

**Thierry Simonelli**

## **Comment interpréter les rêves ?**

(Cours inaugural. 14 octobre 2008, Luxembourg)

### **1. En général...**

La question de savoir « comment interpréter les rêves » pourrait paraître particulièrement ennuyeuse dans le contexte d'un cours sur la psychanalyse. Comme si, dans un tel contexte, la réponse pouvait donner lieu à une quelconque surprise. Dépourvue de toute imagination, elle pourrait bêtement servir de prétexte à une autre de ces introductions à la pensée ou à l'œuvre freudiennes, dont il existe des dizaines dans les librairies, voire des centaines sur le web. On en serait à un autre commentaire de Freud, voire un autre retour à Freud.

Je vous avouerai d'emblée que personnellement, je m'étonne toujours de cette parfaite résistance à l'ennui de certains enseignants, écrivains ou conférenciers qui, pendant des années, parfois des décennies, répètent les mêmes idées, ressassent les mêmes convictions, reprennent les mêmes exemples, parfois avec les mêmes phrases, les mêmes tournures, les mêmes petites blagues aux mêmes endroits. L'ennui que ce phénomène provoque chez moi m'a souvent fait penser à la boutade de Winnicott qui, interrogé par des pères confesseurs sur un indice qui permet de distinguer le pêcheur normal du malade, répondit après mure réflexion : s'il vous ennuie, il est probablement malade. Est-ce que l'immobilisme intellectuel serait donc une maladie ?

Ce d'où souvent me vient une autre question : est-ce que penser la même chose sur les mêmes sujets pendant des années ou mêmes des décennies relève de cette activité de l'esprit qu'on appelle penser ?

Il a y bien des années, quand j'étais en analyse avec mon premier analyste, j'entamais le premier de ces longs travaux écrits que l'on nomme une « thèse de doctorat ». Et comme cette thèse de doctorat se faisait au sein d'une faculté de philosophie, je me voyais contraint, du moins pour la forme, de réfléchir sur le sujet que j'avais choisi. Comme il fallait remplir bon nombre de pages – à l'époque on exigeait quelques 400 pages pour l'exercice – il fallait penser avec un stylo à la main ; ou plutôt un clavier, dans mon cas.

Mon point de départ, à l'époque, était le « retour à Freud » de Jacques Lacan. Et dans mon premier « projet de thèse », je m'étais proposé de défendre l'approche lacanienne contre les critiques du philosophe Jacques Derrida. À y réfléchir avec ma tête ou avec ma langue, ces critiques ne rendaient pas justice à Lacan. Ce projet était celui d'un lacanien convaincu, ambitieux de défendre son « maître à penser » contre l'un de ses plus illustres critiques. Quand je me mis à penser avec mon clavier, et dès qu'il fallait que je me laisse le temps de formuler avec soin ce que je lisais et ce que j'en pensais, je fus sujet à une grande surprise. Non seulement 'mon' Lacan me semblait de plus en plus difficile à défendre contre ses critiques, mais ses propres pensées et réflexions me semblaient de plus en plus confuses et contradictoires. Bref, je commençais par me rendre à l'évidence que les choses ne ressemblaient absolument pas à ce que j'avais pu en penser et en comprendre au départ.

Ce n'était absolument pas ce que je m'étais proposé et je me sentais confus d'avoir perdu des repères aussi importants. Mais, je l'avoue avec toute la honte du disciple ambivalent, j'étais un peu fier aussi d'avoir abouti à quelques résultats inattendus, à quelques découvertes inopinées malgré mes intentions premières. Quelque chose s'était produit en moi, sans que je le souhaite, à mon encontre et pourtant comme résultat de mes propres efforts. Il faut préciser, que ceci se faisait à une époque où les thèses étaient censées apprendre aux étudiants à travailler par eux-mêmes, sans que les mains compétentes de pédagogues ne les guident plus sûrement vers le havre des vérités académiques établies.

J'avais deux interprétations de cette expérience. Celle de mon analyste, d'abord, et celle que j'avais trouvée, un peu par hasard, hors divan, dans une bibliothèque.

Mon analyste, un lacanien bien plus convaincu que moi, me proposait d'y voir l'expression d'un symptôme œdipien classique : une variante intellectuelle du meurtre du père. Contrairement à ses bonnes habitudes – le père symbolique menacé étant aussi le sien –, il y rajoutait comme un avertissement : si je lâchais le père Lacan, je me condamnerais à lâcher tout autre penseur ou analyste qui allait remplacer ce père originel. Plus tard, j'ai appris que ces meurtres du père, ou le rejet du nom du père, c'est-à-dire le rejet de la *théorie* lacanienne était généralement évoquée comme condition étiologique suffisante de la psychose.

L'avertissement me semblait assez énigmatique et ce que j'en concluais, ressemblait à quelque chose comme un saut de la foi. Permettez-moi de citer quelqu'un qui, normalement, s'y connaît en termes de foi : « La foi représente toujours un saut par dessus un abîme immense. La foi apparaît comme une rupture, comme un bond aventureux hors du monde tangible, parce qu'elle comporte toujours un risque, en pariant pour la réalité de l'invisible. » (Joseph Ratzinger, *Foi chrétienne, hier et aujourd'hui*, 2000.)

Ce que je n'arrivais plus à soutenir par la réflexion, ce que je n'arrivais plus à assumer par la pensée, ce que je ne saisisais plus dans la pratique, il fallait que je le croie. Seul un acte de foi pouvait me sauver de l'abîme immense au bord duquel mes réflexions m'avaient poussé.

Mais me sauver de quoi exactement ? Et puis, pour me donner accès à quoi ? À la Vérité ? À une carte de membre d'une association psychanalytique ?

L'autre interprétation qui s'était présentée à moi, un peu par hasard, sous forme d'une phrase lue je ne sais plus où. L'une de ces phrases qu'on entend et qui, quelques semaines, mois ou années plus tard finissent par prendre un poids qu'on ne leur aurait pas supposé. Il s'agissait d'une phrase de Michel Foucault disant : « Travailler, c'est entreprendre de penser autre chose que ce que l'on pensait avant. » Vu sous cet angle, ce qui m'était arrivé, c'était donc un travail ; un travail de pensée.

Selon la perspective, j'avais donc le choix entre un symptôme (avec risque de psychose à la clé) et une pensée. La seconde me paraissait nettement plus plausible, même si entre-temps il m'est arrivé de constater que les symptômes psychiques aussi regorgent de pensées. Une fausse alternative, donc.

En deux mots, mis à part la psychose, mon premier psy avait donc bien raison et du coup, je n'ai toujours pas trouvé de maître absolu à me remplacer 'mon' Lacan. Pire, avec le temps j'ai perdu l'envie de chercher. C'est sans doute l'évolution du symptôme qui devient « caractériel ».

Par là-même, je me rendais compte, pour la première fois, de la profonde différence qu'il y a entre le *discours* sur la liberté de pensée, entre le *discours* de l'ouverture et leur pratique effective. Quelques années plus tard, j'écrivais dans l'introduction à mon premier livre, qu'il me semblait important de distinguer entre ce qui se disait et ce qui se faisait. Et ce jusqu'au sein même des discours. Il s'agit là d'une grille de lecture que je trouve d'ailleurs toujours très utile et à laquelle j'aurai l'occasion de revenir plus d'une fois, cette année.

Pour m'arrêter un moment de plus sur ce phénomène de croyance en psychanalyse, j'aimerais remarquer qu'il n'y est pas si rare qu'on le croirait. Les adjectifs tels que « freudien », « kleinien », « bionien », « winnicottien » ou « lacanien » relèvent souvent, à mon sens, de telles croyances. Surtout quand des personnes ou des groupes ou des 'courants' se l'attribuent en guise d'identité ou d'appartenance : je suis, nous sommes freudiens, kleinien, lacaniens, etc.

Faudrait-il penser dès lors que d'être « -ien » implique l'acceptation volontaire de certains interdits de pensée ? Je suis kleinien, signifierait que quoi qu'il arrive, je ne remettrai pas en questions des notions telles que position dépressive ou position schizoïde-paranoïde ? Je suis lacanien signifierait que quoi qu'il arrive, je ne sacrifierai pas les notions de signifiant et de détermination signifiante ? Je suis freudien impliquerait que quoi qu'il arrive, vous ne me verrez pas renier les notions de pulsion ou d'inconscient. Pourquoi pas, après tout ?

L'exemple le plus cocasse en est celui de Donald Meltzer. Dans l'un de ses premiers livres, ce psychanalyste écrit au sujet de Mélanie Klein :

« Les lois de l'évidence, la distinction entre description, modèle, théorie et système de notation, les différentes classes de propositions définitionnelles, – rien de tout cela ne la concernait. [...] Mais sans doute, une grande partie du côté inamical provenait d'une communication très déficiente, d'embrouillements<sup>1</sup> linguistiques, et était encore provoquée par l'attitude dogmatique de ses écrits (et de ceux de ses collègues).<sup>2</sup> »

---

<sup>1</sup> « Snarl » (*linguistic snarls*) a deux sens en anglais. Selon le *Oxford Dictionary*, le premier sens du verbe *to snarl* est : « grognement » (« grogner en montrant ses dents ») et « dire quelque chose de manière agressive » ; le deuxième sens est : embrouiller, emmêler ou devenir emmêlé, ou encore décorer une pièce de métal avec des formes surélevées et donnant des coups de marteau par en-dessous. Il est difficile de savoir si Donald Meltzer pense plutôt au grognement (ou au grondement) hostile, ou à l'emmêlement. Dans le contexte, les deux sont également possibles ; le premier en raison de l'« attitude dogmatique », de la « communication déficiente » et de l'aspect « inamical », le second en raison des confusions linguistiques, logiques et conceptuelles. Comme il fallait choisir, j'ai opté pour le deuxième sens ; ce qui ne signifie pas que nous déniions le côté agressif des textes et des prises de position kleinien.

<sup>2</sup> Donald Meltzer, *The Kleinian Development*, Londres, Karnac Books, (1978) 1998, p. 145 : « One can hardly ascribe naïveté to such an astute woman; one must assume that the philosophy of science did not really interest her. The laws of evidence; the distinction between description, model, theory and notational system; the different classes of definitory statements - none of this concerned her. [...] But surely a great

Tout ceci pour enchaîner par une sorte de : *voilà ce qui est dit, revenons désormais à Klein*. Voilà, à mon avis, un bel exemple de la croyance psychanalytique. Oui, notre 'maîtresse à analyser' pense et pratique dans le fatras épistémologique et verbal le plus parfait, mais passons...

Et si, justement, nous ne passions pas ? Et si, justement, nous nous arrêtons un instant ou un an sur ce type de problème ?

Penser c'est très bien, nous dit la croyance, mais il faut savoir s'arrêter à temps. Pensez, si ça vous chante, mais ne pensez pas trop loin. Trop loin signifiant : ce qui pourrait inquiéter les canons doctrinaux. Et il ne faut pas croire que ces phénomènes de croyance, et d'église aussi, relèvent d'une dégénérescence ou d'une décadence postfreudiennes.

Mis à part d'avoir été le génie qu'il était, mis à part le fait d'avoir découvert ou systématisé ces découvertes qui ont si profondément et durablement changé notre conception des êtres humains, Freud a également été le premier à breveter, pour ainsi dire, son invention et ses concepts. Freud lui-même a créé la première institution psychanalytique, garantissant la fidélité à sa découverte ou à son invention. Et de son vivant, Freud restait le seul à s'accorder le droit d'intervenir ou non sur le plan du canon doctrinal. Toutes celles et ceux qui, pour une raison ou une autre, s'y essayèrent à leur tour, et sans sa permission, s'en retrouvèrent aussitôt soit avec des diagnostics, soit avec des exclusions et des interdits. Souvent les deux.

Contredire Freud sur certains points signifiait assez régulièrement se rendre coupable de schizophrénie ou de paranoïa et se faire mettre au ban de la société des psychanalystes avec l'interdiction absolue de revendiquer ou la chose ou le nom de la propriété intellectuelle du patron. Tout me porte à croire, d'ailleurs, que depuis, les choses n'ont pas vraiment changé. Sauf que le bon dieu a été remplacé par une multitude d'apôtres zélés, qui malheureusement perpétuent moins sa pensée et son travail que son amour du contrôle.

Bien sûr, il ne se trouve plus d'analyste ou même d'institution psychanalytique aujourd'hui pour soutenir officiellement que Freud, Klein, Bion, Lacan ou Kernberg détiennent la vérité, toute la vérité et rien que la vérité. Les psychanalystes, après tout, ne sont pas plus maladroits que les politiques qui ne colonisent pas de pays étrangers, avec quelques intérêts politiques, géographiques ou économiques. Bien au contraire, on aide de petits pays en divagation politique et militaire à se défaire de leurs dangereuses armes de destruction en masse pour accélérer leur évolution vers la démocratie et la liberté.

De même, les témoins de Freud, de Klein ou de Lacan ne diront plus aujourd'hui, que si vous ne fréquentez pas leur divan, vous n'accéderez jamais à la santé, à la liberté ou à la vérité sur vous-mêmes et sur les autres. Mais souvent, ils n'en pensent et n'en font pas moins.

Il suffit d'écouter les discussions, les prises de position en psychanalyse pour y reconnaître que ce que Freud a malencontreusement restreint à la seule logique de la perversion. Une fois n'est pas coutume : sur ce point, je pense qu'il aurait pu extrapoler sans aucune gêne. Je sais bien, nous disent les psychanalystes, que Freud n'a pas dit toute la vérité, que Klein était souvent confuse et contradictoire, que Bion et Lacan étaient incompréhensibles, *mais tout de même !*

---

deal of this unfriendliness stemmed from very poor communication, linguistic snarls, further provoked by the dogmatic demeanor of her (and her colleagues') writing. »

Ainsi, il arrive parfois de ces heureux moments où, après avoir observé de près quelques cas cliniques, issus de la pratique psychanalytique, on se trouve soudainement confronté à l'une de ces questions bien dérangeantes : mais qu'est-ce qui, dans le cas analysé, relève du succès de l'analyse et qu'est-ce qui devrait être mis sur le compte de la suggestion ?

Car on le sait : les psychanalystes travaillent à la noble tâche de la libération et de l'autonomie de leurs analysants. Alors que les « autres », ces vilaines brutes, n'essayent que d'influencer les pauvres petits patients, les psychanalystes élèvent les « leurs » à la dignité de véritables êtres humains, sachant penser et décider par eux-mêmes. Mais à y regarder de plus près, on arrive parfois à se demander ce qui dans l'intervention de l'analyste, dans sa prétendue neutralité ou même dans son silence obsessif, dans sa manière de s'habiller ou même de meubler son cabinet serait vraiment et si sûrement à l'abri de la suggestion ? Dans les discussions avec les personnes les plus honnêtes, ces questions sont souvent suivies par un lourd silence. Il y a comme une reconnaissance tacite que ce type de question bute à un problème pas *si* évident. Le silence est, en règle générale, interrompu par une introjection du genre : oui, voilà des questions bien intéressantes, mais revenons à Freud... etc. Oui, je sais bien qu'il y a question, mais quand-même !

Avant d'entamer le sujet de cette année, j'aimerais dès lors vous proposer un petit détour plus général par ce que j'aimerais appeler le « discours psychanalytique ». La raison en est la suivante :

Mon approche de l'interprétation des rêves sera plutôt critique. Elle sera critique dans la mesure où certains points de la démarche freudienne ont commencé par me sembler assez problématiques. Et elle sera critique dans la mesure où, m'étant heurté moi-même à des problèmes chez Freud, je me suis mis à lire et à relire des critiques qui s'y sont heurtés bien avant moi, et dont j'aimerais également vous parler cette année.

S'il me semblait d'abord évident et compréhensible ces critiques proviennent de ce que l'on pourrait appeler l'extérieur de la psychanalyse – c'est-à-dire de la philosophie, de l'histoire des sciences, de l'épistémologie, de la psychologie ou encore de la neurologie -, je me suis progressivement heurté à une autre question : comment se fait-il que des réflexions aussi intéressantes et parfois aussi justes soient mentionnées si rarement au sein même de la littérature psychanalytique ?

Est-ce que vraiment si compréhensible que les psychanalystes, dont certains revendiquent le statut de scientifiques, s'intéressent si peu aux difficultés inhérentes à leur discipline ? Est-ce si compréhensible encore, que les critiques « extérieures » au discours psychanalytique soient si rarement mentionnées et encore plus rarement commentées par les psychanalystes eux-mêmes ? Certainement, les différences, les théories et les pratiques diverses et multiples ne manquent pas, en psychanalyse. Et ce qui, du vivant de Freud pouvait être un motif suffisant pour une exclusion définitive du cénacle, semble souvent admis aujourd'hui. Mais si, comme nous avons pu le voir les années précédentes, des analystes comme Mélanie Klein, comme Anna Freud, comme Winnicott, comme Fairbairn, comme Bion et d'innombrables autres, ont pu apporter des compléments à l'approche freudienne ou même des perspectives tout à fait nouvelles, aucun de ces auteurs n'a jamais expliqué pourquoi sur tel ou tel point, Freud leur semblait insuffisant, ou pourquoi telle ou telle perspective leur semblait erronée.

Ainsi, l'histoire de la psychanalyse a fini par ressembler à une série hétéroclite et incohérente de pratiques et de théories parfois similaires et souvent si profondément différentes, qu'on se demande comment et pourquoi elles peuvent, les unes aussi bien que les autres, prétendre appartenir à une même discipline.

Ce qui plus est : chacune de ces pratiques nouvelles, chacune de ces théorisations différentes entre sur scène avec la prétention d'être rigoureusement freudienne, tout en se cloîtrant dans une autosuffisance pratique, clinique, théorique, épistémologique et historique interdisant toute communication extérieure. Personnellement, il m'a toujours semblé très décevant quand, à la question de savoir pourquoi, par exemple, aborder les choses dans telle perspective ou non dans telle autre, pourquoi pratiquer selon tels principes et telles règles de savoir-faire plutôt que d'autres, je me suis entendu répondre : ce n'est que mon avis, d'autres penseront autre chose, mais moi, je pense ainsi. Ce qui s'exprime comme une vraie ou fausse humilité cache régulièrement un pas si humble « c'est à prendre ou à laisser ». Car si tu ne penses pas comme moi, avec moi, tu penseras contre moi. Autrement dit : certaines questions ne *se* posent pas ; surtout pas avec les gens humbles.

La psychanalyse a beau prétendre au statut d'une science ou d'une thérapie, mais elle sait apparemment se passer des questions sur le comment et le pourquoi de sa démarche. L'exemple le plus frappant peut-être, dans le contexte qui sera le nôtre cette année – les rêves – est l'affirmation juste que l'approche freudienne des rêves repose, entre autres, sur un certain nombre de principes neurologiques. Pourtant, on ne trouvera pas grand monde aujourd'hui pour se demander si la neurologie freudienne a toujours cours. Et on en trouvera moins encore, quand il s'agira de poser la question qui s'ensuit : si tel n'est plus du tout le cas, si les conceptions neurologiques de la fin du dix-neuvième siècle n'ont plus grand-chose à voir avec celles qui ont cours aujourd'hui, si donc le fondement neurologique de l'approche freudienne s'avère dépassé, qu'en résulte-t-il pour cette approche ? Rien que par rapport à cette question, il y aurait un travail énorme à faire et qui n'aurait pas grand-chose à voir avec l'invention de théories nouvelles ou l'accumulation d'histoires de cas.

En deux mots, ce que j'aimerais vous proposer cette année, ce sera de regarder comment Freud en est venu à interpréter les rêves comme il le fait, pourquoi il les interprète, comme il le fait, comment, pourquoi et dans quelle mesure (dans les années 30) il est revenu sur sa première approche des rêves. Puis j'aimerais voir avec vous quelles sont les difficultés, les problèmes et les apories de la démarche freudienne et du moins entamer, si nous en aurons le temps, les différentes solutions possibles aux problèmes soulevés.

Avant donc, d'engager ma relecture critique de l'interprétation des rêves, avant de m'intéresser à la question à savoir « comment interpréter des rêves ? », j'aimerais vous proposer quelques réflexions personnelles sur la question préliminaire annoncée : celle du discours psychanalytique.

## **2. L'ordre du discours psychanalytique**

Comme tout discours institutionnel, le discours psychanalytique a ses règles et ses contraintes, ses possibilités et ses interdits. Il a ses systèmes d'intégration et d'exclusion. Et c'est à ces systèmes d'exclusion que j'aimerais m'intéresser de prime abord, comme elles concernent la possibilité même d'une approche critique.

Parmi les systèmes d'exclusion les plus courants du discours psychanalytique – ma liste ne prétend en rien d'être exclusive – j'aimerais citer les suivants<sup>3</sup> :

---

<sup>3</sup> Je tiens à préciser que je ne parle pas de la nature même des choses ou de leurs essences, mais de leurs fonctions 'politiques' au sein d'un discours ou plus généralement au sein de ces organisations sociales que sont les institutions psychanalytiques. Donc, si j'interprète l'opposition clinique/théorique comme

1. Être psychanalyste.
2. Appartenir au courant X ou être *-ien*.
3. Faire de la clinique.

Ce sont ces trois systèmes d'exclusion qui, à mon avis, sont à l'origine de l'« immunisation » des pratiques et des théories psychanalytiques. J'emprunte le terme d'« immunisation » à Popper, mais s'il ne vous est pas courant, il suffira, dans un premier temps, de l'entendre au sens figuré le plus commun : immuniser c'est préserver d'un mal ou d'une souffrance.

### **1 : Être psychanalyste.**

La première condition de possibilité pour accéder au discours psychanalytique, non seulement comme consommateur passif des vérités qui y ont été établies, mais encore comme personne susceptible d'y penser et d'y poser des questions, consiste dans l'être psychanalyste. Si vous n'en êtes pas, vous ne pouvez pas comprendre, vous ne pouvez pas savoir. Car la psychanalyse relève d'une pratique et d'une théorie si singulières que vous ne trouverez sa pareille nulle part ailleurs. Si parfois vous pouvez avoir l'impression que d'autres personnes, des psychologues, des sociologues ou des économistes, des historiens, des critiques littéraires, des philosophes ou des théologiens, des médecins, des biologistes ou même des physiciens se confrontent à des problèmes pratiques, épistémologiques ou conceptuels similaires à ceux des psychanalystes, vous vous trompez. Mieux : vous démontrez de ce fait même, que vous n'êtes pas psychanalyste. Car être psychanalyste, c'est participer à une pratique et un domaine du savoir radicalement autonome et indépendant de toute pratique et de tout savoir non-psychanalytiques. Il est admis, assurément, que toutes les autres pratiques, que tous les autres savoirs gagneraient à s'inspirer, à se laisser guider par les psychanalystes. Mais aucun chemin, aucune voie ne va dans le sens contraire. Tout ou beaucoup pourrait venir de la psychanalyse, mais rien ne vient à la psychanalyse.

C'est une des raisons, accessoirement, nous y reviendrons, pourquoi la psychanalyse commence nécessairement avec la *Traumdeutung*. Avant la *Traumdeutung*, il n'y avait que des tâtonnements et des égarements d'un Freud qui, *par erreur*, cherchait ses explications dans la neurologie ou dans la littérature. Et bien sûr, si des écrivains et des philosophes ont évoqué certains des phénomènes décrits par Freud, ni Freud, ni la psychanalyse ne leur doivent rien. Bien au contraire : ce n'est que grâce à la psychanalyse que nous savons reconnaître les prédécesseurs dans leur véritable valeur. Mais il ne suffit évidemment pas d'être psychanalyste pour avoir le droit à la pensée ou à la parole dans le discours psychanalytique ; encore faut-il être un « vrai » psychanalyste. L'un des (faux) arguments les plus courants est justement celui du « pas un vrai psychanalyste ». C'est l'équivalent psychanalytique du sophisme du « vrai écossais ».

L'argument (ou plutôt le sophisme tient) son nom du philosophe anglais Anthony Flew<sup>4</sup>. Flew le présente sous la forme de l'histoire suivante : Hamish McDonald lit son journal au petit déjeuner et y aperçoit un article intitulé « Brighton Sex Maniac Strikes Again. » M. McDonald se sent choqué et affirme : aucun écossais ne ferait une chose

---

une instance d'exclusion ou d'exclusion de certaines pensées, pratiques ou même personnes, je n'entends nullement limiter le sens ou la signification de ces termes à ces fonctions sociales.

<sup>4</sup> Flew, Antony (1975), *Thinking About Thinking – or do I sincerely want to be right?* Londres: Collins Fontana.

pareille. Le lendemain matin, il voit un autre article dans le même journal, portant sur un homme de Aberdeen et comparé auquel, le tueur de la veille semble bon enfant. Après réflexion, Hamish McDonald affirme : aucun *vrai* écossais ne ferait une chose pareille.

Dans notre contexte, nous pourrions reformuler l'argument de la manière suivante :

- Aucun psychanalyste ne remettrait jamais en question la thèse fondamentale de la *Traumdeutung*.
- A remet en question la thèse fondamentale de la *Traumdeutung*.<sup>5</sup>
- Aucun vrai psychanalyste ne remettrait jamais en question la thèse fondamentale de la *Traumdeutung*.

La double conséquence est évidente : 1. A n'est pas un vrai psychanalyste et 2. les vrais psychanalystes perdraient leur temps s'ils s'arrêtaient sur ses digressions. Il ne suffit pas d'être psychanalyste, encore faut-il en être un « vrai ». Et pour ce faire, il faut penser, agir et parler comme un « vrai » ; c'est-à-dire rester conforme à un canon doctrinal et pratique bien précis.

Nous aurons plus longuement l'occasion de revenir sur l'usage et la fonction de telles hypothèses *ad hoc*. Je m'en tiendrai à cette évocation pour le moment.

## **2 : Appartenir au courant, à l'école, à l'orientation Z ou : « de quel divan parlez-vous ? »**

Ce que la notion de « vrai » analyste annonce, le courant ou l'orientation l'institutionnalise. Si l'être psychanalyste permet de séparer un intérieur de l'extérieur, l'appartenance à un courant permet de reproduire le système de l'identification et de l'exclusion au sein même de l'intérieur.

Si pendant tout un temps, il était admis que d'être psychanalyste, c'était d'être freudien, l'institution psychanalytique s'est légèrement démocratisée depuis. J'exagère : elle a admis une certaine multiplicité. C'est-à-dire qu'il n'est plus nécessaire, pour être psychanalyste, d'être purement et parfaitement freudien. Aujourd'hui, selon les institutions, on a le droit d'être annafreudien, kleinien, bionien, lacanien, kohutien, kernbergien, etc. Bien sûr, au sein de ces grands courants, au sein de ces grandes « orientations », on trouve également des sous-groupes : ainsi il y a des lacaniens milleriens, des lacaniens allouchiens, des lacaniens melmaniens et pourquoi pas des lacaniens žižekiens, etc.

De cette manière, il ne suffit donc plus d'être psychanalyste, encore faut-il être *-ien*. Et la raison pour laquelle le terme de « démocratie » me fait hésiter dans ce contexte, tient au fait que la multiplicité n'équivaut pas à une prétendue ouverture aux « autres », mais bien au contraire à un cloisonnement multiple au sein même de la communauté scindée des psychanalystes. Car si vous êtes lacanien, vous n'allez pas vraiment discuter avec un freudien ou un kleinien. Bien sûr, vous pourrez toujours parler et organiser des colloques et des congrès inter-courants et inter-associatifs. Mais vous ne risquez pas d'être entendu comme ni votre pratique, ni vos concepts, ni même vos visées

---

<sup>5</sup> M. Leroux pose la question bien amusante : « Et si A était Freud –lui-même ? ». Les choses en deviendraient plus amusantes, assurément. Le Freud de l'interprétation de rêves (ou celui des grandes histoires de cas) était-il vraiment donc un « vrai psychanalyste » ? Et qu'en serait-il de celui de la « révision de la doctrine des rêves » (29<sup>e</sup> leçon d'introduction à la psychanalyse) ?



thérapeutiques, pour peu qu'il y en ait, ne risquent d'être partagées par vos interlocuteurs ou par vos auditeurs. Les différences ici ne sont pas moins importantes que celles entre différents courants philosophiques, entre différentes religions, ou entre différentes disciplines scientifiques.

Ce qui plus est, chacun de ces courants, chacune de ces orientations revendique son propre accès privilégié à la vérité psychanalytique ou à la vérité freudienne. Il va de soi, que si vous ne relisez pas Freud à la lumière de Lacan, vous ne risquez pas d'y retrouver une quelconque vérité. Ou si vous ne complétez pas Freud par Klein, ou si vous ne substituez pas la grille de Bion à la métapsychologie freudienne, ou encore, si vous ne tenez pas compte du « dernier » Freud en négligeant le « premier » ou si vous négligez le Freud dit « pré-analytique » au bénéfice de celui des années quinze ou des années vingt et trente, jamais vous ne pourrez comprendre qui que ce soit ni à Freud, ni à la psychanalyse, ni à l'homme et à la femme, ni au monde en général. Cela va sans dire, mais ne se fait pas moins.

### **3 : Faire de la clinique ou : c'est bien beau ta théorie, mais seule la clinique compte.**

Comme la question de l'être psychanalyste, à laquelle elle se substitue souvent par un jugement de valeur plus subtil<sup>6</sup>, l'opposition clinique/théorie représente également un système d'exclusion ; autant sur le plan de l'intérieur que de l'extérieur. Sa portée est donc aussi universelle que celle des courants. Mais son lieu d'application ne tient pas dans l'identité ou dans l'appartenance. Elle est surtout utile pour éliminer nombre de réflexions problématiques qui risqueraient de remettre en question certaines façons de faire, de parler et de penser. Comme les autres systèmes d'exclusion, l'alternative clinique/théorie s'appuie sur un support institutionnel.

Ainsi, comme nous nous y intéresserons plus longuement cette année, la distinction entre clinique et théorie est ce qui, en règle générale, permet de balayer d'un seul coup de main l'ensemble des critiques de la psychanalyse, élaborées du « dehors » théorique. Pour bien préciser cette fonction institutionnelle de l'alternative clinique/théorique, j'aimerais vous raconter une autre petite anecdote. Elle ne date pas d'hier, mais elle reste très valide comme illustration du point que j'aimerais relever.

Je connaissais une personne appartenant au courant lacanien. Je ne saurais dire à quel sous-groupe, mais peu importe. Cette personne avait comme caractéristique de publier bon nombre d'articles, d'assurer des cours et de donner des conférences de manière régulière. Ayant lu nombre de ses textes, suivi quelques cours et écouté quelques conférences, il m'était apparu que la personne avait, sur quelques années, en tout et pour tout, cité trois ou quatre petits exemples tirés de sa propre pratique. En général, cette personne s'intéressait aux questions les plus théoriques, les plus philosophiques de la métaphysique lacanienne du langage. Elle ne cessait de commenter les dits et les écrits du maître et savait, comme peu d'autres, retrouver les vérités lacaniennes dans l'art, dans la littérature, dans la société, dans l'histoire, dans la politique, dans la philosophie, etc. Bien sûr que cette personne avait réponse à tout et bien sûr qu'en bonne lacanienne,

---

<sup>6</sup> Si vous n'êtes pas psychanalyste ou « au moins » patient, vous n'avez aucun accès à la clinique. Ce qui serait assez intéressant, car dans ce cas, les innombrables publications portant sur des cas, des questions ou des analyses cliniques ne compteraient pas comme « clinique ». Seule l'expérience clinique sur le terrain par un psychanalyste, ou un patient « au moins », vaudrait donc comme « clinique ». En d'autres termes, la « clinique » qui seule justifierait le droit à la parole dans le discours psychanalytique relèverait donc d'une expérience non-verbale ou même indicible à laquelle seule les praticiens (et les patients) accéderaient par une sorte d'union mystique.

elle savait toujours rajouter qu'il ne fallait jamais oublier le pas-tout constitutif, le manque essentiel, la castration incontournable de tout savoir, etc.

Or, un beau soir, c'était après un dîner et suite à quelques verres de vin, la personne posa amicalement sa main sur mon épaule et me dit : « Tu sais, la seule chose qui m'intéresse vraiment, c'est la clinique. » Je crois que la personne voulait dire par là que toutes les discussions théoriques autour de Lacan et de la psychanalyse ne l'intéressaient pas vraiment ; elle voulait dire, que tout ce qu'elle écrivait ou exposait relevait de la clinique.

La réaction naïve aurait été de penser que cette personne ne semblait pas comprendre le vrai sens du mot clinique. Mais ce n'était absolument pas le cas. Elle venait d'affirmer quelque chose de bien plus profond, elle venait de dire : ce que je fais moi, c'est de la « clinique » et toutes celles et ceux qui font autre chose (surtout s'ils posent des questions malines ou formulent des critiques vilaines) ce sont des théoriciens.

L'opposition clinique/théorie dans le discours psychanalytique consiste dans ce geste : c'est bien beau de réfléchir, de questionner, d'essayer de voir, de pratiquer ou de penser autrement, mais ça ne vaut rien, ce n'est que de la théorie. La clinique, elle, représente le lieu où les choses importantes se manifestent. La clinique est le lieu de la Vérité en psychanalyse. Celui qui parle du lieu de la clinique dit ce qui est, et ce, sans les arabesques théoriques, sans les sophistications réflexives, sans les comment ou les pourquoi. La clinique constitue la voie royale, la voie directe et sans détour vers la Vérité (pas-toute, cela va de soi).

Ce fait me semble plus clair encore par rapport à la situation suivante. Vous avez beau parler de votre expérience psychanalytique devant d'autres psychanalystes, mais vous n'en parlerez pas automatiquement de clinique pour autant. Il est possible, par exemple, de parler de son expérience clinique dans un style disons freudien, ou kleinien, ou winnicottien avec des lacaniens ou des bioniens, ou inversement, de parler de sa pratique dans un style lacanien avec des freudiens ou des kohutiens, etc. Dans ces cas, le discours sur la pratique ne sera pas pour autant appréhendée comme discours proprement clinique par les auditeurs issus des courants ou des orientations différents. De même, il est tout à fait possible de « faire de la clinique » en parlant du « signifiant maître » en rapport avec la névrose obsessionnelle en général avec des lacaniens, alors que beaucoup de non-lacaniens ressentiraient ce même discours comme un étrange jargon théorique, sans signification pratique bien repérable.

L'opposition clinique/théorie ne relève pas d'une démarche descriptive neutre, comme le serait par exemple la différence entre ce qui se ferait au sein des murs du cabinet, pendant les séances, et ce qui s'en raconterait au-dehors. Chaque courant, chaque orientation, chaque sous-groupe même impose ses propres règles, ses propres significations à l'opposition clinique/théorie. Si bien que quand deux analystes conviennent sur la supériorité de la clinique ou la nécessité de la théorie – en règle générale, néanmoins, la théorie est plutôt vue comme un mal nécessaire – ils ne conviennent que sur les mots et nullement sur ce à quoi ces mots se réfèrent.

Aussi cherchera-t-on en vain une définition claire de ce que signifieraient clinique, théorie ou l'opposition clinique/théorie dans le contexte de la psychanalyse. Et il y a fort à parier que ce manque de transparence ne relève pas d'un simple oubli. En tant qu'instruments d'inclusion ou d'exclusion, les termes de clinique et de théorie sont d'autant plus efficaces qu'ils restent à la discrétion des institutions, courants ou orientations qui s'en servent.

Pour finir, j'aimerais juste rajouter deux remarques sur la logique de l'opposition clinique/théorie :

1. Je n'aimerais pas prendre ma vessie pour une lanterne, mais au sein du discours psychanalytique, je n'ai jamais entendu qui que ce soit prendre la défense de la théorie contre la clinique. Ce qui serait assez étonnant d'ailleurs, étant donné que la psychanalyse est d'abord et surtout une pratique clinique. Même ceux qui revendiquent clairement des positions plus théoriques ne le font jamais dans le sens d'une défense de la théorie contre la clinique, mais toujours sous forme d'une réflexion théorique sur et à partir de l'expérience clinique. Si bien que l'opposition me semble être une fausse opposition. L'opposition conceptuelle (théorique) de la clinique et de la théorie ne représente en fait qu'un simple jugement de valeur masqué comme alternative : voulez-vous le bien, le vrai et le beau ou le mal, le faux et le laid ? Ce qui s'avère néanmoins moins simple, c'est la nécessité du masque. Pourquoi semble-t-il interdit ou du moins difficile à affirmer tout droit : si vous égratignez la théorie, vous êtes exclus ?
2. Si l'on admet l'opposition clinique/théorie sur un plan plus conceptuel (théorique), on ne dépasse nulle part ce que la logique appelle un « faux dilemme ». Car l'opposition semble affirmer une simple alternative là où il y a nombre d'approches et de perspectives assez différentes. Je pense que peu d'analystes considéreraient un 'simple' résumé de cas ou un compte-rendu de séance comme suffisant pour mériter la qualification de clinique. De même, la réflexion sur comment induire une règle, un processus ou un mécanisme à partir d'un ou de plusieurs cas cliniques serait assez couramment ressenti comme une démarche plutôt théorique. Alors que d'un autre côté, illustrer un point théorique par des exemples concrets risque d'être ressenti comme relevant de la clinique. Pourtant, aucun de ces exemples de démarche ou de perspective ne correspondrait aisément à l'un des deux concepts de l'opposition. Loin donc de poser une alternative conceptuelle – si l'on s'abstient de la fonction institutionnelle et morale –, l'opposition semble d'emblée exclure un nombre assez important de pratiques, de réflexions sur cette pratique et de questionnements. Et par hypothèse, j'aimerais rajouter : le faux dilemme a comme heureux effet secondaire d'éliminer la majeure partie des points problématiques de la psychanalyse de toute discussion intra-psychanalytique.

Une petite remarque entre parenthèses : je nourris le doute le plus profond quant à l'intention de cette « primauté de la clinique ». Car il ne me semble pas du tout que le primat de la clinique vise la clinique. Le jugement de valeur qu'elle entend transmettre me semble très souvent relever d'une stratégie subtile, qui a comme visée de préserver les théories hors portée de main. En réalité, il semble nettement plus dangereux, pour les défenseurs de la pure clinique de toucher aux canons freudiens, ou lacaniens, etc., que d'accumuler du matériel empirique, même contradictoire. Il suffit, pour s'en rendre compte, de tenter l'expérience suivante : apportez une bonne vingtaine de cas cliniques qui contrediront tel ou tel point, ou l'ensemble de la théorie de l'un des maîtres à penser et personne ne vous en voudra. Soit vos cas seront la preuve de votre incompetence, soit il s'en trouvera des petits maîtres qui vous montreront comment les réaligner avec la Vérité en cours. Sans problème. Essayez, par contre, de remettre en question une notion comme la libido, la position paranoïde-schizoïde, l'objet transitionnel, le signifiant ou le cas limite, et vous verrez...

Je suis tout à fait conscient qu'en remettant en cause l'alternative clinique/théorie, c'est-à-dire en remettant en cause la notion de clinique, je me situe automatiquement du côté de la théorie, c'est-à-dire hors du discours psychanalytique institutionnel.

J'aimerais néanmoins d'ores et déjà indiquer ce par quoi j'entends 'combler' le vide *conceptuel* laissé par mon renoncement à l'alternative clinique/théorie. Et il n'est pas besoin d'aller chercher bien loin : comme il s'agira d'une relecture de Freud, pourquoi ne pas tenir compte des distinctions freudiennes elles-mêmes ? Loin d'introduire du dehors une alternative telle que clinique/théorie, j'aimerais rester au plus près de la démarche freudienne et recourir à ce que Freud lui-même distinguait comme procédé d'investigation (*Verfahren zur Untersuchung*), méthode de traitement, conception ou compréhension psychiques (*psychologische Einsichten*) et l'articulation de ces compréhensions en une discipline. Le compte est vite fait : là où le système d'exclusion clinique/théorie impose sa bi-conceptualité, Freud distingue quatre plans différents. Et seul le dernier (la discipline scientifique) correspond, à peu près, à la « théorie » de l'alternative institutionnelle.

Nous verrons que, même sur un plan épistémologie, Freud propose une superposition en quatre niveaux, articulés par un réseau de sept ou de huit lignes inductives et d'autant de procédures de vérification empirique. En deux mots : l'épistémologie *freudienne*<sup>7</sup> est *considérablement* plus complexe et plus subtile que l'alternative institutionnelle clinique/théorie.

Voilà donc en gros les trois grands systèmes d'exclusion du discours (de l'institution) psychanalytique : l'être psychanalyste, ou être un « vrai » psychanalyste, être *-ien* et faire de la clinique, par opposition à la théorie. Chacun de ces systèmes suffirait évidemment à lui seul pour disqualifier toute critique de la psychanalyse. Ensemble, ils fournissent un blindage plus ou moins parfait et hautement flexible contre tout « extérieur » du discours psychanalytique et ce, jusqu'à l'intérieur même de l'institution psychanalytique. Sur un plan épistémologique, ils fournissent l'un des plus parfaits exemples de ce que Karl Popper appelle « immunisation de théories », propre aux pseudosciences.

Je résume : ce que j'aimerais vous proposer de penser cette année ne sied pas à un « vrai » psychanalyste. Surtout quand ce dernier ne représente aucune école ou aucun courant ou sous-courant en particulier. Et le comble : il ne s'agira même pas de le faire au nom d'une lutte de la vraie clinique contre la dérive théorique.

### **3. La *Traumdeutung* : premier canon de la psychanalyse.**

L'interprétation des rêves est couramment présentée comme premier manifeste de la psychanalyse. Et ce, plus pour des motifs 'stratégiques' que pour des raisons méthodologiques et conceptuelles. Car l'approche freudienne du rêve s'inscrit dans le droit fil des travaux sur les aphasies et les hystéries des années 1890. La *Traumdeutung* repose sur les principes psychologiques et neurophysiologiques postulés dans l'*Esquisse* et reprend bon nombre d'idées évoquées et développées dans les 'manuscrits' et de lettres à Fliess des années 1893-1898.

---

<sup>7</sup> « Freudien » non pas au sens de l'identité sociale et institutionnelle, mais par rapport aux *textes* freudiens.

Les articles freudiens publiés et la correspondance freudienne des années 1890 comptent un nombre important d'éléments qui n'informent pas seulement l'approche freudienne des rêves, mais lui imposent une véritable grille de lecture. C'est la raison pour laquelle, à mes yeux, ces textes représentent des documents incontournables pour toute généalogie de la *Traumdeutung*. Et c'est par le biais d'une telle généalogie que j'aimerais entamer ma lecture de la *Traumdeutung* cette année.

Peut-être me demanderez-vous pourquoi aborder la *Traumdeutung* par le biais d'une telle généalogie ? Pourquoi ne pas d'emblée sauter sur la pratique freudienne de la *Traumdeutung* ? Pourquoi ne pas immédiatement répondre à la question : comment interpréter les rêves ?

Les raisons et les motifs pour lesquels j'ai choisi d'aborder la *Traumdeutung* – la pratique et la théorie – par le biais de quelques détours sont au nombre de quatre :

1. La curiosité de savoir pourquoi Freud pense ce qu'il pense, fait ce qu'il fait et comment en est-il venu à penser et à faire ainsi ? Si, comme Freud l'affirme, tout rêve représente la satisfaction d'un souhait inconscient, comment en est-il venu à le découvrir ? Comment s'y est-il pris pour trouver derrière le rêve ce que personne avant lui n'y avait vu aussi clairement ? A-t-il eu recours à une méthode particulière pour découvrir le fait ? Bénéficiait-il de connaissances spécifiques qui lui facilitaient cette découverte ? Ou alors, comme certains critiques ont essayé de le soutenir : Freud a-t-il inventé de toutes pièces sa pratique et sa théorie du rêve ?
2. Le doute inspiré par l'expérience pratique, quotidienne, au cabinet quant à la question pratique : si tous les rêves ne peuvent pas être rapportés à un souhait unique, à un souhait inconscient ou même à un souhait tout court, faut-il nécessairement en conclure à l'incompétence de l'analyste ou à la défense de l'analysant ? Ne pourrait-on pas penser, inversement, que *le* rêve n'existe pas, mais qu'il existe une multiplicité de rêves différents ? Autrement dit : Freud avait-il raison de réduire l'ensemble des rêves à un seul type, à une seule catégorie : le rêve de la satisfaction d'un souhait inconscient ?
3. L'étonnement à la relecture de la *Traumdeutung* : dans les innombrables exemples d'interprétations de rêves proposés par Freud, rares sont ceux qui se conforment à sa propre théorie *du* rêve. À y regarder de plus près, Freud lui-même ne semble donc pas vraiment mieux se défendre face au postulat de la satisfaction du souhait inconscient. Ce qui pourrait rassurer, mais ce qui surtout déplace l'étonnement : qu'en est-il de ce postulat si, en pratique, il n'est jamais satisfait ? Et s'il ne le peut, s'agit-il toujours d'un principe déterminant du rêve, ou s'agit-il du moins d'un principe régulateur de l'interprétation ?
4. Le souhait de comprendre (un certain retour à la question du départ) la démarche argumentative de Freud : quelles raisons, quelles données empiriques, épistémologiques, scientifiques, littéraires ou autres Freud évoque-t-il pour réunifier l'interprétation *des* rêves en une interprétation *du* rêve quand ses propres interprétations ne s'y conforment jamais ?

Assurément, pour quoi « croit » en Freud, les points 2 et 3 indiquent d'emblée une solide résistance à la psychanalyse. Remettre en question les Vérités freudiennes (ou kleinienne, ou lacaniennes, etc.) a toujours été interprété – par Freud le premier – comme signe indubitable d'une défense, d'une névrose ou même d'une paranoïa naissante. Bien que je n'aimerais pas écarter cette possibilité d'emblée – on ne sait

jamais –, j’aimerais tout de même résister à l’interdit de penser imposé par ces jugements.

Pour revenir au programme de cette année, si je vous propose donc une généalogie de la pensée freudienne, ce n’est pas uniquement par souci d’érudition ou avec le souhait d’une clarification historique. La visée de l’entreprise sera pratique. La question sous-jacente au cours – « comment interpréter les rêves ? » – vise une réflexion sur la technique, la méthode ou la clinique de l’interprétation des rêves, telle que Freud l’a inventée.

Cette généalogie aura donc comme but de mieux cerner la démarche clinique et théorique freudiennes. Elle devrait nous fournir des éléments de réponse aux questions suivantes :

- Comment Freud en est-il venu à penser le rêve comme satisfaction de souhait (*Wunscherfüllung*) ?
- Comment s’y est-il pris, pour interpréter les rêves de cette manière ?
- Pourquoi pouvait-il penser que son interprétation des rêves était plus pertinente que celle de ses prédécesseurs ou celle de ses concurrents ?
- Pourquoi et comment Freud pouvait-il faire du rêve le modèle-même des processus inconscients normaux *et* pathologiques ?

Si l’approche freudienne des rêves semble toujours pertinente aujourd’hui, il ne faudrait pas pour autant perdre de vue qu’elle n’est pas tombée du ciel des idées parfaites et invariables. L’interprétation freudienne des rêves s’est développée dans un contexte scientifique, philosophique et épistémologique bien déterminé. Et les 110 ans qui nous séparent du travail de Freud n’ont pas laissé ce contexte inchangé.

Or, Freud lui-même tenait compte autant de la recherche en neurologie – aux progrès de laquelle il a contribué par nombre de publications dans les années 1890 – que des connaissances en psychologie, en psychiatrie et en partie même en philosophie et en épistémologie. Il s’informait des recherches historiques et anthropologiques qui étaient celles de son époque et s’en remettait assez régulièrement à des textes littéraires, non seulement à titre d’illustration, mais comme source de pensée. C’est dire que Freud ne pensait pas dans le vide, qu’il n’entrait pas sur la scène de la psychologie comme un héros sans provenance et sans origine, et qu’il ne pensait à aucun moment pouvoir se détacher des sciences et des savoirs qui touchaient à sa propre recherche.

Qu’en est-il dès lors pour nous, 110 ans plus tard ?

La décision qui se présente à nous, que nous la percevions, que nous l’acceptions ou non, est celle de savoir si nous nous satisfaisons de la seule exégèse des textes freudiens, en négligeant ce qui s’est découvert, fait et pensé dans les contextes qui nourrissent la psychanalyse au départ ou si, à l’instar de Freud, nous comptons à notre tour en tenir compte ?

Dans le premier cas, qui me semble être de loin le plus fréquent au sein des cénacles psychanalytiques, la psychanalyse semble se retirer plus ou moins systématiquement de tout commerce avec ces disciplines qui nourrissent la pensée freudienne, pour se satisfaire du seul recours aux écrits de Freud et, parfois, à l’expérience clinique. Et encore : à l’expérience clinique limitée à son statut d’exemple et d’illustration. Il y aurait comme une conviction que du côté théorique ou scientifique, Freud a dit et écrit ce qu’il y avait à dire et à écrire, qu’il n’y a rien eu de nouveau depuis et qu’il n’y a surtout aucune raison de revenir sur les canons freudiens. La théorie freudienne serait finie et parfaite, bien que, selon la feinte bien rodée « pas toute », en constant

remaniement, et le seul travail qui resterait à faire serait celui de la complétion du catalogue des illustrations cliniques.

Dans cette perspective, la pensée freudienne est conçue comme théorisation adéquate de phénomènes psychiques supposés quasi-naturels et observables indépendamment des théories freudiennes. Ainsi, il suffirait de bien regarder ou plutôt de bien écouter, pour voir se présenter d'eux-mêmes les phénomènes décrits et théorisés par Freud. Quoi qu'il en soit de cette belle conviction, l'observation donne très rarement lieu à des perceptions aussi communément partagées. Au contraire, on a plutôt l'impression, qu'au sein même de la psychanalyse, les freudiens observent des phénomènes tout à fait différents des kleinien, des winnicottien, des bionien, des lacanien, etc. Et dès qu'on franchit les limites de la psychanalyse, les différences ne semblent pas moins importantes, mais plus importantes encore.

La solution la plus facile à ce problème consisterait à penser que tous ceux qui ne perçoivent pas les phénomènes observés par Freud (ou X, Y, Z ...) résistent. Ceux qui ne voient pas les phénomènes requis résistent à voir et à entendre ce qui se montre, ce qui se dit « en vérité ». Seul Freud semblerait donc avoir réussi à accéder à cette Vérité psychique qui attendait pendant des millénaires à être découverte. Ou du moins : à être découverte et reconnue pour ce qu'elle est en vérité. Certes, Freud a-t-il reconnu que les poètes et les philosophes en avaient quelques notions avant lui. Mais, dans cette optique, seul Freud aurait su donner la forme plus systématique d'une science à ces phénomènes.

Dans cette perspective donc, on suppose parfois que les descriptions cliniques de Freud reposent sur l'observation neutre et l'enregistrement scientifique de données sensibles objectives, sur des perceptions suffisamment claires et distinctes pour être partagées par quiconque accepterait d'y regarder sans autre préjugé. Le doute quant à l'existence de ces données sensibles s'en avèrerait quasi nécessairement problématique, voire significatif de quelque défense. De même qu'en temps normal – à moins que nous essayions poser des questions philosophiques tordues ou que nous nous trouvions dans un état de confusion avancée – nous doutons rarement d'avoir un corps, de nous trouver sur terre, dans tel ou tel pays, à tel endroit, à telle heure, entouré par telles personnes ou tels objets, de même, nous ne devrions pas vraiment pouvoir douter des phénomènes de l'inconscient, des refoulements, ou des pulsions de vie et de mort. En temps normal et sans résistance particulière, nous devrions pouvoir reconnaître des moi, des ça et des surmoi ; soit toutes les données sensibles sous-jacentes aux conceptualisations systématiques de Freud.

À première vue, cette vision des choses n'a rien de nécessairement absurde. D'une part, Freud n'affirmait-il pas toujours que la psychanalyse fut une science, ou relevait du moins d'une démarche scientifique ? Or, il est tout à fait courant dans l'histoire des sciences, qu'un scientifique découvre des phénomènes qui étaient ignorés, ou qui ne donnaient lieu à aucune curiosité particulière auparavant.

Freud a en effet insisté à écrire que les phénomènes décrits et théorisés par lui étaient connus bien avant ses découvertes, bien que de manière plus approximative ou moins juste. Il suffirait, pour s'en convaincre, de penser à l'Œdipe de Sophocle datant d'il y a plus de 2500 ans. (Évidemment, il suffit aussi de lire le texte de Sophocle et de le comparer aux deux ou trois grands traits thématiques que Freud en retient, pour s'en sentir un peu moins convaincu.)

Quoi qu'il en soit, à y regarder de plus près, ni les sciences naturelles, ni la philosophie, ni la littérature, la poésie ou l'art en général ne se conçoivent dans un rapport de présentation ou de représentation directe d'une quelconque perception immédiate (ou 'non-filtrée') de leurs objets.

Pour le dire bêtement : personne n'a jamais « vu », au sens de la perception sensible quotidienne, et ne verra jamais ni de particules élémentaires, ni de « big-bang » et ce, même s'ils peuvent être mesurés et même créés 'en laboratoire'. De même, personne n'a jamais vu, ni ne verra jamais de moi, de surmoi ou de ça, de refoulement ou de pulsion de vie ou de mort. Freud lui-même en était parfaitement informé. Si bien qu'une fois de plus, il faudra penser que Freud est bien plus subtil (et plus incohérent) que nombre de ses défenseurs bien-pensants.

Nul phénomène psychique, objet de la psychanalyse ou d'une autre approche, ne s'observe 'à nu'. Comme nous l'avons vu lors des cours précédents, et comme nous le verrons encore, les hypothèses théoriques préliminaires comptent dans la construction des objets de la perception et de pratique en général (freudienne, en particulier).

Rien que la différence entre des textes dits pré-psychanalytiques et les textes psychanalytiques à proprement parler, inventée pour fixer une bonne fois pour toutes les limites précises et invariables du psychanalytique « à proprement parler », le montre clairement. Car entre le pré-analytique et l'analytique « à proprement parler », Freud n'a pas changé de discipline. Certaines convictions théoriques, issues entre-autres d'échecs cliniques, de réflexions sur la clinique, ou même de lectures littéraires, de découvertes scientifiques ou d'hypothèses métaphysiques nouvelles, ont amené, tantôt de manière lente et circonspecte, tantôt de manière abrupte et incompréhensible, certains changements de méthode, de conceptualisation et même de point de vue sur les 'mêmes' objets que sont les hystéries, les névroses obsessionnelles, sur leurs mécanismes et leurs symptômes. On ne pensera pas que, du pré-analytique à l'analytique « à proprement parler », inauguré par la *Traumdeutung*, Freud ait eu à s'affronter à un donné, à un matériel clinique si radicalement différent. Et pourtant, l'hystérie de la « communication préliminaire » (1893), n'est pas celle de l'*Esquisse d'une psychologie scientifique* (1894), ni celle des *Psychonévroses de défense* (1894 également), ni celle de *De l'étiologie de l'hystérie* (1896), ni celle des *Nouvelles remarques sur les psychonévroses de défense* (1896), ni celle de Dora (1905), etc.

Aussi, je tiendrai à rappeler au passage, aux adeptes d'un autre mythe psychanalytique, celui de la différence entre les méthodes suggestives et non-suggestives, que Freud soutenait aussi avoir réussi des guérisons parfaites et durables grâce à des thérapies hypnotiques purement suggestives.

Pour revenir à cette métamorphose des objets de la psychanalyse (freudienne) que sont les névroses, les psychoses et leurs mécanismes psychiques, neurologiques et biologiques, de même que la structure et le fonctionnement psychique dans son ensemble, il semble assez difficile de penser que ce soient les phénomènes eux-mêmes, les données cliniques sensibles qui n'auraient cessé de changer devant les yeux neutres l'observation freudienne. C'est évidemment le regard de Freud lui-même qui a changé et c'est avec ce regard que les objets ont changé à leur tour. C'est ainsi qu'il faut entendre la « construction » théorique des phénomènes cliniques. Ces derniers ne tombent pas du ciel tout faits, on ne les trouve pas dans la nature comme des pierres ou des arbres, mais ils se manifestent à une perspective particulière, à un regard qui n'a rien de neutre, qui est prédéterminé par nombre d'hypothèses ou de convictions dites « théoriques ». Même sur le plan le plus descriptif, les observations supposément « neutres » d'un cas clinique freudien ne ressemblent en rien à celles d'un cas clinique jungien, ou kleinien, etc.

Tout ceci peut sembler banal, mais les conséquences ne m'en semblent pas moins sérieuses. Car si construction il y a – et la situation n'est guère différente dans la plus empirique des sciences naturelles, ni même, d'ailleurs, dans la perspective de la vie la plus quotidienne – la question du rapport entre une théorie et ses objets perd la belle



simplicité de la représentation adéquate. Si un objet est, du moins en partie *construit*, il n'y a plus lieu d'évaluer une théorie *simplement* en termes de conformité à son objet. Allant plus loin : comparer deux théories ou deux perspectives théoriques différentes sur un objet partagé en apparence devient sinon impossible, du moins très difficile. Ce point vaut également pour l'objet d'une même perspective théorique sujette à des révisions successives.

Pour en rester à un seul exemple concret chez Freud : si, à un moment donné, l'angoisse névrotique naît d'une sorte de métamorphose quasi-métabolique de la libido – dans les premières conceptions de la névrose et de l'hystérie d'angoisse – et si, à un moment ultérieur de la réflexion, cette même angoisse est conçue de manière fonctionnelle, non plus comme résultat mais comme instrument privilégié du moi visant à entamer ou maintenir un refoulement, on a affaire à deux « objets » très différents, bien que homonymes. Dans le premier cas, l'angoisse névrotique relève d'un phénomène physiologique et résulte d'un obstacle physiologique ou psychologique au métabolisme « énergétique » de la libido. Dans le second cas, on a affaire à un affect purement psychique qui ne résulte pas du refoulement, mais intervient comme instrument de refoulement. De même, du côté de l'applicabilité des différentes notions d'angoisse, la première angoisse se limite à deux types de névrose dont l'une relève même de ce que Freud désignait de névrose organique. La seconde angoisse, quant à elle, intervient comme l'instrument de refoulement le plus efficace du moi dans toute formation de symptôme.

Résultat des courses : bien que le signifiant « angoisse » persiste, la signification du terme, sa nature, son rôle dans le psychisme et sa fonction dans la théorisation psychologique changent du tout au tout. De ce fait, il me semble faux de présenter de tels changements comme autant d'évolutions d'une théorie par rapport à *un* même objet, que les conceptualisations et les théorisations subséquentes réussiraient de mieux en mieux à cerner. Si, dans les différents cas, l'angoisse ne dénote pas le même objet et ne relève pas de la même fonction, le dénominateur commun qui permettrait de parler d'évolution, de développement ou de progrès de la théorie disparaît. Cette réflexion est généralisable, et elle vaut pour l'ensemble des concepts et théories freudiennes qui déterminent l'expérience clinique autant qu'ils en sont déterminés.

## 4. Programme

Pour commencer, je tenterai donc de retracer brièvement la découverte freudienne quant au rêve. Je développerai ensuite l'argument de la *Traumdeutung* en y relevant un certain nombre de problèmes qui nous guideront par la suite.

L'un des principes de base de l'interprétation freudienne des rêves (le rêve comme satisfaction de souhait, qui permet à Freud d'unifier la multiplicité des rêves en une interprétation « du » rêve), par exemple, n'est pas issu de la pratique de l'interprétation, de l'expérience clinique, mais d'une théorie neurologique qui la précède et la détermine en partie.

Pour reprendre la question de tout à l'heure : la neurologie ne s'est évidemment pas arrêtée à la fin du dix-neuvième siècle, comme le laisserait croire parfois la littérature psychanalytique après Freud. D'où une première question : si la théorie neurologique freudienne n'a plus cours et si l'interprétation du rêve repose sur cette théorie, qu'en est-il de cette interprétation à la lumière de l'état actuel de la recherche

neurophysiologique sur les rêves ? Nous aborderons cette question à partir du débat entre J. Allan Hobson et Mark Solms.

De même que la neurologie freudienne, la méthode freudienne de l'interprétation des rêves (et partant de là : des symptômes) a été profondément remise en question par différentes critiques scientifiques et épistémologiques. Nous nous arrêterons sur quelques étapes de cette critique : 1. la critique portant sur la confusion freudienne entre raisons (motifs) et causes (L. Wittgenstein, A. MacIntyre, G.H. von Wright), 2. la critique positiviste de la scientificité de la psychanalyse (K. Popper, E. Nagel) et 3. la critique de A. Grünbaum (1984, 1993) portant sur la validation clinique des théories freudiennes et la réponse de C. Glymour (1974, 1983).

Ces problèmes et questions nous guideront ensuite dans une relecture détaillée de quelques interprétations de rêves proposées par Freud. Nous ne nous y intéresserons pas seulement à la démarche interprétative (clinique), mais nous suivrons également de près l'impact de conceptions et convictions aprioriques qui déterminent cette clinique. Nous prêterons également une attention particulière aux remaniements et aux changements de la théorie des rêves et à leur impact autant sur l'objet-rêve que sur la pratique de l'interprétation.

Sans prétendre affirmer ce qu'il en est de « la » psychanalyse, nous verrons à l'exemple de l'interprétation des rêves, dans quelle mesure ce qui ne cesse d'être séparé – théorie et clinique – s'enchevêtre de la manière la plus complexe dans la démarche de Freud. Nous montrerons également que cet enchevêtrement ne répond pas à une règle unique, mais obéit à une multiplicité de stratégies, de découvertes, de convictions aprioriques, de fonctions pratiques et théoriques et de motifs personnels.