

## TABLE RONDE SUR LE « TRAIT DU CAS »

*Tentative d'une approche clinique et théorique de la praxis analytique qui prenne...  
l'universitaire de court et l'hystérique de vitesse!*

**C. Dumézil** : *A mon instigation, deux groupes travaillent régulièrement la clinique psychanalytique et des questions de pratique analytique avec, à l'horizon, cette notion de « Trait du Cas ». L'un, depuis huit mois, se réunit chez E. Fride, l'autre depuis dix-huit mois se réunit dans une salle du Méditel, louée pour cet usage.*

*B. Tauber et B. Brémond, qui vont intervenir en premier, appartiennent à ce second groupe qui, du fait de son ancienneté, a paru mieux à même de témoigner aujourd'hui de cette démarche.*

*Leurs deux exposés occuperont, ensemble, un peu moins d'une demi-heure.*

*Ensuite, en un peu plus d'une demi-heure, j'exposerai ce qui fonde, à mes yeux, cette recherche, ses présupposés théoriques, ses modalités et quelques possibles conséquences.*

*Sont présents à la tribune également F. Bresch, J.-L. Charlier, E. Fride, J. Levai et B. Sarfati qui ont accepté d'être discutants.*

## Bernard Tauber

Est-il possible de parier clinique entre psychanalystes ?

Est-il possible de transmettre à d'autres ce qu'il en est, ou a été, de l'analyse d'un cas, ça n'est pas évident.

Depuis un an et demi à l'initiative de Claude Dumézil, un séminaire s'est constitué, prenant pour axe de travail le «trait du cas », selon une expression de Jacques Lacan. Le séminaire était déclaré fermé, par contre il était prévu au départ qu'il présenterait publiquement ses travaux une fois par mois. Au départ, donc, un signifiant et un dispositif à explorer. Après la soirée d'octobre 84 où six d'entre nous avaient tenté de dire, chacun à sa façon, ce qu'avait amené cette référence au « trait du cas », nous allons essayer d'aller un peu plus loin aujourd'hui, et témoigner de la mise en jeu de ce dispositif.

Tout d'abord le titre de cette table ronde. Vous avez pu constater que dans l'intitulé, « trait du cas », ça prenait des guillemets. Ces guillemets ont à notre sens un double intérêt :

- Premièrement, le « trait du cas » ça n'existe pas. Ce n'est pas une notion, un concept déjà élaboré, déjà travaillé. Lacan au verso de **Scilicet** n° 1, énonçant le principe du non-signé le motive ainsi: « Moins de guindage d'autorité. Plus de sécurité pour invoquer le personnel dans la pratique, et notamment le trait du cas. » Il précise dans l'introduction de ce même numéro de **Scilicet** qu'on pourra ainsi « faire à nouveau référence à un cas, référence, on le sait, toujours à portée d'être dénonciatrice, de ce qu'elle ne soutienne un si commun détour qu'il ne prenne appui du trait le plus particulier. Ce qui fait obstacle ici n'est pas tant que le sujet s'y reconnaisse, plutôt que d'autres l'y repèrent par son psychanalyste. » Il n'y a pas d'autre référence au «trait du cas» chez Lacan. La question du secret et du personnel est tout de même posée.

- Deuxième intérêt de ces guillemets, il s'agit d'une remarque, que nous énoncerions ainsi : de temps en temps ne pourrait-on pas mettre ces guillemets à tous les concepts analytiques, pour rappeler, qu'eux non plus n'existent pas. Les concepts analytiques tout opératoires qu'ils puissent être, sont et restent des hypothèses logiquement structurées.

Au départ pour le groupe de travail, le « trait du cas» est un point d'interrogation, et le groupe se définit plutôt négativement par rapport à d'autres groupes qui abordent cette question de la clinique et de la transmission de ce qui s'est passé dans une analyse.

Nous sommes, chacun, intéressé, par la clinique ; nous ne savons pas ce que sera notre travail, mais nous savons qu'il ne s'agira pas :

- d'un groupe de contrôle, avec un contrôleur patenté, rémunéré ou non.
- ni d'un groupe d'intercontrôle, où chacun est en position symétrique de l'autre, groupe qui laisse souvent la place à l'interprétation sauvage, et au « dis-nous en plus sur ton contre-transfert. »

- ni non plus une présentation de cas bien ficelée, où les effets d'hystérisation sont importants.

Donc pour nous : un concept non encore élaboré, et des critères négatifs de groupes auxquels nous avons tous plus ou moins participé.

Du travail de ce séminaire, deux points me paraissent se dégager Premièrement : le travail sur le « trait du cas » est un dispositif. Deuxièmement : le « trait du cas » est une fiction, mais une fiction opératoire.

D'abord le dispositif :

C'est à l'occasion de la mise en jeu de ce dispositif de façon complète, que les premières élaborations ont pu se faire. C'est-à-dire à partir du moment où est intervenu dans le dispositif : le déplacement du lieu. Plusieurs lieux sont en effet concernés.

- Du lieu des séances, aux réunions du séminaire.

- De ces réunions bimensuelles, à la soirée mensuelle des C.C.A.F. en octobre 84. - et pour certains de cette assemblée à St-Anne au séminaire sur les « pratiques ».

Dans le même temps, s'est produit un deuxième phénomène, c'est le passage à l'écrit, non pas à un Écrit avec un grand E, voulant dire le vrai sur le vrai, proche du discours universitaire, mais à l'écrit au sens d'essay selon le terme anglais. Essay, écrit qui permet de parler à partir de lui, comme aujourd'hui.

Ce que nous avons constaté, c'est qu'à chaque déplacement quelque chose chute du discours de l'intervenant, et au niveau de l'amoncellement fastidieux des paroles du patient, et au niveau de l'amoncellement de strates idéologiques, qui infiltrent son premier récit.

A partir de là, le « trait du cas » peut apparaître, du moins dans la séquence rapportée. Les interventions, les interprétations, les inventions de l'analyste, dans leur articulation aux paroles du patient ; mais de la même façon, les blocages, les arrêts, les résistances peuvent être élaborés au plus près de cette rencontre patient-analyste.

Précisons que cette référence au « trait du cas », peut n'aboutir dans un premier temps qu'à un engluement dans les paroles du patient - ça nous est arrivé à tous -, voire à un silence parce que l'on pense que l'on ne pourra dépasser cette sorte de récit. Il s'agit d'un temps premier, logique, pas forcément nécessaire.

D'où l'importance de la reprise, dans un autre lieu, avec cette place de l'écrit, qui engage de façon différente et nous incite à centrer sur comment ça a fonctionné en *bien ou en mal*. On est là du côté du théorigène. Le « trait du cas » est plus, à notre sens, dans cette démarche que dans le résultat lui-même, même si ce résultat existe, du moins partiellement ou provisoirement. (dans la mesure où ce travail est encore en cours).

Est-il possible lorsque l'on parle de clinique, lorsque l'on parle d'un cas, de parer aux effets d'hystérisation du discours ? Nous ne le croyons pas, mais il n'est pas nécessaire de s'en repaître, ou de les favoriser. De même, à vouloir expliquer la clinique par la théorie et réciproquement, on tombe dans le dogme et le discours universitaire. La référence au « trait du cas » est une façon d'y parer, de mettre à leur place ces deux impasses : hystérisation d'un côté, discours universitaire de l'autre.

Le « trait du cas » est une fiction. Et une fiction ça n'est pas rien, ça n'est pas fictif justement, imaginaire, ou du côté du semblant.

Une fiction selon le dictionnaire de Lalande, c'est « une construction logique, à laquelle on sait que rien ne vient correspondre dans la réalité ».

Ce qui importe, c'est le côté opératoire d'une telle fiction, pas de croire qu'on est arrivé

au bout de ce que l'on recherche. Le « trait du cas » est une fiction, ça n'existe pas, et pourtant il va s'agir d'essayer de l'isoler. Ce qui est important c'est de s'inscrire dans ce processus.

Le « trait du cas » dont nous parlons, *n'est pas le trait du patient*, il est aussi *le trait de l'analyste*. Nous pensons que dans une analyse l'inconscient est un; il n'est pas subjectivable, il n'y a pas d'un côté l'inconscient du patient et de l'autre celui de l'analyste. De la même façon il n'y a pas d'un côté le transfert du patient, et de l'autre le contre-transfert de l'analyste. Le transfert est constitué, avec ses deux pôles et il vient mobiliser l'inconscient. L'inconscient est événementiel (au moment où il se traduit par ses formations), à l'articulation du transfert du patient et du dit contre-transfert de l'analyste. D'où le « trait » qui va se manifester soit comme arrêt ou blocage, soit comme invention ou avancée.

Pour y avoir accès, on ne peut se contenter de rapporter les paroles du patient, ça ne suffit pas. L'autre versant est tout au moins aussi important. Il ne s'agit pas pour autant pour l'analyste de se raconter ou de se répandre en confidences, on retombe là dans l'hystérisation, mais simplement d'isoler ce « trait ».

C'est ce qui fait l'intérêt de ce travail; il nous semble qu'il est possible de théoriser à partir de ce « trait », on ne peut théoriser les paroles du patient ou celles de l'analyste.

Pour éclairer notre propos et terminer cette introduction, je vais prendre un exemple de « trait du cas ». Je le tire du livre d'Octave Mannoni : *ÇA N'EMPÊCHE PAS D'EXISTER* et plus particulièrement du chapitre intitulé : *La Férule*.

Il s'agit d'une patiente qui a beaucoup de mal à parler, et qui de façon imprévisible et à différents intervalles lève ses deux jambes de façon peu décente et lance au plafond le sac ou le mouchoir qu'elle tient à la main, en criant une série de : merde, merde.

O. Mannoni n'est pas très chaud pour s'occuper de cette patiente, d'autant qu'elle a du mal à s'en aller en fin de séance. Il pense un moment l'adresser à quelqu'un d'autre, mais ne s'y résoud pas, pour plusieurs raisons qu'il développe. Et il attend, dans l'embarras, qu'un changement intervienne.

Ce changement il va se produire, mais en lui : c'est cela qui nous paraît devoir être souligné. Il ne peut certes décrire avec précision comment ce changement s'est produit. Voici ce qu'il en rapporte

Il se rend compte qu'au moment où elle se livre à ses extravagances il regarde du côté de son bureau, où est disposée une férule. Il s'agit d'une plante herbacée, que l'on laisse sécher, et que les anciens utilisaient pour corriger les écoliers. Mannoni raconte que lui-même avait reçu des coups de férule à l'école. Il pense que sa patiente mériterait une correction enfantine.

Il associe alors sur le Zen, où les coups ont une fonction particulière dans l'initiation de l'élève. Il pense aux sociétés qui s'appuient sur la honte, et à celles qui utilisent la culpabilité. Il se rend compte qu'il n'a rien dit à sa patiente qui eût pu lui faire honte, du style : « tenez-vous mieux »

Puis il passe à des associations littéraires. Une conduite de Swann : il avait lu par transparence la lettre d'Odette à de Forcheville, et par la suite, quand il y repensait, saisi d'une bouffée de honte, il faisait une grimace particulière ou un claquement des doigts. Lui revient aussi une remarque de Sartre dans *LES MOTS* : quand enfant il était saisi de honte, il allait grimacer devant la glace.

Mannoni se surprend, un soir, après les séances, à répéter à haute voix, une phrase de façon compulsive du livre qu'il est en train de lire : *LE JOURNAL DE GOMBROWICZ*. Il relit la page, et la phrase qui précède celle qu'il énonce à haute voix lui fait se rappeler un

souvenir dont il a particulièrement honte.

Claquer des doigts; faire des grimaces devant la glace; lever les jambes en disant merde; Mannoni, lui, dit une phrase à haute voix et de façon compulsive.

L'interprétation est là, qui pourrait s'énoncer simplement : « ce doit être la honte ». Il précise qu'il ne l'a pas utilisée. En effet ce qui l'intéresse de rapporter dans ce cas (nous dirions ce « trait du cas ») c'est moins la façon dont se déroule la cure et l'effet des interprétations, que comment les interprétations viennent à l'analyste comme effet du contre-transfert (avec le sens que nous lui donnions tout à l'heure).

L'interprétation ne tombe pas du ciel, ni d'une théorie analytique. Peut-on dire qu'elle est le « trait du cas » ou un « trait du cas » ?

Encore faut-il que l'analyste ait une stratégie, que nous qualifierons d'analytique, en l'opposant, par exemple, à des stratégies autres, médicales ou psychothérapeutiques qui fonctionnent sur un autre mode.

Cette mise à l'épreuve du dispositif sur le « trait du cas » est peut-être un moyen de témoigner de cette stratégie analytique.