
L'Esprit de la psychanalyse et l'Acte psychanalytique

**Séminaire de Marc Lebailly
21 Mai 2016**

HYGIE

Association loi 1901 ; JO n°40 du 06/10/2012
Siège social : 91 Avenue d'Alsace Lorraine 91550 Paray-Vieille-Poste
N° RNA : W913004485 - N° SIRET : 789 145 166 00011 - Code APE : 9499Z
hygie.asso@yahoo.fr

ENSUITE L'ACTE

- En effet, nous avons vu antérieurement, pour qu'il y ait Acte il faut que la cure s'inscrive dans le mouvement d'un Esprit de la psychanalyse qui soit partagé au moins implicitement, on dit « inconsciemment » (mais il s'agit de préconscient pour l'impétrant psychanalysant), par le psychanalyste et le psychanalysant. Tout au long de la psychanalyse, ce qui va être une toile de fond, c'est la question de la faillite d'accès à l'émergence de la position subjective d'existence psychique. Nous avons laissé le Sujet en souffrance, confronté à l'abyssale, quoiqu'éphémère, Détresse du Vivre éprouvée dans ce qui s'est joué dans la dernière séance préliminaire. Détresse qui a rencontré, par la position du psychanalyste, la butée du lien social. Phénoménologiquement on pourrait dire que ce dernier est débarrassé de tout effet imaginaire de relation, hors empathie et sympathie quelles qu'elles soient.

Je n'insisterai jamais assez sur le fait que cette occurrence est statiquement infinitésimale par rapport à la multitude des personnes qui souffrent. Mais cela arrive tout de même. Dans cette occurrence, il est vrai que tout est dit dès cette séance inaugurale de l'Acte psychanalytique dès lors que s'éprouve, ici et maintenant, cette détresse pourvu qu'elle ne soit référée à aucune cause exogène. Elle perdure depuis toujours, avant même qu'il y ait relation existentielle d'objet. Et pour cause puisqu'elle naît de cette impossibilité dramatique d'émergence d'une subjectivité psychique dont, pourtant, toutes relations ultérieures découlent. Elle est comme antécédente et signe l'impossibilité d'existence psychique partielle ou totale. Je parle bien d'existence psychique existentielle. Car, comme vous le savez, il n'y a d'existence que psychique actualisée par la présence du Sujet Inconscient.

Tout est dit puisqu'il n'y a aucune énigme à résoudre et que la causalité de la détresse originelle et les dysfonctionnements qu'elle engramme est d'abord explicite quoique évanouie dans le même temps où elle s'actualise. Mais pour y faire retour, il faudra tout le temps suspendu de la cure et en particulier celui de la phase « déconstructive » puisqu'aussi bien, les syndromes hystériques et paraphréniques de la psychonévrose dissolutive et ceux de l'obsessionnel, de la perversion ou de la paranoïa de la psychonévrose défensive se constituent à partir de formations mythologiques. Sous l'égide de la croyance pour ce qui concerne l'hystérie, la paraphrénie, l'obsession et sous celle de la certitude pour ce qui concerne la perversion et la paranoïa. Etant entendu que l'obsessionnel lui, émerge aux deux registres de la certitude et de la croyance. A part, donc, pour la schizophrénie, la cure consiste d'abord dans le délitement de ces mythologies que l'on peut considérer comme des variantes de discours délirants. Ils sont occultes, (c'est-à-dire préconscients) dans l'hystérie et l'obsession et d'une certaine manière dans la paraphrénie. Ils sont explicites et revendiqués dans la perversion, dans la paranoïa et dans l'obsession. En tout état de cause, les mécanismes qui procèdent à la constitution de ces discours délirants sont toujours rhétoriques. Ils

se constituent à partir des figures infinies que cette fonction autorise. C'est aussi vrai, et même caricatural, dans la schizophrénie. Car c'est dans cette perspective qu'il faut entendre les bizarreries, néologismes et autres distorsions que le schizophrène fait subir à la langue, tant à la syntaxe qu'au lexique. C'est dire que dans cette affection il y a déjà déconstruction « naturelle » et chaos sémiotico-sémantique. Et les effets de certitudes que ce délire sous tend sont labiles par rapport à ceux que les délires paranoïaques sous tendent. J'y reviendrai.

LE PRINCIPE DE LA CURE

- Dans la perspective qui est la mienne, on peut considérer que les maladies psychiques se constituent à partir d'un dévoiement des capacités d'adaptation que le langage recèle sous les espèces des fonctionnalités de la langue et de la parole. Il n'y a donc de maladies psychiques que de dysfonctionnements du système d'information et de communication que le langage autorise. En tant que ce système de communication et d'information détermine à partir des aptitudes génétiquement acquises, les capacités d'adaptation sociales et environnementales. Dans le jargon qui est notre en ce début de XXIème siècle, le langage à travers la langue constitue un mécanisme de programmation qui intègre les aptitudes acquises et qui détermine des conduites, des comportements adaptatifs en relation avec le fonctionnement neurocérébral inné des émotions et de la mémoire. On considère que ce qui advient par la langue peut-être déconstruit par la langue. L'efficacité, donc, de la psychanalyse, de la cure psychanalytique, tient de cette hypothèse : puisqu'il y a eu programmation par le langage et la langue, il peut y avoir déprogrammation par la langue. Déprogrammation par la langue si tant est que dans la cure psychanalytique il y ait une possibilité de découpler une mythologie de son effet de croyance ou de certitude de telle sorte que l'on réduise les éléments du discours délirant à leur simple expression d'énoncés dénués de tout pouvoir. En particulier du pouvoir de déterminer les dysfonctionnements psychiques dont procède la souffrance de présence au monde. Car il ne faut pas perdre de vue que la constitution d'un discours, quel qu'il soit, a pour conséquence de déclencher subséquemment et subrepticement un effet de croyance ou de certitude. On se souvient que la fonction des mythologies dans la réalité sociale est de permettre l'adhésion à un système de significations qui fait sens commun et partant de fonder l'appartenance. Par exemple, ce qui fait que la communauté des psychanalystes ait un semblant de « solidarité de caste » c'est que malgré leurs divergences, ils croient tous en la réalité des pulsions, du mythe de l'Œdipe et de la castration. Bien sûr, un récit mythologique délirant n'a pas pour fonction de créer de l'appartenance (sauf dans certains syndromes paranoïdes qui entraînent des effets de sectes) mais de créer pour la personne en souffrance une consistance langagière à laquelle elle croit et qui lui permette, fallacieusement, une pseudo existence.

- Vous voyez où je veux en venir : toute cure psychanalytique s'inaugure de la règle fondamentale telle que Freud, en a édicté l'énoncé définitif en 1923. La vulgate retient qu'on fait injonction au psychanalysant de dire ce qu'il pense et ressent sans choix ni omission de ce qui lui traverse l'esprit « *même si cela paraît désagréable à communiquer ridicule, dénué d'intérêt ou hors propos* »¹. De fait, Freud vise, par cette consigne d'association libre, à avoir un accès immédiat « *aux chaînes associatives inconscientes* ». Il postule « *que le déterminisme inconscient deviendra plus accessible grâce à l'actualisation de nouvelles connections dans le discours ou encore grâce à des lacunes signifiantes* ». C'est l'aboutissement technique qui commence avec l'hypnose, puis la suggestion où l'objectif est de faire apparaître ce qui a été oublié (entendez refoulé) ou ce dont le psychanalysant se défend. De là, écrivait-il à cette époque, « *la technique d'éduquer le patient à renoncer à toutes attitudes critiques et d'utiliser le matériel d'idées ainsi mise à jour pour découvrir les relations recherchées* ». De fait, il faut remarquer que Freud ne parle pas, à proprement parlé, « d'associations » (Azzoziation en allemand) mais « *d'idées qui tombent à l'esprit* » (Einfall). Ce qui n'est pas exactement la même chose. Ce qui tombe à l'esprit n'est pas du tout comparable à ce qui émerge par association. Dans « association » il y a l'idée d'une chaîne d'un discours logique ou libre. Ce qui tombe à l'esprit est en rupture justement avec cette chaîne logique (ou libre) d'associations. On retrouve là l'idée freudienne que ce qui a été refoulé et demeure inconscient peut s'appréhender plus aisément à partir de ce qui fait rupture dans le discours conscient. Le rêve, le lapsus, l'acte manqué. En tout état de cause, c'est bien de levée du refoulement dont il s'agit et d'accès à l'Inconscient.

- Cette règle me paraît incontournable. Elle structure toujours la cure puisqu'elle implique implicitement un engagement de restreindre l'opérationnalité de la cure à l'usage de la langue à l'exclusion de toutes autres manifestations. Tout ce qui est éprouvé ou ressenti doit être retranscrit dans un discours. Elle a pour corollaire de faire apparaître comme « acting out » tout ce qui échappe à cette transcription. Talking cure a-t-on répété après un des psychanalysant de Freud qui consiste à dire sans s'adresser à personne et sans autre objectif que ce dire. Cette focalisation est essentielle dans la mesure où elle contribue à situer le dispositif de la cure dans un rapport de subjectivité ou, pour le dire autrement, hors relation. La position du psychanalysant sur le divan, pour étrange qu'elle paraisse, renforce cette déprise de toute relation moïque entre le psychanalyste et le psychanalysant. L'une et l'autre situent bien l'acte psychanalytique du côté des effets de subjectivité que la scansion originelle de la séance préliminaire (la butée) inaugure. Lacan parlait lui d'intersubjectivité. Dans la direction de la cure et les principes de son pouvoir il arguait que la règle fondamentale « *contribuait à instaurer une relation intersubjective de l'analyste et de l'analysé comme un rapport au langage* ». Rapporter l'intersubjectivité à un événement de langage

¹ Vocabulaire de la psychanalyse : J Laplanche, J-B Pontalis

n'est pas faux, le Sujet se structure d'un effet de langage, à ceci près que le rapport de deux Sujets ne consiste pas en relation mais au tissage d'un lien social. En deçà des relations moïques, de leurs péripéties et de leurs avatars, il y a la reconnaissance subjective attribuée spontanément à l'Autre. Il n'y a de relation moïque qu'au semblable, c'est-à-dire dédiées à ceux qui participent des mêmes croyances imaginaires qui font consister l'appartenance à un collectif. Cette histoire de semblable donne une explication de la persistance du racisme et de la xénophobie. Dans ces comportements, le Sujet Inconscient, qui atteste de l'humanité de l'homme, est dénié au profit d'une hypertrophie du Moi et de ses attributs. Ce que restaure, et sans doute de manière unique, le protocole de la cure, c'est cette « intersubjectivité ». Il spécifie l'Acte psychanalytique. Il y a dans l'entre deux, du Sujet Inconscient en présence qui atteste de l'humanité de l'homme.

- Reste que si je considère que la règle fondamentale est un des éléments princeps qui structure la cure avec l'agencement spatial divan-fauteuil et la temporisation des séances, je m'inscris en faux quant à l'objectif que Freud lui assigne d'être le moyen d'accéder au contenu de l'Inconscient par la levée du refoulement. On sait qu'il fait l'hypothèse que la censure peut-être surprise et laisser échapper ce qu'elle souhaite contenir. C'est dans cette perspective qu'il considère qu'il y aurait trois types d'accès aux contenus inconscients. En 1909 il place sur un même plan l'interprétation des rêves, celle des actes manqués et des lapsus et enfin l'élaboration de ce qui émerge (ce qui tombe à l'esprit) des associations. Non pas que je réfute que ces voies d'accès sont erronées et, partant, ne font pas partie de la technique de la cure, bien au contraire, mais que les dites voies d'accès ne concernent en rien l'Inconscient. Dans mes travaux antérieurs, je me suis attaché à démontrer que ce que la théorie freudienne considèrerait comme contenu inconscient n'était en réalité que ce qu'elle définissait comme préconscient. En effet, n'affirmait-il pas que ce qui était dans le langage (il serait plus juste de dire dans la langue ou le discours) était préconscient. On peut donc en conclure que la technique psychanalytique, celle de la talking cure la bien nommée, tient son efficacité et sa légitimité de la considérer comme n'ayant pour champ d'application les registres Conscient et Préconscient. La définition du Préconscient serait d'être le registre qui détermine à l'insu du Moi conscient les symptômes en dépit des aspirations et de la volonté de ce dernier. Il s'agit de contenus sémantiques voilés qui suscitent et pérennisent les croyances antagonistes à celles adaptatives du Moi. A l'évidence, cela n'a rien à voir avec l'Inconscient qui est, dans ce que je propose, à la suite de Lacan, asémantique. Comme je viens de le rappeler, le Sujet Inconscient n'a pas d'autre fonction que d'attester d'une existence psychique irréfragable. *En continuato ostinato.*
- Ces quelques précisions théoriques permettent de poser la structure à partir de laquelle l'Acte psychanalytique va pouvoir opérer. La cure psychanalytique se fonde sur la reconnaissance réciproque de la subjectivité inconsciente en

souffrance du côté du psychanalysant et incarnée dans une présence toujours présente maintenant du côté du psychanalyste. Elle met en scène les tribulations « langagières » qui tentent de masquer l'incapacité subjective originelle. Ce qui est supposé dans la cure ce n'est pas tant qu'il y aurait du supposé savoir mais de la subjectivité à laquelle il est possible d'aspirer. Quoique centrale, la question du Sujet et de son empêchement d'exister est à cet instant mis hors champ. Elle fera à nouveau irruption dans la cure au moment où, toutes déconstructions mythologiques achevées, s'actualisera, comme en son temps, la Détresse du vivre. La cure psychanalytique se fonde sur la reconnaissance de la subjectivité mais met en scène les effets du Préconscient sur le Conscient. D'une certaine manière, le Sujet Inconscient dans son empêchement d'existence est bien au cœur de la cure mais comme moteur de son déroulement. Il le trame. Ni l'acte manqué, ni le lapsus, ni le rêve, rien de ce qui tombe de l'esprit grâce à la règle fondamentale n'a à voir avec l'Inconscient. Tous ces événements s'ils donnent accès à quelque chose c'est aux mythologies préconscientes qui déterminent les ratés de l'adaptation amoureuse, familiale, sociale professionnelle. Et la souffrance.

- On sait que pour Freud la cure psychanalytique avait pour objectif d'obtenir une remémoration totale de ce qui avait été refoulé. Dans son article de 1937 « *La construction dans l'analyse* », il souligne la difficulté à atteindre l'objectif idéal d'obtenir une remémoration totale et la levée intégrale de l'amnésie infantile. Il faut se souvenir que pour lui, le névrosé souffre de « réminiscences », c'est-à-dire de persistance de fonctionnement pulsionnel infantile qui s'actualise dans les différents symptômes dont souffre la personne qui en est la victime. En 1920, au moment où il écrit « *Au delà du principe de plaisir* » il attribue cette réminiscence au refoulement. A cette époque refoulement et Inconscient semblent corrélatifs. Il attribue le mécanisme de refoulement de la pulsion au fait que la satisfaction de celle-ci se heurte à des exigences autres, inconciliables et qui entraînent le déplaisir. Le refoulement permet alors un compromis où la satisfaction de la pulsion demeure dans l'Inconscient sans qu'il y ait déplaisir dans le Conscient. Ces réminiscences symptomatiques seraient alors des « rejetons » du refoulé qui ne bénéficierait pas d'un refoulement secondaire. Il faut se souvenir que dans ce texte Freud tente de fonder la théorie du refoulement à partir de ce qu'il nomme « refoulement originaire ». Hypothèse qui consiste à postuler que les motions pulsionnelles issues de l'Inconscient (qui deviendra ultérieurement le Ça dans « *Le Moi et le Ça* ») sont « refusées à la représentance de la représentation » écrit-il (dans les termes qui sont les miens : éprouvés sans représentant psychique). Cela entraîne une fixation et une persistance de ces motions pulsionnelles interdites au Conscient. Mais ce système de protection par la censure moïque n'est pas totalement efficace. Cette carence de la censure permet à des rejetons du refoulé (des représentations sans représentance) de faire irruption dans le Conscient. C'est sur ces rejetons que la censure va à nouveau jouer pour opérer un deuxième refoulement qui est aux dires de Freud le

refoulement proprement dit. Ce refoulement secondaire serait celui qui serait le plus à même d'être levé. Dans « *La construction dans l'analyse* », il admet qu'« assez souvent nous ne réussissons pas à amener le patient à se souvenir du refoulé. A la place nous obtenons chez lui, si nous avons mené correctement l'analyse une ferme conviction de la vérité de la construction, conviction qui a le même effet thérapeutique qu'un souvenir retrouvé ». De fait, cette reconstruction dont parle Freud consiste à remettre dans ses aspects à la fois réels et fantasmatiques une partie de l'histoire infantile du Sujet. Partie de l'histoire infantile dont il a été impossible pour le psychanalysant de se remémorer à partir du matériel apporté en séance et des interprétations fournies par le psychanalyste. Cette construction de la partie non remémorée de l'histoire pulsionnelle infantile est le fait du psychanalyste... dont il doit convaincre le psychanalysant de la pertinence.

DE LA CONSTRUCTION DANS LA CURE

- On pourrait à bon droit se demander pourquoi j'ouvre la conduite de la cure en faisant référence à ce concept freudien de « *construction dans l'analyse* ». Tout simplement parce que le premier temps de la cure sera effectivement consacré à une construction, ou bien même à une reconstruction. Pourtant à plusieurs reprises j'ai affirmé que la cure psychanalytique consistait à une déconstruction de mythologies pathogènes. C'est toujours ce que je pense. Mais à ceci près que les dites mythologies pathogènes le sont justement parce qu'elles ont été l'objet d'un refoulement dans le Préconscient. Dans « *L'esquisse d'une clinique psychanalytique structurale* » je me suis longuement expliqué en quoi, pour moi, le refoulement consistait. Il s'agit d'un travestissement rhétorique d'une mythologie dont le contenu et les effets sont intempestifs eut égard tant à la structuration de l'appareil psychique que de ses conséquences néfastes vis-à-vis de la capacité d'appartenance et d'intégration dans la réalité sociale. Ces mythologies pathogènes peuvent en effet se présenter comme une éloge, clandestine, d'un fonctionnement archaïque auquel la structuration de l'appareil psychique s'est fixée, tout autant qu'un code qui impose des modes de fonctionnement psychiques inavouables qui auraient dus être censurés par un système d'interdits intransgressibles. En tout état de cause ces mythologies qui, sans doute, prennent leur origine dans l'enfance (au moins pour ce qui concerne leur noyau primaire) puis se sont développées et complexifiées en fonction des événements existentiels rencontrés, ont toutes pour destin d'être falsifiées et rendues méconnaissables par la vertu de l'aptitude à la rhétorique inhérente au fonctionnement de la langue. Falsifiées sans perdre pour autant leur pouvoir pathogène déterminant. Il s'agit donc dans un premier temps d'en reconstituer le texte authentique ainsi que les différentes variantes qui se sont développées et intriquées au cours du temps. La fonction de ces mythologies est de soutenir les croyances propres à pallier ou à expliquer la carence existentielle qu'elles occultent. Evidemment réduire le refoulement à une falsification rhétorique peut

apparaître comme bien simpliste. Et pourtant si on exclut l'aporie pulsionnelle de la théorie psychanalytique archéofreudienne alors, cette conception pour simple qu'elle se présente, n'est pas dépourvue d'une certaine consistance. La falsification rhétorique est le moyen de l'intention du refoulement. Mais, dans son acception nouvelle, la construction dans la cure ne concerne pas l'histoire des avatars pulsionnels qu'il faudrait reconstruire. Il s'agit de rendre explicite ce qui a été rendu préconscient au gré des aléas existentiels. Ces mythologies cachées recèlent les croyances qui déterminent les symptômes. Dans la perspective qui est la mienne, ces symptômes induits, constituent ce que Freud repère comme « réminiscence ». A savoir l'actualisation dans le présent de fonctionnements passés. Ce qui nous donne une autre approche de l'opposition freudienne entre « réminiscences » et « remémoration ». On peut considérer que la réminiscence est toujours constituée par les symptômes dont la personne souffre et que cette souffrance demeure énigmatique. La construction consiste alors à expliciter les mythologies cachées : se les remémorer. Aussi, la remémoration ne consiste plus à retrouver les souvenirs infantiles pour reconstituer une histoire pulsionnelle au travers de l'histoire existentielle manquante tombée sous le coup de l'amnésie infantile, mais de dévoiler les mythologies perdues par déformation rhétorique et en construire les récits de telle sorte qu'elles se constituent comme un savoir auquel l'appareil psychique est addictif parce qu'il enclenche une dévote croyance. La construction, dans cette première phase de la cure, consiste à rendre intelligible (je n'ai pas dit « conscient ») et pseudo causal un récit mythologique qui génère une croyance irréprouvable. Récit mythologique avec ses héros et ses malfaisants, ses péripéties ordinaires ou extraordinaires, bénéfiques mais plus souvent maléfiques dont l'essentiel des thématiques puisent dans les mythologies que la psychanalyse n'a pas cessée de promouvoir et de transmettre dans le corps social de nos sociétés indo-européennes... et même ailleurs. Mythologies issues comme vous le savez du corpus de ceux qui depuis 7000 ans n'ont cessé de tenir lieu de véhicule à l'ordre symbolique qui structure nos sociétés. Mêmes celles réputées, depuis la révolution scientifique et technique, de développées.

- Au fond on peut considérer que cette phase première n'est pas sans rappeler la cure psychanalytique freudo-lacanienne ordinaire. Si je voulais la qualifier, je la répertorierais d'œdipienne dans le sens où elle est mue chez le psychanalysant par une envie de savoir de quoi sa souffrance dépend et du pourquoi elle perdure. Position d'investigation que motive l'envie de savoir. Dans cette phase inaugurale le psychanalyste met son psychanalysant en position de « découvreur d'énigme », comme l'Œdipe du mythe. Et du point de vue de ce psychanalysant, le psychanalyste semble être partie prenante dans cette quête et acteur, si ce n'est complice, de la constitution de ce savoir mythologique. A ce moment il est identifié, dans la cure, tel que la vulgate l'identifie et le promeut. Son écoute et sa prétendue perspicacité, sa neutralité, sa technique enfin, conforte le psychanalysant dans cette quête effrénée de découverte de significations à partir

d'évènements pseudo-historiques considérés comme déterminants. De fait, conformément à la tradition, il se préoccupe d'analyser les rêves, d'être attentif aux lapsus et aux actes manqués de telle sorte de paraître en découvrir les significations cachées. Significations qui mettront le psychanalysant sur les traces de la solution de l'énigme qui cause sa souffrance. Traces qui semblent confirmer qu'elle est causée par des évènements externes qui ont conditionné ses difficultés d'exister. Comme l'avait noté Lacan, cette première phase est généralement paranoïde (ou bien plutôt pseudo paranoïde) et consiste en la recherche de coupables, surtout parmi les adultes tutélaires (mais pas seulement) qui se sont penchés sur son berceau et l'ont accompagné dans ses premières années. Phénoménologiquement il n'y a guère de différence décelable entre la manière archéo-freudienne de conduire une cure et la manière dont un psychanalyste structural la débute. Car bien évidemment une cure psychanalytique structurale n'en reste pas à cette phase. Les objectifs divergent totalement puisque les présupposés dont procède la cure sont pour ainsi dire incompatibles. Mais les apparences, quoique trompeuses, sont sauvées. Dans une psychanalyse structurale, cette première phase a pour but de radicaliser ce qui tout un chacun qui souffre de trouble psychique fait naturellement. En d'autres termes, pousser le fonctionnement de la pensée sauvage au bout de sa logique explicative particulière. On peut considérer que cette propension à mythologiser est la septième fonction de l'aptitude au langage tel que Jakobson les classe : fonction « référentielle » (on parle de quelque chose en fonction d'un contexte), fonction « émotive » ou « expressive » (position de l'émetteur par rapport au message, comment il « exprime » le message), la fonction « conative » (vers qui et pourquoi le message est émis), la fonction « phatique » (parler sans autre objectif que de parler : la parole vide lacanienne), la fonction « métalinguistique » (vérifier que le message est compris, message lui-même « explicatif »), la fonction « poétique » (jouer avec les mots et la syntaxe de manière esthétique). Il y aurait antécédemment une fonction anthropologique du langage qui serait l'origine de la formation de la structuration de la réalité psychique et concomitamment de la réalité sociale dont toutes les autres découlent. C'est dire que cette fonction anthropologique du langage dans la langue ne serait pas de surcroît. Il faudrait soutenir que les six autres fonctions du langage découlent de cette fonction anthropologique première qui est de fomentation de la Réalité Psychique sous les espèces de l'appareil psychique et de la structuration de la Réalité Sociale sous les espèces de la culture. Elle tient entre autre, à la capacité de mythologiser. C'est de cet aspect de la fonction anthropologique à mythologiser que la cure psychanalytique aurait à en connaître. Tout au moins dans ce premier temps de la cure. En effet, on pourrait considérer que dans cette phase inaugurale le psychanalysant se constitue comme un auto informateur de ses propres mythologies « ésotériques ». Il s'agit de les rendre « exotériques ». Et ce, avec l'aide active du psychanalyste. C'est dire que les scansions et les interprétations que le psychanalyste lui prodigue ont pour objectif de lui permettre d'explicitier et de mettre en forme un discours mythologique jusqu'alors « insu ». Et toutes les

variantes de ce discours mythologique. De fait, le psychanalysant, à l'instar de ce que Lacan dans « *Champs et fonction du langage et de la parole* » propose, croit s'engager dans une recherche de la vérité historique des événements (la vérité historique occultée enfin réhabilitée) dont il aurait été victime. Au point qu'il pourrait penser que le psychanalyste acquiesce à cette quête et confirme le bien fondé de son objet : retrouver les causes traumatiques qui seraient à l'origine de ses troubles, voire les coupables qui auraient procédé à leur survenue. Bien évidemment cet activisme, dont le psychanalyste semble faire état, pourrait le laisser entendre. Et, à ce moment de la cure, la position du psychanalyste peut paraître ambiguë. Pourtant, il n'en n'est rien. A ce stade, il n'est absolument pas question de démentir ni de conforter cette quête qui s'avère, en fait, une construction imaginaire. Nous le verrons ultérieurement. Car le psychanalyste est toujours dans cette position de butée qui sied au lien social. Et ses interprétations et ses scansions, quoiqu'elles semblent participer, et même acquiescer, à cette construction mythologique, se révèlent être, par le style et la manière de les préférer radicalement différents. Nous verrons en quoi ultérieurement. Pour l'heure, dans cette phase reconstructive, elles servent à dévoiler non pas une vérité sur les causes historiques des souffrances, mais ce qui à terme se révélera une croyance erronée. Car cette construction mythologique à laquelle il participe, le psychanalyste, lui, n'y croit pas. Il sait qu'elle ne constitue pas l'histoire réelle de l'origine des troubles. Son attitude en butée est son premier message qu'il adresse à son psychanalysant. Manière de ne pas lui envoyer dire, indirectement, qu'il s'agit non pas d'une investigation historique fondée mais d'une mythologie. Car un mythe a toujours pour fonction d'expliquer l'inexplicable. Bâtir un système de signification qui fait sens et donne cohérence à ce qui semblait ne pas en avoir. Il est remarquable de constater que cette pratique est celle de tout psychothérapeute d'obédience freudo-lacanianne. A ceci près que la plupart d'entre eux croient, en communion avec leurs patients, qu'il s'agit véritablement d'une investigation historique causale véritable qui donne les clés des désordres psychiques. Comme quoi, même dans leur pratique, les psychanalystes sacrifient aux croyances... Et la psychanalyse demeure jour après jour une mythologie d'un grand pouvoir.

DE L'INTERPRETATION

- Vous avez sans doute compris que dans ce que je propose si l'interprétation n'a pas pour objectif de dévoiler le contenu de l'inconscient, elle a pour intention de rendre les formations du préconscient explicites et non pas « conscientes ». Dans cette perspective le préconscient est constitué par des contenus que les mécanismes de défense conscients travestissent. Ils ne sont plus à la disposition du Moi. Ils sont donc présents dans le système moiïque mais comme en absence. D'autre part le système préconscient n'est pas comme chez Freud interfacial entre l'inconscient et le conscient. Vous n'avez sans doute pas oublié que dans ce que je propose l'inconscient se présente comme un système fermé qui assure la

présence subjective dans son rapport aux signifiants. Ce n'est pas un système isolé mais un système fermé puisqu'aussi bien il émet vers le système conscient moïque des signifiants asémantiques (en thermodynamique de l'énergie). En d'autres temps, on parlait de l'inconscient comme lieu du « code » en tant qu'il constituait le symbolique. L'inconscient d'une certaine manière est inaccessible et la technique psychanalytique est impuissante à en explorer le contenu. Comme je le rappelais précédemment il détermine paradoxalement la cure puisque c'est bien autour et à cause d'une carence subjective que la cure se détermine. Il faut donc s'y résoudre : l'interprétation vise le préconscient. Et le préconscient fait partie du système moïque imaginaire. Nous verrons ultérieurement qu'il est dans la névrose, au service soit de l'Idéal du Moi soit du Surmoi.

En tout état de cause, il faut donc considérer que les rêves, les actes manqués, les lapsus, les symptômes sont, non pas des formations de l'Inconscient mais des irruptions des contenus préconscients dans le conscient. C'est-à-dire des ratés du travestissement sémantique d'une mythologie qui procède à rendre une intention moïque transgressive insue. Ce sont des accidents du discours préconscient. C'est-à-dire que tout élément du discours peut à certains moments de la cure être traité comme « formation du préconscient » (insistance de telle forme grammaticale ou de tel signifiant impropre ou surdétermination sémantique, etc.). Ils sont donc susceptibles d'une interprétation ou d'une scansion.

En effet liminairement l'interprétation consiste dans une intervention du psychanalyste qui vise à faire surgir, au-delà de la signification manifeste, une signification nouvelle qui était rhétoriquement masquée. Chez Freud, ces significations refoulées ont toutes à voir avec le Désir comme sexuel. C'est-à-dire avec les conflits intra psychiques autour des problématiques de la satisfaction pulsionnelle qu'il s'agisse des pulsions partielles prégénitales ou des pulsions sexuelles dites « libidinales ». A cet égard la « *Sciences de rêves* » est exemplaire. On voit Freud s'ingénier à prouver que le rêve est une formation qui aurait pour but la réalisation d'un Désir inconscient (entendez refoulé). Désir sexuel infantile persistant sous forme codée – Rébus dit-il – Gardien du sommeil de surcroît. Bien sûr, si on renonce à la théorie énergétique sexuelle qui est le fondement de la théorie psychanalytique freudienne, l'interprétation dans la cure doit avoir un autre objet.

- Lacan avec son hypothèse que « *l'Inconscient est structuré comme un langage* » va opérer une transformation de la fonction de l'interprétation. Quoiqu'à mon sens cette affirmation n'a guère de pertinence. La fonction subjective inconsciente est sans doute corrélative de l'apparition de l'aptitude au langage articulé mais n'est pas structurée comme un langage. Cet emprunt à Levi Strauss (le social, la réalité sociale, est structurée non pas comme un langage mais par la langue que permet l'aptitude au langage) n'est pas pertinent. Je préfère dire que l'Inconscient est structuré comme un système d'information asémantique (un code au sens de Shannon, à ceci près que le codage qu'opère l'appareil psychique n'est pas

binaires puisque phonologique. L'organisation par opposition des phonèmes est poly-sémiotique). Reste néanmoins que son approche de l'interprétation à partir du signifiant constitue tout de même une avancée considérable dans la technique psychanalytique. Elle ne dépend plus, comme chez Freud, de l'aporie pulsionnelle et du Désir mais d'une caractéristique objective du signifiant. À savoir qu'un signifiant, en tant que matière sonore mise en forme pour en rester à la définition saussurienne, est polysémique. Polysémique dans le sens où il est susceptible de renvoyer à plusieurs signifiés suivant le contexte auquel est référé l'énoncé. Il peut donc dans un énoncé explicite renvoyer à un autre énoncé, celui-ci implicite, masqué. Ce signifiant apparaît alors comme la partie émergée d'un autre discours que le refoulement occulte. Il suffit à l'analyste d'en pointer la polyvalence signifiante pour que l'autre signifié, celui qui était escamoté puisse apparaître à nouveau et dévoiler un autre discours. Serge Leclair en son temps avait donné cet exemple d'un rêve d'un de ses psychanalysants dont la figure explicite était un palan (instrument de levage). Lequel signifiant pouvait évoquer aussi bien une promenade à « pas lents » qu'un supplice horrible sous les espèces du pal. Encore que pour que le psychanalyste interprète à bon escient, il faille avoir une conviction quant au nouveau signifié. En d'autres termes d'en connaître le contexte que lui donne un autre signifiant. S'agit-il d'une promenade lente ou bien du supplice du pal ? Seule l'insistance et la répétition du signifiant dans différentes configurations d'énoncés peut permettre de subsumer un contexte autre. Contexte autre que l'articulation de ces différents énoncés dévoilent. À partir de quoi l'interprétation peut-être posée et le « sens » caché dévoilé ?

On sait que Freud considérait que les deux mécanismes qui étaient à l'œuvre dans l'opération du refoulement étaient le déplacement et la condensation. Lacan, pour tenter de fonder sa théorie de l'interprétation (et subséquemment du refoulement) à partir de son hypothèse linguistique, va proposer de remplacer le déplacement par la figure rhétorique de la métaphore et la condensation par celle de la métonymie. Ce qui me paraît important de souligner c'est la référence à ces deux figures de rhétorique qui, de fait, découle de son hypothèse d'un Inconscient structuré comme un langage. Reste que sa fidélité à Freud, aux concepts freudiens, l'empêche de généraliser son approche du refoulement et de l'interprétation. Pas qu'il me paraît nécessaire de franchir. C'est à partir de l'aptitude « générative » rhétorique de l'appareil psychique que le refoulement s'opère non pas dans l'inconscient mais dans le préconscient. C'est dire que toutes les figures de rhétorique peuvent être à l'œuvre pour transformer une mythologie consciente indésirable en mythologies préconscientes dont la persistance se révèle pathogène. Dans cette perspective l'interprétation, à ce stade de la cure, s'opère à partir du dévoilement d'un effet polysémique d'un signifiant particulier ou d'une transformation rhétorique d'une signification inacceptable parce qu'elle s'oppose radicalement à l'ordre symbolique de son collectif d'appartenance. Mythèmes proprement « désintégratifs » dont la genèse et la causalité sont le plus souvent attribuées, par effet de projection, à l'autre.

DE L'ESPRIT DE L'INTERPRETATION DANS LA PSYCHANALYSE STRUCTURALE

- Vous pourriez m'objecter que dans ce que j'expose là il n'y a pas véritablement novation par rapport à ce que tout psychanalyste fait quotidiennement dans sa pratique. Là où les choses se présentent radicalement autre c'est quand on définit ce que l'interprétation vise. Dans une psychanalyse, quelle que soit son obédience, l'interprétation part du présupposé qu'elle va permettre d'accéder à un souvenir existentiel manquant. L'hypothèse étant que « *qui ne se souvient pas de son passé est condamné à le revivre* », comme le disait Goethe. Il s'agit donc d'une entreprise de restauration de la mémoire d'une histoire, infantile, lacunaire ou absente. Freud pense que cette restauration historique (et Lacan jusqu'à une certaine époque) va permettre la guérison et la levée définitive des symptômes. L'un et l'autre se revendiquant de cette illusion sans pourtant expliquer la raison de son efficacité. Pourtant, ils constatent que le récit historique dévoilé n'a aucun effet sur le fonctionnement névrotique. Et même pire, comme on le verra ultérieurement, la souffrance et les symptômes perdurent. Dans la perspective structurale qui est la mienne, l'interprétation ne concerne en rien l'histoire, ni sa chronologie, ni le prétendu agencement des événements existentiels qui se sont succédés et auxquels on pourrait imputer l'origine des troubles psychiques chroniques. Elle a pour objectif de dévoiler une mythologie cachée dont les effets sont pathogènes. Que cette mythologie se présente en fin d'analyse comme une histoire qui fait sens, ne veut pas dire pour autant qu'il s'agisse effectivement de faits réels vécus. Et même si elle se réfère à des faits (pseudo) objectifs, ceux-ci n'ont servi que de mythes dans la structuration de cette mythologie pathogène. Littéralement ce sont des « prétextes ». Ils sont donc imaginaires et pris dans la logique et la finalité propre à la formation mythologique. L'interprétation n'a donc rien à voir avec le retour d'un fait historique. Elle n'a pas pour effet la vérité.

Aussi ce qui différencie l'expression du psychanalyste structural dans sa manière de scander l'interprétation tient en cela qu'il va explicitement référer son intervention au registre de la croyance. « Ne croyez-vous pas que... » ou « croyez-vous que... » pourrait être le prototype caricatural de l'interprétation à ce stade de la cure. Mettre le dévoilement du côté de la croyance en un contenu mythologique et non pas du côté d'une vérité historique ou relationnelle. Il se positionne en « non dupe » des systèmes de significations que la cure ne manque pas de générer.

- Mais si l'hypothèse est qu'il n'y a aucune vérité à dévoiler par l'interprétation, on peut se demander à quoi elle peut servir dans la conduite de la cure. Pourquoi diable le psychanalyste contribuerait à ce dévoilement d'une mythologie cachée sachant que ce dévoilement n'aura, dans un premier temps, aucun effet bénéfique de soulagement pour celui qui en est l'auteur ? D'autant que, ces mythologies cachées émarginent la plupart du temps à celles que des kyrielles de psychanalystes n'ont cessé de disséquer et de rapporter dans leurs écrits réputés

cliniques. Et que de surcroît, elles puisent toutes au trésor des mythes qui ont cours implicitement dans nos sociétés indo-européennes. Les seules innovations que chaque psychanalyste apporte à ce trésor restent la manière dont il agence ces mythes personnels et la complexification avec laquelle il les intrique inextricablement en séquences de telles sortes d'en faire proliférer l'arborescence. Tel un cancer qui métastase.

- On pourrait dire que la fonction d'interprétation consiste à permettre de reconstituer cette arborescence et en arrêter la prolifération. Etablir une textualité qui en fige la forme et le contenu de telle sorte qu'elle constitue un savoir explicite simplifié. Si on se risquait à une métaphore religieuse on dirait : à en constituer une liturgie dont le psychanalyste est à la fois le concepteur et le servant unique tout aussi bien que le croyant. Il ne faudrait pas croire que ce dévoilement initial tient lieu de « prise de conscience » et que comme par miracle la croyance que le psychanalyste voue à sa mythologie va disparaître. On assiste bien plutôt, à ce moment de la cure, à la recrudescence des symptômes. Freud dès 1920¹ en était bien conscient. A cette époque, il mesure les limites de l'interprétation. En effet il écrit : *« Au début le médecin analysant ne pouvait tendre à rien d'autre qu'à mettre à jour l'Inconscient qui restait caché pour le malade, à le recomposer et à lui communiquer au moment adéquat. La psychanalyse était avant tout un art de l'interprétation. Dès lors la tâche thérapeutique ne se trouvait pas résolue pour autant, est apparue aussitôt la visée suivante qui était de forcer le malade à confirmer par son propre souvenir la construction échafaudée. En tâchant d'y parvenir, on déplaçait le poids principal du côté des résistances du malade, tout l'art consistait désormais à mettre celles-ci à jour le plus tôt possible, à les montrer au malade et à le pousser par le jeu de **l'influence exercé d'homme à homme (soit ici le point où se situe le transfert) à laisser tomber les résistances** »*. Effectivement, il attribue ces résistances au fait que *« la prise de conscience de l'Inconscient ne pouvait pas pleinement être atteinte par cette voie »* (cette voie, c'est-à-dire l'interprétation). C'est à ce moment de la cure qu'il situe la névrose de transfert. Névrose de transfert qui ouvre à la phase réputée résistante de la cure. Cet aveu freudien n'est pas anodin. Outre que j'y vois moi un début de prise de conscience de l'inanité de la théorie des pulsions (qui interviendra en 1933 dans les *« Nouvelles conférences »*) il y a la prise en compte de l'impuissance relative de l'interprétation à avoir un effet curatif dans le cadre de la cure. Comme si la cure, loin de se révéler efficace dans la liquidation des troubles, bien au contraire, les aggravait. Ce qui est phénoménologiquement incontestable.

A s'en tenir à cette citation de *« Au delà du principe du plaisir »*, on voit que Freud en est réduit à faire l'éloge de la persuasion pour influencer, en position de supposé savoir, le psychanalyste à abandonner les résistances qui s'opposent à la guérison. La suggestion et la persuasion font leur grand retour dans la technique de la cure, justifiées par le fait que la résistance est consciente (et non pas inconsciente) et qu'à ce titre elle peut être vaincue par ces méthodes

¹ Au-delà du principe de plaisir

d'influence psychologique. Il n'y aurait donc aucune différence entre une psychothérapie et une psychanalyse. Ce que la vulgate stigmatise sous la forme de « la dure bataille du transfert » ! On s'adresse rationnellement au Conscient. A la raison pourrait-on dire, ce qui n'est guère satisfaisant si on prétend que la cure a pour moteur l'Acte psychanalytique. Acte entendu comme quelque chose qui provoque une rupture. Rupture dans la manière dont l'appareil psychique appréhende l'existence.

DU CLIVAGE COMME ACTUALISATION DE LA NÉVROSE DE TRANSFERT

- De fait, ce à quoi aboutit cette première phase de la cure c'est à l'explicitation et à la radicalisation du clivage qui affecte l'appareil psychique du psychanalysant. Ce qu'elle met à jour ce sont ces deux manières incompatibles d'exister. Je dis bien expliciter et radicaliser. Car à ce stade il n'y a pas prise de conscience proprement dite, puisque s'il y en avait véritablement une il y aurait alors, concomitamment, disparition des symptômes. Or ils redoublent. On pourrait dire qu'il y a constitution d'un savoir mythologique (qui n'est pas « connaissance »), qui parce qu'il est porteur d'une croyance (ou d'une certitude) non encore désactivée, permet justement, et contre toute attente, à ce que les fonctionnements pathologiques perdurent. C'est en cela que l'on peut affirmer que « savoir » n'a jamais guéri personne. Il a même un statut de dénégation. Ce qu'Octave Mannoni avait magistralement repéré dans « *Clefs pour l'imaginaire ou L'autre scène* » avec cette formule éclairante « *je sais bien mais quand même...* ». Le « *mais quand même* » annule et désactive la pertinence du savoir et annihile sa capacité à opérer une transformation de l'appareil psychique. Cette dénégation est le signe que **ce savoir entretient une croyance qui s'avère objectivement vitale pour celui qui y sacrifie**. En d'autres termes la croyance que ce savoir soutient est une nécessité vitale pour l'éprouvé d'existence de celui qui la produit. Et contre cela, la volonté de s'y soustraire est totalement impuissante. Elle a non seulement une fonction de masque mais aussi de substitution à cette impossibilité subjective d'exister. Il est donc impossible de s'y soustraire au risque, sinon, d'effondrement existentiel. S'il n'y avait pas ce puissant motif alors cette croyance ne pourrait subsister. Car y renoncer fait apparaître le vide existentiel. D'ailleurs c'est à ce moment de la cure que peuvent apparaître de terribles moments de « décompensation » d'allure mélancolique et d'angoisse insoutenable. Dans cette perspective, on voit bien que les préconisations freudiennes qui consistent dans « une confrontation d'homme à homme », à convaincre le psychanalysant de l'inanité des résistances sont totalement dérisoires. Car ces résistances sont fondées puisqu'aussi bien le savoir mythologique dévoilé dans la première partie de la cure permet de survivre... C'est en cela que l'on peut dire que le psychanalysant est, à l'origine, dans une position ambivalente dès lors qu'il entre en psychanalyse. Il se met lui-même dans une injonction paradoxale. Il veut guérir... mais il croit avoir besoin de ses formations mythologiques pour survivre.

À ce titre, il n'est pas prêt à céder sur ses symptômes. D'une certaine manière, il n'est pas faux de dire qu'il tient à sa maladie, plus qu'à l'existence. C'est la raison pour laquelle, la plupart du temps et la majorité des personnes qui souffrent ne tiennent pas à guérir. Selon l'adage qui dit « qu'un tient vaut mieux que deux tu l'auras, (ou pas) ». À la guérison, ils préfèrent la lancinante souffrance psychique pour éloigner le risque d'effondrement existentiel. Lancinantes souffrances qui les font se sentir « survivre ». Mais justement, il faut passer par cet effondrement pour que l'appareil psychique ait une chance de se transformer. Ce sur quoi cette phase de la psychanalyse débouche, c'est sur la révélation de cette injonction paradoxale. Le psychanalysant prend alors la mesure de la fonction et de la nécessité de ces formations pathologiques. Plus ou moins confusément il s'aperçoit qu'il ne peut s'en passer, qu'elles lui sont nécessaires pour continuer à durer et à persister dans un semblant d'intentionnalité vitale... et pourtant qu'il va falloir y renoncer. Le spectre de l'inexistence qui était à l'aube de son entrée en psychanalyse devient à nouveau terrifiant.

- Bien sûr, à cet instant le psychanalyste ne doit pas être le prosélyte de la guérison comme le proposait Freud. Il lui faut prendre acte de ce que le psychanalysant éprouve sans immédiatement le ressentir. Ce qui peut donner lieu à une scansion de telle sorte que cet état de clivage puisse être ressenti comme une phase incontournable de la cure. C'est à nouveau le temps où la position de Lien Social du psychanalyste est opérante, puisque cela permet d'entériner ce clivage non pas comme une résistance attribuée au Moi du psychanalysant mais comme une étape incontournable de chaque psychanalyse. Elle est nécessaire et pour ainsi dire normale. Car il ne s'agit pas de résistance mais de croyances ou de certitudes. Une croyance ou une certitude ne se dissolvent pas à l'aide d'arguments rationnels d'autorité. Elles ne proviennent pas non plus comme le croyait Freud de l'impossibilité de lever totalement le refoulement ou l'oubli.

Mais ce clivage explicite qui débouche sur une persévération, voire une aggravation de la symptomatologie, permet de sortir de l'attitude paranoïde antécédente qui se caractérisait par la recherche de coupables. Elle permet de percevoir que les causes des souffrances ne sont pas dues à des événements ou des agents extérieurs. Se révèle alors que les répétitions qui caractérisent ces souffrances sont générées par un déterminisme interne. Déterminisme qui se présente comme une sorte d'automatisme totalitaire que rien ne peut empêcher. Le psychanalysant se trouve en présence d'un double fonctionnement psychique. L'un que l'on pourrait considérer comme le résultat d'une structuration aboutie, l'autre qui s'apparente à une fixation à un mode de structuration archaïque en principe révolu. Ces deux états de structuration sont en positions antagonistes inconciliables. La perduration de la structuration archaïque pathogène est le résultat de la programmation que les mythologies cachées, maintenant explicites, ont opéré. La fixation est donc le fait de la consistance de ces mythologies

pathogènes et des croyances ou des certitudes (en apparence irréfutables) qu'ils fomentent. De fait, ce que Freud avait découvert comme structure de la névrose obsessionnelle est généralisable à l'ensemble des troubles psychiques, y compris psychotiques. Si vous avez encore en tête la nosographie que j'ai produite antérieurement, vous vous souviendrez sûrement que la structure de transformation aussi bien des syndromes dissolutifs que défensifs, se déploie à partir du destin particulier pour chaque entité de ce clivage antagoniste. C'est à partir de cette révélation d'une causalité psychique endogène (origine des répétitions) que s'engage le deuxième temps de la psychanalyse.

Cette deuxième phase est, elle, déconstructive. Il s'agit de procéder à la dévaluation de ces mythologies sacralisées, de sorte à destituer les croyances qu'elles soutiennent. C'est de cette déconstruction que procède à proprement parler l'Acte psychanalytique. Puisqu'aussi bien il a pour finalité de promouvoir une rupture qui débouche sur l'abandon des croyances et des certitudes que les mythologies pathogènes rendent impérativement opérantes. Il ne s'agit donc pas de l'analyse des résistances. Dans cette perspective et pour anticiper, on peut affirmer que la guérison n'est pas dans le recouvrement des souvenirs refoulés ou oubliés. Elle signe, par la dissolution des mythologies, le retour de l'oubli véritable qui marque la capacité subjective d'être « présence toujours présent maintenant ». Sans tyrannie du passé ni angoisse de l'avenir.

Merci de votre attention,

Marc Lebailly