

# Interprétation et déception

**Auteur(s) :** Bernard Chervet

**Mots clés :** anti-traumatique - attention en égal suspens - construction - écoute - idéal - interprétation - pensée théorisante - régressivité - sexes (différence des -) - traduction

---

Toute réflexion sur la pratique psychanalytique est conditionnée par la place inaugurale occupée par la règle fondamentale, par ce qui la détermine ainsi que par ses implications et incidences. Le texte qui suit s'inscrit donc dans une étude plus élargie, une théorie de la technique embrassant l'ensemble du trépied constitutif de la cure. La règle fondamentale en est le pôle princeps, dont dépend l'existence des deux autres, la libre association du côté du patient, et l'attention en égal suspens du côté de l'analyste.

En fait chacune de ces expressions devenues classiques est le lieu d'un conflit. La parole du patient est libérée d'une grande partie des contraintes du processus secondaire, mais est d'autant plus soumise à celles émanant de l'attraction régressive du processus primaire. L'obligation d'énonciation édictée par la règle vient en contrepoint de cette régression au pôle hallucinatoire qui tend à imposer le silence. Elle assure, par la parole, une liaison à la conscience, donc une retenue et un destin progrédient à l'économie psychique dominée par une tendance régressive au retour à un état antérieur jusqu'à l'extinction. C'est de cette situation conflictuelle que naît une parole spécifique de séance, une parole de compromis, la *parole d'incidence* du patient.

L'autre pôle concerne l'activité psychique de l'analyste, ses

processus de pensée orientés par sa fonction d'interprète des formations de l'inconscient de son analysant, fonction ayant valeur de soutenir le devenir conscient de son patient. Pour cela il doit conjuguer une *écoute régrédiente* et une *attention de neutralité* qui octroie un égal investissement à toutes les productions du patient, grâce à une mise en latence de tout jugement de valeur au profit du jugement d'existence. De cette situation paradoxale, émane une activité psychique particulière, la *construction interprétante* de l'analyste.

Le fait que la pensée devienne interprétante quand elle se défait de la monosémie et de la rationalité, quand elle s'ouvre régressivement à l'irrationnel, invite à une réflexion sur les rapports de la parole d'incidence et de la construction interprétante au regard de l'interprétation psychanalytique en tant qu'outil de la cure ; et sur cette dimension de la pensée humaine, la *pensée théorisante*.

Afin d'étudier cette activité de construction interprétante, partons d'une situation qui n'est pas strictement celle de la séance mais qui est souvent évoquée quand il est question de l'interprétation psychanalytique, la traduction. Un amalgame est souvent fait entre interpréter et traduire à propos du travail du psychanalyste. La lecture d'un texte clinique en deux langues différentes rend sensible au fait que l'écoute préconsciente suit des voies associatives différentes en fonction de la langue qui est lue. Cette occurrence confirme le célèbre adage italien « Traduttore, traditore ». Toutefois, du point de vue psychanalytique, traduire c'est interpréter plutôt que trahir.

Tous les analystes non germanophones, sont placés de façon équivalente envers l'œuvre de Freud. Chacune de leurs langues

participe à une traduction interprétative. Cet aspect est certainement déterminant dans l'écart qui existe entre les diverses cultures psychanalytiques.

Prenons comme exemple un terme que Freud a forgé à partir d'un mot de la langue allemande commune, Nachträglich, et qui appartient au corpus psychanalytique, Nachträglichkeit : en français, l'après-coup ; en anglais, deferred effect, ou deferred action ; littéralement en allemand, porter vers un après. Or Freud a créé ce néologisme pour désigner un processus discontinu et bidirectionnel, se déroulant en deux temps, chacun ayant un effet de détermination sur l'autre, et aboutissant à une production psychique manifeste. De plus, pour Freud, c'est le travail psychique de l'entre-deux-temps qui définit le psychisme proprement dit et fonde la psychanalyse. L'écart entre le mot littéral, ceux qui le représentent dans les diverses langues d'accueil, et sa signification métapsychologique est patent.

La multiplication des traductions qui ont éclos en France en 2010, depuis que l'œuvre de Freud est « tombée dans le domaine public », cherche à réduire cet effet de trahison. Cela ne fait que le révéler et nous rappeler qu'un auteur écrivant dans sa propre langue maternelle participe nécessairement à plusieurs écarts qui sont des expressions ayant valeur d'interprétation ; entre ce qu'il écrit et l'objet officiel de son écriture, entre le produit de son écriture et les éléments inconscients qui le surdéterminent, entre l'écriture et la nature des composants psychiques que son acte d'écrire implique, que ce soit la motion pulsionnelle ou l'impératif d'inscription.

De la même façon, au cours du travail de rêve, l'impératif à figurer en images produit une expression interprétative des

pensées latentes et des souhaits inconscients. En séance, en exigeant l'énonciation de ce qui est hétérogène au langage, la règle fondamentale soutient encore une autre forme de traduction interprétative. Mais de plus, elle offre une distorsion inéluctable entre une réalité tangible acoustique, sensorielle, la parole, et une autre réalité dont la parole est censée rendre compte, non tangible mais aux effets importants, le manque, généralement appréhendé par un sentiment, un éprouvé de manque. La pensée va alors interpréter ce dernier en tant que « manque de... quelque chose ». Ainsi, l'interprétation analytique ne peut éviter, par définition, d'offrir un certain degré de déni du manque obtenu par une modification de valeur de ce dernier. Ceci est une des plus grandes difficultés que rencontre et présente l'interprétation, cet outil princeps de notre métier.

Aussi bien avec le rêve qu'avec le discours de séance, ce qui intéresse le psychanalyste, c'est le désir inconscient qui est interprété par le produit psychique manifeste, au sens analogique de l'interprétation musicale, théâtrale, artistique. Cette interprétation relie alors un désir inconscient à la conscience sous couvert d'une déformation qui le dissimule, en utilisant un vecteur organisé en code, que ce soit le verbe ou le corps érogène, accompagnés chacun d'un indice qualitatif, l'affect. Le discours de séance est dans un rapport de « tenant lieu » (le terme est de Goethe et a été repris par Lacan), de substitution envers ce qui relève de l'inconscient. Cette modalité d'interprétation produit une parole spécifique aux séances, une parole régressive de la passivité, la parole d'incidence. Celle-ci a une double fonction, de transformation régressive au « double sens » des mots primitifs, pour les pensées latentes, et de symbolisation représentative, pour les motions pulsionnelles.

Cette interprétation des désirs inconscients, au sens musical du terme, est impliquée dans l'écoute régrédiente de l'analyste. Elle participe à son empathie, à son identification hystérique au désir inconscient dissimulé au sein de l'énoncé de son analysant. Cette voie donne lieu à des interprétations en *élaboration primaire* et à des interprétations *dans le primaire*. Les premières emboîtent le pas et renforcent la fonction dissimulatrice et déformatrice de l'interprétation réalisée par le rêve et le discours de séance. Les secondes formulent le désir inconscient dans un style de langage le plus proche possible des représentations de chose. Ces interprétations dans le régime primaire se présentent illogiques, paradoxales, directes, et ont une identité de perception. Pour elles, comme pour le système primaire, « pas de négation, pas de doute, pas de degrés de certitude ». Elles s'énoncent à l'affirmatif, et saturent la perception des deux protagonistes de la séance. Toutefois en tant qu'énoncé verbal, elles transmettent le message selon lequel elles sont manquantes à satisfaire la pulsion.

La verbalisation est en effet, tant pour le patient que pour l'analyste, un premier degré de renoncement, qui sollicite en retour la tentation de réaliser hallucinatoirement un désir inconscient sous couvert d'une déformation dissimulatrice. Dans le meilleur des cas, cette revendication est mise en latence au profit du rêve de la nuit suivante, ce rêve de l'entre-deux séances. La formulation du désir inconscient, par l'interprétation de l'analyste, s'accompagne d'une réaction contre la logique de renoncement qu'elle introduit, d'où une intensification de l'aspiration à une réalisation hallucinatoire, et une coexcitation avec la réalité matérielle, celle de la cure en particulier, le langage compris, utilisée dans le but d'obtenir de telles réalisations agies. C'est seulement dans un second temps que

cette question du renoncement devient l'objet officiel de l'interprétation, et l'objet d'une élaboration de séance. Quand nous en sommes arrivés à cette dynamique en deux temps, le principe du traitement analytique est acquis.

Mais rappelons ici que l'analyste ne fait pas qu'écouter et accompagner la parole régrédiente de son patient, il est censé soutenir une attention en égal suspens ; d'où un second mode d'élaboration de l'interprétation, à partir du pôle du processus secondaire. Certes, cette attention est-elle régressive, du fait qu'elle doit accorder un égal investissement à tous les matériaux présentés par le patient, et qu'elle met en latence tout jugement de valeur. Cette égalité d'investissement est censée favoriser le jugement d'existence. Cette attention en égal suspens s'oppose à l'attraction de l'identification hystérique première, et soutient le lien au langage. Sont ainsi produites des interprétations qui utilisent la monosémie du langage. Elles ont une identité de pensée, et sont dominées par le régime secondaire et un style logique. Elles se répartissent aussi en deux groupes : les interprétations *en élaboration secondaire*, qui participent à renforcer le travail de dissimulation du discours, et les interprétations *dans le secondaire*, qui cherchent à formuler avec précision les éléments inconscients concernés, selon l'obligation de « nommer un chat, un chat ». Du fait de leur lien à la rigueur monosémique, elles transmettent le message selon lequel elles sont manquantes à être idéales.

Ces modalités d'interprétations participent toutes à enrichir le préconscient, sur ses deux faces, dans son lien aux représentations de choses pulsionnelles, et dans son rapport au principe d'inscription monosémique. Elles réalisent cette fonction

aussi bien par la voie de la dissimulation que par celle de la différenciation. Elles se combinent dans la production de formulations en double sens, équivoques, ayant pour but d'articuler les processus primaire et secondaire, la polysémie et la monosémie. Elles contribuent au travail de substitution et au devenir conscient. Elles combinent le rationnel et l'irrationnel, et ont un statut transitionnel. Elles construisent le narcissisme en soutenant la capacité à produire des représentants pulsionnels selon des formes langagières rigoureuses, et à réaliser les transformations de la régression langagière formelle. Elles suivent donc les mêmes logiques de dissimulation que les symptômes, ainsi que celles de la précision de la pensée rigoureuse. Elles s'opposent ensemble, à l'attraction du noyau pathogène, à l'attraction négativante de l'inconscient, à la tendance au retour à un état antérieur jusqu'à l'inorganique des pulsions, à la régressivité pulsionnelle extinctive.

En séance, les deux modes de discours et d'interprétations, *en élaboration primaire* et *en élaboration secondaire*, soutiennent une liaison à la conscience par la production de substituts. Mais ce sont les deux autres modalités d'interprétations, *dans le primaire* et *dans le secondaire*, qui participent au devenir conscient, par la voie verbale. Sont concernés tous les composants de la pensée humaine ; les contenus de représentation issus de la perception sensorielle, les éprouvés de la sensualité et les qualités affectives qui les accompagnent ; mais aussi les théories de la pensée, les explications que la pensée produit à propos de tous les événements qui la concernent, et tout particulièrement à propos de la perception du manque, que celle-ci soit directe ou par le biais du sentiment de manque.

La pensée théorisante, interprétante, du patient, prend évidemment pour objet, le traitement lui-même, et tout ce qui se passe dans la cure. Apparaissent alors toutes sortes de *théories thérapeutiques infantiles*, de conceptions irrationnelles de la guérison et de la méthode pour y parvenir. Ce sont des réminiscences de pensées que l'enfant a pu avoir à propos des soins prodigués naguère par ses parents, et qui trouvent dans l'analyse une réactualisation transférentielle plus ou moins déformée.

L'interprétation du psychanalyste va devoir porter aussi sur ces théories interprétatives inconscientes contenues dans le discours de son patient. Cette interprétation des interprétations appelle une réflexion sur le besoin de la psyché de se donner des interprétations. Une part importante du travail de l'analyste est la formulation et l'interprétation de ces théories du fonctionnement mental qui président aux buts que nos patients octroient à leur traitement. Leur interprétation par l'analyste suscite la production de nouvelles théories de séances, jusque-là inconscientes. Cette interprétation est elle-même une théorie dont peut s'emparer le patient pour la récuser ou l'épouser, pour réaliser un troc de théories. Fréquemment, l'analysant hésite entre deux modèles, celui que lui impose de l'intérieur ses identifications historiques, et celui que lui propose son analyste de l'intérieur de la cure. Le risque de résolution du conflit par un clivage du moi est patent.

Tous les textes cliniques sont imbibés de telles théories, et du degré d'adhésion et de conviction que les patients leur accordent. Les interprétations de l'analyste leur opposent une autre conception du fonctionnement mental idéal, celle qui le guide dans son appréhension du matériel et qu'il transmet à son patient



de façon indirecte, implicite, par son interprétation même.

Nous entrevoyons ici le message commun à toute interprétation quelle qu'elle soit, le fait qu'elle se réfère toujours à un modèle de fonctionnement psychique idéal, modèle qui n'existe qu'en théorie, mais qui est concrètement attracteur. C'est un message de modèle de processualité. Ce modèle est colporté et transmis, par l'activité interprétative de l'analyste, par ses processus de pensée. Il n'a pas besoin d'être formulé de façon manifeste, son efficience s'exerce depuis sa situation d'être en latence. Notons encore que le fonctionnement concret de l'analyste au travail est plus ou moins en isomorphie avec ce modèle théorique. Concrètement l'interprétation transmet ce modèle de référence, mais aussi l'écart qui existe entre celui-ci et celui effectif. Elle transmet ainsi un manque à être idéal.

Dans toutes les situations thérapeutiques se laisse percevoir la tentative de construire un modèle plus efficient que celui élaborer dans l'enfance, de modifier celui impliqué dans le fonctionnement du patient. Le transfert est riche de cette aspiration. Il est aussi porteur du conflit entre un jugement étayé sur les modèles de pensée des parents et celui transmis par l'analyste, en référence à sa conception de l'analyse et du fonctionnement psychique.

Une remarque s'impose à propos du fait que dans leurs colloques et leurs écrits les analystes parlent, par facilité, de l'analyste et de l'analysant, du père et de la mère, des parents de l'analysant, etc. En fait, une présentation clinique ne donne véritablement accès qu'à l'objet interne « patient » de l'analyste qui nous l'offre. Tout ce qu'un discutant peut formuler, il en est de même avec un superviseur, concerne l'objet interne « patient » de celui qui présente la clinique et non le patient lui-même. Nous supputons

que cet objet interne est dans un rapport de plus ou moins grande similarité avec la réalité du patient. Toutefois, nous ne pouvons ignorer l'écart entre le matériel présenté et le patient lui-même, écart également avec la réalité de la cure. De même, le discours d'un patient ne donne accès qu'à ses propres objets internes et non aux objets auxquels il se réfère. L'écart essentiel est donc celui existant entre l'objet interne « patient » de l'analyste et les objets internes du patient lui-même. Il existe des occurrences cliniques qui font oublier cet écart, qui impose de considérer pour équivalent le discours et l'objet du discours. Ceci se produit lorsque dominant un transfert traumatique et un accrochage anti-traumatique à la matérialité du discours. Plus l'objet interne est énoncé selon ce régime du perceptif, plus l'interprétation tend à s'adresser à un objet rendu perceptif par le discours dans l'ici et le maintenant (hic et nunc), et non plus à un objet interne historiquement déterminé.

Revenons à notre étonnement à propos des raisons d'être de l'interprétation dans la pensée humaine.

La conception que l'analyste a de l'effet thérapeutique est toujours soutenue par une théorie du fonctionnement mental idéal. Par exemple, pour Breuer, la rétrogression aboutit à l'effet cathartique, en libérant les affects « coincés ». Freud accorde quant à lui, sa confiance, d'abord à la remémoration et à la reconstitution du puzzle de l'amnésie infantile. Puis il se tourne vers les identifications narcissiques et compte sur la répétition dans le transfert pour les dégager de la répétition agie de transfert. Plus tard, quand il reconnaît l'existence de résistances au sein du ça puis du surmoi, il fait appel, de façon assez vague, à la perlaboration, afin de lutter contre la compulsion de répétition

et la force d'attraction de la régressivité pulsionnelle extinctive. Sa perplexité ne cesse ensuite de croître, face au refus du féminin et au déni de la réalité de la castration. Le travail de séance se déplace. Il porte désormais sur les opérations psychiques impliquées dans le traitement de cette régressivité traumatique, donc sur l'impératif d'élaboration du surmoi. Le rapport entretenu avec la régressivité traumatique, son déni et les multiples théories qui tente d'en atténuer les effets, deviennent objets d'attention. Les qualités anti-traumatiques de ces théories interprétatives, à la base des théories sexuelles infantiles puis de toutes les idéologies et visions du monde, les « Weltanschauung », sont dès lors à prendre en considération, et à étendre à l'interprétation analytique elle-même.

Ceci n'est pas sans mettre les analystes dans l'embarras. Leur outil principal s'avère issu d'un procédé nécessaire aux besoins anti-traumatiques de la psyché. En interprétant, l'analyste agit ce procédé et fournit un apport anti-traumatique à son patient s'opposant à la prise de conscience de la réalité du traumatique. L'acte d'interpréter prime alors sur le contenu de l'interprétation. Un effet thérapeutique est obtenu par adhésion à la théorie proposée par l'interprétation, et par un effet de conviction lié à l'acte d'interpréter lui-même. Cet effet psychothérapeutique s'avère différent de celui escompté par l'analyse, mais il satisfait, pour une part, la demande du patient. Il repose sur l'acte d'interpréter et entretient, par celui-ci, des rapports étroits avec le déni. En même temps, ce mécanisme s'avère indispensable au travail psychique. Dormir permet de rêver, et assure une régénération libidinale de l'ensemble du psychisme. La fonctionnalité du système sommeil-rêve est une nécessité qui exige la capacité de dénier la réalité externe. Le rêve s'avère être

un détour de méconnaissance, indispensable à toute visée du devenir conscient. La nouveauté consiste donc à prendre conscience de la valeur pour la psyché, de ce temps de méconnaissance. La prise de conscience n'est pas un cheminement rectiligne. L'accent est alors mis sur les processus de pensée ayant pour fonction de traiter la régressivité traumatique, et pour cela de la nier au profit des activités psychiques régressives. Le rapport entre interprétation et déni devient central. L'interprétation a dès lors pour objectif d'améliorer ces procès de la pensée, tant ceux en faveur du devenir conscient, que ceux soutenant un temps de méconnaissance. La vérité inclut une nécessité de méconnaissance.

C'est dans ce contexte que Freud propose la construction en tant que modèle du travail de l'analyste. Un nouveau champ de travail apparaît, qui inclut tout ce qu'il avait pu élaborer jusque-là, mais qui intègre désormais la capacité de dénier, temporairement et de façon réversible, la réalité traumatique interne étendue à des parties de la réalité perceptible du monde et à toutes les impressions de manque. Mais qu'est ce que Freud désigne en 1937 par le terme de « construction » ? Il nous en donne un exemple riche d'enseignement. Rappelons-le : « Jusqu'à votre énième année vous vous êtes considéré comme le possesseur unique et absolu de votre mère ; à ce moment-là, un deuxième enfant est arrivé et avec lui une forte déception. Votre mère vous a quitté pendant quelque temps et, même après, elle ne s'est plus consacrée à vous exclusivement. Vos sentiments envers votre mère devinrent ambivalents, votre père acquit une nouvelle signification pour vous, et caetera. ». Et Freud de préciser : « "Interprétation" se rapporte à la façon dont on s'occupe d'un

élément isolé du matériel, d'une idée incidente, d'une opération manquée, etc. Mais il y a construction quand on expose à l'analysé, un fragment de sa préhistoire oubliée ». Il envisage ainsi le travail de l'analyste selon un nouveau modèle de travail psychique idéal. Ce modèle consiste en une dynamique processuelle diphasique. Elle se déroule en deux temps séparés par un ressenti spécifique. Il s'agit aussi du modèle de la sexualité humaine. Lors du premier temps s'exprime la conviction infantile selon laquelle il est possible de satisfaire tous ses désirs. Le second, au contraire, est dominé par le renoncement et la reconnaissance de l'existence de limitations. Entre les deux, a lieu une intense déception, dont l'origine est généralement octroyée à quelque événement externe, mais qui est en fait liée à un impératif interne à devoir renoncer, impératif trouvant généralement dans la réalité des raisons le justifiant, mais aussi des raisons pour y échapper. Il s'agit de la question de la résolution du complexe d'Œdipe. La construction déroule ces deux temps. Elle articule l'illusion et la conviction d'une satisfaction absolue à la désillusion et au renoncement, par le biais d'un temps plus ou moins long de déception. Le renoncement, avec le masochisme de fonctionnement qui en découle, devient la visée à atteindre ; mais pas avant d'avoir été précédé de la prise de conscience de tous les espoirs de satisfaction et réalisation.

Nous retrouvons là ce que Freud agit en 1898 et 1901, dans son processus de théorisation, quand il rédige deux textes sur l'oubli des noms propres, les textes portant sur Signorelli. Le premier texte suit la voie de la concaténation des contenus, le second celui de la levée du déni portant sur le décès par suicide d'un ancien patient turc. Dans ce second texte, Freud écrit que lors du premier texte, il était, tout comme lors de son oubli, sous le choc

de l'annonce de ce décès.

Se dessine une théorie de l'interprétation fondée sur l'oscillation, l'alternance entre une retenue silencieuse et un adressement verbal, entre une parole interprétante qui fournit un apport au patient, et un silence de retenue qui laisse celui-ci éprouver le manque à travers la déception, le désarroi, la détresse, l'angoisse, voire l'effroi, et faire appel à ses propres solutions internes historiquement déterminées, condition pour qu'il construise une processualité plus aboutie. Les solutions inconscientes du patient ne sont en effet accessibles qu'à ce prix, de même que ses potentialités de progression.

Ainsi, le silence est-il nécessaire à l'analyste pour remplir sa fonction, et au patient afin de trouver ses solutions. Pour rêver, il nous faut dormir. Pour produire les interprétations et pour élaborer les constructions, il nous faut être silencieux. Le travail d'interprétation est une activité psychique passive qui se déroule dans le silence ; de même, l'élaboration des constructions exige une attention active et une réflexion tout aussi silencieuse. Le silence s'avère alors être le temps matriciel des interprétations et constructions de l'analyste.

En 1923, Freud ajoute une note aux dernières lignes du chapitre VI de sa Traumdeutung. Il signale que les analystes ont longtemps résisté à la prise en compte d'un contenu latent au rêve, et que maintenant il néglige le contenu manifeste. Il réaffirme que l'interprétation doit s'appuyer sur une conception du travail de rêve qui donne une place aux deux types de contenus, manifeste et latent. Cette dichotomie n'est pas sans se maintenir dans une répartition caricaturale entre les analystes anglo-saxons et ceux français, les premiers étant censé s'intéresser au hic et nunc de la

répétition de transfert, les seconds à la dimension historique de celle-ci. Sur un plan métapsychologique, cet accrochage au présent immédiat est une utilisation anti-traumatique de la perception, et le recours au passé, une fixation à une réalisation hallucinatoire du souhait de retrouvaille. Chaque méthode est donc une solution contre-transférentielle, une réponse à l'effroi traumatique dans le premier cas, à la difficulté à quitter ses objets infantiles dans le second. Dans les deux cas, la déception envers le passé et le présent est écartée, l'appel au renoncement ignoré.

Ce temps de la déception va être à l'origine d'une intense activité psychique ayant pour but d'éviter le renoncement. Les perceptions de manque sont alors interprétées, afin que leur réalité ne soit pas une fatalité, mais soit ressentie en tant que conséquence d'une conjoncture évitable. Le but et l'espoir se tourneront vers les moyens de modifier la conjoncture afin de résorber les impressions de manque. La difficulté à laquelle répond la pensée théorisante est l'impossibilité, pour la psyché, de traiter la perception du manque par les moyens représentationnels habituels. Il n'y a pas de représentation de chose du manque. La psyché doit avoir recours à des moyens adjacents, telles que l'intensification des éprouvés, l'accrochage aux perceptions, censés saturer la perception avec des matériaux sensuels ou sensoriels. De même une exacerbation de l'activité de théorisation va tenter de faire du manque, un manque de quelque chose, de produire un jugement qui évalue ce qui manque, pourquoi cela manque et comment ce manque est advenu.

La difficulté de notre travail porte donc sur le déploiement de ce jugement de sens, et sur le renoncement à la théorie à laquelle il se réfère. En français, nous parlons d'avoir ou non du jugement.

Bien sûr, le paranoïaque, avec sa raison raisonnante, n'est pas dépourvu de jugement de sens. Il ne lui reste même plus que celui-ci. Notre travail participe à rendre disponible ce jugement de sens en tant qu'opération psychique, et à libérer la capacité à adopter un nouveau point de vue, donc à promouvoir un nouveau sens.

Pour préciser cette difficulté à représenter le manque, prenons un exemple : comment peut-on représenter le sourire du chat du Cheshire sans dessiner sa bouche ? Comment représenter le manque de sourire sans en faire l'aboutissement d'une disparition, d'un retranchement, la conséquence d'un effacement. Bien avant les smiley et les émoticônes, le Révérend père Charles Dodgson, alias Lewis Carroll, maître du « nonsense » anglo-saxon, nous en a donné une illustration, réalisée par John Tenniel. Une fois enlevés, la queue, les pattes, le corps, les oreilles, le front, les yeux, le nez du chat, il ne reste plus que son sourire porté par le dessin de sa bouche. Enlevez la bouche, il ne reste alors plus que le mot « sourire », sans représentation de chose spécifique.

Cette digression a une portée plus fondamentale. Comment représenter le manque de queue, de pattes, du corps etc., sinon en faisant subir à leurs représentations, un acte de retranchement ; donc par l'acte même qui les fait disparaître, ce qui revient à solliciter un jugement de comparaison, entre un manque et une présence, sur le modèle du jeu présence-absence. C'est là que la pensée théorisante intervient en faisant du manque une absence liée à une présence. Elle trouve toute sa justification d'être un moyen dont a besoin la psyché. Elle fabrique des théories ayant fonction d'atténuer et de dénier la dimension traumatique qui nous habite.



Progressivement, mon propos se rapproche de la question de la différence des sexes. La différence masculin-féminin n'est pas dépourvue de représentations de choses, même s'il existe un déséquilibre entre les deux. Par contre les deux termes de la différence n'ont pas lieu, chacun, à une représentation de chose. Cette différence est appréhendée par une comparaison, entre une représentation et une sensation. Ce jugement d'existence s'accompagne d'un jugement de sens s'exprimant par la représentation de l'acte censé avoir produit cette différence. La comparaison s'adjoint une théorie. Les théories sexuelles infantiles, en particulier celles concernant la castration de la petite fille par le père, disent tout à la fois la réalité de l'absence de pénis sur le corps de la fille, et la vérité de son interprétation en terme de castration. Il n'y a pas moyen de penser le manque sans l'associer à une représentation et à une théorie.

Mais, il nous reste les mots. Ceux-ci permettent de dire le ressenti du sourire, l'éprouvé du manque, la différence. Mais, comme je l'ai déjà souligné au début de mon intervention, ils relèvent du tangible sonore et graphique. Ils peuvent donner lieu à des hallucinations. Aussi, quand ils sont censés transmettre et désigner la réalité du manque, il le font par une réalité en rupture avec celle du manque lui-même. Ils peuvent alors être surinvestis afin de saturer la perception de leur présence, et ainsi dénier le manque. Les mots sont alors pris pour la réalité, pour toute la réalité. Le cœur même du dilemme de l'interprétation en psychanalyse se présente ainsi à nous. En verbalisant, nous inscrivons un élément tangible pouvant être utilisé afin de dénier ce qu'il désigne.

Cette déception n'invalide néanmoins pas le fait que l'interprétation reste l'acte psychanalytique par excellence, la clef de voûte du travail de l'analyste et de sa visée latente, l'amélioration du fonctionnement psychique de son patient. Toutes les interventions de l'analyste s'organisent en rapport à cette finalité. La construction, au sens de Freud, inclut les interprétations dans le primaire et le secondaire, mais elle ajoute la discontinuité qui représente la réalité du manque et sa conséquence, la nécessité d'inclure à notre fonctionnement psychique les opérations de méconnaissance et de renoncement. Idéalement, cela n'est possible que par une dynamique en deux temps, ceux de l'infantile et du deuil, ceux du travail de l'après-coup et de ses transformations sur les deux voies de la pensée que sont les illusions régressives et les désillusions du surmontement.

---

# De l'attention en égal suspens à l'écoute métapsychologique

**Auteur(s) :** Jean-Luc Donnet

**Mots clés :** agir - association (libre) - attention en égal suspens - écoute - écoute métapsychologique - interprétation - Lacan (Jacques) - règle fondamentale - transfert

---

1. La valeur de la notion d'écoute en Psychanalyse est

indissociable des autres moyens de la méthode, et de la théorie qui en répond. Pourtant, Il faut constater qu'en France, le terme « écoute analytique » est employé de manière si extensive qu'il paraît souvent résumer l'ensemble de la fonction analytique. Sans doute peut-on y voir la trace la plus répandue ou la mieux partagée du retour de Lacan à Freud il y a maintenant plus d'un demi-siècle, et de la primauté par lui reconnue à la fonction de la parole et au champ du langage dans la cure.

Par la suite, Lacan a poursuivi sa recherche, toujours centrée sur le signifiant langagier et le discours dans leurs rapports avec la structure du sujet. En dehors de son école, mais à partir de son impulsion première, et à travers la mise en question du privilège excessif conféré au signifiant langagier, l'exploration des enjeux de la parole a donné lieu à une gerbe impressionnante de travaux d'inspirations diverses. On en trouvera, par exemple, un large aperçu dans le numéro de la Revue Française de Psychanalyse consacré aux actes du dernier congrès CPLF, dont le thème était « La cure de parole ». Toujours est-il qu'il y a là une tradition, inscrite dans la Psychanalyse française, qui explique comment, pour le meilleur ou, parfois, pour le pire, le terme d'écoute en est venu à représenter l'identité même de l'analyste.

De fait, il couvre un éventail très large d'acceptions dont les formes extrêmes seraient d'un côté le sens plutôt vague d'une écoute « humaniste », attentive et compréhensive ; de l'autre, celui d'une écoute qui se définirait, au nom d'un lacanisme radical, par ce qu'elle négative : l'activité de pensée de l'analyste et l'interprétation à laquelle cette activité risquerait de le conduire. L'existence d'un tel éventail trouve une justification immédiate dans le constat banal mais indubitable des effets sur un

sujet de la simple écoute de sa parole spontanée. Mais elle renvoie sans doute, plus profondément, à la célèbre formule de Lacan selon laquelle : « Il n'est pas de parole sans réponse, même si elle rencontre le silence, pour peu qu'elle ait un auditeur ». Par delà la résonance de cette sentence, comment rendre compte de l'aura parfois quasi-fétichique dont s'est trouvé chargé le terme d'écoute ? Je suggérerai que cette aura est liée à l'exigence contra-suggestive de la méthode *per via di levare* inventée par Freud : si l'écoute est purement réceptive, si elle fait seulement écho, elle ne risque pas de « suggestionner », d'opérer *per via di porre*. On entrevoit aussitôt à quels enjeux techniques renvoie le positionnement de l'écoute, et quelle diversité des conceptions de l'action analytique se profile derrière lui.

**2.** La modalité la plus spécifiquement psychanalytique d'écoute est liée à ce que Freud a désigné comme une « attention en égal suspens ». Il la décrit dans « Conseils aux médecins », en 1912, comme la réponse à ceux qui se demandent comment le psychanalyste fait pour garder en mémoire la masse infinie de données que le patient lui apporte au fil des séances ; il ne recourt à aucune aide technique, pas même à la prise de notes ; il s'efforce « à ne vouloir porter son attention sur rien de particulier, mais à accorder à tout ce qu'il nous est donné d'entendre la même 'attention en égal suspens' ».

Freud montre en quelques phrases comment une attention intentionnelle serait nécessairement sélective, marquée par des attentes et des inclinations. Il affirme ainsi que la mise en jeu de cette attention, qui suspend toute représentation de but, et même toute réflexivité, permet le fonctionnement d'une mémoire inconsciente – plus tard, il précisera : préconsciente.

Dans cette présentation apparemment simple, Freud ne semble d'abord concerné que par l'enjeu de la mise en mémoire, et il souligne même l'étonnement admiratif que la restitution après-coup d'un détail peut susciter. Il se trouve cependant aussitôt devant l'obligation de dire comment cette mémoire inconsciente entre en résonance avec, et capte, l'ICS du patient. Il fait d'emblée valoir que, le plus souvent, la significativité n'est reconnue qu'après-coup, ce qui justifie le suspens dans l'attente. Mais il écrira aussi que « les pensées incidentes semblent avancer par tâtonnements, en quelque sorte par allusions vers un thème déterminé, et on n'avait plus soi-même qu'à oser faire un pas de plus pour pouvoir deviner et communiquer ce qui lui était resté à lui-même caché ». La complexité de l'opposition continuité-discontinuité -dans l'intra-psychique et dans l'inter-psychique- est ainsi présentifiée avec l'opposition entre la poussée du refoulé vers le devenir conscient, assimilé au devenir parlé, qui dessine un thème, et l'effectuation d'un après-coup, qui réorganise soudain l'entendu pour faire surgir un fragment signifiant. Autant l'attention en égal suspens paraît une consigne provisoirement applicable, autant l'enjeu du moment du suspens de son suspens paraît délicat puisqu'il exige de l'audace pour franchir le pas, pour « deviner et oser ». « L'interprétation ne peut faire l'objet de règles », écrit Freud, sa mise en jeu passe par le tact, la sensibilité de l'analyste ; c'est dire que, en dépit de l'évocation des progrès à venir, elle engage la position subjective de l'interprète. En fin d'article, Freud en viendra à affirmer que le psychanalyste doit se soumettre à une « purification analytique » - qui deviendra la deuxième règle fondamentale !

Surtout, il aura posé avec force que, si l'attention en égal suspens est la seule véritable règle pour l'analyste, c'est parce qu'elle est

le pendant de la règle fondamentale que le patient s'est engagée à observer : quelle inconséquence ce serait, pour l'analyste, de ne pas répondre à l'engagement du patient par le mode d'attention qui, seul, peut donner sens à l'association libre. Le couplage de l'association libre et de l'attention en égal suspens est bien l'assise de la méthode ; cependant, la négativation des attentes et inclinations de l'analyste implique, je le souligne, qu'il soit habité par une confiance totale faite au postulat d'un après-coup signifiant . De fait, la règle instaure un jeu processuel qui exige la structuration d'une situation analytique, avec son dispositif et son cadre. C'est au sein de cette situation cadrée que l'attention en égal suspens et l'écoute qui la prolonge trouvent les conditions qui leur permettent d'être le point de départ de chaque séance, et, indéfiniment de le redevenir. Mais, pour cela, elles devront se lier aux autres paramètres qui définissent la position de l'analyste : neutralité, réserve silencieuse, refusement.

**3.** Il est utile de rappeler que le procédé de l'association libre a été utilisé par Freud avant l'instauration de la situation analytique. Dans sa pratique antérieure, le procédé a servi de manière focale, pour l'élucidation d'un objet énigmatique délimité : rêve, mais aussi acte manqué, lapsus, symptôme ; dans ce cas, le couple association libre/attention flottante était mis en jeu sur un mode conventionnellement conjoint, pendant le temps nécessaire à l'interprétation de l'objet prédéterminé. Les deux associés se partageaient la tâche sur un mode strictement co-associatif, qui ne se présentera pas de manière aussi claire dans la situation analytique.

**4.** En effet, c'est l'ensemble du discours du patient que la règle fondamentale place sous l'égide de l'association libre en

accentuant la dissymétrie constitutive de la situation. L'ambiguïté qui surgit découle de la disparition de la convention qui distinguait, dans l'usage du procédé le moment où le sujet associait et celui où il parlait sans guillemets, en son nom. Maintenant, le patient parle sans marquer cette différence, sauf lorsqu'il annonce une pensée incidente. L'analyste, lui, se trouve aussitôt en position de prêter au discours une attention en égal suspens, de l'entendre comme de l'association libre : en un sens, c'est l'écoute qui associe, que le patient se sache, se veuille en train d'associer ou pas. L'analyste averti est parfois en mesure d'entendre un contenu associatif limpide dans un discours dont le patient n'a pas douté un instant qu'il ne disait que ce qu'il voulait dire. On mesure alors le risque virtuel d'aliénation qu'implique la dissymétrie structurelle de la situation. La menace d'une écoute se confondant avec une interprétation en traduction simultanée, n'est pas purement abstraite ; la seule écoute peut ainsi prendre une valeur activement pénétrante, avec un patient qui se sentirait « placé sur écoute ».

Ce risque souligne l'importance d'une attention qui revient sans cesse au non-savoir, d'une écoute attentive aux rapports fluctuants que le patient entretient avec ses énoncés, à l'incidence sur sa position subjective des interférences entre énonciation et énoncé. Dans « La négation », Freud souligne que « nous prenons la liberté de négliger », dans le discours du patient, la dénégation. Mais cette liberté, pour n'être pas sauvage, suppose un analysant qui est en mesure de lui donner sens.

Toute l'éthique de la situation analysante pourrait se résumer dans cet enjeu : l'écoute n'entend pas que la signification inconsciente, elle apprécie un fonctionnement psychique avec ses

défenses et ses fluctuations. Elle est d'emblée concernée par les conditions d'un échange à travers lequel le patient devient un analysant, quelqu'un qui a subjectivé le jeu de la règle, qui a suffisamment introjecté « l'analytique de situation ». Chez l'analyste, les processus primaires implicitement mis en jeu dans l'attention flottante supposent l'étayage sur les processus secondaires « pourtant mis en suspens ; la « pensée associative » à l'œuvre n'exclut pas une « pensée clinique » qui prend intuitivement en compte l'ensemble de la situation.

**5.** La conviction qui sous-tend l'attention en égal suspens et l'écoute de l'analyste repose sur le postulat d'une dynamique de la rencontre entre la souffrance-demande du patient et le site analytique. La gageure de la règle fondamentale est qu'en faisant disparaître tout objet d'investigation préalablement défini, convenu, elle laisse à la séance le soin d'assurer simultanément la production et l'investigation de « l'objet inconscient ». Cet objet est donc d'abord le processus même de la séance. Lorsque l'analysant se prête au jeu de l'association libre, la co-associativité permet à l'attention en égal suspens d'accompagner l'activité psychique et discursive hic et nunc, la dérive associative partagée revêtant par elle-même une valeur élaborative. Mais souvent, c'est à l'écoute qu'il revient de tenter d'entendre comme de l'association libre le discours du patient, ou ce qui se joue en deçà de lui. C'est l'écoute qui, en opérant à un moment donné, un choix, constitue rétroactivement l'objet d'interprétation. La logique de l'écoute est de privilégier ce qui relève de la manifestation de processus inconscients : idéalement, l'hétérogénéité des signifiants qui entrent dans la trame processuelle (représentations de mots, de choses, d'affects, comportements, états du corps propre, etc...) se trouve comme



homogénéisée par l'écoute qui subsume l'ensemble des éléments narratifs sous le registre de faits de parole. Ainsi se dégage la réalité psychique-discursive du patient, seul véritable objet d'une interprétation transformatrice. Mais cette découpe de l'écoute se heurte, chez des patients trop loin d'une associativité réflexive, à la nécessité de prendre en compte l'hétérogénéité des réalités concernées -traumatiques, factuelles, existentielles, etc. Dans le travail avec les patients-limites, l'analyste devra « prêter attention » à des comportements, des somatisations, des phénomènes de vide psychique, des logiques paradoxales. Cette clinique implique la concomitance de registres différents d'écoute, parfois peu compatibles entre eux, et surtout rendant presque intenable l'attention en égal suspens.

**6.** Mais la problématique la plus cruciale de l'écoute découle de la prise en compte du transfert, ou, plus exactement, de la nécessité processuelle de son actualisation. Il s'est avéré que l'objet produit/découvert par le processus de la séance était le transfert ; la situation analytique s'est donc trouvée devant l'exigence d'assurer la concomitance de son déploiement et de sa résolution interprétative. Il y a lieu de distinguer le registre où le transfert se présente, comme dans le rêve par exemple, sous la forme d'un déplacement représentationnel, repérable sur la scène intrapsychique ; et le registre de l'*agieren*, la répétition agie, qui, sur la scène inter-subjective, manifeste une confusion inconsciente entre le présent et le passé, l'analyste et l'objet primaire. Dans le premier cas de figure, l'écoute reste aisément branchée sur une parole porteuse d'un message ; dans le second, elle se trouve directement affectée par « l'adresse » comme instrument d'une action (Benveniste). De fait, Freud décrit une véritable alternative entre le « remémorer » (représenter) » et le « répéter » : l'*agieren*

apparaît d'abord affecté d'une moins-value psychique en fonction de sa dimension de décharge pulsionnelle ; il tend à négativer la scène de la représentance intra-psychique. Il en résulte alors que l'écoute se trouve souvent dans l'obligation de renoncer assez vite à son suspens pour soutenir une construction visant à restituer à la scène agie son potentiel mnésique.

Dans un deuxième temps, cependant, Freud reconnaît pleinement la valeur structurale de l'*agieren* : « nul ne peut être abattu *in absentia* ou *in effigie* ». L'alternative ouvre alors sur une perspective plus profonde : qu'un patient ne puisse simultanément se remémorer et répéter découlerait d'une incompatibilité entre représentation refoulée et identification inconsciente du Moi, une identification empruntant la voix du patient. De telle sorte que le processus de la séance doit se décrire comme une dialectique déliant et reliant la scène intra-psychique de la représentation et la scène inter-subjective de la mise en acte du transfert. Ce qui fait la valeur irremplaçable de l'interprétation de l'*agieren*, c'est qu'en donnant sens, après-coup, à la scène agie, elle réalise, pour l'analysant, la conjonction des deux scènes intra-psychique et inter-subjective, conjonction suspendue, dans l'entre deux temps, à la seule écoute de l'analyste. Un risque découle alors de l'anticipation requise de l'analyste, qui peut contrarier le principe de l'attention en égal suspens. Certes, il est indiscutable que l'exploration par la parole de l'expérience du transfert est devenu l'axe du processus. Mais, la visée de son intégration processuelle tend à lui conférer une dimension quasi-programmatique ; et on a pu reprocher à une préoccupation trop exclusive pour le transfert et sa maîtrise de faire oublier le privilège du couple association libre-attention en égal suspens.

7. L'enjeu du transfert se combine donc avec celui de la parole, une parole dont l'adresse à un interlocuteur invisible fait qu'elle est toujours déjà transférentielle, et l'égide de la règle qu'elle postule un transfert sur la parole. La formulation freudienne de la règle, « dites ce qui vient », signale, en effet, un écart entre la dimension volontaire de l'énonciation et le caractère passif-réceptif de l'événementialité de « ce qui vient » : typiquement, l'*einfall*, la pensée incidente que le patient désigne comme telle. Il est vrai qu'à bien des moments, l'association libre devient essentiellement verbale, les mots semblant appeler les mots. Lacan évoque ainsi « le travail forcé de ce discours sans échappatoires » et propose une définition du sujet de l'ICS comme « représenté par un signifiant pour un autre signifiant ». Mais l'écart évoqué reste crucial en tant que témoin d'un transfert sur la parole opérant aussi bien au niveau intra-psychique qu'inter-subjectif. Les conditions de cadre-dispositif confèrent à la parole couchée son statut spécifique, sa capacité à accompagner le fonctionnement régressif de la psyché, à se charger de la conflictualité pulsionnelle qui donne son sens au jeu de la règle fondamentale. L'écart entre l'événementialité psychique et la parole réapparaît chaque fois qu'une ponctuation signifiante se produit, avec son effet de subjectivation, et son temps de perlaboration silencieuse. Je retrouve ici la nécessité, pour l'écoute, d'être attentive aux scansions de l'énonciation, à la signifiante des silences.

8. Il semble logique de supposer que l'utilisation de la parole telle que la saisit l'écoute n'est pas la même selon que l'analysant est en train de se remémorer-représenter, ou de répéter en acte. Or, dans son rapport au dernier congrès, « La force du langage », L. Danon-Boileau a fait état d'une distinction, décelable dès les

origines du langage, entre paroles associative et compulsive, qui semble illustrer cet enjeu. Le patient en train de se remémorer est aussi celui qui en accord avec l'esprit de la règle, se saisit de la pensée incidente ; qui investit l'écart variable entre l'événementialité psychique et son dire, qui perçoit en lui le clivage entre sujet de l'énonciation et sujet de l'énoncé ; qui s'entend parler, pressent ainsi le double sens, le latent sous le manifeste, accepte d'aventurer sa parole ; on pourrait dire que la disponibilité ouverte de la position réflexive lui permet de rester un analysant actif jusque dans la régression-régrédience la plus intense. A l'opposé, le patient qui agit la répétition semble souvent faire corps avec ce qu'il énonce au « premier degré » ; sa parole est univoque, semble récuser toute ambiguïté ; elle est comme sourde à elle-même - « il n'est pire sourd que celui qui ne peut pas s'entendre » ; elle s'accroche à l'autre, l'analyste à qui elle s'adresse « en personne » ; elle vise à agir sur lui, à l'actionner. C'est donc à l'analyste qu'il revient habituellement de l'entendre dans le transfert et d'en effectuer en lui un premier après-coup transformateur.

**9.** L'écoute de la parole associative se centre spontanément sur le registre sémantique du discours, attentive au double sens des mots, aux lacunes du récit, aux phénomènes de censure, au surgissement d'une analogie, d'un signifiant ; le registre de l'intonation, du phrasé, du rythme vient naturellement colorer l'écoute de modulations affectives. L'essentiel est que l'image motrice des mots et des phrases se lie au retour auditif des mots entendus pour donner à l'activité de pensée la consistance animique nécessaire. L'écoute de la parole compulsive ou impulsive doit tenir compte du caractère incertain dudit retour, qui peut empêcher le patient de reconnaître son propre dire dans

ce que lui en renvoie l'analyste. L'écoute se trouve souvent prise dans l'expressivité passionnelle, et doit tolérer suffisamment son emprise. Elle est alors particulièrement sollicitée intérieurement par la tentation d'agir de contre-transfert. Il apparaît que les moments cruciaux où la scène inter-subjective du transfert agi se trouve réintégrée dans la scène intra-psychique de la représentation correspondent à un rétablissement de la continuité entre images motrices et images auditives des mots, réalisant ce qu'on peut appeler une parole introjective. À vrai dire, la disjonction des deux scènes a rarement cette netteté, et elle concerne plus l'entendement du patient que l'écoute de l'analyste. Celle-ci, pour accéder aux processus inconscients, peut compter sur la capacité de la langue à assurer la pluralité de ses fonctions : signifiante, référence, représentante (A. Green). La conjonction à la fois la plus précieuse et la plus aléatoire pour la séance concerne le fait que le discours puisse assurer la sémantisation des contenus inconscients à travers les déformations imposées par la censure ; et, simultanément, être l'opérateur de l'action transférentielle (L. Kahn). La langue s'avère capable, en régime de régression transférentielle modérée, de soutenir conjointement la réalisation en acte qui confère à l'adresse sa charge pulsionnelle, et grâce à la plasticité de son matériau, les déguisements qui traduisent l'ICS en mots signifiants. L'écoute peut accompagner la régression en se faisant elle-même « régrédiente », consentant à la pensée en images, et au flou des limites identitaires. Dans le registre de la déformation, l'écoute se trouve ainsi branchée sur la régression formelle du penser, et le potentiel hallucinatoire des représentations de mots sur le modèle du travail du rêve. Dans le registre projectif du transfert agi en parole, l'écoute est saisie par la valeur quasi-hallucinatoire que la régression confère à l'affect passionnel. En régime tempéré, les deux fonctions de la parole

s'exercent de manière concomitante, de telle sorte qu'elle peut se situer dans une oscillation entre l'agir transférentiel et les mots signifiants, sous le signe de la co-associativité. Elle passe d'un registre à l'autre sans discontinuité, de la même façon que le récit d'une scène se prolonge dans la scène du récit, les liant comme l'envers et l'endroit d'une bande de Moebius. L'écoute est plus malaisée lorsque l'agieren prend la forme d'un agir de parole, clivé de tout potentiel représentationnel, et paraissant viser une évacuation psychique. L'écoute peut alors se figer, et l'analyste être amené à inventer des constructions qui tentent de rencontrer l'irreprésenté traumatique du patient.

**10.** Peut-on parler d'une écoute du contre-transfert ? La formule est recevable si l'on considère que l'analyste se parle, tient un discours intérieur (J.C. Rolland). D'autre part, même s'il ne parle pas souvent, ni longuement, l'analyste, à ce moment, s'entend bien parler, et il est vrai que ce qu'il entend, surtout son intonation, lui en apprend beaucoup sur son contre-transfert. Ce temps est d'autant plus crucial qu'il se lie à ce repère précieux que constitue « l'écoute de l'écoute » (H. Faimberg), l'écoute du sens que l'analysant donne associativement à son intervention. Mais ne serait-il pas arbitraire de parler d'écoute quand il s'agit de l'endo-perception de l'événementialité psychique et corporelle que concerne virtuellement le contre-transfert entendu dans son sens le plus large ? On ne voit pas, cependant, pourquoi l'endo-perception de l'analyste ne ferait pas partie de l'attention en égal suspens : d'ailleurs Freud fait d'emblée de la maîtrise du contre-transfert une condition de possibilité de cette attention. Mais la mise en jeu d'une auto-observation reposant sur une capacité aiguisée, développée par l'analyse personnelle et la formation, n'est pas sans entrer en conflit avec le registre idéalement non

réflexif de la dite attention. Ce conflit souligne la contradiction qui marque toute évaluation des progrès observés dans l'évolution des conceptions de l'écoute. Ces progrès ne peuvent guère se situer que dans la liaison et la déliaison entre la visée d'une attention en égal suspens et la fonctionnalisation potentielle des phénomènes de contre-transfert accessibles.

C'est la situation de supervision ou d'écoute en second qui se montre véritablement propice à l'écoute du contre-transfert, et c'est pourquoi elle constitue une annexe de la situation analytique, dans laquelle le contre-transfert peut en quelque sorte se parler, et prendre la place du transfert. Plus largement, l'échange inter-analytique doit pouvoir être le lieu d'une certaine forme de co-associativité : les conditions de l'échange ne permettent qu'un usage limité de l'attention en égal suspens ; et l'écoute inter-analytique renvoie nécessairement à une théorisation partageable. Elle explore un écart pratico-théorique dont elle veut vérifier l'irréductibilité dans le moment même où elle paraît chercher à le combler. Dans quelle mesure ce registre inter-analytique est-il présent dans la séance ? Le principe de l'attention en égal suspens suppose, dans la pratique, la négativation suffisante de cette théorisation, comme du savoir établi : à la limite, un analyste « sans mémoire ni désir » (Bion). A travers le parcours que j'ai proposé, il est apparu que le couple association libre-attention en égal suspens reste et doit rester l'assise de la méthode, ce à quoi l'analyste revient comme l'aiguille aimantée à la direction du pôle Nord. Peut-être le progrès de l'écoute réside-t-il pour l'essentiel, dans la souplesse avec laquelle l'analyste quitte et retrouve cette assise. A travers son engagement dans la complexité processuelle, l'écoute de l'analyste ne peut s'en tenir à la dimension sémantique et sémiotique du discours. Elle met en jeu non seulement

l'identification hystérique qui éclaire la relation inter-subjective, mais des mécanismes identificatoires primaires qui ont pu faire évoquer le branchement de deux appareils psychiques. Comment ne pas reconnaître que l'écoute se fait nécessairement et intuitivement métapsychologique : elle apprécie dans la parole du patient, sa valeur économique, sa position topique, et, plus encore, son potentiel dynamique. C'est ainsi qu'elle servira le projet analytique d'une transformation psychique élaborative, à partir d'un signifiable virtuel dont le processus constitue à la fois la manifestation et l'exploration par la parole.

---

## Quels effets les attentats de 2015-2016 ont-ils eu sur nos pratiques et notre écoute d'analystes ?

**Auteur(s) :** 1/ Geneviève Welsh et Florence Askenazy puis Marie-Rose Moro 2/ Nadia Bujor puis Mayssa El Husseini\*

**Mots clés :** clinique analytique - contre-transfert - écoute - pratique - trauma/traumatique/traumatisme

---

Cette réunion tentera d'élaborer une réflexion à partir du retour d'expériences post attentats des intervenants mais aussi des expériences de tous les participants.



Samedi 24 septembre 2016 15h00-18h30

Salle de Conférence de la SPP au 21 rue Daviel - 75013 Paris

organisé par Geneviève Welsh

## 1ère partie : **Les pratiques et la clinique**

Modérateur : **Vassilis Kapsambelis**

Geneviève Welsh et Florence Askenazy (Nice) : **Quand la mort était imminente... à Paris et à Nice**

Marie Rose Moro : **Pour que la vie vaille encore d'être vécue : rencontre avec les enfants et les adolescents affectés par les attentats ou les guerres**

Discussion

## 2ème Partie : **Écouter et superviser l'écoute**

---

# **Michel de M'Uzan - Une clinique de la rencontre analytique**

**Auteur(s)** : Michel de M'Uzan

**Mots clés** : aphanasis (psychique) - archaïque - chimère - contre-transfert - dépersonnalisation - écoute - Identification (primaire) - identité - pensée (paradoxe) - processus (secondaire) - schème (de travail) - spectre (d'identité) - transfert

Cet entretien illustre l'originalité et la créativité de la pensée de Michel de M'Uzan. Il expose ici sa conception de la rencontre entre patient et analyste, en s'attachant surtout à ce qui se passe « du côté de l'analyste ». Il reprend les différentes notions qu'il a proposées pour décrire cette implication réciproque et en explicite le sens et les articulations : ainsi en est-il de la Chimère, des Pensées paradoxales, du Spectre d'identité, du Schème de travail, de « l'Aphanisis psychique »... Pour M.de M'Uzan, si la rencontre entre l'analyste et son patient s'enracine à la fois dans la clinique au sens classique du terme et dans une clinique interpersonnelle liant les protagonistes, il faut aussi aller chercher du côté de « l'identité de l'être » de l'analyste. L'analyste n'est pas, dans son écoute, à l'abri derrière les frontières de son Moi. Pour s'identifier à son patient, éprouver de l'empathie, laisser opérer les identifications jusqu'au vacillement ou même une dépersonnalisation passagère, l'analyste se trouve aux prises avec son propre inconscient et doit, comme le patient, se risquer à la frontière de son préconscient, seul lieu où peuvent se produire des changements. La névrose de transfert comme le contre-transfert est une construction à deux qui se fait indépendamment des activités secondarisées des deux protagonistes : la Chimère qui figure cette relation résulte de l'imbrication étroite de ce qui procède de l'un et de l'autre ; elle fonctionne selon des modalités archaïques qui mettent en jeu les capacités d'identifications primaires de chacun. Cette conception de la position réciproque de l'analyste et de son patient conduit à des modifications de la compréhension de la cure que Michel de M'uzan définit « comme une succession hiérarchisée de résistances », pour le patient comme pour l'analyste. Elle a, de ce fait, des conséquences techniques. Pour qu'il y ait compréhension de l'Interprétation, il

faut qu'il y ait une énergie d'investissement disponible qui ne peut se libérer sans un dérangement économique des défenses du Moi, ce que l'auteur appelle « provoquer le scandale ». Si l'on demeure au niveau secondarisé, « rien n'entre et rien ne sort », aucun changement ne peut advenir, pas plus pour le patient que pour l'analyste... Tout changement procède d'un dérangement. Le « cadre » participe de cette oscillation entre empathie et contre-résistance qui caractérise le travail de la cure. Pour Michel de M'Uzan, le « cadre est « une marmite infernale » où, sous une apparence de calme et de neutralité bienveillante, s'affrontent violemment les désirs inconscients/préconscients des protagonistes. En deçà de l'écoute directe secondarisé, un autre fonctionnement peut laisser la place à des « moments féconds » révélant la proximité des préconscients. L'analyste peut s'y risquer grâce à sa capacité à régresser ou à vivre des expériences de dépersonnalisation, sans mettre en péril son Moi. Là ne s'arrêtent pas les enseignements de cet entretien riche en réflexions dérangeantes.