

I. A. E. P.

Psychanalyse

Qu'est-ce qu'un psychanalyste
aujourd'hui ?

Ce que savent les psychanalystes

Déclaration
de l'Inter-Associatif européen
de psychanalyse
(9 dec 2001)

Jingshenfenxi, psicanalisi, psychoanalysis,
etc....

Sommaire

I. LA MÉTHODE PSYCHANALYTIQUE

- 1. L'inconscient, la parole, le travail psychanalytique**
- 2. La règle fondamentale et le cadre**
- 3. Le transfert**

II FORMULATION DES RÉSULTATS □ ENTRE CORPS ET LANGAGE

- 1. Effets subjectifs et objectifs d'une cure psychanalytique**
- 2. La prise en compte de l'inconscient**
- 3. Corps, parole, sexualité, sujet**
- 4. Cure psychanalytique, travail analytique**

III. LA FORMATION DU PSYCHANALYSTE

- 1. L'expérience de la cure**
- 2. Le contrôle**
- 3. La question de l'habilitation**
- 4. Éthique et déontologie**

IV. PSYCHANALYSTES OU PSYCHOTHÉRAPEUTES □

- 1. Les analystes dans l'évolution de la société**
- 2. Psychanalyse et psychothérapie □ historique**
- 3. Malentendus et confusions**
- 4. Différenciation**

Conclusion □ l'inconscient, la référence, le mouvement psychanalytique

QU'EST-CE QU'UN PSYCHANALYSTE, AUJOURD'HUI ?¹

Rédigé par des psychanalystes, membres des 15 associations qui composent l'Inter-Associatif Européen de Psychanalyse, ce texte s'adresse au public et aux pouvoirs publics.

Il est particulièrement destiné à tous ceux que leurs engagements, ou les circonstances de leur vie, mettent en contact avec la souffrance psychique et les questions relatives à son traitement.

Son objectif : donner de la psychanalyse une présentation aussi exacte que possible et la soustraire à son caractère confidentiel pour expliciter ce qui fait sa spécificité.

Il y est affirmé qu'en psychanalyse, c'est avant tout la méthode inaugurée par Freud qui fait autorité.

Cette référence à la méthode permet de distinguer entre les pratiques qui relèvent de la psychanalyse et celles qui n'en relèvent pas.

Les principes fondamentaux de la pratique psychanalytique y sont exposés, avec les éléments d'éthique et de déontologie qui lui sont propres.

L'usage généralisé du terme de psychothérapie pour désigner toute espèce de traitement psychique prêle en effet à confusion.

Dans le contexte social, économique, politique et juridique actuel, ce texte expose les raisons qui interdisent d'assimiler la psychanalyse à une technique psychothérapique parmi d'autres, alors même qu'elle a découvert un ressort thérapeutique original dont les effets sont avérés.

¹ Le "Projet de charte des psychanalystes" rédigé par l'APUI en 1993 est au départ de ce document.

L'APUI (Association pour une Instance tierce des psychanalystes) a proposé dès 1989 une mesure destinée à préserver la spécificité de la psychanalyse : la création d'une instance, représentative du mouvement psychanalytique français, qui aurait pour fonction de gérer les interfaces entre, d'une part, les psychanalystes et leurs associations, d'autre part, l'Etat et la société civile.

Autrement dit, il s'agirait d'élaborer les questions qui se posent à la psychanalyse et aux psychanalystes du fait de leur insertion dans la société et de se demander quelles mesures nouvelles seraient les plus propres à maintenir la spécificité de l'abord psychanalytique.

Cette proposition répondait à un constat : plus elle se diffuse, moins la psychanalyse est comprise. Les développements de la civilisation contemporaine et aussi, certains traits de l'évolution du mouvement psychanalytique lui-même concourent à sa méconnaissance, mettant en danger les conditions de l'exercice et de la transmission.

Il pourra constituer un document de référence pour répondre à d'éventuelles dispositions légales ou réglementaires qui viendraient à concerner directement ou indirectement la psychanalyse.

Chapitre I

LA MÉTHODE PSYCHANALYTIQUE

La psychanalyse se fonde sur un constat sans cesse renouvelé : l'anxiété s'apaise, certains symptômes ou comportements aberrants s'évanouissent, la vie du sujet change lorsque des expériences du passé, oubliées, incomprises, refoulées, déniées parfois, prennent place dans une situation de parole.

C'est dire qu'aucun psychanalyste ne peut réduire le symptôme à un trouble du fonctionnement normal, physiologique, psychophysiologique ou social.

Un symptôme est aussi une parole prisonnière qui demande à être articulée et entendue. Le symptôme exprime quelque chose de la vérité du sujet. Il a une fonction dans son économie psychique. Les voies de sa production comme celles de sa résolution sont toujours singulières.

La théorie psychanalytique tente de répondre à la question : comment de tels résultats sont-ils possibles ? La pratique travaille à déterminer les conditions de leur survenue.

La méthode psychanalytique est l'ensemble des conditions propres à permettre l'énonciation de cette parole latente, dont la méconnaissance ou le déni laissent le sujet en souffrance.

Visant à produire en chaque sujet ce qui lui est absolument singulier, elle requiert des conditions particulières.

1. L'inconscient, la parole, le travail psychanalytique

Théorie et pratique s'ordonnent à partir de la découverte centrale de Freud : la division du psychisme entre conscient et inconscient. Ce postulat, élaboré à l'origine pour rendre raison à la fois de symptômes et de guérisons inexplicables, l'a conduit à instaurer un traitement nouveau dans ses formes comme dans ses effets et à découvrir les bases du fonctionnement psychique.

Médecin des maladies nerveuses, dans lesquelles la conjugaison du psychique et du somatique est particulièrement manifeste, Freud se heurtait aux limites de l'action médicale et cherchait de nouveaux moyens de soigner ses patients. Sa formation scientifique lui a permis de renoncer à certains présupposés médicaux pour s'intéresser, au-delà de la maladie et des

symptômes, aux paroles des malades, à leur histoire personnelle, à leur style propre et à leurs attentes. Il a pu ainsi constater des corrélations constantes entre, d'une part, les formes des symptômes et leur évolution et, d'autre part, le discours du patient et sa relation au médecin.

C'est donc en prenant au sérieux la parole des patients et en suivant pas à pas ses développements, qu'il a réussi à déchiffrer la réalité subjective avec laquelle ils étaient aux prises et constaté les effets, à la fois objectifs et subjectifs, de ce travail de déchiffrement.

Ce processus impliquait une participation active du patient ; l'établissement de certaines règles en favorisait le développement. Il rencontrait aussi des limites, **liées précisément à l'usage de la parole dans la relation au médecin**. C'est à ce mode de traitement nouveau que son inventeur a donné le nom de cure psychanalytique.

La psychanalyse développe les implications de cette découverte, qui établit l'existence de liens indissolubles, structurels, entre le sujet, son corps, la parole et le langage.

Sa spécificité tient d'abord à sa méthode : la mise en œuvre d'un dispositif réservé à la seule parole et destiné à la situer dans le cadre de la fonction symbolique du langage. En d'autres termes, il s'agit de transposer la réalité vécue et pensée sur le plan d'un système de représentations commun (le langage), dans lequel le sujet va parcourir un itinéraire qui lui est propre (sa parole), en présence d'un interlocuteur spécifique : le psychanalyste.

La théorie psychanalytique est issue de cette mise en œuvre. Elle vise à en rendre compte et à en expliciter les implications. La formation du psychanalyste y est homogène, elle s'en déduit.

Chaque psychanalyste redécouvre ainsi, à travers sa propre expérience, le bien-fondé de la démarche freudienne.

Le dispositif psychanalytique révèle l'existence d'une dimension à la fois ignorée et agissante que Freud a nommée inconscient. Il s'agit de pensées, de désirs, de craintes qui se manifestent directement dans la réalité du corps et des comportements, mais aussi dans les pensées et les paroles ; ils échappent à tout contrôle et paraissent dénués de raison : tels, par exemple, les rêves, les actes manqués, les paroles inconsidérées, les pensées surprenantes.

La plupart du temps, les manifestations de l'inconscient passent inaperçues. Lorsque cependant elles viennent à attirer l'attention, le sujet ne s'y reconnaît pas ; il les attribue à des facteurs extérieurs à lui-même, comme le " stress " ou l'adversité. Lorsqu'elles se font massives, envahissant parfois toute la vie, on parle de symptômes, d'anxiété, de pathologie. Les techniques thérapeutiques tentent de les maîtriser, soit en inhibant les fonctionnements physiologiques qui les sous-tendent, soit par divers moyens psychologiques.

Si comme le soutiennent les psychanalystes, ces manifestations ont aussi une valeur et une fonction, leur réduction pure et simple n'est pas un acte neutre ; elle ne peut être sans effet sur l'économie psychique. Qu'advient-il de ce qui tentait, à travers le symptôme, de s'exprimer d'une certaine façon ?

La psychanalyse procède d'une façon différente. Elle ne s'attaque pas directement aux manifestations les plus lourdes de l'inconscient. Elle donne la parole au sujet, lui permettant d'exprimer à sa façon ses difficultés et sa souffrance, de les relier à d'autres aspects de son existence, à d'autres problèmes et à des situations comparables ; souvent, l'existence d'une telle situation de parole suffit à introduire une distance par rapport au symptôme et à la plainte, qui perdent ainsi de leur acuité.

La situation de parole révèle ainsi une dimension souvent méconnue de la souffrance, qui ne trouvait place auparavant que dans des pratiques comme l'art ou la religion : sa corrélation avec un " indicible ", une parole qui ne trouve pas à s'exprimer. Le mal-être et la souffrance, y compris dans leurs signes physiques, ont partie liée avec un défaut de parole.

La transposition de la réalité vécue sur le plan du langage (commun) et de la parole (singulière) instaure un travail de réflexion et de reconstruction. Progressivement, le sujet se réapproprie son histoire et sa vie. C'est au cours de ce travail d'élaboration que la dimension inconsciente apparaît, souvent comme un obstacle, une butée du discours.

Les motions inconscientes surgissent de façon à la fois allusive et fugitive. Il appartient au psychanalyste d'identifier leurs représentants et de faire en sorte que l'analysant puisse s'en saisir. Ce type d'intervention relance le processus, faisant apparaître de nouveaux aspects de l'expérience subjective qui ne trouvaient pas leur place auparavant. La dimension inconsciente se manifeste ainsi par d'autres voies et sur un autre terrain que le symptôme et la plainte, d'une façon telle, que le sujet y reconnaît ce qu'il a en propre, son histoire et sa singularité. Des parties éparses, des épisodes obscurs de sa vie se recomposent et prennent sens, lui permettant aussi d'affronter les moments où le sens se perd. Au-delà de l'agrément ou du désagrément, à travers moments de tension et de résolution, l'existence d'un tel espace strictement réservé à sa parole singulière acquiert pour lui une valeur inespérée.

C'est souvent une question de vie ou de mort, la seule façon de sortir du désespoir. Pour ceux, en particulier, que leur histoire a confrontés à une situation tragique et au désir de mort, l'urgence d'apporter des remèdes est souvent ressentie comme un déni de la réalité de la blessure, comme une volonté d'imposer silence.

Au contraire, le sujet dont les gestes, les façons de dire et de ne pas dire ont été reconnus et entendus cesse de s'identifier à sa souffrance. Il peut ainsi adopter une attitude nouvelle par rapport aux difficultés de la vie et y situer sa responsabilité.

De tels remaniements subjectifs vont régulièrement de pair avec des changements objectifs ; modifications du comportement, disparition ou amélioration de symptômes somatiques et psychiques. C'est en ce sens que la guérison, en psychanalyse, est dite " de surcroît ". Ce terme porte sur la méthode, non sur les résultats. Il signifie que ni le psychanalyste, ni le psychanalysant ne peuvent viser un résultat déterminé : les changements observables vont de pair avec les modifications du discours, sans qu'on puisse les prédire. Ils surviennent de façon toujours inattendue. Parfois même, ils restent longtemps inaperçus : sitôt abandonnés, symptôme et plainte sont oubliés.

Néanmoins, un travail psychanalytique qui ne s'accompagnerait d'aucun bénéfice thérapeutique peut légitimement susciter des interrogations, chez le psychanalyste comme chez le psychanalysant.

Ces changements ne résultent ni de l'influence exercée par un sujet sur un autre, ni de l'application d'une technique ordonnée à un but particulier, mais des ressources psychiques personnelles de l'analysant que le travail psychanalytique rend à nouveau mobilisables.

À cette fin, le psychanalyste se donne un objectif prioritaire : permettre à ce qui ne se dit pas d'exister sur le plan de la parole, autant qu'il sera possible. Il s'attache à repérer les expressions de l'inconscient par les voies conjuguées de l'histoire et du langage et à faire en sorte que l'analysant puisse en prendre acte, reconnaissant de ce fait même leur existence et l'ascendant qu'elles exercent sur lui à son insu.

2. La règle fondamentale et le cadre.

La méthode psychanalytique met en place une dynamique qui se développe sur deux versants : le transfert et la règle fondamentale.

Le transfert est la relation qui s'instaure entre le psychanalyste et le psychanalysant. Les éléments inconscients viennent se rejouer dans cette relation qui les engage, l'un et l'autre, différemment. Le mode d'application de la règle, le repérage et le traitement du transfert sont absolument spécifiques de la méthode.

La règle fondamentale instaure une situation d'interlocution particulière : elle confère au patient l'initiative de la parole et l'incite à transposer aussi, sur ce plan symbolique du langage, certaines pensées, souvenirs et sensations qui viendront infailliblement perturber la continuité de son récit : c'est pourquoi elle est dite associative. Ces interférences existent toujours, mais elles sont habituellement passées sous silence. Aussi déroutantes, saugrenues ou gênantes qu'elles puissent paraître, le cours de l'analyse y découvrira des manifestations privilégiées de la dimension inconsciente et de la dynamique transférentielle.

La règle fondamentale ne s'applique pas comme un précepte. Sa mise en œuvre résulte du travail analytique lui-même. L'écoute particulière de l'analyste et ses interventions ont pour but de favoriser chez le patient cet usage de la parole et de le restaurer quand il se trouve en défaut.

Tout interrogatoire, toute investigation systématique nuirait au déploiement de la parole singulière en classant le patient dans un système de catégories. Il en va de même de tout recours à une technique de maîtrise, quelle qu'elle soit.

Une pratique aussi singulière requiert des conditions adéquates. Il appartient au psychanalyste de créer ces conditions et de veiller à l'avancée du processus qui s'est ainsi engagé.

Le cadre analytique délimite un espace approprié. Un temps et un lieu sont réservés aux séances ; celles-ci sont consacrées à la parole (ainsi qu'à d'autres formes d'expression symbolique), à l'exclusion de toute action : tout ce qui intervient dans la séance est perçu par l'analyste comme ayant valeur de parole.

Le cadre analytique implique la confidentialité, quel que soit le lieu où se déroule le traitement. Ce qui s'y passe et ce qui y est dit n'est utilisé à aucune autre fin que l'avancée de la cure. Le psychanalyste ne juge pas du bon et du mauvais ; ses goûts personnels ne prévalent pas sur sa fonction de psychanalyste. Le patient s'assure de cette "neutralité" du psychanalyste et découvre le caractère extraterritorial de la situation analytique.

Afin de permettre le libre déploiement de la parole, la position du psychanalyste instaure et maintient une distance entre lui-même et l'analysant. La situation psychanalytique est asymétrique. Il s'attache à déterminer pour chaque patient un cadre convenable, de façon à instaurer, à maintenir et à rétablir la situation analytique.

Si le processus s'engage, des règles de fonctionnement sont établies : rythme des séances, règles du paiement, question des séances manquées, etc.

Il s'avère préférable que l'analysant paie lui-même son analyse, car même s'il n'en attend au départ qu'un remède à sa souffrance, c'est son propre désir qui est en jeu, et c'est bien ce

désir qui l'engage dans la situation de parole. La possibilité qui s'ouvre pour lui d'aller au-delà du besoin socialement reconnu (par exemple, le droit à la santé), pour rejoindre sa singularité crée une dette personnelle que l'argent, son argent, vient réguler.

La plupart du temps, le patient ressent lui-même la nécessité de payer ses séances et l'estime naturelle, quelles que soient ses conditions de vie. En même temps, il y résiste, habitué qu'il est à se penser dépendant et impuissant, attendant parfois réparation du dommage qui lui a été fait.

Le paiement, dans l'analyse, n'est pas tarifé. Il n'est pas non plus déterminé par les seules conditions matérielles, c'est-à-dire, les possibilités financières du patient et les conditions de vie du psychanalyste. Bien entendu, ni le patient ni le psychanalyste ne sont libres de tenir pour quantités négligeables les aspects matériels de leur vie. Mais dans leur estimation, des éléments inconscients entrent également en jeu.

Le psychanalyste prend en compte notamment l'attitude du patient par rapport à l'argent, à l'acte de payer, à la dépense et à l'économie, qui sont toujours largement déterminés par des facteurs inconscients ; le degré d'investissement qu'il accorde à sa propre singularité, lié au rôle qu'il se donne dans son entourage ; la signification que revêt pour lui sa souffrance ou sa maladie. En ce qui le concerne, il doit estimer à quel prix il pourra, pour ce patient-là, tenir la fonction de psychanalyste, car celle-ci lui interdit tout bénéfice personnel autre que l'avancée du travail. Pour lui aussi, le paiement constitue une régulation.

Il importe que l'analyste tienne compte de ces éléments dans le prix de séance qu'il va proposer, et qu'il pourra difficilement réduire sans ravalier la valeur attribuée à la parole du patient et à son désir. Que celui-ci accepte ou refuse, il ne sera pas sans comprendre que ces éléments inconscients ont été pris en compte. Ce décalage entre réalité matérielle et réalité psychique est capital : il inaugure une façon nouvelle de les articuler l'une à l'autre.

Le paiement dans l'analyse met en jeu les fonctions réelle (matérielle), conventionnelle et symbolique de l'argent.

Le cadre analytique n'est pas un accessoire. Il doit être repensé et aménagé en fonction des situations. Le dispositif de la cure classique s'est imposé comme le plus adapté à la situation analytique ; c'est ce qui fait sa persistance. Mais quels que soient les lieux et les personnes, un psychanalyste doit savoir aménager et maintenir un cadre pour la parole, au besoin en modifiant le dispositif de départ.

Toutefois, l'existence d'un cadre formel et d'une écoute ne suffit ni à l'instauration ni au développement d'un travail psychanalytique. Encore faut-il que le psychanalyste soit en mesure de repérer les façons dont la dynamique inconsciente se manifeste dans la cure et d'y adapter sa conduite.

Or, la pratique le démontre constamment, aucun lapsus, aucun rêve, aucun symptôme n'a le même sens d'un patient à l'autre, voire d'un moment à l'autre. Sens et significations n'apparaissent qu'à la lumière des pensées et séquences associatives propres à l'analysant.

Il ne s'agit pas en effet d'identifier des " complexes inconscients " prédits par la théorie, mais de produire chez l'analysant une ouverture sur certaines expériences de vie, sentiments et pensées qui ont été disqualifiés et dont le souvenir est refoulé. Le psychanalyste ignore évidemment quelles sont ces expériences, mais il en décèle des traces dans le discours et les façons d'être de l'analysant. L'écoute associative le conduit à des recoupements, à des

distinctions, à des formulations, à partir desquelles il aura à estimer comment, quand et sous quelle forme intervenir.

L'analysant, lui aussi, est conduit à des découvertes inattendues. Le psychanalyste intervient spécifiquement sur les points qui arrêtent le mouvement de la parole et de manière à le renouveler.

La justesse de son intervention se mesure à ses effets. Il n'est pas toujours informé des changements actuels. Mais il constate dans le discours, à travers un effet de surprise et de résistance, le retour d'impressions et de souvenirs refoulés, un certain apaisement et une présence nouvelle du sujet à lui-même.

3. Le transfert, son identification, les voies de sa résolution

Si fidèlement que l'analysant pratique la règle associative, la traduction de sa réalité sur le plan de la parole rencontre inévitablement des limites. Certains aspects de sa vie ne sont jamais abordés concrètement ; il subsiste des contradictions, des variantes et des invraisemblances dans ses récits, des détails omis ou bizarres, des silences, des actes manqués dans la cure. Malgré les améliorations, certaines situations se répètent de façon de plus en plus évidente. Il importe que le psychanalyste repère ces points sur lesquels la règle associative se trouve tenue en échec, car ils constituent autant d'indices des fantasmes refoulés. Rassemblés, ces indices font série et semblent orientés par une problématique.

Dans la relation analytique, d'autre part, le psychanalyste n'est jamais un simple destinataire de la parole. Ce que l'analysant perçoit et suppose de lui joue un rôle, explicitement ou implicitement, dans ses préoccupations et dans son discours. En fonction de ses attentes, il lui accorde un certain crédit, qui va au-delà des espoirs de guérison, vers l'ouverture d'un espace et d'une adresse pour son désir. C'est cette force du désir qui va prendre le pas sur le travail d'élaboration symbolique et se manifester de façon massive, comme une réalité.

À certains moments en effet, le rôle attribué au psychanalyste s'intensifie, que ce soit sur un mode positif ou négatif, jusqu'à occuper la plus grande partie de l'espace de la cure. De moteur de la cure qu'il était jusqu'alors, le transfert devient un obstacle à son avancée.

L'autre versant de la cure se manifeste ainsi : par l'irruption, toujours surprenante, du fait du transfert dans la situation de parole.

La relation de transfert, quelles que soient ses formes, réactualise des modalités relationnelles anciennes qui maintiennent l'analysant entre emprise et assujettissement. Tout se passe comme s'il attendait de son analyste l'accomplissement de vœux infantiles, qui relient indissolublement l'espoir d'une jouissance sans réserve à la puissance d'un partenaire idéalisé. Certains symptômes concrétisent cette adhérence du passé au présent : c'est pourquoi le patient y reste attaché, quel que soit le mal-être qu'ils occasionnent.

Le retour en force de ces modes relationnels infantiles assigne le psychanalyste à une place de partenaire fantasmatique qu'il lui appartient de repérer sans pour autant la récuser. Dans ce repérage toujours délicat, il est aidé par une constatation : l'attitude nouvelle survenue chez l'analysant recoupe les butées du discours. Par sa position et ses interventions, il aura à

amener l'analysant à réaliser ce qui se répète ainsi à son insu.

Dès que le rapprochement se fait entre les traces des fantasmes dans le discours et certaines expériences de vie, l'anxiété s'apaise, la tension transférentielle se dissout. Le psychanalyste redevient, pour un temps au moins, cette personne discrète et neutre à qui s'adresse la parole. Le travail peut reprendre et aller vers son terme. C'est de cette façon que le transfert se résout.

Le plus vif des inscriptions inconscientes n'est donc repérable dans la parole qu'à condition d'en saisir la dimension transférentielle, telle qu'elle se présente dans chaque cas et à chaque moment de la cure. Il est essentiel, notamment, de ne pas en éluder le versant " négatif ", car la haine, le dépit et le ressentiment, voire le mépris, sont tout aussi constitutifs du rapport à l'autre que l'amour et l'espérance.

Or, les fixations archaïques sont, pour l'essentiel, responsables des phénomènes de dépendance et d'aliénation dans lesquels le sujet se confine. Le maintenant à la fois dans l'impuissance et dans la culpabilité, elles suscitent les résistances les plus violentes à toute approche, et plus encore à toute tentative d'amélioration. Il leur doit le caractère intraitable de certains symptômes, la constance de certains traits pathologiques. C'est pourquoi elles ne peuvent être abordées directement.

La prise de parole, dans un premier temps, les met à distance, mais le travail de la parole y ramène, butant sur le transfert. Les fantasmes inconscients ne cessent de se confondre avec la réalité que lorsque le travail de la parole se conjugue avec la dé-liaison du transfert.

L'identification du transfert et le traitement de la dépendance transférentielle différencient radicalement la psychanalyse de toute autre pratique.

En fonction de cette visée qui lui est propre, le psychanalyste n'utilise du pouvoir conféré par le transfert que dans un seul but : l'avancée de la cure, autrement dit, le dégagement de la vérité singulière de l'analysant. Toute intervention qui n'a pas cet effet se réduit à la suggestion, l'intimidation ou la séduction, et confirme ainsi de façon traumatisante les fixations originelles.

L'éthique comme la méthode lui imposent donc :

- de s'abstenir d'utiliser de ce pouvoir dans le but de laisser le plus possible se déployer la logique subjective de l'analysant,
- d'être en mesure d'identifier les moments où il est nécessaire d'intervenir, et de rester toujours vigilant sur les formes de son intervention.
- de repérer le transfert et de conduire la cure tout en respectant le cheminement de chaque patient et ses limites.

Chapitre II

FORMULATION DES RÉSULTATS : ENTRE CORPS ET LANGAGE.

Les conséquences de la méthode associative confèrent à la parole et au langage une place centrale qu'aucune discipline, à ce jour, n'a reprise à son compte.

Tous les psychanalystes ne soutiennent pas explicitement l'existence d'une liaison structurelle entre inconscient et langage. Cette thèse ne pouvait être énoncée avant que le langage lui-même ne fasse l'objet d'une discipline autonome. Elle est cependant cohérente avec la spécificité de la pratique, qui se donne depuis toujours pour objectif de repérer les expressions symboliques du désir inconscient afin de les amener sur le plan de la parole.

Les résultats d'une telle opération ne sont pas prévisibles, car ils sont liés à la fois à la problématique subjective de l'analysant, à sa rencontre avec le psychanalyste et sans doute à d'autres facteurs impondérables. Il n'est sans doute pas impossible de les évaluer objectivement et en termes statistiques. Toutefois, les améliorations observables ne rendraient sans doute pas compte de ce que le psychanalyste comme le psychanalysant considèrent comme l'essentiel : le changement de position subjective que le travail analytique rend possible, la remise en place des valeurs et des priorités qui lui est corrélative.

1. Effets subjectifs, effets objectifs d'une cure psychanalytique

La psychanalyse n'est ni un traitement moral, ni une entreprise intellectuelle. Bien que sa pratique ne mette en jeu rien d'autre que la parole et les pensées, elle révèle des sentiments passionnels, affronte des affects d'une violence insoupçonnée et modifie jusqu'à des fonctionnements corporels : atténuation ou disparition de symptômes somatiques, posture du corps, modifications de la jouissance, notamment sexuelle. Le déploiement de la parole et la prise en compte de ses effets apportent au sujet les moyens d'une régulation plus juste, plus autonome et plus en rapport avec sa vérité.

L'avancée d'une cure s'opère par sauts, entrecoupés de longs intervalles de stagnation apparente et de tension croissante. Furtif et détourné ou tonitruant et dramatisé, le surgissement du fantasme inconscient dans le transfert rouvre à la fois les voies de l'acte et celles du dire, car il se différencie enfin de la réalité vécue.

Dissociée de sa composante fantasmatique, la souffrance psychique s'apaise. L'impuissance à soutenir une parole propre et le manque de satisfactions véritables en étaient une composante essentielle. Le symptôme apparaît pour ce qu'il était : une façon de réaliser des désirs inconscients tout en s'en défendant, une jouissance interdite, génératrice d'anxiété, une parole perdue faute d'adresse. Il témoignait de l'attachement du sujet à la place qui lui avait été désignée dans son enfance. Il exprimait son désir éperdu de s'y conformer, si glorieuse ou funeste qu'elle lui paraisse, de façon à combler indistinctement les espérances les plus secrètes de ses parents et ses vœux d'enfant. Le symptôme réalisait l'impossible et transgressait l'interdit, aux dépens de la vie.

Ces déterminations inconscientes perdent leur poids de fatalité. Elles sont reconnues

comme la source de désirs : la nostalgie d'une entente parfaite subsistera toujours ; mais elles ne se confondent plus avec le réel. La réalité n'est plus un donné immédiat qui ne laisse d'autre choix que la soumission ou la protestation ; elle fait l'objet d'un travail de réflexion et d'évaluation, dans lequel le sujet situe son propre engagement.

Ainsi s'ouvre un espace pour sa singularité. À travers résistance et transfert, il récupère progressivement sa subjectivité et sa capacité de désirer. Les enjeux de son analyse lui apparaissent sous un nouveau jour : il ne s'agit plus d'éviter le mal-être, mais de se retrouver dans sa propre vie et d'inscrire la singularité de son désir en relation avec la loi commune.

Il réalise que ses conceptions archaïques du rapport à l'autre (ses théories sexuelles infantiles) déterminaient ses comportements dans des moments décisifs, régissaient sa jouissance d'une façon qui lui barrait l'accès à la satisfaction, et commandaient jusqu'à son usage de la parole et ses capacités de penser. Le passé cesse de parasiter le présent, faisant place à une perception nouvelle des situations, à des réactions plus mesurées et à des actions mieux orientées. L'enfance redevient un moment essentiel d'une histoire singulière : constitutif, originel, mais inscrit dans le passé.

Les possibilités de mieux-être qui se présentent deviennent saisissables, il peut aussi en créer. Il admet sa sexualité telle qu'elle se manifeste, ce qui en permet une certaine régulation. Il fait siennes ses satisfactions et ses joies, ses peines, ses pertes et même ses douleurs. Il n'est plus automatiquement submergé et fasciné par la désespérance ou la révolte devant les difficultés de la vie.

La psychanalyse n'élimine pas la souffrance, ni l'angoisse, elle ne guérit pas tous les symptômes. Un monde sans symptôme n'existe nulle part. C'est leur signification qui change. N'étant plus surinvestis en tant que la seule expression possible des pulsions inconscientes, ceux qui subsistent, ou qui apparaîtront, seront vécus de façon moins ravageuse. Face aux difficultés de l'existence comme à ses désirs propres, l'analysant découvre en lui-même une liberté et une inventivité qu'il avait cessé de croire à sa portée, inhibées qu'elles étaient par ses évitements. Cette richesse intérieure, il la tient du langage ; elle est coextensive à son statut d'humain, c'est-à-dire, de sujet doué de parole.

En résumé, le travail psychanalytique restructure les investissements et les équilibres psychiques dans le sens d'une dynamique. Le sujet est rendu à un fonctionnement psychique normal, c'est-à-dire, à un travail d'élaboration permanent et sans blocage majeur face aux aléas de la vie et à ses propres contradictions. La psychanalyse ne prétend pas "guérir" le psychisme, encore moins le normaliser ; elle en libère les ressources, qui sont immenses et toujours inattendues, en permettant au sujet d'y être un peu plus présent.

2. La prise en compte de l'inconscient

En reconnaissant les incidences de son désir et de sa position subjective dans la réalité de sa vie, le sujet acquiert aussi une connaissance pratique de la dimension inconsciente qui leur est inhérente. Ce point est essentiel, car il rend compte à la fois des changements qui résultent du travail analytique et de leurs limites.

L'effet central de la psychanalyse consiste en une modification de la division entre conscient et inconscient. Le sujet conscient, le "moi", ne se reconnaît que dans une relation

idéalisée et normative ; il se défend à tout prix contre tout ce qui n'y paraît pas conforme. Lorsqu'il échoue à se défendre, il se sent déprécié, se déprime, produit des symptômes. Au contraire, le sujet issu de la psychanalyse reconnaît la réalité de sa division. Il la reconnaît concrètement, à ses manifestations et à ses effets, et cette prise en compte soulage la tension défensive.

Il renonce à nier ses conflits, ce qui lui permet de les gérer d'une manière nouvelle, et fait place à l'insu toujours à l'œuvre en lui-même comme en l'autre. L'expérience acquise lui permet, le cas échéant, de refaire le travail de partition entre les sources infantiles des désirs et les questions qui se posent au présent. Ce travail les redistribue. Il met toujours en jeu des phénomènes transférentiels.

Au-delà de l'indétermination contenue dans des notions comme celle de personne ou d'individu, le sujet ainsi advenu reconnaît la réalité et la valeur de sa singularité. De ce fait même, il ne réduit plus l'altérité à une petite différence : les sentiments d'étrangeté, de malaise, voire d'indignation qu'elle provoque en lui-même, il n'en impute plus automatiquement la cause à un autre. Il comprend qu'il ne comprend pas tout, il accepte de ne pas savoir d'avance. C'est ce qui lui permet de s'interroger. L'idée d'une altérité radicale, notamment celle des positions féminine et masculine, lui devient tolérable. Il peut ainsi en admettre les expressions.

La nouvelle connaissance du fonctionnement psychique acquise par l'analysant ne lui confère pourtant aucune maîtrise supplémentaire, car l'inconscient n'est pas soluble dans la conscience. Au contraire, s'étant constitué dans la prime enfance, dans le temps même où l'enfant accédait au langage, il assure la permanence de l'identité en articulant le présent au passé. Les inscriptions inconscientes ne cessent jamais de commander au désir et à la sexualité, les positions infantiles ne sont jamais abandonnées ; mais lorsque le sujet n'y est plus fixé, elles s'expriment autrement et ravivent en lui quelque chose de la liberté et de l'inventivité de l'enfant.

Pour le sujet qui prend ainsi acte de sa propre division, la limite du pensable se déplace. Ce ne sont plus les conflits entre souhaits conscients et désirs inconscients qui l'immobilisent, mais la limite entre ce qui peut, pour lui, être nommé et ce qui reste de l'ordre du réel irréprésentable. Confronté à une telle face d'énigme, il ne reste pas nécessairement inactif. Moyennant un effort de pensée et de parole, qui passe par l'étrangeté de ses propres associations et l'amène à localiser ses préjugés, quelque chose de ce réel vient à se trouver nommé et transmissible. C'est ainsi que procède le psychanalyste avec les butées d'une cure, notamment les blocages transférentiels. Ce type de travail psychique apparente sa démarche à celle du chercheur ou de l'artiste, comme d'ailleurs à toute attitude créative.

L'expérience de la cure conduit à renoncer à la maîtrise comme à la soumission. Ce n'est pas d'un Autre, si puissant soit-il, que le sujet s'avère dépendant, mais des lois symboliques du langage, qui informent à la fois le désir et la réalité. Il comprend ainsi que nul n'échappe à son désir singulier, mais que personne ne peut être contraint à en affronter la vérité.

3. Conclusions générales : corps, sexualité, parole, sujet

Les situations qui se transfèrent dans le cadre de la cure et à travers la relation au psychanalyste mettent en scène, invariablement, le corps sexué du sujet encore enfant, entrant

avec un autre tuteur dans une relation de séduction et de jouissance. Les marques de ces expériences s'inscrivent durablement dans le corps et dans les représentations : elles resteront des lieux érotiques privilégiés, mais aussi des points de départ pour la production de symptômes. L'analyse retrouve dans ces situations les éléments constitutifs d'un scénario dont le sujet se trouve prisonnier : le même jeu de places et de fonctions se répète régulièrement au cours de son existence, par les mêmes voies et avec les mêmes résultats : attachements passionnels, sacrifices inconsidérés, symptômes intraitables, échecs répétés, etc.

Ce scénario, ou fantasme, est si profondément refoulé et pourtant si prégnant qu'il passe directement dans le réel des actes et s'y reproduit obstinément, tout en restant impensable et inadmissible : le sujet souffre de ses aliénations, sans pouvoir reconnaître qu'il y consent, sans voir que ses façons d'agir et de réagir les reproduisent. En revanche, il se montre particulièrement sensible aux situations du même genre lorsqu'elles concernent d'autres personnes. Freud a nommé inconscientes les forces psychiques qui présentent de telles propriétés : ce qui est exclu de la réalité y revient sous la forme d'inhibitions, de symptômes et d'angoisses.

Si vivement qu'il s'en défende, le sujet n'est pourtant pas sans savoir ce qui le meut. En effet il en censure l'expression. Par exemple, le mal dont il se plaint résulte le plus souvent d'un déplacement : il cache une autre source de malaise, ou plusieurs, auxquelles les voies associatives permettent de remonter, généralement en plusieurs étapes. C'est seulement lorsque ces sources premières deviennent identifiables dans la parole, que symptôme et malaise s'apaisent simultanément, libérant à la fois l'énergie du désir, la mémoire, les ressources de pensée et la parole.

C'est sur la base de ces constatations que la psychanalyse établit une corrélation étroite entre le corps, la sexualité, le sujet et le langage.

Toutefois, cette liaison ne se manifeste que sur le plan de la singularité. Elle n'est mise en évidence que par l'intermédiaire du travail de parole, nécessairement propre à un sujet déterminé, et qui de plus ne développe ses implications qu'à condition qu'il y ait une oreille analytique pour les déceler.

Le corps et la sexualité humaine se révèlent ainsi doublement déterminés : certes, ils relèvent des lois de la physiologie, valables pour tout organisme. Mais un autre ordre, celui des lois symboliques du langage, vient se surimposer aux lois naturelles. Il opère par le biais des enjeux de jouissance, de plaisir et de déplaisir liés aux signifiants inconscients : paroles indicibles, bribes de langage en souffrance, innomés et innommables, qui s'expriment à travers le corps et dans la relation à l'autre, mettant en perspective la vérité du sujet.

Le corps humain est un organisme habité par des forces de désir, et ce désir lui est relié par des signifiants : traces mnésiques des premières expériences de plaisir, de douleur et d'angoisse, ces sensations premières sont organisées dès l'origine par la façon dont les adultes s'adressent à l'enfant encore *infans*, et sans cesse remaniées dès que celui-ci prend dans le langage sa place de sujet parlant.

La psychanalyse se situe au lieu de cette jonction toujours singulière entre " psychique " et " somatique ", entre le corps et la pensée. Elle révèle, pour chacun, comment se situent respectivement son corps sexué et celui de l'autre, ses enjeux de jouissance, sa parole et sa position subjective, et lui apporte une occasion de revenir sur cet agencement.

4. Cure psychanalytique, travail analytique

La cure psychanalytique se termine lorsque le psychanalyste cesse d'être, pour l'analysant, le dédicataire des expressions inconscientes, autrement dit, l'adresse centrale des phénomènes transférentiels. La dimension inconsciente du psychisme est alors suffisamment admise pour que le sujet reconnaisse les moments où elle le déborde et empiète par trop sur la situation présente. Le travail de parole et de pensée qui le conduit à identifier un désir inconscient à travers ce qui paraît étranger se poursuit en l'absence du psychanalyste.

Le sujet reste cependant redevable envers le psychanalyste et la psychanalyse. Au-delà des bénéfices manifestes, il est reconnaissant à la personne qui a autorisé la répétition sans se laisser entraîner dans son scénario, lui permettant de se désengluier et de devenir sujet d'une façon nouvelle.

Cette dette n'est pas de celles qu'on peut éponger. C'est une dette symbolique, à laquelle chacun fait place à manière. Elle crée une éthique de vie : faire place à l'altérité dans la relation à l'autre et à soi, trouver un équilibre entre le corps, la vie érotique et les expressions symboliques du désir, ne pas identifier la réalité avec les pulsions inconscientes, s'efforcer de dire au plus juste et de parler à bon escient. Les implications de l'expérience se déploient, pour chacun, conformément à son style propre et à ses talents, et c'est ainsi qu'elles se transmettent.

Inversement, tant que la valeur symbolique du transfert ne lui a pas été restituée, le sujet méconnaît les effets propres au travail analytique. Entre espérances déçues et bénéfices relatifs, il en reste à sa propre ambivalence.

La relation à la psychanalyse peut prendre un tour passionnel, chez les personnes qui s'en réclament comme chez celles qui la récusent. La compréhension dont elle témoigne est vécue par certains comme une intrusion ; les thèmes sur lesquels elle met l'accent, provoquent de l'anxiété et la parole, de la défiance. Inversement, les espérances qu'elle suscite peuvent s'accrocher à des exigences infantiles : telles, par exemple, la toute puissance de la parole, ou de la pensée, ou encore, le désir de soigner ses parents.

Dans une cure digne de ce nom, les raisons inconscientes de l'attachement à la psychanalyse sont toujours interrogées. Elles constituent une forme éminente du transfert. S'il arrive que se manifeste chez le sujet le souhait de devenir lui-même psychanalyste, ce désir aura à faire ses preuves.

Tout travail d'élaboration ne va pas nécessairement jusqu'à l'analyse des positions fantasmatiques. Souvent, les cures s'arrêtent avant ce terme, lorsque les bénéfices thérapeutiques paraissent suffisants au sujet et que, ne souhaitant pas aller plus loin, il a hâte de retourner au concret de la vie. La prise du fantasme inconscient s'est desserrée, certains symptômes sont tombés, mais les fixations originelles n'ont pas été foncièrement mises en cause. Il aura néanmoins appris, dans une mesure variable, à franchir les limites qui s'imposaient à son " moi " et à traverser certaines résistances. Les énergies ainsi libérées permettent des façons de vivre plus satisfaisantes.

Dans de tels cas, les psychanalystes comme les patients sont plutôt enclins à parler de psychothérapie. Ce n'est pas pour autant que le psychanalyste se transforme en psychothérapeute : l'inconscient ne disparaît pas sur commande.

Le travail d'élaboration conduit par un psychanalyste présente des caractères spécifiques. Dans son écoute, celui-ci prend en compte dès l'abord la dimension inconsciente, telle qu'elle se manifeste à la fois dans l'expression du patient et dans le non-dit du transfert, et agit en

conséquence : il favorise l'expression de la singularité et la reconnaissance des conflits intérieurs, permettant ainsi au sujet d'assumer certaines parties douloureuses de son histoire dans lesquelles sa vie psychique s'était enlisée. Il veille à lui éviter de rester dans la dépendance d'un rêve d'accomplissement idéal. La dynamique transférentielle et l'ouverture vers la parole sont ainsi préservées.

Le degré d'effectuation d'un travail analytique ne dépend pas uniquement de la compétence du psychanalyste. La problématique subjective du patient est déterminante, notamment la façon dont s'est constitué son rapport à l'autre et la fonction dévolue à la parole. Le psychanalyste conduit la cure suivant sa perception du patient et de son discours. Il n'en est pas le maître.

En effet, quel que soit l'état de souffrance psychique d'une personne, et si vivement qu'elle soit incitée à entreprendre une psychanalyse, la situation de parole s'établira, ou ne s'établira pas, avec ce psychanalyste-là. La psychanalyse met en présence deux personnes singulières : la situation transférentielle qui s'instaure entre elles permettra ou non au patient de s'adresser à cette personne-là ; le développement du transfert remet périodiquement la question en jeu.

De son côté, le psychanalyste aura à estimer au départ s'il peut tenir la fonction de psychanalyste pour cette personne-là. Les entretiens préliminaires débouchent, ou non, sur une possibilité, sans qu'on puisse préjuger du résultat.

Enfin, un autre facteur joue un rôle : la raison pour laquelle, à un moment donné, le sujet ressent la nécessité d'une aide extérieure. Ce peut être une difficulté circonstancielle. Elle recouvre et ravive, ou non, un mal-être de fond. Si ce mal-être trouve place dans la rencontre, il incitera le patient à poursuivre le travail jusqu'aux fondements même de son économie psychique.

Des demandes autres appellent aussi le psychanalyste, aujourd'hui plus que jamais, à intervenir en d'autres lieux que le cabinet privé : institutions de soin, lieux de prise en charge médico-sociale, et d'une façon générale tous les lieux où des difficultés réelles vont de pair avec la détresse psychique : éducation spécialisée, hôpitaux, prisons, grande pauvreté, chômage, justice, etc.

Dans de telles situations, il n'est généralement pas question de cure psychanalytique. Les psychanalystes ont à inventer des formes inédites d'intervention, qui vont bien au-delà d'une aide psychothérapeutique : animation et formation d'équipes, situations de crise, aide à la réflexion, supervisions, etc.

L'attention portée à la fois aux enjeux de la parole (ou du silence) de chacun et à la manière dont le désir singulier se situe dans la collectivité autorise des changements : prises de conscience subites ou progressives, résolutions de tensions, renouvellement des questions, modification des rôles, etc. Un travail et des effets analytiques peuvent ainsi se produire, souvent de façon inattendue, voire latérale.

En réponse à une demande qui peut prendre les formes les plus variées, le psychanalyste a pour office de repérer des effets de transfert et d'y situer ses interventions. Il accueille une demande embarrassée, vacillante, et lui permet d'aller son chemin.

Impliquant à la fois le psychanalyste et le psychanalysant, ou les autres personnes qui le consultent, dans ce qu'ils ont de plus intime, de plus singulier et de plus imprévisible, une telle pratique ne peut être programmée en aucune façon.

Il n'est pas moins évident, cependant, qu'elle requière du psychanalyste une formation tout à fait spécifique.

Chapitre III

FORMATION DU PSYCHANALYSTE ET TRANSMISSION DE LA PSYCHANALYSE

Qu'est ce qui permet d'exercer la fonction de psychanalyste ? Comment la psychanalyse se transmet-elle ?

Ces deux questions sont conjointes, car la psychanalyse ne tient pas dans les cadres d'un savoir préétabli. Si juste que soit la théorie, si subtile que soit la technique, elles ne conviennent jamais au cas qui se présente. Chaque analysant, chaque situation transférentielle, chaque intervention est unique.

Quelles que soient les prédispositions ou le talent, une cure personnelle approfondie constitue un préalable dont aucun praticien ne peut se dispenser. La traversée de l'expérience et les remaniements psychiques qui en résultent entrent directement en jeu dans l'exercice lui-même.

La formation étend et discipline le savoir et le non-savoir que la cure, en les situant dans la problématique subjective et dans le transfert, a rendus accessibles. Théorie et technique sont indispensables comme cadre de référence, d'échange et de travail. Mais c'est seulement dans la mesure où chaque psychanalyste les redécouvre à travers sa pratique qu'il peut se les approprier progressivement, sans jamais les maîtriser. La formation intervient en ce point.

L'acquisition de connaissances variées et approfondies est nécessaire, elle n'est pas suffisante ; aucun modèle universitaire ne peut définir, encore moins produire la formation requise par la pratique analytique.

1. L'expérience de la cure

Seule l'expérience d'une cure suivie et menée sans concession permet le recul nécessaire par rapport au cadre fantasmatique qui régit, pour tout humain, sa perception de la réalité et sa relation à l'autre. Elle conduit l'analysant à mettre en question son histoire, ses orientations et ses façons d'agir, ses options intellectuelles, son organisation libidinale et les choix de sa vie sexuelle. Il reconnaît ainsi la singularité de ses déterminations inconscientes, la force des résistances qui se sont déployées à la faveur du transfert, et la nécessité d'un travail d'élaboration qui requiert la dimension de la durée. Il reconnaît aussi son irréductible grain de folie et la vivacité de ses pulsions infantiles ; car ces lieux de la psyché qui échappent définitivement à toute maîtrise sont les ressorts de toute inventivité.

Le travail de la cure ouvre tout analysant, dans une mesure variable, à percevoir quelque chose de l'inconscient en lui-même et chez l'autre. L'analysant seul peut prendre la décision de s'engager dans la voie de la pratique. Cette décision engage sa responsabilité. Il aura

notamment interrogé les racines inconscientes de son désir de devenir psychanalyste. Le cours de la cure révèle, confirme ou infirme un tel choix.

La formation du psychanalyste prend place dans le cours de sa propre cure, elle en constitue une ponctuation.

Celui qui devient psychanalyste y est-il autorisé par la reconnaissance de ses pairs, ou bien par la mise en acte devenue réalisable d'un désir dont il aura à répondre, notamment devant eux ? Cette question est en débat parmi les psychanalystes ; il convient de la maintenir ouverte.

Mais dans l'un et l'autre cas, chacun s'accorde sur le fait qu'un rapport dogmatique au savoir ne permet pas de pratiquer la psychanalyse. Le manque et l'incomplétude découverts par Freud habitent aussi la théorie. L'analyste les rencontre dans sa pratique, lorsqu'il découvre que le savoir qu'il a reçu de ses prédécesseurs, si grands soient-ils, ne répond pas aux difficultés rencontrées. De tels instants de solitude, où il se découvre abandonné par la théorie, sont précisément ceux où la possibilité d'inventer s'ouvre à lui. S'il les saisit, il comprend qu'il aura toujours à réinventer, sans garantie, ce qui ne peut pas se savoir une fois pour toutes.

2. Le contrôle

La pratique dite du contrôle, ou supervision, constitue un autre temps nécessaire à la formation du psychanalyste. Cette nécessité tient au fait que la position de psychanalyste ne soit jamais définitivement acquise. Le repérage du transfert et de la singularité de l'autre dans sa dimension inconsciente implique un travail d'élaboration constant.

Dans une analyse, l'analysant est amené à entendre la dimension inconsciente qui trame sa propre histoire ; l'analyste en contrôle, lui, se met en situation de constater l'incidence de son propre inconscient dans l'écoute d'un autre. Il prend la mesure des résistances qu'il oppose lui-même au processus psychanalytique en cours chez l'analysant. Le repérage de ces obstacles libère sa capacité d'entendre et de faire en sorte que le processus se poursuive.

Dans la situation de contrôle comme dans la cure, des transferts sont à l'œuvre, notamment les transferts sur la psychanalyse elle-même. Leur méconnaissance engendre des résistances. C'est pourquoi, non sans prendre en compte les places auxquelles il est sollicité (enseignant, recours, garant, voire expert), le contrôleur se tient à la fonction de psychanalyste. Il importe en effet que l'analyste supervisé garde la pleine responsabilité de ses actes.

La référence à des élaborations théoriques, classiques ou nouvelles, peut éclairer la position des protagonistes ; à condition de maintenir une ouverture critique, ces confrontations affinent la clinique et son articulation à la théorie.

Pour toutes ces raisons, il est d'usage d'entreprendre plusieurs contrôles successifs avec des analystes différents.

Le contrôle est essentiel, mais il n'est pas le seul lieu, avec l'analyse personnelle, où s'effectue la formation. Celle-ci se produit aussi dans les institutions psychanalytiques, les groupes de travail et d'une façon générale partout où se trouvent questionnées la pratique, la théorie et la méthode.

3. La question de l'habilitation

Si les psychanalystes, depuis qu'ils existent, n'ont jamais demandé un diplôme habilitant une compétence, c'est par égard aux traits spécifiques de leur pratique et de leur méthode : l'aptitude à percevoir l'inaperçu et à faire entendre l'inaudible ne saurait être certifiée.

L'affiliation psychanalytique s'établit à travers les cures et les contrôles. Elle ne suffit pas à définir un psychanalyste, car la pratique elle-même requiert un cadre où la formation est permanente : travail d'élaboration dont chacun est amené à témoigner, articulation du concret des cures à la théorie, confrontation avec la pluralité des pratiques et des orientations. Les associations et groupes psychanalytiques se doivent de fournir un tel cadre.

Le parcours de formation (analyse, contrôles, séminaires) est une condition nécessaire. Mais l'analyste se reconnaît sur la base de ce dont il témoigne : comment il perçoit les manifestations inconscientes, comment il y réagit, notamment dans son attitude clinique et sa pratique ; dans quelle mesure il perçoit les incidences de son écoute et de son intervention dans le discours de l'autre, et comment il en rend compte.

Les relations entre psychanalystes sont instituées dans des sociétés et associations où la formation et la recherche sont menées de front. Certaines mettent en place un cursus et des procédures formelles d'habilitation ; d'autres s'y refusent. Toutes admettent qu'il est impossible de formuler des critères définitifs, si bien que la question de la garantie, sans pouvoir être résolue, est constamment traitée et réexaminée.

Les sociétés de psychanalyse sont essentielles à l'existence et à la transmission de la psychanalyse. La reconnaissance, éventuellement la nomination des psychanalystes ne peuvent relever que de leur responsabilité.

4. Éthique et déontologie

L'éthique du psychanalyste ne s'aligne pas sur un code de moralité ou un règlement déontologique. Elle répond d'abord à un impératif : faire en sorte que la cure ne se réduise pas à un rituel convenu mais permette effectivement l'élucidation des enjeux inconscients de la parole. L'éthique du psychanalyste est impliquée par la méthode psychanalytique.

Elle se fonde sur un principe d'altérité redoublé : reconnaître l'autre comme différent, identifier la dimension inconsciente inhérente à tout discours.

Cette altérité de l'inconscient ne prend sa place qu'en un lieu spécifique, autonome, où puisse se déployer la parole. Le psychanalyste règle son éthique sur l'ouverture toujours à refaire d'un espace d'énonciation pour un sujet singulier. Un tel espace est d'ordre strictement privé. Il requiert l'extraterritorialité.

La déontologie du psychanalyste lui enjoint de mettre en œuvre les moyens propres à cette fin. Ces moyens impliquent d'abord qu'il fasse ce qui est en son pouvoir pour tenir sa place de psychanalyste : cure personnelle, travail des textes fondateurs, seul et avec d'autres analystes, élaboration de sa clinique dans les contrôles et les groupes de travail.

Dans le rapport à l'analysant ou à toute personne qui le consulte, comme dans les

échanges requis par la pratique et la recherche, le psychanalyste doit pouvoir garantir une stricte discrétion. Il doit veiller au maintien du cadre analytique, tout en sachant ajuster le dispositif, son écoute et ses interventions à la singularité de celui qui se confie à lui.

Enfin, il a le devoir de récuser toute espèce de connivence avec l'analysant, de façon à créer le lieu neutre où pourra se déployer la cure.

L'éthique du psychanalyste et sa déontologie conservent quelque chose du caractère indomptable et inexorable de l'inconscient. Pour les soutenir et les maintenir sans concession, il faut y être porté par une détermination plus forte que la recherche de satisfaction : un désir, enraciné comme tout désir dans l'inconscient. Le désir ne s'intègre jamais totalement dans les cadres sociaux préétablis, mais il trouve le moyen de s'y articuler.

Chapitre IV

PSYCHANALYSTE OU PSYCHOTHÉRAPEUTE ?

La psychanalyse suscite à la fois curiosité et résistance.

Elle apporte en effet une perspective radicalement neuve sur le fonctionnement subjectif, une compréhension à la fois plus large et plus fine de la réalité subjective et des rapports humains. Entraînant, de plus, des conséquences méthodologiques et des changements d'attitude, elle rencontre l'intérêt de personnes pratiquant les disciplines voisines : médecine, éducation, sciences humaines, etc.

Mais l'intérêt pour la psychanalyse est nécessairement paradoxal et contradictoire. La rigueur de sa méthode et de ses conclusions provoque inévitablement des résistances, des réserves et des malentendus. L'approche de l'inconscient ne peut aller sans mouvements de recul : manifestations défensives, réactions irrationnelles, malaise, voire symptômes.

Ces réactions contradictoires entraînent certains flottements dans la compréhension. La psychanalyse se diffuse dans la société au prix de malentendus toujours renouvelés.

Cette méconnaissance joue en particulier au niveau de la référence. Qu'est-ce qui permet de dire qu'une pratique ou un discours relèvent du champ psychanalytique, ou qu'ils y sont extérieurs ? Plus largement, en quoi consiste l'apport de la psychanalyse à la civilisation contemporaine ? en quoi est-il spécifique ?

A. Les psychanalystes dans la société.

Dès l'origine, les psychanalystes se sont engagés dans le champ social, souvent sous couverture d'un titre universitaire : médecin, psychiatre, psychologue. Ils y sont aujourd'hui de plus en plus nombreux. Certaines institutions de soin ont été créées en commun avec des praticiens, désireux eux aussi d'appliquer au champ de la Santé mentale les connaissances et les principes issus de la méthode psychanalytique : dispensaires, cliniques, maisons d'enfants.

Les objectifs sont repensés, les structures sont réorganisées : par exemple, par exemple, en France, les CMPP, la psychothérapie institutionnelle. Le travail accompli dans ces lieux reçoit généralement le nom de “ psychothérapie ”. La diffusion de la psychothérapie vient en partie de là.

Très tôt aussi, des praticiens de la psychanalyse se sont souciés d’en faire bénéficier des personnes et des pathologies auxquelles le dispositif et les règles classiques ne semblaient pas convenir. Les recherches et les trouvailles allant dans ce sens sont plus que jamais florissantes, qu’elles aient pour cadre le cabinet privé ou une structure d’accueil. Elles donnent toujours lieu à des débats passionnés. Il est à souligner que les sociétés et associations psychanalytiques ne prennent généralement pas position dans ces débats. Comme il convient, elles laissent à chaque psychanalyste la responsabilité de sa propre pratique.

Suivant les groupes et suivant les praticiens, ces aménagements du cadre et de la méthode reçoivent tantôt le nom de psychothérapie, tantôt celui de psychanalyse. La méthode psychanalytique donne la priorité à l’expression de la problématique subjective et à la perception de ses enjeux ; elle maintient que les effets thérapeutiques procèdent de leur transposition sur un plan symbolique à travers les phénomènes transférentiels. La thérapeutique introduit des moyens d’un autre ordre, mais qui interviennent eux aussi dans un contexte subjectif et transférentiel.

Les pathologies graves ou spectaculaires suscitent des pressions renforcées sur le psychanalyste. La difficulté est alors de ne pas céder sur l’essentiel pour se conformer aux demandes extérieures. De tels glissements sont favorisés par la résistance que suscitent en tout sujet ses propres déterminations inconscientes, d’autant plus quand il en trouve l’écho dans les expressions de la souffrance de l’autre. De plus, les cadres institutionnels (y compris familiaux) ne se laissent pas facilement aménager. Les idéaux du psychanalyste sont pris à contre-pied, sa position analytique est mise en question ; son inventivité fait plus ou moins le poids. Les traitements conduits dans de telles conditions reçoivent généralement eux aussi le nom de psychothérapies.

En faisant valoir, au-delà de la pathologie, l’existence d’une problématique subjective propre à chacun (patient et soignants), la présence des psychanalystes et de la psychanalyse dans les structures de soin, d’accueil et de prise en charge a grandement contribué à leur “ humanisation ”.

Elle démontre notamment la relation entre la violence sous toutes ses formes et une impossibilité de dire.

Chaque intervenant, psychanalyste y compris, se trouve pris dans une contradiction entre les règles du fonctionnement institutionnel et sa relation personnelle (transférentielle) avec les “ usagers ” de ces structures. Comment respecter le sujet sans se laisser déborder par sa misère ? Comment l’aider à sortir de son désarroi sans outrepasser les fonctions imparties ?

Cette contradiction ressurgit régulièrement. Comme elle ne peut pas se résoudre, chacun tente de l’oublier. Le psychanalyste en incarne l’existence ; à certains moments il semble l’accentuer. Mais son intervention peut aussi apporter à chacun et à l’ensemble, une possibilité de mieux comprendre où se situent les difficultés, d’inventer des solutions, d’en évaluer les suites. Elle vise à induire un travail d’analyse et d’élaboration. Ce travail, qui se mène cas par cas, à travers tensions et conflits, implique à la fois une circulation et une régulation de la parole. L’expérience acquise s’accumule, apportant aux équipes une meilleure capacité d’accueil des personnes et de gestion des crises.

Les psychanalystes qui travaillent dans de telles conditions ont à trouver une manière de se situer et d'intervenir. Leurs repères conceptuels y acquièrent une portée nouvelle, qui ne va pas sans répercussions sur le travail analytique en général. La rencontre avec la folie, la violence, l'asocial fait partie de l'expérience psychanalytique, et celle-ci en démontre la fécondité.

À la faveur des développements nouveaux de la civilisation (la recherche scientifique et ses applications technologiques, les idéaux actuels de rationalisation), il apparaît depuis les années 1950, une multitude de "nouvelles psychothérapies". Leur rapport (ou non rapport) avec la psychanalyse est fort embrouillé. Elles ne peuvent l'ignorer et reprennent à leur façon certains de ses apports. Certaines la revendiquent, d'autres la nient. Elles se situent généralement en réaction à la méthode psychanalytique. Se voulant plus efficaces, plus abordables et mieux adaptées, elles se présentent souvent comme des solutions alternatives aux problèmes soulevés par la souffrance psychique.

Le psychanalyste prend lui aussi en compte les mutations qui affectent irrésistiblement notre société. Il le fait à sa façon, car c'est sa pratique qui l'y conduit. Ces mutations, dont la psychanalyse a été et reste un facteur important, l'interrogent en permanence et l'incitent à se renouveler.

Aujourd'hui tout spécialement, les psychanalystes s'interrogent sur la façon dont les mutations sociales, culturelles et économiques se répercutent dans les problématiques subjectives et de ce fait même, sur leur propre pratique. Tout fonctionnement social, toute civilisation entraîne chez les individus des frustrations et des insatisfactions, des révoltes et des points de jouissance qui prennent place dans son économie psychique. Il est évident que les symptomatologies se modifient avec les changements de civilisation. Le déplacement des lieux d'insatisfaction, l'apparition de nouvelles possibilités techniques (c'est-à-dire, de moyens nouveaux de réaliser les désirs), les changements dans la forme et l'exercice du pouvoir entraînent-ils des modifications profondes des fonctionnements psychiques ? En quoi la pratique s'en trouve-t-elle modifiée ? Ces constats doivent-ils amener des infléchissements de la méthode ?

Ces questions font actuellement l'objet de nombreuses recherches et de débats. Elles engagent notamment un renouvellement du travail clinique, basé comme toute clinique psychanalytique sur le dire du patient et centré sur les questions relatives au repérage du transfert, à ses lieux et à ses modes d'expression.

L'influence des données sociales, culturelles et économiques nouvelles se fait sentir aussi au sein du mouvement psychanalytique. En France comme dans de nombreux autres pays, dès l'après-guerre et plus encore depuis les années 60, le nombre des psychanalystes s'accroît rapidement. Dans le même temps, des lignes de partage déterminées par des différences théoriques et par des affinités ont suscité des ruptures et entraîné la multiplication des Sociétés et Associations psychanalytiques. Il en résulte une diversité féconde qui ne devrait pas masquer la persistance de principes communs.

Ces mésententes et divisions internes, en effet, ne sont pas du même ordre que la distinction que nous avons à maintenir entre les pratiques qui relèvent de la psychanalyse et celles qui n'en relèvent pas.

2. Psychanalyse et psychothérapie : historique

Parmi les mutations socioculturelles auxquelles la psychanalyse a largement contribué, il faut souligner la prise en compte de certains aspects de la réalité psychique : ceux qui sont liés aux effets de la souffrance psychique d'une part, à l'irréductibilité de la dimension subjective d'autre part. De plus en plus largement reconnue, cette réalité est aujourd'hui désignée par le terme " psy ". Dans ce champ " psy " coexistent divers métiers : psychiatres, psychologues, psychothérapeutes, ainsi que les psychanalystes, chacun l'abordant sous un angle différent. Le terme de psychothérapie s'est progressivement imposé pour désigner le mode essentiel (mais non unique) de traitement des difficultés réputées d'origine psychique.

Afin de permettre au public de se repérer dans le champ foisonnant de ces modes de traitement et d'établir une distinction entre les pratiques sérieuses et celles qui ne peuvent être cautionnées, les pouvoirs publics envisagent de réglementer l'exercice de la psychothérapie.

En effet, la demande de " psy " croît rapidement, émanant à la fois des personnes privées, des médecins et de nombreuses sphères institutionnelles : médicale, médico-sociale, éducative, judiciaire, etc.

Une réglementation résoudrait-elle ces problèmes ? En tout état de cause, les psychanalystes ont à expliciter leur position particulière et à apporter au public des moyens de discernement adaptés à la situation actuelle.

La psychanalyse, en effet, apporte à ces préoccupations une réponse originale et cohérente dont il convient de souligner l'actualité.

Le terme de psychothérapie est apparu à la fin du XIXe siècle, lorsque des médecins se sont avisés que certaines techniques non médicales, notamment l'hypnose et la suggestion, pouvaient parfois guérir des troubles variés : symptômes résistants aux traitements traditionnels, douleurs, comportements incontrôlables.

À l'époque, le terme de psychothérapie désignait simplement l'usage d'un moyen dit " psychique " pour obtenir la guérison d'un symptôme. Le médecin induisait chez le patient un état particulier, par exemple le " sommeil hypnotique ", dans lequel ce dernier devenait particulièrement sensible à ses suggestions. Ces techniques étaient en fait reprises de la tradition mesmérisme, élargie au cours du XIXe siècle. Médecins et psychologues notaient leur caractère aléatoire, s'efforçaient de les perfectionner et tentaient de les expliquer par des mécanismes psychologiques ou psychophysiologiques.

La psychanalyse est apparue dans ce cadre de recherche. Elle a montré que l'hypnose et la suggestion n'étaient qu'un cas particulier d'un ensemble plus vaste qui comporte d'autres phénomènes et d'autres processus. En découvrant une méthode d'exploration propre à ce champ, elle en a élucidé les mécanismes fondamentaux, soulignant la dimension inconsciente qu'ils comportent.

Alors que le domaine du psychisme était auparavant livré à toutes sortes de pratiques hasardeuses et de spéculations, la description du fonctionnement psychique par les voies de la rationalité lui a conféré le statut d'une réalité.

La découverte freudienne ne bouleversait pas seulement la psychologie et la pathologie. Elle révolutionnait la compréhension et la conduite des processus psychothérapeutiques, impliquant notamment un changement radical au niveau de la méthode. Ainsi, par exemple, le symptôme s'avérant un effet du fonctionnement psychique, il ne s'agit plus simplement d'en libérer la personne qui souffre mais de lui permettre d'assumer la réalité psychique que le symptôme exprime.

Un nouveau métier s'est ainsi créé, celui de psychanalyste, appuyé sur une nouvelle rationalité : celle qui prend en compte l'inconscient. Au fur et à mesure que la méthode se construisait, les psychanalystes ont été amenés à se démarquer des disciplines voisines : d'abord, des références religieuses ou ésotériques, mais aussi des démarches pédagogiques, médicales et médico-sociales ainsi que de la production de connaissances en sciences humaines. Aujourd'hui, c'est par rapport à la psychothérapie qu'ils ont à préciser leur position.

3. Malentendus et confusions

Si certaines conceptions issues de la psychanalyse sont aujourd'hui couramment admises, d'autres restent niées ou, le plus souvent, mal comprises. Or, la psychanalyse constitue un ensemble homogène : la véritable portée de ses conclusions ne peut s'apprécier qu'en référence à la méthode et à l'expérience qui lui sont propres.

En l'absence d'une expérience et d'une formation appropriées, l'introduction de concepts psychanalytiques dans la démarche psychothérapique ne peut mener qu'à des malentendus.

La signification même du terme de psychothérapie a été modifiée par l'invention de la psychanalyse. La psychothérapie aujourd'hui n'est plus une technique médicale. Pour tous et pour chacun, ce terme ne renvoie plus seulement à l'usage d'un moyen dit " psychique " pour obtenir un effet déterminé à l'avance. Il désigne aussi un lieu où le sujet puisse exposer ses difficultés, revenir sur son histoire, déployer sa problématique personnelle auprès de quelqu'un qui peut l'entendre et saura comment s'y prendre pour l'aider à se " guérir ". À de telles attentes, il existe plusieurs façons de répondre, suivant les conceptions du praticien ; notamment celles qui portent sur la souffrance, la pathologie, le symptôme, la subjectivité et la guérison.

Certains éléments méthodologiques inspirés de la psychanalyse sont ainsi repris par la plupart des psychothérapeutes : par exemple, " neutralité, bienveillante ", écoute, singularité, attention aux phénomènes transférentiels. Mais ces principes ne seront pas mis en œuvre de la même manière suivant que la dimension inconsciente, ses effets et ses conséquences sont ou ne sont pas perçus.

Sur le plan clinique, les structures psychiques décrites par la psychanalyse sont devenues monnaies courantes : hystérie, névrose obsessionnelle, " personnalités borderline ", psychose, narcissisme, etc. Mais elles sont envisagées comme des entités pathologiques faisant l'objet d'un diagnostic, et non comme des façons de situer le sujet dans un mode de fonctionnement psychique. La finesse clinique de l'instrument psychanalytique permet des descriptions qui sont régulièrement reprises par les autres disciplines, et souvent vérifiées par des méthodes expérimentales. Mais ces connaissances nouvelles sont aussitôt réinsérées dans une perspective d'objectivation (échelles de troubles, facteurs d'évaluation) alors que pour les psychanalystes, elles décrivent un mode d'expression de la souffrance psychique et de ses implications transférentielles.

Sur le plan théorique enfin, des notions comme inconscient, refoulement, défenses, complexes, etc. sont d'usage courant. Mais elles aussi sont entendues comme des perturbations du fonctionnement normal, souvent identifiées avec les idéaux sociaux du moment, ceux du patient ou ceux du thérapeute. Alors que pour le psychanalyste, elles constituent des repères destinés à lui permettre de comprendre ce qui se joue pour le patient, à guider son écoute et à situer son intervention.

Pour le psychanalyste, l'inconscient n'est pas une anomalie fonctionnelle. C'est le sujet qui souffre de ne pouvoir ni en accepter les expressions, ni s'en défendre. L'inciter, au nom d'un bénéfice immédiat, à ignorer ce que veulent dire ses propres comportements, c'est confirmer et redoubler le refus d'entendre dont il souffre déjà. Même s'il ne peut pas, à certains moments, affronter ces parties inabouties de son histoire, convient-il pour autant de les considérer comme des quantités négligeables ?

Par rapport aux lieux et aux disciplines connexes, la place de la psychanalyse et du psychanalyste est sans cesse à préciser. En effet, si l'application de la méthode relève d'une théorie et d'une éthique spécifiques, certains éléments communs favorisent la confusion. Ainsi, par rapport aux psychothérapies,

- Un même dénominateur commun, un mal-être devenu insupportable, accompagné ou non de symptômes définis, incite les personnes à consulter. Ces personnes s'adressent aujourd'hui un peu au hasard, au "psy" qui leur est indiqué.

- Au-delà des différences d'expression d'un patient à l'autre et des différences de méthode, bon nombre de " psy " reconnaissent l'existence de mécanismes psychiques complexes. Il s'en faut, cependant, que cette reconnaissance soit partagée par tous. La manière d'appréhender ces mécanismes et d'en évaluer l'incidence varie également.

- Un grand nombre de " psys " se réfèrent à la psychanalyse, notamment dans leurs publications. Abusant du fait que rien ne les en empêche, certains se prétendent psychanalystes, sans témoigner ni d'une pratique ni d'une formation appropriées.

3. Différenciation

L'acte psychanalytique se distingue d'une pratique psychothérapique par la façon d'entendre la demande initiale du patient et d'y répondre.

Les psychothérapies s'annoncent comme des méthodes de traitement permettant d'arriver à un mieux être. La psychanalyse ne peut que souscrire à un tel objectif, même si sa pratique en déplace la signification initiale.

a) Demande et savoir

Le patient se plaint de ce qui l'empêche de vivre sa vie. Le psychothérapeute tient à sa disposition un moyen de l'aider à s'en libérer. Dans le moment où il s'assure que le moyen convient au cas, il désigne aussi pour le patient le lieu de sa souffrance, le lieu où " ça ne va pas ", et lui notifie comment il l'a entendu, comment il perçoit le transfert et entend y répondre. Dans la mesure où le patient se reconnaît dans cette localisation de son mal-être et admet la relation qui lui est proposée, la mise en œuvre du moyen suivra.

Le psychothérapeute répond ainsi par son savoir à la demande du patient.

La psychanalyse met en évidence une autre dimension de la plainte, rarement exprimée directement : la souffrance psychique liée à un défaut de parole. C'est par cette dimension subjective de la souffrance que le problème est abordé ; en s'abstenant de répondre à la demande, le psychanalyste ouvre la voie au sujet et à son savoir insu. En effet, en parlant, le sujet va découvrir à quoi de sa vie, de son histoire, se relie sa plainte, ses demandes, ses difficultés, sa tension interne parfois soigneusement cachée. C'est dans les implications de cette souffrance qu'il identifiera les voies de son désir.

Les défenses du moi et les résistances s'opposent à la prise en compte du savoir inconscient. Les psychothérapies se définissent depuis toujours comme des moyens de contourner les résistances. En se proposant d'épargner au sujet (et au thérapeute) la confrontation avec ce qui, en eux-mêmes, s'oppose à l'amélioration, elles passent sous silence cette dimension de la singularité.

En psychanalyse, le savoir est du côté du patient. Il n'est pas un agent extérieur à appliquer le mieux possible, mais un objectif à produire.

Le savoir du fonctionnement psychique, tout en ayant une portée générale, ne se détache pas de sa base singulière. Il n'est pas de ceux qui répondent aux critères scientifiques, autorisant des applications directes et générales. Au contraire, c'est en instaurant un principe d'exception que le psychanalyste permet à chacun de situer sa singularité et de la faire valoir. Le savoir subjectif résiste à toute objectivation. Il n'existe que décalé par rapport à l'exactitude de la prévision.

Or, la dimension subjective de la souffrance est toujours présente, même et surtout lorsque le patient ne peut rien en dire. Elle interfère dans tout projet thérapeutique. Dans sa pratique, le psychothérapeute a lui aussi affaire à la réalité inconsciente. D'une façon ou d'une autre, il y répond.

Suivant la méthode mise en œuvre, les résultats seront différents.

b) La temporalité

La démarche psychanalytique conduit l'analysant à un retour sur son histoire qui demande du temps, le temps qu'il lui faut. Il prend son temps, souvent pour la première fois. À travers cette patiente reconstruction, il découvre en lui-même un savoir qu'il préférerait ignorer et des moyens pour l'assumer.

Ce temps du travail psychique est à la fois indispensable et incompressible. L'analysant n'avance qu'à travers ses propres mots et en suivant son propre itinéraire. L'intervention de l'analyste permet des franchissements.

Toute communication de savoir prématurée substitue les mots du thérapeute au processus de prise de parole et n'apporte, au mieux, qu'un semblant de savoir.

Les psychothérapies d'aujourd'hui récusent la nécessité et la fécondité de cette traversée. Mettant l'accent, soit sur l'instantanéité de l'abréaction émotionnelle, soit sur le recours à l'expert "psy", elles s'inscrivent dans l'idéologie contemporaine de la vitesse et du résultat mesurable.

En réduisant la perspective historique au choc traumatique, elles éludent l'inscription symbolique du sujet dans une généalogie qui comporte inévitablement des trous, des ruptures et des pertes. Elles favorisent de ce fait les idéaux de jouissance immédiate, de maîtrise et d'efficacité, - ou de soumission.

Elles renforcent l'idée que le sujet n'a besoin que de réponses et de solutions. Pour un psychanalyste, cette idée est une croyance que toute son expérience dément : au-delà de la quête d'un remède à sa souffrance, le sujet se désespère de ne pas trouver place pour ses questions. Lorsqu'elles ne sont pas entendues, aucune solution ne vaut, aucune guérison ne tient.

Inversement, c'est en formulant les apories auxquelles il se heurte que le sujet découvre

des solutions qui seront les siennes. À travers l'épreuve d'un dire qui s'affranchit peu à peu du poids de la conformité, la psychanalyse offre à chacun la possibilité de découvrir la singularité de son désir et la valeur de sa parole. Ce travail ne modifie pas seulement sa symptomatologie. Il lui permet de se resituer dans son histoire et par là de reconsidérer ses priorités, sa position par rapport aux idéaux et sa place dans la collectivité.

c) Transfert, expression de soi, thérapeutique

De nombreuses situations de parole, qui ne portent pas toujours le nom de psychothérapie, apportent au sujet un certain soulagement. Il en va de même d'autres formes d'expression et de découverte de soi : jeux, expression artistique, techniques corporelles, etc. Toutes peuvent induire, dans une mesure variable et sous certaines conditions, un travail d'élaboration, la redécouverte de certains aspects de l'histoire et du désir, une meilleure affirmation de soi.

Du point de vue du psychanalyste, la limite de ces processus coïncide avec l'évaluation de la situation transférentielle. En effet, si le transfert n'est pas reconnu dans sa valeur d'expression du désir, comment la relation évoluera-t-elle ? Elle peut aller du côté de l'identification, le thérapeute ou la technique qu'il propose prenant fonction d'idéaux. Elle peut aussi mener à des situations fusionnelles, toujours grosses de déchaînements passionnels. De tels détournements du projet thérapeutique sont connus depuis toujours, tout comme les risques inhérents aux situations de parole. C'est précisément à ce type de problèmes, rencontrés par la plupart des praticiens, que la conception psychanalytique du transfert est venue apporter une réponse et une explication.

La solution classique consiste à borner l'expression subjective par l'autorité du praticien : autorité d'un savoir auquel le patient donne, bon gré, mal gré, son assentiment, influence exercée par des voies indirectes comme la suggestion, l'hypnose, la relaxation, etc. Le patient admet ou non cette autorité, bénéficie ou non des moyens mis en œuvre ; ils ne lui permettent pas d'aborder les sources inconscientes de sa propre relation à l'autorité.

Le psychanalyste met en œuvre l'autorité qui lui est conférée d'une façon différente : dans sa pratique, il laisse cette place vide, n'agissant que sur ses bords et en son nom propre pour préserver, autant que possible, l'avancée du processus. Le patient réalise ainsi comment et par quelles voies il attribue à l'autre le savoir et la puissance dont il se sent dessaisi.

De nombreuses pratiques thérapeutiques se proposent d'utiliser le crédit transférentiel au service d'un objectif défini à l'avance : un "transfert positif", confère au thérapeute un pouvoir d'influence qui aidera le patient à réaliser cet objectif tout en neutralisant ses résistances. Le versant négatif du transfert est dominé, renvoyé à l'extérieur, ou bien le patient s'exclut du traitement (et des statistiques).

Mais si le psychothérapeute n'est pas dûment averti de la dimension inconsciente, comment évitera-t-il les passages à l'acte et les dépendances transférentielles ? Pourra-t-il à la fois permettre au patient d'esquiver la dimension inconsciente et en maîtriser les effets ?

Que l'inconscient figure ou non dans la méthode annoncée, le psychothérapeute comme le psychanalyste y répondent dans la réalité de la relation avec le patient, en d'autres termes, sur le plan de leur clinique.

Dans l'expérience psychanalytique, la dépendance transférentielle est traitée d'une façon différente. La confrontation avec les expressions de l'inconscient n'est évitée ni au patient ni au praticien. La levée (toujours partielle) du refoulement induit chez l'analysant une attitude plus mesurée face au pouvoir et au savoir. Il y trouve une nouvelle capacité d'appréciation, évalue son degré de confiance ou de défiance et oriente lui-même son action.

c) Le langage et la parole

Le statut conféré à la parole et au langage constitue une autre différence majeure, qui se répercute à divers niveaux.

Comme l'ensemble du corps social, les psychothérapies privilégient dans la parole et le langage la fonction de communication et le pouvoir d'influence. Des connaissances qui en résultent, elles font un usage objectivant qui semble aller de soi.

Si le psychanalyste s'interdit d'objectiver son savoir, au moins dans le cadre où il intervient, c'est parce que l'expérience psychanalytique révèle une autre dimension de la parole : au-delà des maux dont il se plaint et des idéaux auxquels il voudrait s'égaliser, le sujet cherche à être entendu. En faisant droit à cette quête, le psychanalyste légitime l'expression des motions inconscientes et incite le patient à dépasser les craintes qu'elles lui inspirent.

Toutes les psychothérapies ont nécessairement recours à la parole, au moins dans sa fonction d'information et comme moyen d'expression. Certaines d'entre elles incitent le sujet à s'exprimer et s'efforcent de l'y aider, en fonction de leur objectif. D'autres insistent sur les possibilités de rééducation par l'agir.

Pour le psychanalyste, le langage n'est pas qu'un instrument. Langue et parole constituent le milieu symbolique dans lequel il importe, pour tout sujet, de prendre sa propre place, sans prétendre les maîtriser. À travers l'exercice de la fonction symbolique, ce qui ne s'exprimait que par l'inertie et la destructivité trouve un autre mode d'existence et de nouveaux emplois.

Le sujet lui-même naît du travail de symbolisation, qui articule de façon originale sa réalité intérieure et celle qui le sollicite du dehors. Cette activité, qui lui permet d'exister sur un autre plan que le vécu immédiat et d'y mobiliser ses ressources, va bien au-delà d'une pratique thérapeutique. Elle ne lui est pas moins précieuse que sa propre vie. Là où la parole manque, le sujet est en souffrance, il exprime sa blessure. La psychanalyse ne fait que prendre en compte cette réalité et lui rouvrir un espace approprié.

Toute langue parlée est au centre d'une culture, elle véhicule une histoire, ordonnancement du réel et une loi commune. Dans le mouvement même où il affirme sa singularité et son désir, le sujet les situe en référence à la loi et à la réalité que la langue met en place.

La pluralité des langues et des dialectes vient ainsi en écho aux conflits psychiques, notamment à la différence entre les processus de pensée inconscients et le niveau de la rationalité. Ainsi, la langue dite "maternelle" est toujours distinguée de la langue sociale, tout en ayant à s'y rapporter. Le passage de l'une à l'autre se fait par échos et associations, la traduction n'est jamais exacte.

De la même façon, la psychanalyse se traduit. Elle n'est jamais tout à fait la même dans une langue et dans une autre. Le passage d'une langue à l'autre porte la marque des différences culturelles et sociales. La traduction est toujours une transposition.

Les psychothérapies contemporaines sont divisées face à cette question de la traduction :

soit elles ont vocation universelle, comme les manuels internationaux de diagnostic, soit elles se donnent une référence ethnique, intraduisible, marquée d'exotisme.

La psychanalyse n'est pas un monologue, mais ce n'est pas non plus une conversation. Ce qui est recherché n'est pas un accord, encore moins une totale harmonie.

La retenue du psychanalyste renvoie directement l'analysant à la polysémie structurelle de la langue, à toutes les associations possibles. À travers cette ouverture vertigineuse, le déploiement même de la parole va manifester ce qui la limite : un dialogue déjà vécu avec un autre d'un autre temps. Le psychanalyste n'aura garde de se situer dans ce dialogue ; au contraire, il fait valoir l'existence d'autres significations et d'autres réponses possibles, à partir desquels le sujet repère ses itinéraires et voit s'ouvrir ses horizons.

Entre le dicible et le réel, entre le but et la réalisation, entre la jouissance espérée et le plaisir obtenu, le psychanalyste établit et maintient inlassablement que l'accord parfait est une dangereuse illusion rétrospective, une nostalgie régressive dont chacun, perpétuellement, est tenu de faire le deuil.

En mettant en pratique le caractère structurel du malentendu, de l'écart et de la différence, il rappelle un interdit indispensable à la vie. C'est en effet dans l'espace ouvert par ce décalage que le désir trouve à se faufiler et que le sujet réinvente pas à pas sa propre façon d'exister.

L'ouverture d'un tel espace implique une abstention : le psychanalyste ne propose ni remède ni technique, rien pour répondre à la demande, il ne peut rien promettre pour alimenter les espérances. Il n'offre que son écoute, les façons dont il en témoigne et l'ouverture qu'elle crée. Mais cette ouverture au non savoir change tout.

C'est en maintenant une inadéquation de principe que le psychanalyste reconstitue, là où elles se sont perdues, les conditions permettant de trouver un terrain d'entente. Seul ce principe d'inadéquation permet de concilier singularité et vie en commun.

Le psychothérapeute, au contraire, vise l'action adéquate. Il redéfinit la demande, il y apporte une réponse. Pourra-t-il en même temps faire place au travail de symbolisation de ce qui est là, présent, impatient d'être entendu ?

En axant sa pratique sur une technique, un objectif et un résultat définis, il fait passer au second plan le travail de la langue et de la parole. Ne risque-t-il pas d'en méconnaître les effets et l'importance ? et de plus, d'en détourner les possibilités ?

Le patient de son côté, encouragé par la bonne volonté du thérapeute, ne risque-t-il pas d'opter pour le moi contre ce qui le divise, tenant ainsi à l'écart de lui-même le fondement de l'altérité ?

CONCLUSION

RÉFÉRENCE ET MOUVEMENT PSYCHANALYTIQUE

Ce texte ne prétend ni à une parfaite justesse, ni à l'exhaustivité. Il ne constitue qu'un moment dans un travail d'élaboration permanent.

S'il est cependant rendu public, c'est parce que dans les circonstances actuelles, les

psychanalystes et associations signataires estiment leur responsabilité engagée, tant vis-à-vis du public qu'envers la psychanalyse.

À strictement parler, il est impossible de dire précisément et de façon univoque ce qu'est la psychanalyse. Cette difficulté est insurmontable. Elle résulte de la nature même de la découverte freudienne.

L'inconscient n'est pas un accident ; ce n'est pas une pathologie ; il ne résulte pas des aléas de l'histoire, mais du croisement de celle-ci avec la fonction et la nature du langage ; présent et agissant en tout humain, il est *une composante* essentielle de la subjectivité.

La dimension inconsciente du psychisme est universelle, mais elle se constitue de façon singulière, en fonction de la langue, de la culture et de l'histoire de chacun. Elle introduit dans la subjectivité et l'existence humaines un principe de contradiction et une limitation.

La méthode et la théorie psychanalytiques se règlent sur la nature et les implications de l'inconscient, dont elles sont seules encore aujourd'hui à rendre compte par les voies de la rationalité.

Or, l'inconscient n'est pas un objet. Son existence ne devient manifeste qu'à travers des effets singuliers, perçus et renvoyés par une autre personne singulière. La discipline qui en traite opère, très précisément et pour chacun, à la frontière du dicible et de l'irreprésentable ; elle la déplace, elle la repousse. Pas plus qu'aucune autre discipline, elle ne saurait l'annuler. Au contraire, soulignant l'importance du langage et de la parole, elle n'en perçoit que plus distinctement la limite : c'est sur ce bord qu'elle travaille, c'est de ce bord qu'elle s'efforce de rendre compte.

Toute présentation de la psychanalyse se situe dans un contexte (transférentiel) déterminé.

Les différences entre psychanalystes, la pluralité des sociétés et associations psychanalytiques procèdent, au fond, des mêmes raisons.

Freud a fondé la discipline. Il en apporte les repérages essentiels, il en a indiqué les points cruciaux. Toute société de psychanalyse se réfère à Freud.

La méthode freudienne demande que chaque psychanalyste, à travers son expérience et sa formation, redécouvre les points cruciaux décrits par la théorie et invente, à partir de ces redécouvertes, sa propre façon d'être psychanalyste. De ce fait, aucun psychanalyste ne peut incarner ni même représenter toute la psychanalyse. La pluralité est constitutive du mouvement psychanalytique.

Les associations psychanalytiques regroupées au sein de l'Inter-Associatif européen de psychanalyse se réfèrent à Freud et à Lacan.

Que signifie cette double référence ?

L'impulsion donnée par Lacan au mouvement psychanalytique procède à la fois d'un retour à Freud et d'un éclairage nouveau sur la psychanalyse.

Retour à Freud signifie : ré-interroger sur le fond l'expérience psychanalytique et le mouvement de réflexion par lequel son fondateur en rend raison. La lecture de Lacan ramène à Freud. Elle accentue la portée de ses thèses et permet d'en comprendre l'évolution. Elle renouvelle à la fois, la compréhension des enjeux de l'expérience, la pratique, la lecture des textes.

Cette nouveauté résulte moins d'une interprétation personnelle que d'un rapprochement

inédit. Lacan, le premier, met en relation la fonction de la parole dans la cure et les découvertes de la linguistique sur le fonctionnement élémentaire du langage, notamment la description des mécanismes mis en jeu dans la langue parlée.

Il redécouvre ainsi ce que les travaux de Freud lui-même attestent : les opérations mises en évidence par l'exploration de l'inconscient sont déjà présentes dans la langue, impliquées dans son double fonctionnement, associatif et grammatical. L'expression symbolique et les représentations imaginaires sont réintégrées dans le fait plus général du langage. L'inconscient est coextensif à la parole. Et la parole n'est pas sans matérialité : elle s'émet, elle se perçoit. C'est un geste. Le langage est corporel.

En d'autres termes : toute parole est un commencement d'acte, tout acte a valeur de parole. Le psychanalyste a pour fonction de rétablir, là où elle se trouve clivée, cette double valence, cette dialectique de l'acte et de la parole. Le langage, certes, n'est pas tout ; mais l'humanisation comporte un passage obligé par la parole et la reconnaissance de sa valeur symbolique. C'est un travail toujours à faire et à refaire, jamais acquis, jamais garanti.

La psychanalyse est recentrée sur son moyen et redéfinie à partir de sa méthode : elle explore et met en évidence les implications et les conséquences du fait que les hommes sont des vivants -parlants.

Ce rapprochement éclaire donc l'ensemble de la psychanalyse d'un jour nouveau, qui en accentue les reliefs et en souligne l'originalité, tout en la resituant parmi les savoirs contemporains. Il entraîne des innovations sur les plans les plus divers.

Les psychanalystes rattachés à l'Inter-Associatif estiment l'abord lacanien cohérent avec le repérage freudien et avec l'esprit de la psychanalyse. De plus, il dégage des implications nouvelles et ouvre des perspectives qui leur paraissent essentielles, dans la psychanalyse d'aujourd'hui comme pour celle de demain.

* *
*