un espoir. Elles peuvent permettre le dialogue entre les citoyens.

Irina Yasina a témoigné de la situation en Russie. Elle défend les droits des personnes handicapées en Russie. Je n'ai pas pu avoir le résumé de son intervention en français.

21 ateliers ont eu lieu, mais il n'était possible d'assister qu'à deux d'entre eux. Chaque laboratoire était constitué d'un panel d'experts, présentant deux propositions au public qui pouvait poser des questions et intervenir à la fin de l'exposé de ces projets réalisés où en activité. Les après-midis, nous avons voté pour les meilleurs projets que les rapporteurs nous ont présentés brièvement.

Le jeudi matin, j'ai pu assister au labo 4, « Défenseurs des Droits de l'Homme ». Nous avons écouté les initiateurs du « Projet Natalia », nom d'une journaliste qui a été arrêtée et exécutée sans laisser de traces. Les inventeurs du projet ont conçu un dispositif d'alerte et de localisation. Un bracelet qui peut être activé en cas de danger par la personne à risque qui le porte au poignet. Il s'active en cas d'urgence, et mobilise un groupe de personnes toujours à proximité, qui va immédiatement intervenir et servir de bouclier humain.

Le deuxième système présenté s'appelle « Tails ». Il est conçu pour aider les personnes qui, pour des raisons politiques, sont en danger et les défenseurs des Droits de l'Homme à communiquer de manière sûre. C'est un système qui fonctionne sur portable et sur PC, avec un logiciel de sécurité inclus qui anonymise, crypte et cache tout.

Le vendredi matin, j'ai choisi d'assister au labo 16, « Compétences pour la démocratie ». Deux projets présentés par des femmes :

« Tavaana », mot qui signifie pouvoir ou capable en persan : c'est un institut iranien qui propose, une pratique d'enseignement électronique interactif et des programmes d'information sur la démocratie. Les salles de classe sont virtuelles, ce qui permet de préserver l'anonymat. 1800 iraniens ont ainsi déjà été formés depuis 2010. Les sujets d'étude sont multiples, de nombreuses sources pédagogiques sont mises à disposition et sont accessibles à tous.

« Wougnet », réseau des femmes ougandaises. Une initiative qui a pour but de sensibiliser les communautés locales dans cinq districts du nord du pays à la nécessité d'une bonne administration et à la qualité des services qui doivent être rendus à la population. Cela va de la réfection d'une route en mauvais état à la réparation du toit d'une école, au bon fonctionnement du puits, à la qualité des

soins et au matériel fourni à l'hôpital, tout en donnant la parole aux habitants pour les sensibiliser à ces questions.

Ces deux projets très différents m'ont beaucoup touchée, sans doute parce que présentés par des femmes courageuses et volontaires qui vivent dans des pays très différents et très éloignés du nôtre et de bon nombre d'Européens, endormis sur leurs acquis, qui ne voient pas toutes les choses belles et bonnes qu'ils ont en commun et pour lesquelles d'autres se battent et risquent leur vie.

Les séances plénières furent décevantes. Trop peu de temps a été accordé aux rapporteurs de ces différents projets, pour que nous puissions bien les appréhender.

Une présentation a retenu mon attention. En Islande la démocratie participative est mise en acte et un service a été créé, qui reçoit en ligne les suggestions des citoyens. Les propositions intéressantes sont retenues et sont examinées lors des débats parlementaires. Les propositions non retenues reçoivent une réponse explicative. La Suisse s'engage, elle aussi, dans ce type d'initiative.

Nos politiciens n'utilisent pas les réseaux sociaux et Internet dans les deux sens. Ils les utilisent seulement pour faire descendre une information, jamais pour faire remonter et prendre en considération les idées de leurs concitoyens.

Il existe tout de même un moyen pour faire examiner une demande. Toute pétition, ayant recueilli un million de signature en un an, devra être prise en considération par les parlementaires.

De mon point de vue, ce Forum était très différent de celui de l'an dernier, où l'on sentait chez de nombreux participants une aspiration à la démocratie, un fort désir d'apporter à instaurer la démocratie dans leur pays.

Il me semble que ce qui fait la force et la stabilité de nos démocraties, c'est la paix et un certain confort matériel, qui permet aux institutions mises en place par des règles constitutionnelles, de fonctionner. La première de ces institutions étant le droit à l'éducation pour chaque enfant.

C'est ce qui m'a frappé en voyant des écoliers de l'Ouganda, assis par terre, sans livres, sans crayon ni cahier, sans même un toit pour les protéger de la pluie !

Il paraît que la démocratie est malade, mais les nouveaux moyens de communication sont peut-être une chance pour la revivifier. Espérons !

Dernière réunion de la conférence des OING du lundi 27 au jeudi 30 janvier 2014

Le lundi après-midi Xavier Godinot vient nous parler de l'OXFAM, de la lutte contre la pauvreté et du lien avec les personnes en situation d'extrême pauvreté.

Il est souhaitable de prendre en compte les demandes et les besoins de ces personnes dans le processus de leur réinsertion, ce qui ne semble pas évident a priori.

Cette constatation rejoint ce que j'ai déjà entendu de travailleurs sociaux qui constatent que le résultat de leurs actions n'est pas toujours celui attendu. Ceci suppose que même un homme dans la misère a des idées, et que si on ne les lui reconnaît pas, il s'enfoncera encore plus. Ne pas lui reconnaître son humanité, le fait entrer dans un cycle de « honte-culpabilité-angoisse » encore plus sûrement.

Un nouveau groupe de travail s'est créé sur deux thèmes « Droits de l'Homme et Démocratie ». Inspiré de « Publish what you pay » qui s'adresse aux sociétés qui exploitent les richesses et les ressources de ces pays dits pauvres, sans en faire bénéficier les populations locales, avec le seul accord d'une minorité qui accapare les bénéfices. Pour lutter contre cette exploitation et faire cesser la fuite de ces populations, il sera demandé à ces sociétés de dire quelles sommes sont versées aux gouvernements et aux particuliers pour obtenir ces autorisations. Ce qui rendra possible l'arrêt de ce pillage et permettra aux populations locales de bénéficier des richesses de leurs terres et de pouvoir y vivre décemment. Groupe auquel je suis inscrite et qui a commencé à travailler.

Pour finir nous écoutons le compte rendu de la dernière « Journée internationale pour l'éradication de la pauvreté » qui a eu lieu le 17 octobre 2013. Ceux qui sont concernés témoignent de leur apprentissage et de leur maîtrise progressive de cette prise de parole.

Le mardi 28 janvier au matin, s'est réunie la commission éducation et culture. Le point a été fait sur le travail des différents groupes.

Sur les enseignants au XXI^e siècle, surprise, l'enquête qui devait faire entrer les réponses individuelles dans un moule statistique, s'est révélée subjective. Les enseignants avaient des choses à dire. Ils ont exprimé un sentiment de solitude et d'abandon et en même temps le désir de transmettre leur savoir aux élèves qui leur sont confiés. Leur désarroi, aussi, devant cette jeunesse et de la détresse parfois, ils déplorent le manque de « recettes » ou de conseils sur la façon d'enseigner.

Le dialogue interculturel pour permettre de mieux comprendre l'autre dans sa dimension religieuse. Un résumé nous est fait des rencontres d'Erevan : la religion doit conduire à l'acceptation de soi et s'alarmer des appels à la haine qui sont de plus en plus fréquents, en particulier sur Internet. Il ne faut pas oublier que la religion n'est qu'une dimension de l'identité. Il faut lutter contre cette tendance à enfermer l'identité de l'être humain dans sa seule identité religieuse. Questions : comment surmonter la peur de

l'autre et s'ouvrir à la différence ? La religion mise en corrélation avec le nationalisme ?

Nous terminons avec la présentation d'une action intéressante de sensibilisation aux Droits de l'Homme chez les jeunes, grâce à l'organisation de concours dans les écoles, comme « Dessine moi les Droits de l'Homme ».

L'après-midi du 28 janvier, réunion de la Commission Démocratie. Monsieur Zardi vient nous parler de la gouvernance territoriale. Puis Jo Spiegel, maire de Kingersheim et conseiller général du Haut-Rhin, vient nous parler de sa pratique, dans sa commune, de la « Démocratie participative ». Autre mode de gestion où, dit-il, il est plus dans le service que dans l'ego ! Le maire élu est là pour animer le processus décisionnaire, donner plus de démocratie et partager le pouvoir entre deux élections.

Gilles Reckinger, anthropologue, vient nous parler de Lampedusa. S'en suit une discussion animée avec un membre de la Conférence d'origine italienne qui connaît bien le problème. Il semble que les habitants de l'île, gens simples et accueillants, aient été débordés par ces arrivées massives. Ne recevant pas suffisamment d'aide, ils sont désolés des conditions d'accueil de ces personnes de plus en plus nombreuses qui débarquent après avoir risqué leur vie en mer. Il est urgent et pressant de considérer et de prendre en compte ce problème au niveau européen, d'autant qu'arrivent à présent, massivement, des réfugiés syriens qui ne savent plus où aller.

Nous apprenons que Malte monnaie des passeports, et donc fait payer, l'entrée légale en territoire européen.

Réunion le mercredi 29 janvier 2014 de la Commission Droits de l'Homme

Un groupe de travail se constitue, animé et coordonné par Marc Leyenberger, autour d'un « projet de lutte contre le discours de haine ». J'ai proposé de me joindre à ce travail qui demande un concours actif des OING, sur la base d'un questionnaire que nous avons rempli et retourné à la Commission. Une première réunion de mise en route a eu lieu en mars dernier.

Deux textes sur « Droits de l'Homme et Religion » sont présentés pour discussion et adoption :

1. « Respecter et promouvoir les droits de l'Homme. Pistes de réflexion et d'action proposées aux membres et aux responsables des religions »

2. « Droits de l'Homme et religions. Appel aux citoyennes et citoyens et aux ONG »

La discussion a été longue et très animée sur ces deux textes. Des lobbyistes gays, lesbiennes et transgenres ont pris la parole, avec force et détermination, pour demander

que soient pris davantage en considération et formalisés de façon plus explicite leurs revendications en tant que communauté humaine particulière. Plutôt qu'une discussion, il s'agissait de plusieurs plaidoyers revendicateurs qui se sont succédés.

Ce type d'intervention est nouveau. A suivre me semble-t-il, et se demander comment répondre. On peut se demander si la loi suffit à supprimer la haine et la souffrance.

Suivi de la recommandation «L'égalité des genres : Valeur, principe et droit fondamental universel à respecter et promouvoir en tout domaine».

On aborde ensuite la préparation du 17 octobre 2014, Journée internationale pour l'éradication de la pauvreté.

Nous sommes informés de la recommandation du Comité des Ministres en vue d'assurer la participation pleine, égale et effective des personnes handicapées à la culture au sport, au tourisme et aux activités de loisir.

Réunion plénière de la conférence des OING le jeudi 30 janvier

L'importance du suivi des textes votés à la conférence nous est rappelé. (Pour mémoire, ils sont tous sur le site

du Conseil de l'Europe - Conférence des OING - rubrique: textes adoptés.)

Evocation de l'Azerbaïdjan qui doit prendre la présidence du Comité des Ministres en mai, alors qu'ils ne respectent pas les Droits de l'Homme, tels que prescrits par le Conseil de l'Europe.

Evocation de l'Ukraine et de la place Maïdan à Kiev. Je rappelle que fin janvier dernier, les événements sont déjà bien engagés, mais qu'il n'y a pas encore eu les morts qui ont provoqué la chute du régime.

Prise de parole des Ukrainiens. Deux groupes vont présenter leur vision du problème: les jeunes opposants au régime, militants pour la liberté, pour le respect des Droits de l'Homme et pour la démocratie comme nous la pratiquons au sein de l'Union européenne. Ils parlent du non respect des Droits de l'Homme par le gouvernement en place.

Nous votons ensuite la résolution sur la situation en Ukraine qui a depuis évolué comme vous le savez.

Les autres textes sont également passés au vote et vous pouvez les consulter sur le site.

J'ai quitté la Conférence après ces votes. ■

PROCES VERBAL ASSEMBLEE GENERALE de la F.E.D.E.P.S.Y. (Exercice 2013)

Le 21 octobre 2014 à 20h les membres de la Fédération Européenne de Psychanalyse et de l'Ecole Psychanalytique de Strasbourg (F.E.D.E.P.S.Y.) se sont réunis au siège social en assemblée générale ordinaire sur convocation du président.

L'assemblée est présidée par Jean-Richard Freymann, président de la F.E.D.E.P.S.Y.

Le secrétariat est assuré par Eveline Kieffer, secrétaire de la F.E.D.E.P.S.Y.

1. ASSEMBLEE GENERALE ORDINAIRE DE LA F.E.D.E.P.S.Y.

1.1. Approbation du PV de l'assemblée générale 2012

1.2. Rapport moral et rapport d'activités du président, Jean-Richard Freymann

Je voudrais insister tout d'abord auprès des membres organisateurs d'une activité sous l'égide de la F.E.D.E.P.S.Y. d'inciter les participants à s'inscrire comme membre de la F.E.D.E.P.S.Y. Je rappelle que le statut de membre correspondant est possible pour la première année d'adhésion. Si j'insiste sur ce point, c'est que notre responsabilité est engagée et aussi pour une question d'assurances.

Se posent deux questions :

- ▶ M. Jacques Weyl, notre trésorier, s'excuse de ne pas être présent ce soir et nous proposons un trésorier associé en la personne de M. Philippe Lutun.
- ▶ Ce dernier assurait la fonction de réviseur aux comptes avec M. Paul Risser qui a demandé à être relevé de ses fonctions. Proposition de deux nouveaux réviseurs aux comptes : Mme Elisabeth Schillinger et M. François Biringier.

Nous reprendrons le dossier de demande de reconnaissance de la mission **Utilité publique** qui – si le statut

nous est accordé – pourrait ouvrir droit à des subventions pour nos nouveaux projets.

Nous allons pour cette nouvelle rentrée maintenir les activités en cours, soutenir les gens dans leurs propositions, maintenir nos liens avec les universités, maintenir avec Michel Patris les associations membres, le Diplôme universitaire « *Les bases conceptuelles des psychothérapies analytiques* » et des conférences de l'ASSERC qui vous sont ouverts.

Par ailleurs on note un renforcement de certains lieux, à savoir Besançon où s'est créée récemment une association membre (FEDEPSY-Besançon), Angers où les choses se développent du côté de l'Ecole, Nancy, Metz (FEDEPSY-Lorraine) où aura lieu une journée préparatoire (le 14 mars 2015) sur la question de « l'interprétation analytique » (qui est le troisième volet de **La clinique psychanalytique, aujourd'hui** prévu à Strasbourg le 11 avril 2015). Sur le plan international, nous inviterons quelques analystes allemands lors de cette journée préparatoire. Nos échanges vont également se poursuivre avec le Brésil puisqu'un congrès y est organisé en août 2015.

Nous pouvons aussi reparler de notre séminaire d'été qui a eu lieu à Strasbourg le 30 août 2014 qui a fait preuve d'une belle dynamique avec un nombre de participants important.

Les articulations avec Apertura se poursuivent sous la forme de formations et de publications.

La spécificité de l'Ecole attire une population plus jeune, des médecins, psychiatres et internes ce qui était moins évident précédemment. Il faut souligner que l'Ecole repose sur quelques personnes qui se réunissent en cartel, et nous sommes toujours surpris par les effets du compagnonnage et des témoignages où on a vu d'anciens faire des témoignages pour revenir à l'Ecole. L'an prochain aura lieu le renouvellement du collège de direction et il sera nécessaire que l'équipe soit renforcée et transgénérationnelle.

La **Maison de la Psychanalyse** est un projet qui évolue, nous avons réussi à simplifier les choses en prévoyant d'un côté une **Policlinique psychanalytique** et, pour en assurer le volet financier, de créer un certain nombre de formations en regard de la question psychothérapique, pour les personnes n'ayant pas le statut de psychothérapeute ou devant justifier d'un certain nombre d'heures de formations. Pour la policlinique il s'agit donc d'un côté d'une association membre de la F.E.D.E.P.S.Y. et les formations relèveront de la création d'un Centre de formation européen.

Approbation du rapport moral: vote à l'unanimité.

Vote pour donner la fonction de trésorier adjoint à M. Lutun: vote à l'unanimité.

Vote pour le remplacement des réviseurs aux comptes: remplacement de MM. Lutun et Risser par Mme Schillinger et M. Biringer: vote à l'unanimité.

1.3. Rapport financier de la F.E.D.E.P.S.Y. présenté par M. Jansen (Cabinet Figelor)

Activité de la société

- ▶ Situation et évolution de l'activité de l'Association au cours de l'exercice: durant l'exercice clos le 31 décembre 2013, les recettes totales de l'association se sont élevées à 44 482,50 €, soit une hausse de 1 382 € par rapport à l'exercice clos le 31 décembre 2012.
- ▶ Evolution prévisible et perspectives d'avenir: l'objectif pour l'exercice ouvert le 1^{er} janvier 2014 est de maintenir l'activité de l'Association à son niveau actuel.
- ▶ Evénements importants survenus depuis la clôture de l'exercice: depuis le 31 décembre 2013, date de la clôture de l'exercice, la survenance d'aucun événement important n'est à signaler.

Bilan financier

- ▶ Examen des comptes et résultats.

Le montant des produits d'exploitation de l'exercice 2013 (clos le 31 décembre 2013) s'élève à 44 482,50 € et l'ensemble des charges d'exploitation à 39 206,74 €, ce qui fait apparaître un résultat d'exploitation de 5 275,76 € auquel s'ajoutent 177,58 € de produits financiers.

En conséquence, le résultat bénéficiaire de l'exercice s'élève à 5 453,34 €.

- ▶ Proposition d'affectation du résultat: nous vous proposons de bien vouloir approuver les comptes annuels (bilan, compte de résultat et annexe) tels qu'ils vous sont présentés et qui font apparaître un bénéfice de 5 354,34 €.

Nous vous proposons également de bien vouloir approuver les affectations suivantes: au compte « Report à nouveau»: 5 453,34 €, lequel compte passe ainsi de 47 362,72 € à 52 816,06 €.

Compte tenu de cette affectation, les capitaux propres de l'Association seront de 52 816,96 €.

Nous vous invitons à adopter le texte des résolutions qui sont soumises à votre vote.

Approbation du bilan financier à l'unanimité, les membres présents donnent le quitus.

1.4. Inscription des nouveaux membres

Groupement des Etudes Psychanalytiques

Membres actifs: Fischer Fabienne, Razon Laure, Winling Jean-Philippe

Membres actifs étudiants: Zerr Mathilde

Membres correspondants: Armond Machado Fernanda, Baumlin Sandra, Danober Alexandra, Klein Tania, Mahlerova Anna, Merg-Essadi Dominique, Robert-Nicoud Fanny, Roth Françoise, Schmitt Marie-Thérèse, Wagner Caroline, Zapata Castano Isabel

Ecole Psychanalytique de Strasbourg (Postulants: 5)

Dechriste Yves, Gaillot Céline, Lysek Daniel, Pinel Carole, Riedlin Guillaume

Les inscriptions des nouveaux membres sont acceptées par les membres présents.

2. BILANS ET PROJETS

2.1. Projet pour les 5^e Journées de la F.E.D.E.P.S.Y. (prévues début 2016)

Jean-Raymond Milley

Les séminaires de préparation se poursuivent et ont pour objectif de donner le temps aux intervenants de déployer ce qu'ils pourraient avoir à dire dans le cadre de la déshumanisation et de prendre le temps d'échanger. Ces séminaires ont lieu habituellement le samedi matin de 9h30 à 12h.

La dernière rencontre a eu lieu le 11 octobre 2014 avec Jean Michel Klinger, table ronde animée par Bertrand Piret, Martine Chessari et moi-même qui avait pour titre: « De l'aliénation à la thérapie: le Collectif ».

La prochaine rencontre sera animée par Michel Patris le 13 décembre 2014 avec le titre: « Quand le meurtre s'impose ».

Puis :

24/01/15 : Daniel Lemler, « Reconnaître le totalitarisme »

11/04/15 : Jean-Jacques Moscovitz, « Actuel entre intime et politique, entre sujet et collectif, quelle porosité depuis les camps, quel englobement du sujet dans le vacarme du monde ».

17/05/15 : Touria Mignotte autour de son livre « La cruauté ; le corps du vide ».

20/06/15 : Jean-Pierre Lebrun, titre à communiquer.

Autre point à évoquer, cette préparation va s'engager vers un volet culturel qui agrémenterait ces 5^e Journées, avec l'appui de Joël Fritschy.

Jean-Richard Freymann parle de l'intérêt qu'il y aurait à faire une synthèse des différentes interventions préparatoires qui ont eu lieu jusqu'à présent.

2.2. Projet concernant la 3^e Journée

Clinique Psychanalytique, aujourd'hui
(11 avril 2015)

Nous préparons le troisième volet du triptyque avec Marcel Ritter ayant pour thème « *Qu'est-ce qu'une interprétation analytique ? Formes – effets – mécanismes* ». Il s'agit d'un travail de fond par lequel nous faisons une offre de programme aux intervenants en pointant les éléments à développer.

Une journée préparatoire est prévue à Metz le 14 mars 2015.

2.3. La Maison de la psychanalyse

François Biringier

Nous envisageons deux structures, l'une qui serait la Maison de la psychanalyse dans l'esprit d'une polyclinique qui servirait à l'autre structure qui serait un Centre de formation européen. Très concrètement, on déchantre un peu par rapport à l'aide qu'on pouvait attendre, l'urgence serait la mise en place d'une structure de formation.

Michel Patris

On parle de ces formations depuis un certain nombre d'années, et les choses se sont précisées quand il a été question d'appuyer financièrement la Maison de la psychanalyse sur un organisme formateur susceptible de rapporter les fonds nécessaires. Les choses ont eu le temps de mûrir. Je n'ai pas en tête des maquettes claires concernant le contenu et l'organisation de ces formations. Je sais ce qu'on est en droit d'exiger des candidats psychothérapeutes, qu'ils aient ou non une formation médicale, psychiatrique ou psychologique, puisqu'un certain nombre de professionnels a accès de droit au titre de psychothérapeute. Il faut voir par ailleurs s'il y aurait assez d'inscrits potentiels et un nombre suffisant de formateurs également, à savoir des enseignants qui s'engagent à préparer un certain nombre d'interventions.

Jean-Richard a présenté les choses de façon assez ouverte en ne restreignant pas les activités du centre de formation à des candidats au titre de psychothérapeute, ce qui est plutôt sage car il faut dire qu'il y a un volet d'inconnu du côté de ces formations calquées sur des maquettes légales. J'ajouterais des réserves morales ou déontologiques : depuis l'amendement Accoyer sur le titre de psychothérapeute, il s'opère un virage au sein des institutions représentatives qui va dans le sens d'une délégation de la partie psychothérapique de la psychiatrie à des psychothérapeutes en titre...

L'autre discours est celui sur lequel je voudrais insister : l'avenir c'est la sous-traitance de la psychothérapie par des non médecins à des tarifs pas trop chers, les psychiatres devenant des prescripteurs de médicaments et de psychothérapies...

2.4. Proposition de révision des cotisations pour 2015/2016

Les tarifs ayant été modifiés l'an passé, il est décidé de ne pas y apporter de changement pour l'exercice à venir.

Décision approuvée par l'assistance, avec une abstention.

Fait à Strasbourg, le 30 octobre 2014

Jean-Richard Freymann
Président de la F.E.D.E.P.S.Y
Eveline Kieffer
Secrétaire de la F.E.D.E.P.S.Y.

GROUPEMENT DES ETUDES PSYCHANALYTIQUES

PROCES VERBAL
ASSEMBLEE GENERALE du G.E.P.
(Exercice 2013)

Le 21 octobre 2014, les membres de la Fédération se sont réunis au siège social en assemblée générale ordinaire, sur convocation du Président.

L'assemblée en l'absence excusée de M. Lemler, président du G.E.P., est présidée par Jean-Richard Freymann, président de la F.E.D.E.P.S.Y.

Le secrétariat est assuré par Eveline Kieffer, secrétaire de la F.E.D.E.P.S.Y.

1. ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ORDINAIRE DU G.E.P.

1.1. Approbation du PV de l'assemblée générale de l'exercice 2012

1.2. Rapport moral et rapport d'activité par Jean-Richard Freymann, président de la F.E.D.E.P.S.Y., et Daniel Lemler (excusé), président du G.E.P.

Nous rappelons qu'il est nécessaire d'être inscrit comme membre actif pour participer aux activités proposées par le G.E.P. Le statut de membre correspondant est possible pour la première année d'adhésion.

M. Weyl qui assure la trésorerie du G.E.P. étant absent, nous proposons un trésorier associé en la personne de M. Philippe Lutun.

M. Paul Risser, réviseur aux comptes, demande à être remplacé; il assurait cette fonction avec M. Philippe Lutun. Par conséquent proposition de deux nouveaux réviseurs aux comptes: Mme Elisabeth Schillinger et M. François Biringier.

Les activités proposées par les membres sont publiées dans le bulletin *Analuein* du second semestre et visibles sur le site www.fedepsy.org.

1.3. Rapport financier du G.E.P. présenté par M. Jansen (Cabinet Figelor)

Activité de la société

- ▶ Situation et évolution de l'activité de l'association au cours de l'exercice: durant l'exercice clos le 31 décembre 2013, les recettes de l'association ont diminué de 26,19 %, s'élevant ainsi à 14 951€ contre 20 260€ l'exercice précédent.
- ▶ Evolution prévisible et perspectives d'avenir: l'objectif pour l'exercice ouvert le 1^{er} janvier 2014 est de maintenir notre niveau d'activité.
- ▶ Evénements importants survenus depuis la clôture de l'exercice: depuis le 31 décembre 2013, date de la clôture de l'exercice, aucun événement important n'est à signaler.

Bilan financier

- ▶ Examen des comptes et résultats: les cotisations encaissées dans le cadre du G.E.P. se montent à 14 951€, en baisse de 26,19 %, et les dépenses réalisées sont de 12 778,14€.

Le résultat est un excédent, bénéficiaire de 2 172,86€.

- ▶ Proposition d'affectation du résultat: nous vous proposons de bien vouloir approuver les comptes annuels (bilan, compte de résultat et annexe) tels qu'ils vous sont présentés et qui font apparaître un bénéfice de 2 172,86€.

Nous vous proposons également de bien vouloir approuver les affectations suivantes:

- ▶ au compte «Report à nouveau»: 2 172,86€, lequel compte passe ainsi de 14 888,15€ à 17 061,01€.

Compte tenu de cette affectation, les capitaux propres de l'Association seront de 17 061,01€.

Nous vous invitons à adopter le texte des résolutions qui sont soumises à votre vote.

Approbation du rapport moral et du bilan financier à l'unanimité.

1.4. Inscription des nouveaux membres : voir compte rendu de l'assemblée générale de la F.E.D.E.P.S.Y.

2. BILAN ET PROJETS

2.1. Bilan de la commission européenne

Mme Lottmann, présente à la réunion, confirme sa participation active et celle de Mme Brun aux réunions du Conseil de l'Europe.

M. Freymann insiste sur la décision prise à l'assemblée générale de l'an passé où il était question de publier dans *Analuein* certains comptes rendus concernant ces réunions.

2.2. La faculté de psychologie

Liliane Goldsztaub

Il y a un congrès qui se prépare et il y a un certain nombre de membres de la F.E.D.E.P.S.Y. qui font partie du Laboratoire de Recherche. Michel Patris et Jean-Richard Freymann assurent des cours en Master de recherche. Je tiens encore à noter que la F.E.D.E.P.S.Y. est toujours bien représentée en Faculté de psychologie.

2.3. Projet concernant la 3^e Journée Clinique Psychoanalytique, aujourd'hui (11 avril 2015)

Nous préparons le troisième volet du triptyque avec Marcel Ritter ayant pour titre « *Qu'est-ce qu'une interprétation analytique? Formes - effets - mécanismes* ». Il s'agit d'un travail de fond par lequel nous faisons une offre de programme aux intervenants en pointant les éléments à développer.

Une journée préparatoire est prévue à Metz le 14 mars 2015.

2.4. Divers

Michel Patris

Je veux apporter une information concernant les débats actuels sur les nouvelles nosographies, il s'agit du DSM5. Il est prévu à Paris le 22 novembre 2014 à la clinique des Diaconesses un colloque sur STOP DSM et l'après-DSM.

Fait à Strasbourg, le 30 octobre 2014

*Pour Daniel Lemler
Président du G.E.P.
Jean-Richard Freymann
Président de la F.E.D.E.P.S.Y.
Eveline Kieffer
Secrétaire de la F.E.D.E.P.S.Y.*

ECOLE PSYCHANALYTIQUE DE STRASBOURG

PROCES VERBAL

ASSEMBLEE GENERALE de l'E.P.S.

(Exercice 2013)

Le 21 octobre 2014, les membres de la Fédération se sont réunis au siège social en assemblée générale ordinaire, sur convocation du Président.

Le secrétariat est assuré par Eveline Kieffer, secrétaire de la F.E.D.E.P.S.Y.

1. ASSEMBLEE GENERALE DE L'E.P.S.

1.1. Approbation du PV de l'assemblée générale de l'exercice 2012.

1.2. Rapport moral par Jean-Richard Freymann, directeur de l'E.P.S., et Michel Patris, président de l'E.P.S.

L'E.P.S. suit son cours et nombre de dossiers sont en attente, il arrive aussi que nous refusions un dossier. Chaque cas est particulier et chaque expérience est singulière.

L'agora de juin 2014 s'est déroulée à Angers. La question qui se posait à un moment était de constituer plusieurs agoras, or pour Angers il est très clair qu'il ne peut y avoir qu'une agora.

Il faut savoir qu'à côté des trois structures qui sont nouées F.E.D.E.P.S.Y / G.E.P. / E.P.S., la formule topologique est compliquée, l'Ecole étant référentielle de l'ensemble. Par après se composent des F.E.D.E.P.S.Y régionales et des institutions membres qui ont leurs propres règles de fonctionnement. Le système est complexe et cela pointe que l'Ecole doit garder la spécificité d'un lieu où la singularité s'impose. Même si cela provoque des effets institutionnels, il faut :

- ▶ garder un lieu singulier,
- ▶ avoir un témoignage direct du rapport à l'analyse,
- ▶ ne pas se situer dans la perspective de véritables nominations.

J.R. Freymann fait remarquer qu'à un moment de l'analyse, il faut témoigner de son rapport à l'inconscient. Notre

expérience permet même à des gens qui ont fait leur analyse depuis longtemps de venir faire un témoignage de leur rapport à l'analyse. Et il est primordial de sauvegarder cela.

Un des effets principaux que je repère, c'est que certains sont repartis en contrôle, d'autres ont repris une analyse.

Approbation du procès verbal de l'E.P.S. à l'unanimité.

1.3. Rapport financier présenté par Jean-Claude Jansen (Cabinet Figelor)

Activité de la société

- ▶ Situation et évolution de l'activité de l'Association au cours de l'exercice: durant l'exercice clos le 31 décembre 2013, l'activité de l'Association a baissé de 15,23 %, soit une baisse de 5 520€.
- ▶ Evolution prévisible et perspectives d'avenir: l'objectif pour l'exercice ouvert le 1^{er} janvier 2014 est de maintenir notre niveau d'activité.
- ▶ Evénements importants survenus depuis la clôture de l'exercice: depuis le 31 décembre 2013, date de la clôture de l'exercice, la survenance d'aucun événement important n'est à signaler.

Bilan financier

- ▶ Examen des comptes et résultats: les cotisations encaissées dans le cadre de l'E.P.S. se montent à 30 706€ et le montant des dépenses réalisées s'élève à 29 131,66€. Il en résulte un résultat d'exploitation de 1 574,34€ auquel s'ajoutent 773,44€ de produits financiers.

En conséquence, le résultat bénéficiaire de l'exercice s'élève à 2 347,78€.

- ▶ Proposition d'affectation du résultat: nous vous proposons de bien vouloir approuver les comptes annuels (bilan, compte de résultat et annexe) tels qu'ils vous sont présentés et qui font apparaître un bénéfice de 2 347,78€.

Nous vous proposons également de bien vouloir approuver les affectations suivantes :

- ▶ au compte «Report à nouveau» : 2347,78€, lequel compte passe ainsi 24579,76€ à 26927,54€.

Compte tenu de cette affectation, les capitaux propres de l'Association seront de 26927,54€.

Nous vous invitons à adopter le texte des résolutions qui sont soumises à votre vote.

Approbation de l'ensemble des membres présents moins une abstention.

2. BILANS ET PROJETS

Les agoras vont se poursuivre au rythme habituel, à savoir l'une le 17 janvier 2015, l'autre le 13 juin 2015. Ces rencontres sont habituellement précédées par une réunion du cartel de l'E.P.S. et par la diffusion du bulletin de l'agora aux membres de l'E.P.S.

Fait à Strasbourg, le 30 octobre 2014

Dr Jean-Richard Freymann

Directeur de l'E.P.S.

Eveline Kieffer

Secrétaire de la F.E.D.E.P.S.Y.

JEAN-PIERRE LEBRUN,

Les couleurs de l'inceste. Se dépendre du maternel

Denoël, 2013

Michel Forné

Les couleurs de l'inceste sont ces nuances qui s'étalent sur la palette de la jouissance avec laquelle chaque être humain a à composer. Mais pour s'humaniser, comme le soutient J.-P. Lebrun au long de cet ouvrage, il ne suffit pas de se laisser porter par le roulis des vagues pulsionnelles qui, inlassablement, renaissent en nous et « avec chaque enfant »¹ comme le disait Freud, mais d'être capable d'endiguer cette houle, de reconnaître en ses desseins une impossible réalisation et de laisser au langage son indispensable fonction de creuser du manque et d'ouvrir ainsi au désir.

Ainsi est posé le cadre dans lequel l'auteur nous propose de reticoter les mailles qu'il observe s'effiloche dans notre société du « tout est possible » et du « pourquoi pas moi ? ».

Se référant à de nombreux témoins passés ou présents, J.-P. Lebrun, au travers d'illustrations cliniques et de faits de société, reprend les choses au niveau du droit romain, le *tollere liberum* – qui consistait, pour l'homme, à soulever le nouveau-né déposé à terre par la sage-femme afin de le reconnaître en tant que son enfant (ou de le condamner en l'ignorant). Cette reconnaissance se faisait *per via simbolica*, par un acte volontaire du père qui avait valeur de nomination, reprenant en cela l'argumentaire d'Apollon dans *L'Orestie*² d'Eschyle.

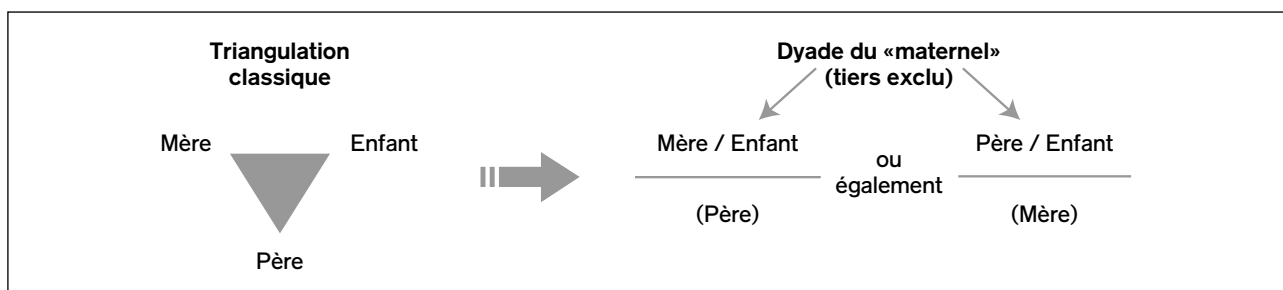
L'auteur souligne comment ce patriarcat prit une place de plus en plus importante jusqu'aux XVI^e/XVII^e siècles puis commença à perdre de son influence à la Révolution Française – citant Balzac : « la révolution a coupé la tête à tous les pères de famille » – pour aboutir, avec les revendications égalitaires de mai 68, à des slogans « proclamant bien haut la mort du père »³. Cette poussée à l'horizontalisation visant à se débarrasser d'une verticalité patrilinéaire porteuse d'une « place d'exception »⁴ symbolique a

des conséquences tout à fait palpables dans ce qu'on nomme de plus en plus souvent « la nouvelle économie psychique »⁵.

Attention, insiste l'auteur, il ne s'agit pas de ne pas dénoncer les excès dont a longtemps profité (et profite encore) ce patriarcat, en particulier au détriment des femmes et des enfants, mais bien de tout faire pour maintenir opérant ce qu'implique la dissymétrie du langage : cette dysharmonie foncière qui garantit qu'entre êtres humains, la chaîne signifiante (le fait de parler) instille du jeu, de l'écart entre le mot et la Chose (ce que Lacan a transcrit par « substitution de S1 par S2 »). Cette chaîne discursive rend impossible l'existence du « même » pour deux individus. Un espace métaphorique est ainsi créé, capable de produire ce que l'on peut appeler du « sujet ».

Les thèses soutenues dans ce livre sont « malheureusement » convaincantes. Elles sont en effet repérables au quotidien, que ce soit dans la société ou dans la pratique d'une écoute se référant à la psychanalyse. Ce dont il s'agit de prendre acte, c'est de l'escamotage de la différence⁶ au profit d'une aspiration sociétale et individuelle à l'équivalence. Ce vœu revient à ne plus vouloir vivre avec la différence, ne plus pouvoir même la supporter en faisant de nos relations aux autres et également de nos enfants, des produits clonés, des enfants de l'*Un*. C'est là qu'il introduit la notion très intéressante du « maternel » qui apparaît déjà dans son sous-titre *Se dépendre du maternel*.

Le maternel qui nous est décrit là, est une dyade tendant à remplacer la triade qui était la règle jusqu'à maintenant et qui soutenait l'interdit œdipien. J'en propose la transcription suivante :

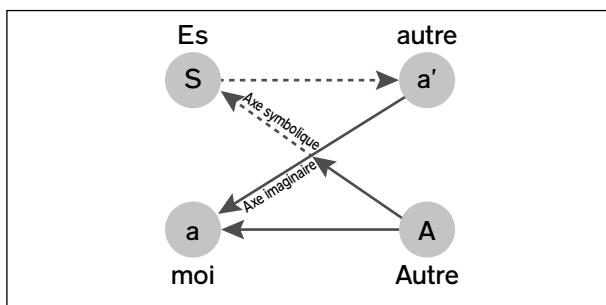


Le maternel, ce n'est pas forcément la mère, précise Lebrun. « Le père peut aussi bien se mettre au service du maternel, c'est-à-dire de la jouissance, de l'Un, du collage, de l'immédiat sans temps-mort, de l'indistinction. Un père peut aussi prétendre à vouloir constituer la dyade maternelle et que ce soit alors à la mère d'aider son enfant à faire le trou⁷, et quand ce ne sera pas un parent ou l'enfant lui-même qui viendra se mettre en place de l'objet « comblant » le manque de l'Autre, ce sera de façon moins névrosante et plus perverse, un objet de substitution qui y palliera (c'est ainsi que l'auteur constate l'augmentation des toxicomanies en tous genres, y compris l'excessive consommation de médicaments psychotropes dans nos populations, comme autant d'illusions d'absence de manque). « Si le sujet n'a pas les mots pour faire objection à l'Autre », ajoute-t-il « c'est par son comportement qu'il le fera »⁸, d'où aussi la progression inquiétante des symptômes qualifiés de pulsionnels, observés de plus en plus souvent et violemment.

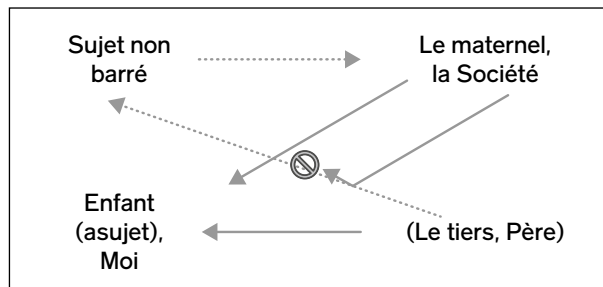
Parallèlement à ce fantasme parthénogénétique d'indistinction et de l'effacement de la différence, une autre orientation s'inscrit a priori paradoxalement dans nos sociétés : c'est le souhait que chacun puisse profiter pleinement de sa propre image et d'une entière liberté de choix en invoquant à tout va, être dans son bon droit et y avoir droit.

Si on ne peut jamais totalement se départir du narcissisme, il semble de plus en plus souvent que ce repli égo-centré revendique de se passer de toute autorité (figure paternelle s'il en est) surtout si elle est contraignante, qu'elle conduit au décollage du maternel et à devoir affronter certains renoncements.

A partir de 1955, Lacan proposait son schéma L⁹ pour illustrer comment le sujet pouvait se départir du plan imaginaire et leurrant de son Moi (en lien à son semblable, le « petit autre ») en allant chercher, émanant du « grand Autre », les signifiants capables de le représenter et de lui en apprendre sur son désir.



Nous pourrions alors transcrire la thématique avancée par l'auteur de la façon suivante :



J.-P. Lebrun nous rappelle à quel point il est indispensable à chaque individu de faire son « trou » (de se « *stroucturer* », dirais-je), et il s'appuiera sur la mythologie du matricide d'Oreste pour illustrer cette question.

Ce dernier avait tué Clytemnestre, sa mère, après qu'elle ait assassiné Agamemnon, son mari et père d'Oreste. L'auteur nous rappelle avec pertinence comment le procès d'Oreste déboucha sur un acquittement, déboutant la soif vengeresse des Erynies (divinités persécutrices équivalentes aux Furies romaines) qui voulaient faire triompher la sourde loi comptable du Talion. Elles soutenaient que le meurtre d'une mère était pire que celui d'un père parce que le sang versé de celle-ci était plus sacré à l'égard d'un fils que celui d'un mari étranger, fût-il devenu père. Grâce aux prises de positions d'une femme, Athéna, ce sera une victoire du symbolique (les débats du procès lui-même) qui installera la démocratie naissante, non pas « pour le père » mais « au nom du père ». Cette transcendance aspirait à mettre fin aux répétitions meurtrières perpétrées de Tantale à Oreste sur cinq générations¹⁰ et dont l'issue ne pouvait se réduire à un simple décompte d'atrocités.

Au sujet de l'inceste – cet invariant anthropologique décrit par Claude Lévi-Strauss dans *Les structures élémentaires de la parenté* – l'auteur soutient après Freud qu'il est un « fait antisocial auquel la civilisation a dû, pour exister, peu à peu renoncer »¹¹. L'incestueux (ou plus fréquemment l'incestuel, au sens ou Racamier les nuance¹²) procède d'un non-suffisamment-séparé d'avec l'Autre dans le psychisme de l'enfant, comme cela fonctionne d'ailleurs dans les phobies. Un défaut d'inscription symbolique de l'interdit œdipien laisse alors trop de place au registre imaginaire en alimentant l'espoir (anxiogène) que l'interdit de l'inceste insuffisamment énoncé (mais n'est-ce pas toujours insuffisamment marqué ?) resterait négociable. Cela nous renvoie au livre d'Irène Diamantis, *Les phobies ou l'impossible séparation* et aux mécanismes à l'œuvre dans ce type de névroses.

La dilution sociétale et individuelle des limites – les illusions du « tout est permis, tout est possible » – qui se manifeste par l'absence de contraintes, l'inutilité de l'ef-

fort, l'impossibilité aux renoncements, la poussée vers l'immédiateté et son cortège d'intolérance aux frustrations, les sentiments d'autosuffisance et les fantasmes de mise hors-jeu de la mort elle-même, n'est pas autre chose que le déni de ce que la psychanalyse nomme castration (le manque fondamental de tout Autre comme effet du signifiant¹³). Cette aspiration à une jouissance « auto-érotiste » coïncide avec le réveil de mesures collectives de coercition, de « flicage », de surveillance, d'évaluations et de contrôles tous azimuts, qui apparaissent comme des réponses défensives face à des digues qui ne contiennent plus les assauts des pulsions. Ne représentent-elles pas en définitive, des appels au père, mais à un père redevenu autoritaire passant du coup à côté du sujet, à côté du désir et de l'humanisation ?

Ce ne sont pas les « jouissances partielles » de la mère envers son enfant qui sont nocives, affirme Lebrun ; celles-ci résident dans l'attention, dans l'amour et dans les soins indispensables au prématuré qu'est l'*infans*. Mais c'est l'autarcie de ces jouissances qui, en évinçant le père (ou plus exactement le tiers) de la place métaphorique qu'il doit occuper et d'où quelque chose répondra au manque de la mère, crée une bulle asphyxiante pour l'enfant qui n'est plus outillé pour se différencier du maternel (c'est très finement mis en scène du côté mère dans le film de Martial Fougeron *Mon fils à moi* avec Nathalie Baye, ainsi que du côté père dans *La promesse* des frères Dardenne, et dramatiquement réalisé lors de la tuerie du conseil municipal de la mairie de Nanterre le 27 mars 2002 par Richard Durn¹⁴).

Le rappel générationnel, la différence des places et des sexes, l'impossible jouissance, la place essentielle du signifiant dans la structure de notre inconscient et l'inéluctable réel de la mort, sont des éléments d'un discours qui doit pouvoir se faire entendre dans un interminable travail de parole tout au long de la vie. C'est à ce prix que nous pourrions prétendre à rester humains.

Au niveau de la psychopathologie de la vie quotidienne, repenser les « ratages » est également une tâche avec laquelle l'auteur nous redonne rendez-vous après Freud. Il attire notre attention sur les 50 % d'enfants connaissant des retards dans l'acquisition du langage¹⁵, ainsi que des difficultés à maintenir leur attention (notamment lors de la lecture et de l'écoute) et à mener à terme des projets. Ces enfants souffrent d'une tendance au *zapping* constant : d'incessantes coupures mises bout à bout sans pause. Selon l'auteur, ces difficultés semblent bien procéder de cette même indistinction du maternel chez des enfants maintenus surexcités par cette proximité incestuelle, dans une « lalangue »¹⁶ pas assez différenciée (le réalisateur Joachim Lafosse l'a mis en scène dans son film *Nue-propriété* avec Isabelle Huppert en faisant disparaître ce que peut-être la pesanteur de relations incestuelles au

sein d'une famille, et les issues auxquelles elles peuvent malheureusement conduire).

Les positions défendues dans ce livre ont fait l'objet de critiques dénonçant un phallocentrisme. Ces questions semblent faire actuellement débat au sein des psychanalystes eux-mêmes (ce qui n'est pas forcément à déplorer). Mais y évoquer la place d'« enfant du Père », devrait conduire à l'entendre dans le sens de *L'Orestie*¹⁷, à savoir « enfant du langage », enfant de la « métaphore paternelle », certes porté et mis au monde par la mère mais humanisé par un acte de parole procédant toujours d'un tiers. Et force est de constater que de nos jours, le discours totipotent de la science, le poids de la société marchande, le déclin du religieux, la décrédibilisation du politique¹⁸ prônant « égalité pour tous »¹⁹ et transparence absolue, concourent à l'étiollement de ce tiers. Insistons avec l'auteur pour dire qu'il ne s'agit pas de ce qu'un des deux parents ait à supplanter l'autre. Ce qui devrait être au-dessus de tout cela, c'est la possibilité d'un échange dialogué entre les « trumains »²⁰ car accepter de parler est, de fait pour l'être humain, « consentement à la perte de l'immédiat »²¹ et donc mise à distance de la jouissance toujours lointainement incestueuse.

Concluons ce commentaire en disant que dans ce livre, J.-P. Lebrun ne nous propose aucune recette applicable immédiatement, bien entendu, mais plutôt des pistes à suivre comme dans ses précédents ouvrages. Il nous alerte sur une déshumanisation qui de nos jours accélère sa marche et, à l'inverse de l'époque freudienne où il était demandé à l'analyste de se taire²², la psychanalyse actuelle impose à ses praticiens de penser leurs *praxis* autrement ; peut-être avec moins de silences, plus d'interventions voire de bavardages²³, et il reprend avec justesse les propos d'Octave Manoni : « Le silence ce n'est pas le mutisme, c'est la réserve »²⁴. C'est aussi une façon différente de soutenir le transfert parce que le discours de ces nouveaux souffrants tient plus d'une « lalangue » indissociée dans laquelle ils ne *peuvent* rien savoir, que d'un refoulé dont ils ne *voulaient* rien savoir.

Ainsi, dans les « psychothérapies d'inspiration analytique », le thérapeute devrait pouvoir accepter de prendre place en « a' » (lieu du petit autre – le semblable sur le schéma L, lieu que je nommerai « semblant de suggestion » et dont parle également Lacan dans *Transfert et suggestion*²⁵). Accepter de tenir cette place au moins un certain temps, afin de remplir un peu plus la baignoire de mots. Ensuite, un temps plus loin, il pourra soutenir le lieu de l'Autre, plus silencieux, afin cette fois, de réintroduire un manque davantage supportable et espérer, en interrogeant ce manque, éclairer le désir inconscient en le ré-impulsant.

« Pour être, dans la vie amoureuse, vraiment libre et heureux, il faut avoir surmonté le respect pour la femme et s'être familiarisé avec la représentation de l'inceste avec la

mère ou la sœur»²⁶. Citée par l'auteur, cette phrase peu souvent reprise de Freud, est pertinente à plus d'un titre. Elle évoque les grands thèmes auxquels ce livre nous invite à réfléchir : celui de l'amour, de la liberté, du bonheur, du respect, des femmes, du respect des femmes et du travail qui incombe à chacun dans l'éventail chromatique

de la tentation incestueuse. Et Lebrun de conclure en laissant toutes les questions dépliées dans son ouvrage ouvertes et en se demandant par quels relais politiques les faire porter : « La jouissance incestueuse », écrit-il encore, « est incompatible avec le travail d'humanisation, [...] il s'agit toujours de s'empêcher²⁷, et d'inscrire la limite ». ■

¹ Sigmund Freud, *L'avenir d'une illusion*, p. 10.

² Eschyle, *L'Orestie*, env. -500 av. J.C., Flammarion, 2001. Nous précisons plus loin la teneur de cet argumentaire.

³ Jean-Pierre Lebrun, *op. cit.*, p. 12.

⁴ Pouvant d'ailleurs être aussi bien la place de Dieu, de roi, de chef ou de chef de famille, *op. cit.*, p. 13.

⁵ Allusion aux thèses soutenues par Charles Melman et à l'écho de son livre *L'homme sans gravité*.

⁶ La différence non pas au sens commun – qui dirait qu'une femme étant l'égal d'un homme en droits, ils demeurent cependant physiquement différents – mais au sens d'une altérité radicale, d'un irrémédiable écart entre les idéaux de complétude et les manques de chacun. Cet irrévocable hiatus procède du Réel et du langage, et nous devons consentir, pour nous humaniser, à accepter d'en être les sujets.

⁷ Jean-Pierre Lebrun, *op. cit.*, p. 203.

⁸ Jean-Pierre Lebrun, *op. cit.*, p. 296.

⁹ Cf. ce schéma chez J. Lacan, *D'une question préliminaire à tout traitement possible de la psychose*, in *Écrits II*, Paris, Seuil, 1966, p. 27, et dans le séminaire sur *La lettre volée*, in *Écrits I*, Paris, Seuil, 1966, p. 53. S = le Sujet non divisé et encore idiot, auquel Lacan accole une ineffable et stupide existence. a' = le petit autre. Les objets qui reflètent son moi au sujet. a = son moi (ce qui se reflète de lui dans ses objets). A = le grand Autre, le lieu d'où peut se poser, au sujet, la question de son existence en tant que : « Que suis-je ? Quel est mon sexe ? Qu'est-ce que la contingence de mon être et la possibilité d'avoir pu ne pas être ? Qu'est-ce que procréer ? Qu'est-ce que la mort ? ».

¹⁰ En réalité ce ne fut pas si simple puisque cet acquittement ne put empêcher Oreste de récidiver en tuant Pyrrhus (fils du célèbre Achille). Celui-ci contrecarrait ses plans d'union incestueuse envers sa propre cousine Hermione. Cela introduit la question de la pulsion de répétition mais nous ferait sortir du cadre de cet article. Cf. Robert Graves (1958), *Les mythes grecs*, La pochothèque, Fayard, 2011.

¹¹ Sigmund Freud, Manuscrit N du 31 mai 1897, in *La naissance de la psychanalyse*, PUF 1956.

¹² Paul Racamier, *L'inceste et l'incestuel*, Ed. du Collège, 1995.

¹³ Jacques Lacan (1957-1958), *Les formations de l'inconscient. Le Séminaire*, Livre V, Paris, Seuil, 1998, séance XXVI.

¹⁴ Ce jour-là, cet homme dont la biographie est reprise par Jean-Pierre Lebrun, abattra à l'arme à feu huit élus (dont Jacqueline Fraysse, maire de la ville) lors d'une réunion du conseil municipal. Il confessa lors de son interrogatoire, que celle qu'il était réellement venu tuer ce soir-là était « la maire ». A la lecture de son parcours et de son journal intime, éclate cruellement le manque d'un père dont la mère a tout fait pour nier l'existence à son fils. Cf. Jean-Pierre Lebrun, *Richard Durn, les morts pour le dire*, L'Harmattan, 2004.

¹⁵ Jean-Pierre Lebrun, *Les couleurs de l'inceste*, p. 64.

¹⁶ Un des nombreux néologismes de Lacan. La *lalangue* serait ainsi à la langue ce que l'argile est à la poterie : la matière première, initialement amorphe mais recelant déjà toutes les potentialités de ce que le sujet pourra en faire.

¹⁷ On retrouve là l'argumentaire d'Apollon face aux Erynies : « Ce qu'on appelle son enfant n'est pas enfanté par la mère, qui ne fait que nourrir un germe fraîchement planté, mais par celui qui le sema ». Cette plaidoirie a,

à mon sens, l'intérêt de mettre l'accent sur la nomination (la place du tiers symbolique), c'est pourquoi j'ai souligné son début. En dehors de cette interprétation, elle ne pourrait de nos jours (et prise au pied de la lettre) que nous apparaître comme totalement irrecevable. Cf. Eschyle, *Les Euménides* in *L'Orestie*, env. -500 av. J.C., Flammarion, 2001, p. 231, lignes 657-684.

¹⁸ L'inadaptation des politiques de droite comme de gauche à laisser sa place à l'humain. En témoignent les orientations économiques dans un sens quasi-exclusivement managérial ou le choix des seules thérapies comportementales (et l'exclusion des réflexions psychanalytiques) dans la prise en charge de l'autisme par exemple. Décisions qui ont été soutenues d'un bord à l'autre de l'échiquier politique.

¹⁹ Ce qui ne veut pas dire qu'il ne faille pas œuvrer pour le plus de justice possible et pour le respect des droits de chacun. On sait bien que l'élément qui oriente inconsciemment la marche de chaque être humain est son rapport à ce que la psychanalyse nomme *phallus*. Ce dernier, du fait de cette appellation, laisse entendre qu'il pourrait s'agir d'un objet réel et notamment du pénis alors que le phallus n'est que la façon dont tente de se signifier le manque. Du coup, des voix féministes ne manquent jamais pour dénoncer cette partialité. Le phallus, on pourrait aussi bien l'appeler « matrus » ou « clitus » pourquoi pas, sans pour autant que cela conduise à pouvoir en récupérer quoi que ce soit de réel. Il demeure un objet présent sur fond d'absence. Une absence de toujours et chez tout le monde ; ce n'est même pas un objet « perdu » qui n'en est déjà qu'une allusion. Cette absence, nous ne cessons de tenter de la rendre présente avec des mots, des actes et des symptômes. Dès lors, hommes et femmes peuvent toujours courir pour la combler [cette absence] notamment au travers de toutes créations, ou de ne plus vouloir s'y confronter au travers de toutes violences... Quant à tenter de définir le phallus par un mot absolument neutre, cela viendrait à nier la dissymétrie de tout effet de parole et à donner une consistance d'objet *enfin trouvé*, à ce « couteau sans lame auquel il ne manque que le manche », selon l'heureuse formule de l'intellectuel allemand du XVIII^e siècle, Georg Lichtenberg.

²⁰ Autre néologisme lacanien que je trouve savoureux à une époque où les moqueries prennent le pas sur l'humour. Je le dois à la lecture d'un précédent livre de Jean-Pierre Lebrun : *L'avenir de la haine*, éd. Fabert, Yapaka.be, 2011.

²¹ Jean-Pierre Lebrun, *Les couleurs de l'inceste*, p. 83.

²² Cf. le tournant de la rencontre entre Freud et sa patiente Emmy von N., in Sigmund Freud, Josef Breuer (1895), *Études sur l'hystérie* (1895), PUF, 2007, p. 48.

²³ Jean-Pierre Lebrun, *op. cit.*, p. 299

²⁴ *Ibid.*

²⁵ Jacques Lacan, *op. cit.* note 13, p. 430.

²⁶ Sigmund Freud, « Psychologie de la vie amoureuse » in *La vie sexuelle*, PUF, 1969, p. 61. Repris in Jean-Pierre Lebrun, *op. cit.*, p. 55.

²⁷ En écho à la terrible scène relatée par le père d'Albert Camus et vécue alors qu'il était soldat dans l'Atlas marocain en 1905. Ayant trouvé un soldat la gorge tranchée et les organes génitaux coupés et enfoncés dans sa bouche, Camus eut une discussion avec un de ses compagnons d'armes. Ce dernier prétendait que de telles atrocités étaient un fait de guerre qu'il fallait accepter. Camus s'insurgeait en rétorquant que face à de telles pulsions, un humain « ça s'empêche ! ». Cf. Jean-Pierre Lebrun, *op. cit.*, p. 43.

NOUVEAUTÉS EN LIBRAIRIE

sélectionnées par Joël Fritschy et Geneviève Kindo

Claude Allione,

La haine de la parole

Les Liens qui Libèrent, 2013

Nombreuses sont les recherches qui décrivent l'impact du capitalisme néolibéral sur nos modes de vie, sur la culture, sur les façons de vivre ensemble, en un mot : sur le sujet. Après avoir vécu dans une société de consommation, nous entrons dans l'ère de la société de saturation qui entraîne, quoiqu'elle en veuille, une véritable haine de la parole, laquelle se manifeste dans les faits de discours par la perversion du statut de la parole. Le marché, le saint-Marché a pris la place précise de toutes les transcurrences. Il prône une saturation sans cesse appelée à être dépassée et indéfiniment renouvelable, totalement antagoniste avec la structure même du langage reposant sur le manque. C'est ainsi que cette saturation, mode d'action et facteur de la haine de la parole, agit de fait sur les articulations entre la sphère symbolique et le réel. Ne le voit-on pas à l'œuvre dès aujourd'hui dans l'exercice des métiers dits « de parole ».

Marie et Claude Allione,

Autisme. Donner la parole aux parents

Les Liens qui Libèrent, 2013

Le débat est très vif aujourd'hui autour des soins apportés à l'autisme. Pour ou contre la psychanalyse, pour ou contre les thérapies comportementales, pour ou contre certaines méthodes venues des Etats-Unis. Au-delà des clichés et des idées toutes faites, ce livre donne la parole aux parents d'enfants, d'adolescents et d'adultes autistes, à tous ceux que l'on n'entend presque jamais mais qui représentent une très large majorité. Témoignages passionnants, émouvants et presque toujours empreints d'une grande sagesse sur ce qu'ils vivent : l'annonce du diagnostic, la culpabilisation des mères qui n'ont pas besoin d'être culpabilisées pour se sentir coupables, les méthodes thérapeutiques, la scolarisation des enfants, la validité des structures de soins, les problèmes qui se posent lorsque l'enfant devient adulte. Ce livre, loin d'opposer les formes différentes de soins et d'éducation, montre à l'inverse leur indispensable complémentarité en tenant compte de toutes les avancées, de toutes les interrogations actuelles sur cette pathologie très polymorphe.

Charles Melman,

Les paranoïas

èrès, 2014

Ce livre est issu d'un séminaire que Charles Melman a tenu au cours de deux années entre 1999 et 2001. Il remet à l'épreuve la valeur et l'actualité du concept de paranoïa. Ce séminaire est autant clinique que politique. Clinique puisqu'il propose une définition de la paranoïa qui permet d'en repérer les incidences bien au-delà de son acception psychiatrique d'origine. Politique au sens où les avancées structurales qui sont proposées trouvent des développements dans la vie de la cité. Mais peut-être son enjeu central est avant tout éthique puisque ce travail positionne chacun dans une familiarité avec la paranoïa.

Pierre Bruno,

Une psychanalyse : du rébus au rebut

èrès, 2013

La psychanalyse transforme le corps en changeant, dans une expérience de parole, les modalités par lesquelles celui-ci est affecté et que Freud a distinguées : inhibition, angoisse, symptôme. Le corps concerné n'est pas l'image du corps, corps cosmétique, mais celui de la pulsion en tant que conséquence de la pratique langagière qui définit le seuil de l'humain, y compris chez le sujet mutique. L'expérience d'une cure suit la trajectoire d'un déchiffrement, celui de l'inconscient, jusqu'à faire l'épreuve du bord au-delà duquel cet inconscient devient réel, c'est-à-dire ininterprétable. A ces confins, l'analysant se retrouve rebut de ce déchiffrement, et c'est dans cette position qu'il trouve une satisfaction impossible à imaginer avant d'être atteinte. Pour opérer cette transformation, une psychanalyse doit soustraire le symptôme au fantasme qui en commande la pathologie et donner au symptôme la portée insurrectionnelle qui permettra au sujet de se libérer du langage au moyen du langage en s'affranchissant du penser par le dire. Accueillir le symptôme (et non le traquer), démonter le fantasme (et non l'alimenter) sont les deux axes de la direction d'une cure. Ce livre examine, point par point, les dimensions de cette expérience qui en est encore à ses débuts – constat qui ne doit pas faire oublier l'immense novation de sa naissance.

Nicolle Rosen,
Je rêvais d'autre chose

Editions Thierry Marchaisse, 2014

Un père et sa fille parlent. Ils ne se parlent pas, ils ne se parlent plus depuis vingt ans. Ils parlent chacun pour soi, se renvoyant la balle sans le savoir. Auraient-ils d'ailleurs quelque chose à se dire ? Max est mourant, hanté par ses échecs, où se mêlent son histoire de Juif apatride, ses rendez-vous manqués avec l'Histoire et sa passion du jeu. Nina se trouve au milieu de sa vie, entièrement occupée, pense-t-elle, par sa carrière, par tout ce qui peut remplir aussi l'existence d'une jeune mère divorcée. Une part d'eux-mêmes leur est pourtant commune, une part dont le nœud obscur tient dans leur rêve toujours recommencé, inextinguible, « d'autre chose ».

Tout le roman se tisse entre le point de vue du père et celui de sa fille, entre ces deux « je », qui se racontent dans l'intervalle de deux allers-retours de Nina à Mulhouse, la ville de ses parents et de sa jeunesse. Nina restera hantée par sa rupture violente avec son père, qui ne lui a jamais pardonné la « trahison » de son mariage. Petit à petit, les pièces du puzzle familial se mettent en place et on découvrirà la fin comment se croisent les destins de l'un et de l'autre. Car la clé enfouie de la fragilité de Nina et du rapport douloureux qu'elle entretient avec les hommes de sa vie est une toute première « trahison », mais cette fois-ci dans l'autre sens, celle de son père envers elle.

Marcel Scheidhauer,
Les visiteurs de Freud,
Français et Suisses francophones

Arcanes-ères, coll. « Hypothèses », 2010

Nous sommes à Vienne, à l'époque où la ville est une des capitales intellectuelles du monde. Entre 1920 et 1930. Des écrivains, des musiciens, des artistes plasticiens, des savants y drainent l'élite européenne. C'est dans ces années que des hommes et des femmes rendent visite à Freud, au numéro 19 de la Bergstraße, c'est-à-dire à son cabinet de travail qui lui sert à l'occasion de pièce de réception. Ceux dont il est question dans cet ouvrage sont francophones : ils viennent de France ou de Genève. Ils se rendent auprès de l'inventeur de la psychanalyse. La visite les impressionne suffisamment pour qu'ils la relatent, d'une façon ou d'une autre dans un écrit. Qui sont ces visiteurs ? Pour quelle raison vont-ils voir Freud ? Comment se fait-il que Freud accepte de les voir ? Pourquoi ont-ils écrit le récit de leur visite ?

Le récit de leur rencontre avec Freud, de la main même des différents visiteurs, constitue la pièce centrale de chaque chapitre de cet ouvrage. Souvent article, soit d'un journal, soit d'une revue, la narration peut aussi être lettre ou simple extrait de journal intime. Quelques rares fois, elle est issue d'un courrier adressé à l'auteur [Marcel Scheidhauer] par le fils ou le petit-fils du visiteur. En ces dernières occurrences, elle constitue une pièce unique. Le récit de la rencontre est donc un document inédit ou rarement exploité ou tombé dans l'oubli. Il a fallu l'exhumer dans un premier temps. Ensuite, il a paru indispensable à l'auteur de le replacer dans le contexte d'une vie où seul, il pouvait prendre sa véritable signification. En outre, le parti pris d'assurer à chaque chapitre un chapeau d'introduction permet de consulter tel ou tel texte au gré d'une recherche personnelle.

Si l'on compare maintenant les dates des visites avec les dates d'écriture des récits, on constate que certains écrits, comme la lettre de Marie Bonaparte à René Laforgue, ont été écrits sur le champ, sous l'effet de la première impression et sans doute d'un trait de plume. D'autres, comme ceux des journalistes, ont sans doute été rédigés dans l'optique de l'effet à produire sur les lecteurs des différents journaux. Ainsi, l'article d'Odette Pannetier est bien conforme à la démarche d'investigation de son auteur et à l'attente, sans doute, des lecteurs de *Candida* comme celui de Nicolas Bandy et celui de Raymond Recouly, pour les journaux *Vu* et *Le Temps*, répondent à une demande plus sérieuse d'information et supposent une étude minimale du dossier. Pour d'autres visiteurs, la rencontre avec Freud donne lieu à un article de revue dont l'objet est de faire connaître la psychanalyse au public francophone. Il en est ainsi pour le psychologue Edouard Claparède, le directeur de revue Robert de Traz, le psychiatre Gilbert Robin. D'autres encore relatent leur visite dans le cadre de leur récit de vie. Ainsi Romain Rolland, Henri-René Lenormand, Jules Romains, Yvette Guilbert. Enfin, l'un ou l'autre parle de sa visite à une grande occasion comme le centenaire de la naissance de Freud par exemple. Pour lire le récit avec profit, il s'agit donc de tenir compte des circonstances qui ont présidé à son écriture.

Quand sont-ils arrivés chez Freud ? A l'exception de celle de Claparède qui a eu lieu en 1912, de celles de Sacha Nacht et de Pierre Janet qui se situent en 1936 et 1937, les visites s'échelonnent de 1920 à 1930 et couvrent en gros les années de l'apparition de la maladie et les années qui suivent les opérations que Freud a eu à subir. Le cancer retient Freud à Vienne. Il le contraint même à une certaine solitude. Freud physiquement marqué, ayant quelques difficultés d'élocution, évite en particulier les étrangers. Pourtant, les visiteurs francophones sont précisément reçus au cours de cette période. Pourquoi ? Pourquoi Freud consent-il à faire cet effort sur lui-même ?

ACTIVITES INSCRITES DANS LA F.E.D.E.P.S.Y. 2014-2015

GROUPEMENT DES ETUDES DE PSYCHANALYSE – G.E.P.

STRASBOURG

Séminaire « Les retours à Freud de Jacques Lacan »

Jean-Richard FREYMANN

Le principe du séminaire consiste à traverser les concepts et opérateurs de la pratique psychanalytique par le biais d'écrits de Freud et de Lacan. Ce séminaire est donc ouvert à la fois aux débutants, aux étudiants, aux gens du métier.

Après la découverte de l'inconscient par S. Freud, les apports de J. Lacan, il s'agit à présent de conjuguer à partir de la pratique de l'analyse pour éclairer cette logique spécifique qui peut faire formation.

J.-R. Freymann assurera le fil conducteur entre les différents séminaires et nous aurons à chaque fois deux lectures différentes.

13/01/2015: *La cure de l'hystérique*, avec Daniel Lemler et Antoine Aufray

27/01/2015: *Rêve de l'injection faite à Irma*, avec Michel Patris et Ferdinand Scherrer

10/02/2015: *Les structures du fantasme*, avec Amine Souirji et Jean-Raymond Milley

10/03/2015: *L'angoisse*, avec Cécile Verdet et Bernard Baas

24/03/2015: *Désir, demande et névrose*, avec Jean-Michel Klinger et Antoine Aufray

14/04/2015: *Phobie et fétiche*, avec Frédérique Riedlin et Bertrand Piret

19/05/2015: *L'identification*, avec Pascale Mignot et Michel Patris

02/06/2015: *Satisfaction des pulsions et jouissance*, avec Khadij Nizari-Biringer et Nicolas Janel

16/06/2015: *Place du sexuel dans la psychanalyse*, avec Yves Dechristé et Daniel Lemler

Date et lieu: le mardi de 12h 30 à 14h, Clinique Ste Barbe 29 faubourg National Strasbourg

Contact: Secrétariat du Dr Freymann
03 88 41 15 51 – freymjr@wanadoo.fr

Séminaire de lecture de l'œuvre de Jacques Lacan et de ses références « Les quatre concepts fondamentaux »

Direction : Jean-Richard FREYMANN avec Sylvie LEVY, Marc LEVY et Liliane GOLDSZTAUB

Groupe de travail de « questionnement étudiant et analysant », à partir des articulations entre l'Université de Strasbourg et la FEDEPSY.

Etude transversale du séminaire et approche référentielle et textuelle par leçon. Nous reprenons cette année à partir du *Séminaire XII*.

Méthodologie: répartition d'exposés pour les références explicites et implicites par les participants. Exposés synthétiques par les organisateurs.

Articulation de la FEDEPSY avec la Faculté de Psychologie de Strasbourg, avec FEDEPSY Belo Horizonte (Brésil), Faculté de Fumec.

Date et lieu: 2^e lundi du mois, reprise le 13/10/2014 à 21h15, 16 avenue de la Paix Strasbourg

Inscription et contact: Secrétariat de la FEDEPSY - 03 88 41 15 51 – freymjr@wanadoo.fr

Séminaire « Les abords de Lacan »

Marc LEVY, Amine SOUIRJI

Nous poursuivrons la lecture des séminaires de Lacan. Commencée il y a plus de dix ans par le séminaire I *Les écrits techniques*, nous en sommes au séminaire V « *Les formations de l'inconscient* » commencé il y a deux ans. La lecture reprendra p. 425 (Patrick Valas, accessible sur internet).

Le séminaire est ouvert et essaie de progresser selon le questionnement de chacun.

Date et lieu: 1^{er} lundi du mois, reprise le 6/10/2014 à 20h30, 16 avenue de la Paix Strasbourg

Contact: Marc Lévy - 03 88 61 08 88
et Amine Souirji - 03 88 16 55 13

Séminaire « Les apports de la psychanalyse à la clinique psychiatrique »

Daniel LEMLER

Ce séminaire se propose d'effectuer une traversée de l'ensemble du champ psychiatrique. Le chemin emprunté sera celui de la découverte de Freud, relayée par la lecture de Lacan.

Freud n'était pas psychiatre, mais bien médecin, neurologue. Il a élaboré une nouvelle méthode thérapeutique d'investigation propre à répondre à la question de son Maître Charcot, celle qui hante la médecine depuis la nuit des temps, l'énigme de l'hystérie.

Il a ainsi découvert l'étiologie sexuelle de l'hystérie, qui lui a été enseignée par ses patients. Il a alors établi une nouvelle nosologie sous le titre des psychonévroses de défense.

Pour l'introduire dans le champ psychiatrique, il lui fallait un passeur, ce fut Jung. Effectivement, par l'intermédiaire de Jung, de Bleuler, cette nouvelle nosographie s'est peu à peu installée dans le champ de la psychiatrie. Ce fut le cas après la Deuxième Guerre mondiale jusqu'à la quatrième version de DSM, en 1994.

Lacan était psychiatre. Ce sont, entre autres, les questions posées par la prise en charge de patients psychotiques qui l'ont mené à la psychanalyse. Le fil rouge de la psychose sera un des axes privilégiés du procès de sa théorisation. Le génie de Lacan, son inventivité, sont une source essentielle pour alimenter les réflexions et permettre la remise en question de tout clinicien.

Ce travail permettra de montrer que les apports de la psychanalyse sont un apport indispensable tant pour la clinique que la praxis psychiatrique au quotidien.

Date et lieu: 2^e mardi du mois, reprise le 09/12/14 (le 11 étant férié), Bibliothèque de la clinique psychiatrique HUS de Strasbourg (dans le cadre de l'ASSERC)

Contact: Daniel Lemler - 03 88 61 35 51 - daniel.lemler@gmail.com

Groupe de travail

Jean-Pierre ADJEDJ

Groupe de travail sur le séminaire de Jacques Lacan *Le sinthome*.

Date et lieu: 3^e mercredi du mois à 20h 30, 3 rue Turenne Strasbourg

Contact: Jean-Pierre Adjedj - 03 88 35 40 46 - jpadjedj@gmail.com

Séminaires « Les bases conceptuelles de la psychanalyse »

Liliane GOLDSZTAUB

Cette année le séminaire porte sur l'identification dans l'œuvre de Freud et de Lacan.

Date: un jeudi par mois à 20h 15, reprise le 13/11/14

Contact: Liliane Goldsztaub - 03 88 22 00 60

Séminaire « Création et psychanalyse »

autour des enjeux psychiques de la création

Cécile VERDET

Nous continuerons à examiner ces enjeux à partir de l'approche de créations contemporaines et des discours qu'elles suscitent dans les différents champs: psychanalyse, science et médecine, histoire de l'art etc. Nous tenterons de les confronter aux théories déjà existantes pour questionner leurs effets sur la subjectivation et interroger les incidences psychiques de ce qu'on appelle les « métaphores contemporaines ».

Date et lieu: 2^e mercredi du mois, reprise le 12/11/14 à 20h, 77 bd d'Anvers Strasbourg

Contact: Cécile Verdet - 06 12 16 84 70

Séminaire « Enfants »

Françoise CORET

Le séminaire « ENFANTS » va travailler cette année les épisodes phobiques chez l'enfant et l'adolescent.

Date et lieu: 2^e lundi du mois à 20h 30 à partir de septembre, 34 rue Schweighaeuser Strasbourg

Contact: Françoise Coret - 03 88 45 08 61 - drcoret@noos.fr

Séminaire « Apports de Lacan au champ psychanalytique »

Martine CHESSARI

Sept années de travail autour des enseignements de F. Perrier nous ont conduits sur le fil de la théorisation d'un psychanalyste dont l'apport est indissociable du travail de perlaboration qui fut le sien autour de la question centrale de sa séparation d'avec J. Lacan. De l'hypocondrie à la psychosomatique, de l'amour à la paranoïa, de la question de l'amatride à celle du topos de l'analyse, nous avons cheminé sur une boucle, celle de son « inanalysable ». Une séparation en échec qu'il aura tragiquement portée à son corps défendant mais néanmoins sans relâche dans le champ de la psychanalyse, de ses enseignements et de sa transmission.

Cette année, avec en reste « l'inanalysable » de F. Perrier, nous commencerons une étude des apports de J. Lacan dans le champ freudien, à partir de la question qui fut son propre point d'entrée et que la publication de sa thèse de psychiatrie en 1932 sur le cas *Aimée* est venue mettre en acte.

En suivant les travaux de Jean Allouch sur le transfert de J. Lacan sur la *paranoïa d'autopunition* de Marguerite Anzieu, nous interrogerons plus particulièrement le cheminement du psychiatre au psychanalyste, au regard de tous les points de rupture qu'il a pu susciter, y compris avec la psychanalyse en place depuis l'époque post-freudienne.

A partir du cas *Aimée* plus particulièrement, nous revisiterons notamment la question de sa relation, dans un entrelacement de transferts irrésolus, avec Didier Anzieu, fils de Marguerite, et auteur notamment d'une thèse sur *l'auto-analyse de Freud*, qui rompit son analyse chez J. Lacan en fondant un nouveau concept, le *Moi-Peau*. Fonction pré-symbolisante, le *Moi-Peau* traduit la question de la séparation de Didier Anzieu avec J. Lacan, l'opposition qu'il érige dans le champ de la théorisation mais aussi de la clinique à « l'inconscient structuré comme un langage », en formulant que « l'inconscient c'est le corps ».

Date : 1 fois par mois, début en novembre 2014

Contact : Martine Chessari - 06 66 24 97 37 - mchessari@free.fr

Séminaire « Pensées et pratiques religieuses au regard de la psychanalyse »

Anne CHENAIS-BUCHER

Après deux ans de travail dans le cadre du séminaire « psychanalyse et religion », nous avons l'année dernière souhaité modifier le titre du séminaire en « la religion avec la psychanalyse » pour redéfinir et clarifier notre démarche en nous appuyant essentiellement sur le travail de Lacan.

Cette année, nous pourrions élargir encore le champ de notre travail et essayer de comprendre un peu mieux ce qui émerge comme pratiques spirituelles dans la société d'aujourd'hui : à partir d'habitus qui depuis quelques décennies semblent s'être éloignés de la croyance et avoir adopté définitivement la sécularisation des institutions, assisterait-on, d'un côté, à la recherche des repères perdus, manifestée par une poussée de l'extrémisme religieux, et d'un autre côté à des approches d'autres univers de sagesse ou de voie du milieu.

Là, plusieurs questions se posent :

- ▶ Est-on passé – dans les religions monothéistes – de la religion de Dieu à une religion de l'individu ?
- ▶ Qu'en est-il du rapport au père et du rapport à l'autre ?
- ▶ Comment s'exprime le fraternel ?
- ▶ Qu'en est-il du rapport à la jouissance ?
- ▶ Certaines pratiques peuvent-elles correspondre à des formations sinthomales ?

Le thème de ce séminaire est particulièrement difficile. Néanmoins nous ressentons une certaine urgence à comprendre ces phénomènes, au vu de la situation du monde aujourd'hui. Pour nous aider à avancer dans ce terrain miné, nous inviterons des personnalités de la FEDEPSY à venir nous exposer leur point de vue.

Date et lieu : 4^e mardi du mois, d'octobre 2014 à juin 2015, de 18 h à 20 h, 9A rue du Brochet Schiltigheim (l'horaire peut être modifié si besoin).

Contact : Anne Chenais-Bucher - 06 03 31 30 61

Séminaires de préparation aux 5^{es} Journées de la F.E.D.E.P.S.Y. (début 2016) :

Argument : Le premier congrès sur la clinique de la déshumanisation nous a amené à situer cette dernière comme processus d'effacement, effacement de l'image, du réel du corps, du nom, de l'acte d'effacement lui-même, de la parole enfin. Les inflexions des symptômes contemporains, leur insistance, ne viennent-elle pas tenter de faire

pendant à ces modalités de «déconsistance»? Aujourd'hui, comment la psychanalyse peut-elle les prendre en compte et comment à partir de ses catégories de la pulsion, de la jouissance peut-elle penser un collectif remodelé par un «escamotage du Réel»?

Titre retenu pour ces journées: Pulsions, jouissance et collectif – pour une clinique de la déshumanisation.

Six dates sont retenues:

11/10/14: *De l'aliénation à la thérapie: le Collectif.* Table ronde avec Jean-Michel Klinger, Bertrand Piret, Martine Chessari et Jean-Raymond Milley

13/12/14: *Quand le meurtre s'impose* avec Michel Patris

24/01/15: *Reconnaître le totalitarisme* avec Daniel Lemler

11/04/15: *Actuel entre intime et politique, entre sujet et collectif, quelle porosité depuis les camps, quel englobement du sujet dans le vacarme du monde* avec Jean-Jacques Moscovitz

17/05/15: *La cruauté, le corps du vide* avec Touria Mignotte

20/06/15: avec Jean-Pierre Lebrun, titre à préciser.

Lieu: Amphithéâtre de la Clinique Psychiatrique CHRU Strasbourg, de 9h 30 à 12h.

Contact: Bertrand Piret - 03 88 37 95 45 et Jean-Raymond Milley - 06 19 17 65 97 - www.p-s-f.com

LES GROUPES CLINIQUES

Groupe clinique

coordonné par Daniel LEMLER

Date et lieu: 3^e jeudi du mois à 20h 30, 1 rue Murner Strasbourg

Contact: Daniel Lemler - 03 88 61 35 51 - dlemler@noos.fr

Groupe de formation à la clinique

Mireille LAMAUTE-AMMER

Nous poursuivrons encore cette année notre travail de recherche et de confrontation théorie/pratique. Nous travaillerons à partir de situations cliniques permettant d'approcher les différents concepts théoriques.

L'entrée dans ce groupe est possible pour des psychologues ou des étudiants en Master (1 ou 2) de psychologie.

Groupe de 12 personnes maximum.

Date et lieu: un mardi par mois à 17h: 21/10/14, 25/11/14, 16/12/14, 27/01/15, 17/02/15, 24/03/15, 21/04/15, 16/06/15, 16 avenue de la Paix Strasbourg.

Contact: Mireille Lamaute-Ammer - 06 82 60 98 90 - mireille.ammer@orange.fr

Groupes cliniques de l'ASSERC

Groupe 1: animé par Jacques Irrmann et Marie Pesenti-Irrmann à Strasbourg

Groupe 2: animé par Marc Lévy et Khadija Nizari-Biringer à Strasbourg

Groupe 3: animé par Amine Souirji et Pascale Mignot à Strasbourg

Groupe 4: animé par Cécile Verdet, Jean-Raymond Milley et Nicolas Janel à Strasbourg

Groupe 5: animé par Cristina Bachetti à Besançon-Pontarlier

Groupe 6: animé par Jacques Wendel et Sylvie Pierre à Nancy

Programme détaillé de l'ASSERC: www.fedepsy.org rubrique asserc

NOUVELLES PROPOSITIONS

Cercle de lecture de textes

Marie-France SCHAEFER

Je propose un petit cercle de lecture des textes qui seront présentés à la clinique Ste Barbe les mardis midi.

La lecture préalable en petit groupe permettra de discuter, d'approfondir les passages complexes, de mettre en parallèle les textes de Freud et de Lacan, de se préparer ainsi à une écoute plus riche des exposés du mardi et de prévoir des questions.

Contact: Marie-France Schaefer - 06 78 27 85 99 - marie-france@web.de

Lire Freud

Khadija NIZARI-BIRINGER

L'objectif de cette lecture est d'opérer un autre retour aux textes fondateurs de la psychanalyse. Nous commencerons ce long travail par les textes suivants:

- ▶ «Esquisse d'une psychologie scientifique»,
- ▶ «L'interprétation du rêve»,
- ▶ «Trois essais sur la théorie sexuelle».

Date et lieu: 4^e lundi du mois à 20h30, début le 24/11/14, 2 rue de la Brigade Alsace Lorraine Strasbourg.

Contact: Khadija Nizari-Biringer - 06 28 34 56 21

Constitution d'un groupe de travail autour de l'après-thèse par un cartel d'enseignement de la F.E.D.E.P.S.Y.

L'idée consiste à permettre d'exposer, de reprendre et de développer un travail de thèse et de s'engager à animer une soirée de séminaire. Le cartel aura pour fonction d'y faire écho et d'en restituer quelque chose, sous forme d'un enseignement.

L'inscription est individuelle et effective pour un an. La condition est d'être dans l'après coup d'un travail de thèse (psychiatrie, médecine, psychologie, philosophie).

Groupe limité à une dizaine de personnes, demande d'inscription écrite au secrétariat de la F.E.D.E.P.S.Y. (freymjr@wanadoo.fr)

Cartel d'enseignement: Jean-Richard Freymann, Myriam Riegert, Dominique Mastelli, Jean-Michel Klinger

ECOLE PSYCHANALYTIQUE DE STRASBOURG - E.P.S.

Cartel de l'E.P.S. « Entre les lignes »

Martine CHESSARI et Jennifer GRIFFITH

Nous poursuivons nos réflexions autour de la constitution d'une adresse de psychanalyste. Que ce soit dans son cabinet, à l'hôpital ou dans tout autre lieu ouvert à la pratique de la psychanalyse.

Date et lieu: 4^e jeudi du mois, reprise en octobre 2014. Nous contacter pour le lieu.

Contact: Martine Chessari et Jennifer Griffith - 03 88 35 50 56 - jennifer.griffith@wanadoo.fr

CINE-CLUB DE LA FEDEPSY

Le Ciné-club de la FEDEPSY reprendra en janvier 2014.

Mardi 02/12/2014, Rencontre au Star à Strasbourg avec un film de Werner Herzog, Grizzly Man (2005)

Cas extraordinaire de cet homme qui avait fait le pari de vivre avec les ours et qui, après plusieurs séjours prolongés en leur compagnie, a fini par être mangé par eux, en compagnie de la compagne qui l'avait accompagné.

Mardi 03/02/2015: Le secret derrière la porte de Fritz Lang (1948)

Lors d'un voyage au Mexique, alors qu'elle assiste à une bagarre au couteau dans la rue entre deux hommes qui se disputent une femme, Celia Barrett, jeune héritière, croise le regard de Mark Lamphere. Sous le charme de cet homme elle décide de l'épouser. Lors de la cérémonie elle se rend compte qu'elle ne sait rien de lui si ce n'est qu'il est architecte et directeur d'une revue en difficultés financières. Elle découvre que son mari a également une étrange passion: il collectionne des chambres dans lesquelles des meurtres ont eu lieu. Cependant, l'une de ces pièces est toujours fermée à clé et le mari refuse d'en parler: y a-t-il un secret derrière la porte ?

D'autres rencontres seront proposées ultérieurement.

Organisation: Jean-Richard Freymann, Cécile Verdet, Georges Heck

http:www.fedepsy.org

MULHOUSE

Cartel de l'E.P.S.

« Voix de la psychanalyse : un cartel d'images acoustiques... »

Joël FRITSCHY - Michel FORNÉ

Ce cartel s'articule autour du support vidéo. Nous retravaillerons à partir des enregistrements vidéos du séminaire de Patrick Valas, intitulé LOM, séminaire qui propose une lecture et une traversée de l'enseignement de Jacques Lacan.

Participants: Joël Fritschy, Michel Forné, Claudine Parades et Jean-Michel Klinger

Lieu: 26 rue des Boulangers Mulhouse

Contact: Joël Fritschy - 03 89 56 22 62 - joel.fritschy@wanadoo.fr ou Michel Forné - dr.fm@orange.fr

L'Autre scène: théâtre et psychanalyse (à la Filature à Mulhouse)

Joël FRITSCHY

Rencontres-débats autour des spectacles animées par Joël Fritschy, psychanalyste, et d'autres psychanalystes, avec la participation des artistes et metteurs en scène ponctuant la saison et apportant un éclairage singulier aux différentes créations théâtrales.

Le théâtre n'est-il analysable qu'en termes de représentation? N'est-il que le lieu d'une pure distraction dont les effets cathartiques viendraient nous alléger des malheurs du monde? Prime de séduction du côté de l'artiste, épargne de déplaisir du côté du spectateur? Le théâtre nous invite par intermittence (!) à mettre nos pas – pas de sens – dans une fraisure où les formes du dit, leur montage, leur assemblage ressortissent de l'inventivité des artistes (écrivains, dramaturges, metteurs en scène, comédiens).

Mais où, comment, l'artiste fraye-t-il la voie? A partir de quoi s'ordonne son bien dire? Serait-ce parce qu'il a fait le choix de ne pas reculer à partir de ce qu'il ne sait pas, c'est-à-dire à affronter le fait que le langage s'ordonne autour d'un trou, d'un impossible à dire, qui précisément questionne notre rapport à la Chose publique (*res publica*)?

Bien qu'il soit vrai qu'il n'y a que les barbares pour changer le monde – notre nostalgie à tous – c'est du trou du souffleur aujourd'hui inoccupé que nous voulons avec les comédiens, le metteur en scène, un psychanalyste, mais aussi le public, faire surgir dans l'après coup de la représentation théâtrale l'inouï d'une Autre scène. C'est à la confluence de l'intime et de l'estime, de la psychanalyse en intension et de la psychanalyse en extension, que nous voulons faire entendre à quelle actualité de l'abîme, théâtre et psychanalyse se confrontent.

Ces rencontres sont ouvertes à toute personne intéressée par le questionnement psychanalytique dans ses rapports à l'art et à la culture.

02/10/14: *En attendant Godot* avec Cécile Verdet et Bertrand Piret, psychanalystes et Samuel Beckett, metteur en scène et comédien.

04/12/14: *An Old Monk* avec Marc Morali, psychanalyste et Kris Defoort, musicien.

05/02/15: *Le capital et son singe* avec Jean-Pierre Adjedj, psychanalyste et Antoine Cegarra, Arthur Igual, Pierre Devérines, comédiens.

23/04/15: *Natural Beauty museum* avec Liliane Goldsztaub, psychanalyste, Eléonore Weber et Patricia Allio, metteuses en scène.

05/06/15 (exceptionnellement le vendredi): *Ceux qui restent* avec Daniel Lemler et Jean-Jacques Moscovitz, psychanalystes et David Lescot, metteur en scène.

Samedi 06.06.15 à 10h: rencontre organisée par La Filature et la FEDEPSY sur le thème de «L'art et la Shoah», avec la participation d'Astrid Starck, professeur de yiddish à l'Université de Haute-Alsace, Daniel Lemler et Jean-Jacques Moscovitz.

**Lieu: les jeudis à 19h à la Filature
20 allée Nathan Katz 68090 Mulhouse Cedex**

**Contact: Joël Fritschy, 26 rue des Boulangers
Mulhouse (Tarifs réduits pour les membres
de la FEDEPSY) - 03 89 56 22 62 -
joel.fritschy@wanadoo.fr - www.lafilature.org**

Cinéma et psychanalyse au Cinéma Bel Air à Mulhouse

«Le cinéma regarde la psychanalyse»

L'enfant et l'enfance au cinéma

Où commence et où s'arrête l'enfant au cinéma? *Du Kid* (1921) à *Ponette* (1996) en passant par *Le voleur de bicyclettes* (1948), les réalisateurs d'époques et d'origines diverses ont construit leur film autour de personnages d'enfants. Cela en fait-il pour autant un genre cinématographique?

De son côté, la psychanalyse, dont il ne faut pas oublier qu'elle est contemporaine de la naissance du cinéma, a mis l'enfance en question. En s'inventant, elle la produisait autre, tout en restant à l'écoute des mutations sociétales où semblent se révéler les passions infantiles des adultes: de l'enfant-roi voire fétichisé à l'enfant-victime et sujet de droit.

Le fil d'Ariane des rencontres de cette année nous permettra de parler de l'autisme et de la psychose infantile, de l'institution familiale et de l'institution «éclatée», de la séparation, de la perte et du deuil. Dans un contexte dépréciatif sinon dépressif, nous tâcherons de soutenir la pertinence du discours analytique, ses apports essentiels, incontournables, quant à une réflexion sur l'enfant et l'enfance dans le devenir du travail de la Culture.

Ces rencontres sont ouvertes à toutes les personnes qui, impliquées dans le champ du social, de l'éducation et du soin, sont intéressées par le questionnement psychanalytique dans ses rapports à l'art et à la culture.

10/10/14: *L'enfant sauvage* de François Truffaut
Rencontre avec Ferdinand Scherrer, psychanalyste (Strasbourg)

12/12/14: *Intelligence artificielle* de Steven Spielberg
Rencontre avec Jean-Jacques Moscovitz, psychanalyste (Paris)

16/01/15: *Vivre à Bonneuil* de Guy Seligman
Rencontre avec Laure Razon, maître de conférence à la Faculté de Psychologie et psychologue au CMPP (Strasbourg)

20/02/15: *Ponette* de Jacques Doillon
Rencontre avec Jean-Michel Klinger, psychanalyste (Mulhouse)

20/03/15: *Alabama Monroe* de Felix Van Groeningen
Rencontre avec Raphaelae Campagni, pédiatre spécialisée
en oncologie à Mulhouse et Daniel Lemler, psychanalyste
(Strasbourg)

17/04/15: *Mommy* de Xavier Dolan
Rencontre avec Michel Lévy, psychanalyste (Strasbourg)

Date et lieu: les vendredis à 20h
au **Cinéma Bel Air** 31 rue Fénélon Mulhouse -
03 89 60 48 99 - www.cinebelair.org

Contact: Joël Fritschy, 26 rue des Boulangers
Mulhouse - 03 89 56 22 62 -
joel.fritschy@wanadoo.fr

COLMAR

Séminaire de lecture des textes de Jacques Lacan

Hervé GISIE

Séminaire *Les quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse* (Séminaire Livre XI, Seuil).

Nous entamons cette année la lecture du Séminaire XI *Les quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse* (1964). Chaque participant est encouragé à présenter, au cours de l'année, un exposé de son choix, à partir duquel se développent les discussions.

Le groupe peut encore accueillir deux personnes.

Date et lieu: 2^e mardi du mois à 20h 30,
reprise le 30/09/14, à Colmar.

Contact: Hervé Gisie - 06 88 23 06 71 -
herve.gisie@orange.fr

Discussions et échanges à propos de « La direction de la cure » (nouveau)

Jean HUBERT

L'idée est que chaque praticien puisse raconter et faire partager aux autres sa pratique – pour y pouvoir entendre celle d'un autre.

Nous partirons de témoignages personnels se rapportant à notre pratique de l'analyse et du texte de Lacan « La direction de la cure et les principes de son pouvoir » (colloque de Royaumont les 10 et 13 juillet 1958), ainsi que de tout écrit, discuté et demandé à partir de l'expérience de l'analyste.

Le groupe sera constitué de praticiens de l'analyse.

Date et lieu: première rencontre le 2/12/14 à 18h,
8 rue de Londres Colmar

Contact: Jean Hubert 03 89 80 08 13 -
06 45 60 21 55

Groupe de travail « Clinique et pratique analytique »

Yves DECHRISTÉ

Groupe de travail à partir de vignettes cliniques pour interroger ce qu'il en est de la pratique analytique, repérer sa spécificité.

Méthodologie: exposé de cas cliniques, mise en exergue de certains concepts, suivi d'un exposé par l'un des membres du groupe.

Le groupe peut encore accueillir des personnes.

Date et lieu: 3^e lundi du mois, reprise le 15/09/14,
Hôpitaux Civils de Colmar

Contact: Yves Dechristé 03 89 12 41 41 -
yves.dechriste@ch-colmar.fr

SARREGUEMINES

Séminaire de lecture de textes de J. Lacan :

Séminaire XI *Les quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse*

Gérard SCHNEIDER

Pour 2014-2015 nous allons aborder la lecture de « L'homme aux loups ».

Date et lieu: 2^e jeudi du mois à 20h,
CHS de Sarreguemines

Contact: Gérard Schneider 03 87 98 37 66 -
schneider.g@bdmail.com

NANCY

Séminaire « Angoisse, clinique et théorisations »

Jacques WENDEL - Sylvie PIERRE

Au terme d'une traversée du séminaire *Encore* (J. Lacan), attentifs à l'importance du recours à la lettre de la part de Freud et approfondissant les registres de la parole et de l'écrit, nous avons convenu de revisiter en 2014-2015 la

question du discours, en faisant retour au séminaire *D'un autre à l'Autre* (J. Lacan).

Le groupe se poursuit avec les mêmes personnes : Jean-Baptiste Feltgen, Karine Huard, Sylvie Pierre, Jacques Wendel et reste ouvert.

Date et lieu: 1^{er} et 3^e mardis du mois, de 20h à 22h à partir du 2/09/14, au R.E.M M. Laxou.

Contact: Sylvie Pierre 06 12 56 02 60 - Jacques Wendel 03 83 92 84 00

Groupe « étudiant »

Sylvie PIERRE

Ce groupe commencé en avril 2013 et présenté en septembre 2013 reste ouvert. Le travail théorico-clinique s'est orienté à partir des *Trois essais sur la théorie sexuelle* (S. Freud) et notamment avec le concept de pulsion.

Date et lieu: 1^{er} mercredi du mois, début en octobre 2014 à la Maison de l'étudiant, Université Lettres Nancy 2 rue Albert 1^{er} Nancy.

Contact: Sylvie Pierre - 06 12 56 02 60

METZ

Cartel autour de l'éthique

En partant du séminaire de J. Lacan, *L'éthique de la psychanalyse*, nous avons pensé que la confusion régnante pour ce qui concerne certains concepts comme éthique, morale, déontologie... nous incitait à aller y voir d'un peu plus près.

Pour cela et selon nos habitudes, nous parcourons ce texte en y associant d'autres textes de la psychanalyse, de la philosophie, de la littérature et l'éclairage fécond que peuvent nous apporter le cinéma et le théâtre.

Nous allons travailler régulièrement avec le département de Philosophie de l'Université du Luxembourg dans le cadre de journées d'études ainsi qu'avec des étudiants de Louvain en Belgique.

Il y a trois groupes cliniques en fonction et un quatrième en constitution, ils se réunissent une fois par mois (un lundi à 18h, un lundi à 20h, un mardi à 20h).

Contact: Dominique Marinelli - 06 10 47 66 29 - domarinelli@orange.fr

BESANÇON

Cartel du G.E.P.

Le cartel, créé fin 2006, avec Cristina Bachetti, Aline Durandière, Claudine Ormond, Florence Pichot, Stéphane Sosolic, Dominique Vinter et soutenu par un psychanalyste de la FEDEPSY se réunira un mercredi par mois et continuera à travailler la question de l'amour (pour faire suite à la question de la répétition, des jouissances, des pulsions et du fantasmes, travaillées ces dernières années), à travers différents séminaires de François Perrier, Jacques Lacan et textes de Sigmund Freud et Lucien Israël. Ces questions autour de l'amour sont travaillées dans le cartel et seront reprises dans une soirée débat organisée à Besançon ainsi qu'une journée complète de formation.

Date: un mercredi par mois

Contact: Cristina Bachetti - 06 73 16 74 06 - famille.bachetti@free.fr

Groupe clinique d'échange de la pratique

Florence PICHOT

Ce groupe clinique qui a vu le jour en avril 2008 avec Isabelle Barthes, Aline Durandière, Stéphanie Marchand-Musselin, Carole Martin, Cristina Bachetti et Florence Pichot, continue à se réunir une fois par mois afin d'y présenter un cas pratique (psychanalytique, thérapeutique...) et d'échanger en allant de la pratique à la théorie.

Date: un mercredi par mois

Contact: Florence Pichot 03 81 58 87 15 - 06 47 78 82 01 - florence-pichot@orange.fr

Groupe de lecture

Stéphane SOSOLIC

Le groupe de lecture organisé à l'initiative de S. Sosolic, se poursuivra au Centre de Guidance avec pour thème: « Singularité des soins et psychiatrie sociale ». Des psychologues, psychothérapeutes, infirmières, étudiants-psychologues de master 2 et des invités y seront présents.

Chacun peut y présenter une approche de sa pratique quelles que soient ses références théoriques à partir d'une lecture de textes suivie d'échanges.

Date : un lundi par mois

**Contact : Stéphane Sosolic 06 73 58 86 88 -
stephance@sosolic.net**

Autres activités

Les participants des cartels, groupes cliniques et groupes de lecture organisent depuis 2009 des soirées-débats nées d'une journée de réflexion organisée en avril 2009 sur l'inceste.

- ▶ 2009/2010: centrée sur la question du passage à l'acte et de l'*acting out* (intervention de Michel Lévy le 28 mai «Le passage à l'acte» et de J.-R. Freymann «Les différents types d'actes dans le Monde Contemporain» le 15 octobre 2010 à Besançon).
- ▶ 2010/2011: sur la question de la répétition (intervention de Michel Lévy le 11 mars «La répétition» et de J.-R. Freymann le 13 mai «Répétition et structures» à Besançon).
- ▶ 2011-2012: sur la /les jouissances: intervention de Michel Lévy le 18 novembre «Des jouissances» et d'André Michels «Sens Jouissance Symptôme» le 11 mai à Besançon.
- ▶ 2012/2013: sur les pulsions (intervention de Michel Lévy le 1^{er} février sur les «Pulsions» et de J.-R. Freymann «De quelle clinique parle t-on aujourd'hui?» le 24 mai et présentation de son dernier ouvrage *L'art de la clinique, les fondements de la clinique psychanalytique*).
- ▶ 2014: sur le fantasme (intervention de Michel Lévy).

Nous poursuivrons ce questionnement en organisant en 2014/2015 toujours avec un invité, suivi d'un échange avec les participants (travailleurs sociaux, psychologues, psychanalystes...) **une soirée sur la question de l'amour** (en mars 2015) et une **journée de formation «Re-parlez moi d'amour»** à Besançon en collaboration avec la FEDEPSY (avec notamment Jean-Richard Freymann, Michel Lévy, André Michels, Thierry Sauze, Stéphanie Marchand Musselin...)

**Date : une soirée dans l'année (à définir),
une journée de formation (date à définir).**

**Contact : Cristina Bachetti - 06 73 16 74 06
et Florence Pichot - 06 47 78 82 01**

GRENOBLE

Séminaire « Les cas cliniques difficiles »

Thierry VINCENT

Ouvert aux psychologues et psychiatres intéressés.

**Date et lieu : un lundi par mois,
19 avenue Alsace Lorraine Grenoble**

Contact : Thierry Vincent - 06 78 79 92 36

PARIS - TUNIS - SOFIA

Patrick DELAROCHE

A Paris, les 3^e jeudi du mois: Lecture chronologique de Freud, *La métapsychologie*.

A Tunis, toutes les trois semaines: lecture de Freud actuellement *La Traumdeutung*.

A Sofia (Bulgarie), 5 séances dans l'année: *Psychanalyse dans le social*.

**Contact : Patrick Delarocche - 01 42 46 65 04 -
patrickdelarocche@wanadoo.fr**

ACTIVITES DES ASSOCIATIONS MEMBRES DE LA F.E.D.E.P.S.Y.

Association Enseignement et Recherche Clinique (ASSERC)

**Quel est le sort actuel de la différenciation Névrose
- Psychose - Perversion ?**

Nous revenons cette année sur les fondamentaux analytiques qui structurent la clinique du symptôme: névrose, psychose et perversion. Ces repères s'avèrent imposés par les modalités du discours tel que nous l'entendons, quelle que soit notre pratique. Ils nous permettent non pas de ranger un sujet dans une espèce psychopathologique mais de discerner dans le transfert comment tel sujet nous fait dépositaire des objets de son désir, fusse pour y interroger le nôtre.

Les théories de «L'homme Machine» n'ont jamais cessé d'éluider la question de notre rapport au langage et s'obstinent à n'y reconnaître qu'une fonction finalement adaptative aux nécessités de la communication et aux caprices du discours dominant. La demande «névrotique» prise à la lettre de la plainte expose le sujet qui la soutient aux pièges du pragmatisme médical. Le déni pervers, orphelin

du refoulement, le renvoi faute de culpabilité aux rigueurs de la morale. La certitude délirante, emblème de la « psychose », indique une limite des mécanismes névrotiques et pervers.

De ces trois registres, tout être parlant détient les potentialités.

FONCTIONNEMENT

Présentations Cliniques

Lieu: Amphi Clinique Psychiatrique de l'Hôpital Civil à 18 h

Elles sont strictement réservées aux étudiants et aux collègues membres de l'ASSERC. Elles impliquent un engagement au respect du secret professionnel. La participation à un groupe clinique est le complément indispensable à ces présentations.

Groupes cliniques (sur inscription en début d'année auprès des responsables de groupes)

Ils permettent :

- ▶ de tirer enseignement des présentations cliniques et des conférences,
- ▶ d'aborder des points précis touchant aux difficultés de la pratique,
- ▶ d'élaborer les liens dialectiques de la théorie et de la praxis.

GROUPE 1

Animé par Jacques Irrmann - 03 88 25 65 11 et Marie Pesenti-Irrmann - 03 88 35 11 00
(mercredi à 20h30 - Salle polyvalente Clinique Psychiatrique)

GROUPE 2

Animé par Marc Lévy - 03 88 61 08 88 et Khadija Nizari-Biringer - 06 28 34 56 21
(lundi à 19h00 - Salle polyvalente Clinique Psychiatrique)

GROUPE 3

Animé par Amine Souirji - 03 88 16 55 13 et Pascale Mignot - 06 89 55 14 33
(mardi 20h30 - 25 Boulevard Wilson)

GROUPE 4

Animé par Cécile Verdet - 03 88 61 40 10, Jean-Raymond Milley - 03 88 60 58 86 et Nicolas Janel - 06 62 47 91 91
(jeudi à 20h15 - Salle polyvalente Clinique Psychiatrique)

GROUPE 5

Animé par Cristina Bachetti - 06 73 16 74 06 (à Besançon-Pontarlier)

GROUPE 6

Animé par Jacques Wendel - 03 83 92 84 00 et Sylvie Pierre - 06 12 56 02 60
(Mercredi à 20h au CMP La Madeleine à Nancy)

Les groupes cliniques ont lieu dans la semaine qui suit la présentation clinique

Séminaires

Les psychopathologies actuelles

Jean-Richard Freymann et Michel Patris

(cf. DES de Psychiatrie et Master de Recherche)

Introduction à la lecture de Jacques Lacan

Marc Morali

1^{er} lundi du mois (hors vacances scolaires) à 21h, début le 06/10/14, Salle Polyvalente Clinique Psychiatrique. Inscription lors de la 1^{ère} séance

Les apports de la psychanalyse à la clinique psychiatrique

Daniel Lemler

Le 2^e mardi du mois, à partir du 25/11/14 de 18 à 20h - Bibliothèque Clinique Psychiatrique

Les conférences :

21/11/14 - Jean-Richard Freymann et Michel Patris (à 19h exceptionnellement, conférence suivie de l'AG)
Les effets des discours ambiants. Névrozes, psychoses, perversions sont-elles des structures ?

09/01/15 - Jean-Georges Rohmer (Strasbourg)
Perversions : structures ou comportements ?

06/02/15 - André Michels (Luxembourg-Paris)
Quel serait un opérateur de différenciation en regard de la clinique psychanalytique ?

13/03/15 - Jean Marie Jadin (Mulhouse)
Trois adhésions, trois transferts, trois pertes.

27/03/15 - Colette Soler (Paris)
Pour une clinique borroméenne.

10/04/15 - Eva-Marie Golder (Paris)
Ce que Cotard et Kraepelin apportent à la clinique infantile.

22/05/15 - Jean-Claude Depoutot et Daniel Lemler (Nancy - Strasbourg)
Le clivage névrose-psychose et ses avatars.

05/06/15 - Robert Lévy (Paris)

Névrose, psychose et perversion, ultime rempart contre la disparition du sujet de l'inconscient ou psychopathologie désuète ?

19/06/15 - Patrick Landman (Paris)

Pourquoi un diagnostic de structure ?

Date et lieu: le vendredi à 20h aux dates précitées, début le 21/11/14. Amphithéâtre de la Clinique Psychiatrique CHRU Strasbourg.

Renseignements: <http://www.fedepsy.org>

Ouest-FEDEPSY – ANGERS

RSI

Dominique PEAN

Notre groupe de lecture, poursuivant son travail entamé depuis de longues années était arrivé il y a deux ans au séminaire RSI. Mais, il nous avait semblé intéressant avant de l'aborder, de faire un nouveau parcours des séminaires, centré sur les trois ordres: Imaginaire, Symbolique et Réel.

A partir de la conférence de juillet 1953, conférence programmatique en quelque sorte des 20 ans qui allaient suivre, nous nous sommes interrogés sur l'évolution de l'articulation de ces trois registres structurant les positions subjectives.

A partir du lien 2 à 2, Lacan fait apparaître les relations triangulaires entre ces trois registres. En particulier lors du séminaire: *La relation d'objet* (56/57), il fait résonner le trio des trois formes du manque (privation, castration, frustration) avec la triade symbolique, imaginaire, réel. La question du père, question de l'agent en est un point important.

Le Nœud borroméen, évoqué dans le séminaire *Ou pire...*, se voit utilisé à propos des trois registres, dans le séminaire *Des non-dupes errent* (séance du 11 décembre 1973). Entre temps, la prépondérance accordée au symbolique avait laissé la place à une stricte équivalence de ces trois ordres.

Nous débuterons notre saison par la lecture de la conférence dite «La Troisième», prononcée en novembre 1974 lors du congrès de l'EFPP à Rome.

Contact: Dominique Péan - 02 41 23 15 30

« Psychanalyse et littérature »

Anne TER MINASSIAN

Ce groupe continue son chemin, entre le clinique et la littérature, à l'écoute de ce mouvement d'écriture qui, chez certains auteurs se présente comme une question de survie (au sens de reconstruction d'une vie avec l'autre) quand la catastrophe est déjà arrivée pour le sujet et qu'il se trouve comme pris dans les rets de la répétition du trauma. L'écriture vient alors dans un double mouvement de repasser dans le sillon de la jouissance et en même temps s'en dégager par ce qui vient se déposer dans le livre.

Il semble bien s'agir d'un travail de reconstruction où la «reconstitution des faits», pour pouvoir dégager une représentation du trauma, utilise le travail de mise en scène pour à la fois mettre à nu et voiler, brouiller les pistes contre une reconnaissance trop hâtive des différents acteurs, des lieux et espaces, de tout l'environnement autour du trauma; tout ceci dans un effort parfois presque surhumain pour faire émerger ou maintenir vivante une parole vouée par d'autres à l'inexistence ou l'anéantissement, une vérité que l'on voudrait taire. En cela, on peut penser cette littérature comme politique.

A l'heure actuelle, autour de ces questions, nous lisons plusieurs ouvrages de Marguerite Duras: *Le ravissement de Lol V. Stein*, *L'amant*, *L'amant de la Chine du Nord*, *Le Vice-Consul*.

Nous nous sommes proposés, parallèlement, de lire le séminaire de Lucien Israël: «Marguerite D. Au risque de la psychanalyse».

Notre groupe se compose de 7 personnes:

Pascale Page, Pierre Pancher, Bénédicte Dassonville, Gabrielle Paillat, Monique Genty, Monique Mercier et Anne Ter Minassian.

Date et lieu: un mercredi par mois de 19h à 21h à Montjean sur Loire chez Anne Ter Minassian.

Contact: Anne Ter Minassian - 06 15 38 60 09

Groupe de Travail autour de la lecture des Formations de l'Inconscient

Olivier DANDIN

Nous poursuivons la lecture du séminaire de Jacques Lacan: *Les formations de l'inconscient*. Cette lecture se fait avec notre souci de ne pas rester trop éloignés du champ de la clinique et des allers et retours se font sans cesse avec cette attention.

Participants: Pascale Rouzé, Catherine Marchand, Olivier Dandin, Catherine Ronceray.

**Contact: Olivier Dandin - 02 41 54 92 81,
Catherine Ronceray - 02 41 25 03 05
et Pascale Rouzé - 02 41 36 82 48**

Groupe de lecture du séminaire de Solange Faladé « Clinique des névroses »

Geneviève TRICHET

Groupe de lecture du livre *Clinique des névroses* de Solange Faladé (édité en 2003 chez Anthropos, Economica), Transcription des séminaires tenus à l'École Freudienne par Mme Faladé pendant les années :

- ▶ 1991/1992, clinique de l'obsessionnel,
- ▶ 1992/1993, clinique de l'hystérique.

**Contact: Geneviève Trichet - 02 41 36 29 70 -
gtrichet@laposte.net**

Groupe clinique

Edith PANCHER

Nous poursuivons ce travail « théorico-clinique ». Chacun s'y expose avec son expérience singulière. Nous instaurons une nouvelle modalité de travail avec un temps d'élaboration théorique dissocié du temps d'énonciation, en écho de ce dernier.

Contact: Edith Pancher - 02 41 87 87 97

Prise en compte de l'Inconscient dans les pratiques professionnelles

Damien LEROY

C'est autour de ce thème que nous vous proposons de nous rencontrer afin que chacun puisse partager les questions qui le traversent et les mettre au travail avec d'autres. Sans ordre du jour préétabli, c'est sur le principe de l'échange que nous envisageons ces rencontres. A chacun de s'y engager à sa convenance, de là où ça parle.

Ce groupe est ouvert à tous les praticiens centrés sur la dimension du soin ou de l'accompagnement médico-social.

Première rencontre le Jeudi 16 octobre 2014, entre 19h30 et 20h (au bar « Oh Puces » à Angers - salle de réunion au premier étage mise à disposition contre une consommation par personne). Par la suite une rencontre tous les deux mois.

**Contact: Damien Leroy - 06 79 05 48 92
et Alain Thiery - 06 87 56 38 58**

Groupe de travail « De Lacan à Freud »

Nous sommes 4 personnes à travailler dans ce groupe et nous avons souhaité l'année dernière échanger, élaborer autour de notions psychanalytiques selon les lectures à la fois de J. Lacan et de S. Freud.

Ensemble, nous avons abordé, entre autres, les notions d'oubli, d'association libre, de règle fondamentale, de résistance, à partir de textes issus de: « Cinq leçons sur la psychanalyse », « La technique psychanalytique », « Les études sur l'hystérie » de Freud et « Les écrits techniques de Freud » de Lacan.

Pour l'année 2014-2015, nous souhaitons poursuivre le travail par une lecture continue du séminaire I de Lacan (*Les écrits techniques de Freud*), avec des excursions vers d'autres écrits ou auteurs, en résonance à notre propre rapport à la psychanalyse, ou par associations au sein du groupe.

Le groupe est ouvert et se retrouve une fois toutes les 4 à 6 semaines à 20h00 ou 20h30 (jour variable).

**Contact: Marie-Laure Pathé-Gautier -
mlpg@outlook.fr - 02 41 48 85 51**

Psychanalyse et Institution - Clinique institutionnelle de l'agir

Yves COCHENNEC

L'agir est un mode d'expression très présent dans les institutions vouées à la prise en charge de la folie ou à l'éducation. Agressions physiques et sexuelles, tentatives de suicides, scarification, consommation de drogues illicites sont fréquentes. De jeunes adultes subissent, font subir ou se font subir. Parmi eux, beaucoup témoignent de carences et de placements.

Dans ces espaces potentiels, les agressions constitueraient-elles des formes de répétition, des modalités de jouissance, qui resteraient en souffrance de symbolisation? Nous aimerions, à partir d'exposés de situations cliniques et de relecture, aborder quelques concepts psychanalytiques qui pourraient venir éclairer notre quotidien et nos fonctions institutionnelles.

Ce groupe de travail existe depuis plusieurs années. Il vise à nous éclairer dans notre clinique quotidienne et sur nos institutions actuelles. Sa constitution mouvante est à l'image de ses objets d'intérêts, cheminant d'auteurs en ouvrages. Parmi les principaux, citons, Jean-Pierre Le Brun, Marcel Gauchet, Jean Oury, Jacques Lacan.

Les concepts que nous envisageons d'aborder cette année :

- ▶ La déprivation et la personnalité antisociale,
- ▶ L'holophrase.

Eléments de bibliographie: Winnicott D. W., *Déprivation & délinquance*, Payot, Winnicott D. W., *De la pédiatrie à la psychanalyse*, Payot, Lacan J., *Séminaire XI*, Seuil, Paris.

Participants: Yves Cochenec, Anne Ter Minassian, Anne-Marie Chateau, Bruno Ilias, Noémie Wallenhorst

Contact: Yves Cochenec - 06 86 54 71 74

Groupe de travail « La création artistique et l'inconscient »

Maïthé BIDEZ

Nous débuterons l'année par une lecture partagée du texte de Freud, *Le Moïse de Michel-Ange*.

Notre questionnement sur la création artistique, l'inconscient, le processus de création artistique, le « rôle » de l'inconscient nous habitera au cours de nos lectures.

Nous réfléchissons à approfondir différents axes que nous pensons en lien avec la création artistique comme, par exemple, la sublimation.

Notre groupe est ouvert, très ouvert!

Début: 6/10/ puis 17/11/14, lundi de 19 à 21h 30 place Monprofit Angers 2

Contact: Maïthé Bidet - 06 61 13 85 06 - ma.bidet@sfr.fr

Association A PROPOS – Metz

L'association A PROPOS de psychanalyse à Metz organise diverses activités cliniques et théoriques avec ses adhérents. L'animation est assurée par Raphaël Herr, Michel Jager, Dominique Marinelli, Anne-Marie Meyer, Lysiane Naymark, Philippe Woloszko et Colette Zapponi.

Pour les horaires et le détail des programmes voir notre site: <http://www.aproposmetz.com>

Pour nous joindre: apropos.metz@gmail.com

Siège social: 1b, rue Mozart, 57000 Metz.

Séminaire: Avatars du sexuel

Ce séminaire s'appuiera sur l'argument visible sur le site et surtout sur la réflexion que nous mènerons collectivement à partir de ce thème: chacun des participants pouvant amener des questions et illustrations à soumettre à l'échange et à la réflexion au sein du groupe.

Le travail de chacun sur sa pratique, ses réflexions, ses questions nous enseignant dans et par l'échange. Un apport théorique pouvant également se faire, à la demande d'un ou de quelques-uns.

Ce séminaire est ouvert à toute personne intéressée, dans son quotidien, dans son travail par la psychanalyse. Pour y participer, il est demandé une adhésion à l'association « A Propos ».

Date et lieu: un jeudi par mois de 20h 30 à 22h à l'étage de la Librairie Geronimo 2 rue Ambroise Thomas à Metz.

Contact: Philippe Woloszko - 03 87 55 09 84 - phil.wolo@sfr.fr - aproposmetz.com ou apropos.metz@gmail.com

Propos de psychanalyse ..stes

Le thème de cette année est: le corps.

Nous reprenons cette formule pour la 3^e année. Au cours de ces soirées nous proposons 3 ou 4 interventions courtes de 5 à 10 minutes, pouvant être émaillées d'illustrations cliniques, de façon à permettre une discussion où chacun peut exprimer son point de vue.

Date et lieu: 9/12/14, 24/02/15 et 2/06/15 à 20h 30 au 1^{er} étage de la librairie Geronimo

Exposés

Plusieurs exposés auront lieu les mardis soirs, également au 1^{er} étage de la librairie Geronimo: le 14 octobre avec Philippe Woloszko, puis Dominique Marinelli, Françoise David et d'autres.

Journée avec Analyse freudienne

Le samedi 31 janvier 2015, nous organisons une journée de travail avec nos collègues d'**Analyse Freudienne**, qui viendront à Metz. Ce sera un moment d'échange et de réflexion autour d'exposés, chacun commenté par un analyste ayant au préalable eu connaissance du texte, et ouvrant sur des débats avec les participants. Cela se fera sur le thème de l'année: **Avatars du sexuel**, sur lequel nous aurons pu avancer dans notre séminaire mensuel. Des informations plus précises vous seront transmises.

Journée avec F.E.D.E.P.S.Y.

Le samedi 14 mars 2015 nous organisons une journée de travail avec nos collègues de **FEDEPSY** qui viendront à Metz pour préparer avec nous leur 3^e Journée sur **La clinique Psychanalytique, aujourd'hui** du 11 avril 2015 à Strasbourg sur la question de l'**interprétation psychanalytique**.

Association E.S.P.A.C.E. TIERS - Strasbourg

Les journées de sociodrame et psychodrame en groupe reprennent à partir de mi-octobre. Il est possible d'entrer dans l'un des groupes au cours de l'année.

Contact: Liliane Goldsztaub - 03 88 22 00 60

Association TRANSVERSALES- EUCLIDE - Nancy

Séminaire Philippe Consigny: le jeudi à 20h30 au 138 rue Saint Dizier.

Poursuite du travail inauguré à partir du Livre de J. Allouch, *Le psychanalyse est-elle une spiritualité ?*

Séminaire sur les séminaires de Lacan: Virginie Serrurier le jeudi à 20h30 tous les 15 jours, au 138 rue Saint Dizier.

Séminaire « Le transfert »: Erwan le Duigou, renseignements auprès de Bruno Beuchot.

Séminaire sur le sinthome: Bruno Beuchot, les jeudis au 138 rue Saint Dizier.

Groupe clinique: Groupe composé de 6 participants (psychologues et psychiatre). Chaque mois un des participants présente un cas clinique de sa pratique et nous réfléchissons ensemble à ce cas de façon théorique, nosographique et structurale également en essayant de dégager des hypothèses et pistes à suivre.

Séminaire de Daniel Lemler: clinique Emile Gallé de Nancy, les samedis de 10 à 12h.

Dans son séminaire, Daniel part souvent d'un fait d'actualité pour réfléchir à ce qui fait la spécificité de la psychanalyse, des pratiques psychothérapeutiques etc., ceci aussi en rapport avec ses connaissances talmudiques. En partant de là, les participants peuvent aussi l'interroger sur des points particuliers de leur pratique ou de la théorie psychanalytique, voire sur des problèmes plus généraux qui leur tiennent à cœur. Daniel parle aussi souvent des problèmes qu'il rencontre dans le service de néo-natalité qui posent de graves interrogations éthiques.

Ce séminaire est ouvert à tous ceux qui peuvent s'intéresser à ces questions. Une participation de 15€ est demandée pour couvrir les frais.

Contact pour l'ensemble des activités de Transversales: Claude Mekler – claudemekler@wanadoo.fr - transversale.euclide@wanadoo.fr.

Les informations sont transmises aux inscrits par courrier électronique.

ACTIVITES DES ASSOCIATIONS REGIONALES DE LA F.E.D.E.P.S.Y.

FEDEPSY-Brésil

Marisa DECAT DE MOURA

FORUM PSYCHANALYSE ET MEDECINE

De l'origine à la fin de vie les vicissitudes de la détresse dans la clinique psychanalytique aujourd'hui.

**Date et lieu: 17 et 18 octobre 2014,
Centre de Convention de l'Hôpital Mater Dei.**

**Organisation: Equipe de psychologie et
psychanalyse de l'Hôpital Mater Dei.**

COURS DE FORMATION

Psychanalyse et Hôpital: Module I – Débutant

**Date et lieu: lundi de 15h à 16h30,
Auditorium II, Hôpital Mater Dei**

**Contact: Marisa Decat de Moura,
Simone Borges de Carvalho**

Psychanalyse et Hôpital: Module II et III – Avancé

**Date et lieu: lundi de 17h à 18h30,
Auditorium II, Hôpital Mater Dei**

**Contact: Marisa Decat de Moura,
Equipe de la clinique de psychologie de l'hôpital**

REUNIONS CLINIQUES

Réunions Cliniques / Divers secteurs de l'hôpital:

**Date et lieu: les lundis de 8h à 11h,
Auditorium II, Hôpital Mater Dei
(seulement pour les membres participant
de la formation et transmission)**

Réunions Cliniques Multidisciplinaires du Centre de Réanimation Intensif – CTI

**Date et lieu: les vendredis de 9h30 à 10h30,
Centre de Réanimation Intensif – CTI**

SEMINAIRES

Séminaire de lecture FEDEPSY/Brésil (Formation Permanente) Le Séminaire, Livre XI: *Les Quatre Concepts fondamentaux de la psychanalyse*, 1964 de Jacques Lacan

**Date et lieu: les lundis de 19h à 20h 30,
Auditorium II, Hôpital Mater Dei**

Coordination: Marisa Decat de Moura, Bruna Simões Albuquerque, Pedro Braccini Pereira, Simone Borges de Carvalho

Séminaire intensif Psychanalyse et Médecine

Les mois de janvier et juillet, pour les psychologues et étudiants qui habitent à l'extérieur de la ville de Belo Horizonte

Coordination: Simone Borges de Carvalho, Marisa Decat de Moura

GROUPE D'ETUDE MULTIDISCIPLINAIRE

Etudes sur les soins palliatifs
Mensuel: Jeudi de 14h à 15h

Contact Brésil: Marisa Decat de Moura - marisadecatm@aol.com.br

ACTIVITES DES CORRESPONDANTS ETRANGERS

ALLEMAGNE – Berlin

Claus-Dieter RATH

Séminaire à Berlin (en langue allemande, des participants francophones sont les bienvenus).

Dans le cadre de la Freud-Lacan-Gesellschaft (FLG, Site: freud-lacan-berlin.com):

Tribschicksale, soziale Bindung und der Intellekt der Psychoanalytiker (Destins de pulsions, lien social et l'intellect des psychanalystes).

Date et lieu: environ une fois par mois, samedi à 19h, Hardenbergstr. 9, 10623 Berlin (maison sur la cour, rez de chaussée, U2 Ernst Reuter Platz, S Savigny Platz, S, U2, U9 Zoologischer Garten

Contact: Claus Dieter Rath 030/8819194 - 0160/6583340 - rathcd@aol.com

Bibliothèque psychanalytique de Berlin

Lieu de recherche et d'exercice de la psychanalyse en référence à Freud et Lacan

L'ouverture à Berlin d'une bibliothèque psychanalytique – à la fois lieu de recherche et aussi d'exercice de la psychanalyse selon Freud et Lacan – émane de la volonté de quelques-uns qui ont œuvré depuis un certain temps pour ce projet.

Quelques groupes psychanalytiques travaillent à Berlin avec les références de Freud et Lacan.

La « Société Freud-Lacan (Freud-Lacan-Gesellschaft) » (fondée en 1997), Le « Salon psychanalytique (Psychoanalytischer Salon) » (en 1998) et le « Groupe lacanien de Berlin (LaGiB) » (en 2007 à Berlin).

C'est dans ce champ que se situe la Bibliothèque. Elle s'appuie aussi sur des groupes interrégionaux comme le « Collège psychanalytique (Psychanalytisches Kolleg) » (en 2004).

Le projet s'appuie sur trois piliers:

- ▶ Une salle de rencontres et manifestations diverses: c'est un lieu pour penser, échanger et écrire.
- ▶ La bibliothèque et salle d'archives offre une collection conséquente de littérature psychanalytique et la conservation de documents (archives des différents partenaires).
- ▶ Les cabinets sont au nombre de deux.

Manifestations publiques

La bibliothèque invite des psychanalystes à parler publiquement.

La bibliothèque s'engage à mener un débat ouvert avec des non-psychanalystes.

La bibliothèque a aussi pour objectif d'être un lieu d'échanges entre artistes et psychanalystes.

Lieu: Hardenbergerstr. 9, 10623 Berlin (maison sur la cour, rez de chaussée) U2 Ernst Reuter Platz, S Savigny Platz, S, U2, U9 Zoologischer Garten

Horaires d'ouverture et renseignements complets: www.psybi-berlin.de

Contact: Masaaki Sato – sato@psy-berlin.de

LUXEMBOURG

Groupe de travail autour de la question du décrochage scolaire et des élèves en difficultés

A travers des exemples concrets ou tirés d'œuvres cinématographiques et littéraires, nous allons analyser en commun l'évolution du rapport au savoir de jeunes en difficultés scolaires. Notre approche est de type clinique à orientation psychanalytique.

Date et lieu : un mercredi par mois à 19h30, début le 08/10/2014. Université de Luxembourg à Walferdange : Bâtiment 3, salle Montessori.

Contact : Guy Nilles - gnilles@vo.lu et Jean-Marie Weber - jean-marie.weber@uni.lu

ATHENES

ENSEIGNEMENT

« Architecture et Psychanalyse: Fantasma et construction » Athènes (Grèce)

Ecole d'Architecture, Université Nationale Technique d'Athènes, 26 rue Stournari, tel. +30 21 07 72 38 30, mercredi de 18h à 21h.

L'évangile du diable: Psychologie politique de la crise

Athens College, 15 rue Stefanou Delta, Psychiko, Tél. +30 21 06 74 81 60, vendredi de 18h à 21h

Contact : Nicolas Sideris - nikos@siderman.gr

ACTIVITES ORGANISEES DANS D'AUTRES ASSOCIATIONS PAR DES MEMBRES DE LA FEDEPSY

Mémoires vivantes de la Shoah

Daniel LEMLER

L'association poursuit ses activités: séminaire à la Salle Blanche, ciné-club, séminaire à l'Institut Elie Wiesel, colloque.

Pour tout renseignement, vous pouvez consulter le site <http://www.memoiresvivantesdelashoah.org>

FORMATIONS APERTURA-ARCANES

26-27/09/14 - Pères, noms du père, fonction paternelle

30/01/15 - Délire individuel, délire collectif

17/04/15 - Crises et psychosomatique

25/09/15 - Rupture du lien - clinique et prise en charge

FORMATIONS F.E.D.E.P.S.Y. : Les formations du mercredi

19/11/14 - Traitement et aménagements des perversions

11/03/15 - Formes et devenir du symptôme

10/06/15 - Symptôme de l'enfant, de l'adolescent, de l'adulte

18/11/15 - De l'acte au symptôme

FORMATIONS AU CHOIX POUR LES INSTITUTIONS

Renseignements : 03 88 35 19 93 - <http://www.arcanes-apertura.com> - arcanes-apertura@wanadoo.fr

DEUX JOURNEES DE TRAVAIL

La clinique psychanalytique, aujourd'hui Qu'est-ce qu'une interprétation analytique ? Formes - effets - mécanismes

Journée préparatoire à METZ - FEDEPSY-LORRAINE, le 14 mars 2015 (lieu à définir)

Organisation : Jean-Richard Freymann - Claude Mekler - Dominique Marinelli

Journée de travail à STRASBOURG, le 11 avril 2015, Salle de conférence, Clinique Ste Barbe, 29 rue du Faubourg National 67000 Strasbourg

Organisation : Jean-Richard Freymann - Marcel Ritter

Argument général

La clinique psychanalytique est fondée sur l'hypothèse de l'existence de l'inconscient, dont les manifestations sont l'objet de l'opération psychanalytique. Celle-ci repose sur un trépied: écouter, supporter le transfert et interpréter. L'interprétation, indissociable des deux autres composants du trépied, est le seul moyen de l'intervention de l'analyste dans une cure. Elle s'adresse au sujet de l'inconscient au point de sa constitution par le signifiant.

Dès lors, un certain nombre de questions se posent au praticien de l'analyse.

- ▶ Comment repérer l'adresse du sujet, vu que nous ne le rencontrons jamais dans sa division ? Comment lui parler ? Y a-t-il plusieurs modalités de l'interprétation ?
- ▶ Qu'est-ce qui importe, le signifiant ou le sens ? Ou les deux, mais à des fins distinctes ?
- ▶ Quelles sont les visées de l'interprétation ?
- ▶ Quel est son mode d'action et quels en sont les effets ?
- ▶ Y a-t-il un moment opportun pour l'interprétation, et dans ce cas comment le déterminer ?
- ▶ Les possibilités de l'interprétation rencontrent-elles une limite ?
- ▶ La conception de l'interprétation est-elle la même chez Freud et chez Lacan ?

Voici quelques questions, parmi d'autres, dont nous pourrions débattre au cours de cette journée.

ONT CONTRIBUE A CE NUMERO :

Bruna Albuquerque, psychologue clinicienne, psychothérapeute, Belo Horizonte, Brésil
Pedro Braccini Pereira, psychanalyste praticien, psychiatre, Belo Horizonte, Brésil
Marie-Hélène Brun, postulante à l'E.P.S., Lingolsheim
Paola Casagrande, psychanalyste praticienne, psychologue, Metz
Alain Casse, psychanalyste praticien, docteur en médecine, Strasbourg
Michel Forné, psychanalyste praticien, postulant à l'E.P.S., docteur en médecine, Mulhouse
Jean-Richard Freymann, psychanalyste praticien, analyste compagnon, psychiatre, Strasbourg
Joël Fritschy, psychanalyste praticien, analyste compagnon, psychologue clinicien, Mulhouse
Catherine Heinrich-Leget, psychanalyste praticienne, postulante à l'E.P.S., psychiatre, Metz
Nicolas Janel, psychanalyste praticien, postulant à l'E.P.S., psychiatre, Strasbourg
Geneviève Kindo, responsable de la Bibliothèque de la F.E.D.E.P.S.Y.
Patrick Landman, psychanalyste praticien, psychiatre, Paris
André Michels, psychanalyste praticien, analyste compagnon, psychiatre, Luxembourg
Philip Thomas, psychiatre, professeur associé, Université de Bradford, Royaume-Uni
Anne-Marie Pinçon, psychanalyste praticienne, analyste compagnon, psychologue clinicienne, Strasbourg