

L'action du psychanalyste sur le processus de la cure

Auteur(s) : Bernard Penot

Mots clés : acte - démenti - déni - interprétation - processus - subjectivation - transfert

Nous devons aujourd'hui plus que jamais définir notre acte de psychanalyste, afin de mieux préciser ce qui la spécifie et la distingue catégoriquement des autres activités psychothérapeutiques. Et encore nous faut-il pour cela commencer par bien reconnaître notre implication active dans l'ordinaire des cures que nous assurons.

Au Congrès de Langue Française qui s'est tenu en Mai 2002 à Bruxelles sur « Les transformations psychiques », d'éminents collègues Belges ont su mettre l'accent sur la dimension d'acte de leur travail ordinaire de psychanalyste. (Godfrind-Haber, 2002) C'est certes avant tout un acte de parole - c'est poser un acte que de choisir de parler plutôt que de se taire - mais qui peut s'accompagner en outre d'agirs comportementaux plus ou moins discrets, ou de lapsus, lesquels seront alors précieux à bien saisir comme indicateurs du rapport transférentiel subrepticement en jeu avec tel ou tel patient difficile.

Qu'est-ce que l'acte

psychanalytique ?

Il y a longtemps déjà, dans le contexte historique des bouleversements de Mai 1968, Jacques Lacan a choisi d'intituler son séminaire « L'acte psychanalytique ». Il commence par constater combien cette dimension d'acte du travail de l'analyste est demeurée largement méconnue : « Sa vérité [d'acte] est restée voilée », remarque-t-il. Il pense même être le premier à en parler explicitement. Car c'est un fait que, dans le mouvement psychanalytique après Freud, le fameux écran de la neutralité est venu largement occulter l'implication active du psychanalyste dans le processus de la cure. Le rejet dans les années trente des conceptions interactives de Ferenczi (dont s'inspire pourtant à présent le courant inter-subjectiviste américain) fut assez marquant, amenant globalement les psychanalystes à faire preuve d'une sorte d'évitement à reconnaître la dimension d'acte de leur pratique, comme s'ils ressentaient une difficulté d'ordre éthique pour assumer une telle implication.

Freud n'avait pourtant pas évité la question - on remarque la tonalité nettement activiste de l'ensemble des Écrits techniques (1910-1919) qui traitent de l'action thérapeutique de celui que Freud continue du reste d'appeler « le médecin ». Mais surtout, dans « Observations sur l'amour de transfert » (1915) il défend l'impératif propre à la démarche psychanalytique de ne pas manquer l'opportunité de se servir de l'amour de transfert, alors même que cela semble contraire à la morale d'Hippocrate.

Une difficulté demeure aujourd'hui pour spécifier clairement cette action du psychanalyste - pour la différencier certes de la pratique médicale, mais aussi de celle du maître qui prescrit et

suggestionne... de celle de l'éducateur forcément moralisante et normative... du professeur cherchant à inculquer un savoir déjà établi. On sait que Freud aimait référer la psychanalyse à ces métiers qu'il qualifie d'« impossibles ».

Dans son séminaire de 1968, Lacan pose que le propre de l'acte psychanalytique est de « révolutionner » quelque chose. Il le rapproche ainsi de l'activité contestataire déchaînée cette même année, et de laquelle il propose l'analyse suivante : la révolte étudiante, dit-il, tend à dénoncer quelque chose « demeuré occulté dans la bulle du savoir universitaire » - en dévoilant les effets que le progrès scientifique ne manque pas d'avoir au registre de la réalité économique, à savoir une exploitation (capitaliste) de plus en plus rigoureuse ! De cela, l'Université se serait faite la couverture complaisante et silencieuse, en maintenant une communauté de déni en quelque sorte. Et c'est cela qui se trouverait dénoncé - démenti, dit Lacan - par le « retour dans le réel » ...des barricades et des pavés...

Quelque chose d'occulté faisant retour sur la scène de la réalité présente, c'est précisément ce qui définit le phénomène du transfert, tel qu'il se manifeste au cours d'une cure psychanalytique : un surgissement dans l'actuel, une prise en masse aveuglante, mais qui contiendrait en même temps les données permettant de reconnaître la vérité en cause. Car si Lacan considère l'acte psychanalytique comme pouvant « révolutionner » quelque chose, c'est qu'il le conçoit capable, à travers l'actualisation du transfert, de « mordre sur le réel » de la vie - d'en amener une meilleure subjectivation.

L'ouverture du savoir psychanalytique

Encore faut-il commencer par mieux préciser quelles dispositions personnelles de l'analyste seraient à même de permettre l'engagement d'une telle opération.

Un savoir scientifique une fois constitué tend naturellement à oublier les dispositions subjectives de son(ses) découvreur(s). La physique contemporaine a dû néanmoins prendre de plus en plus en compte l'interférence du dispositif d'observation sur l'observé, la démarche scientifique s'avérant ainsi nécessairement participative. Et c'est à fortiori le cas dans le champ des sciences dites humaines, et donc bien sûr de l'observation psychanalytique dont les avancées ne cessent de tenir au ressort subjectif qui l'anime.

La démarche de Freud a consisté pour l'essentiel à poser les bases d'une approche scientifique d'un objet subjectif - la « vie d'âme » (seelenleben) comme il tient à l'appeller - et cela avant tout au travers des perturbations de celle-ci. Mais on voit bien que le dispositif (divan-fauteuil) conçu pour supporter cette démarche, implique une disposition subjective particulière de l'analyste. Pour autant qu'on n'observe que ce que l'on cherche, il faut parler des « postulats » qui supportent chaque psychanalyste dans son entreprise. (Canestri, 2004)

Ces postulats-désir de l'analyste précèdent de fait ce qu'il est convenu d'appeler son contre-transfert vis-à-vis d'un patient donné. Il s'agit, en effet, de ce que l'analyste attend a priori de l'analyse, et donc l'ouverture qu'il propose plus ou moins

consciemment à l'investissement du patient. Le rôle déterminant d'une telle attente subjective de l'analyste peut du reste être comparée à celle qui prévaut au départ du développement de toute vie subjective ; l'attente des parents, leurs dispositions, conditionnent les possibilités du bébé à se constituer comme « sujet nouveau » (Freud, 1915) ? Là aussi, en effet, les postulats de départ des parents - leur façon d'anticiper leur bébé comme supposé sujet - vont déterminer pour une part ses chances d'un développement subjectif. (Penot, 2001)

On peut observer qu'au-delà des particularités propres à chaque psychanalyste, l'offre qu'il propose au départ implique généralement les attentes suivantes :

1 - D'abord que le déroulement processuel de chaque nouvelle cure psychanalytique apporte à l'un et à l'autre protagoniste un plus de savoir (Lacan a invoqué ici la notion de plus-value) - de sorte qu'on ne saurait concevoir qu'une cure puisse réussir sans que l'analyste n'y ait appris quelque chose.

2 - Une telle attente d'un gain de savoir implique que l'analyste considère tout savoir constitué comme structurellement déficient. Mais n'est-ce pas de façon générale le propre de la démarche de tout chercheur que de supposer une telle incomplétude (l'infirmité structurelle de tout système signifiant constitué) ? C'est en cela qu'une démarche scientifique expérimentale doit tourner le dos au dogmatisme, et bien sûr à tout intégrisme.

3 - Cela amène à constater que la dynamique processuelle d'une cure ne sera pas tant entretenue et relancée par les explications que peut fournir l'analyste, à partir de son savoir déjà acquis, mais qu'elle va bien plutôt dépendre de son aptitude à maintenir

l'ouverture de son désir d'analyse – autrement dit, sa quête d'un savoir inédit sur ce patient, sur lui-même, et sur le monde...

Un processus qui joue sur l'ambiguïté.

À partir de cette ouverture bien particulière qu'il propose au départ de la cure, le psychanalyste ne sera en mesure de favoriser le processus transformateur de celle-ci que pour autant qu'il saura se maintenir dans une position qui ne manque pas d'être ambiguë.

A/ Au départ, en effet, c'est grâce au fait de se prêter à être « supposé-savoir » qu'il permet au processus de s'amorcer : sa posture de grand-Autre-qui-se-tait suscitant l'indispensable transfert du patient, en même temps qu'elle le laisse « choisir » sa forme.

B/ Mais une fois instauré ce transfert, quelque en soit la nature, le psychanalyste aura ensuite pour tâche de graduellement l'explicitier afin de le rendre saisissable par le patient. La parole interprétative du psychanalyste est censée élucider, c'est à dire plus ou moins dénoncer, la maldonne transférentielle (cela même que Freud a qualifié de « fausse liaison ») mais sans manquer ce faisant de tirer le meilleur parti de sa valeur indicative...

Aussi l'action du psychanalyste doit-elle tirer parti d'un certain porte-à-faux pour dynamiser le processus perlaboratif. Cela a pu être joliment illustré au travers de La Gradiva, celle qui marche (Petrella, 2004) : une certaine rupture d'équilibre conditionne l'aptitude à progresser. L'art de notre métier « impossible » relève donc d'une aptitude à manier au mieux une sorte de décalage qui

en conditionne la dynamique.

Il s'agit surtout, comme le formule Lacan, de « faire passer quelque chose de la jouissance à la parole » : passer du bénéfice de la répétition agie, à l'effort de mettre celle-ci en mots. A travers quoi le patient pourra saisir à la fois l'anachronisme de la fausse attribution-liaison transférentielle (sa méprise) ET sa précieuse charge de vérité occultée.

Lacan a certainement raison de poser que l'acte du psychanalyste consiste avant tout à « supporter le transfert » - c'est-à-dire pas seulement le subir ou l'endurer, mais en quelque sorte de se faire le « supporter », dans chaque cure, du transfert particulier qui a besoin de s'y produire, même et surtout s'il est « négatif ». Car c'est avant tout en se prêtant à être objet du transfert que l'analyste peut être instruit de ce qui est en jeu. Il est clair que tout « supposé savoir » qu'il ait pu être au départ, il est encore hors d'état de savoir quel objet de jouissance inconsciente il aura à incarner pour l'analysant - et que penser en effet d'un analyste qui prétendrait savoir ce que son patient ne lui a pas encore appris ? C'est précisément l'expérience du transfert qui va l'informer, de sorte que l'éprouvé transférentiel restera toujours sa boussole.

Mais Lacan de poursuivre (séance du 18 Juin 1968) : « La mise en place du sujet-supposé-savoir [définition du transfert] consiste à jouer sur quelque chose que votre acte va démentir ». Il précise : « C'est pour cela que j'ai réservé pendant des années le terme de Verleugnung [déli-désaveu] ... pour le faire vivre au niveau de l'analyste lui-même. » Ce terme Verleugnung rapproche l'activité de l'analyste de la position dite « perverse » que Freud caractérise par ce concept. Mais Lacan propose ici de traduire Verleugnung

par « démenti », ce qui me paraît tout à fait critiquable comme je vais tâcher de le montrer.

Quand Freud en vient à conceptualiser l'opération de Verleugnung [déli-clivage], il la pose comme suspension de l'opération même de jugement (Freud, 1914), refus de se prononcer sur l'expérience perceptive (l'absence du pénis, la mort d'un être cher...). Et c'est un fait que, pour supporter le transfert, le psychanalyste doit mettre quelque peu en suspens son propre « jugement de condamnation », dit aussi « d'attribution » - jugement philosophique que Freud reprend dans son texte La Négation (1925).

Même lorsqu'il en vient à expliciter au patient quelque chose du rapport transférentiel, l'analyste doit parfois prendre soin d'en formuler l'interprétation en maintenant un certain suspens d'attribution ; c'est-à-dire non seulement suspendre le jugement « bon/mauvais », mais aussi l'attribution « de moi/pas de moi ». Winnicott a illustré cela en introduisant son objet transitionnel. Il faut souvent ménager un tel suspens avec le patient, le temps nécessaire, surtout lorsque celui-ci a été marqué par une forme d'aliénation à son origine. (Penot, 1989, L'interprétation du déni dans la cure)

L'acte du psychanalyste comme « démenti »

Mais il ressort de ce qui précède que ce terme démenti proposé par Lacan ne saurait convenir comme traduction du concept freudien Verleugnung. Il s'avère en effet qu'en traduisant Verleugnung par démenti, et non par déni (de justice, de

jugement), Lacan opère un véritable télescopage des deux temps du mécanisme élucidé par Freud.

Lacan dit que « par son acte, le psychanalyste a pour fonction de présentifier dans la cure un démenti ». Or en fait, l'acte premier, celui de supporter le transfert, établit une complicité silencieuse, et c'est seulement la levée de cette complaisance qui pourra apporter un démenti – pour autant que dé-mentir, c'est littéralement lever un mensonge. L'actualisation effectuée par le transfert n'apporte en tant que telle aucun démenti, mais constitue seulement un symptôme porteur de ce qu'il y a lieu d'analyser. Un tel réel symptomatique est a priori opaque, et ne pourra donner matière à démenti que pour autant qu'il sera devenu réalité (psychique), c'est à dire que sa charge de signification aura été explicitée, symbolisée et rendue saisissable par le patient.

C'est bien pourquoi Freud a d'abord parlé du transfert comme d'une résistance. Le démenti qu'apporte l'intervention du psychanalyste ne peut relever que d'un deuxième temps : celui de l'élucidation du transfert comme symptôme, et la levée de la complicité silencieuse jusque-là maintenue.

De cela il résulte que l'art du psychanalyste va résider dans son aptitude à jouer (à surfer) entre deux écueils, ou plutôt entre deux chutes possibles entravant le processus.

1 - Interpréter en effet (démentir) trop vite, sans avoir suffisamment « supporté le transfert », ne peut être reçu par le patient que comme une fin de non-recevoir – un rejet par l'analyste du bien-fondé du transfert. De sorte que le patient sera du même coup incité à rejeter lui aussi cette donnée pour son

usage subjectif propre.

2 - À l'inverse, ne pas interpréter et se borner à endosser le transfert, sous prétexte de s'en servir, tend à entretenir indéfiniment la mystification du patient. La passivité complaisante de l'analyste cautionne le transfert occulté et fait perdurer la communauté du déni. Winnicott (1962) explicite ainsi la nécessité pour l'analyste de faire des interprétations : « si je n'en fais aucune, le patient a l'impression que je comprends tout » !

À cet égard, divers témoignages permettent, hélas, de se rendre compte que la pratique particulière de Lacan n'a pas toujours servi la finalité démystifiante de l'acte psychanalytique. On voit comment son parti pris proclamé, dès son discours de Rome, en 1953, de s'abstenir comme analyste de formuler quelque interprétation du transfert, et de se contenter de « scander » (couper) le discours du patient, aura abouti trop souvent à ce que le transfert sur sa personne ne soit jamais ...démenti... Et se servir du transfert sans l'interpréter revient à en maintenir indéfiniment la mystification.

La subjectivation, un objet naturel complexe

Si la démarche heuristique de Lacan en est malheureusement venue à se perdre dans une pratique évitant la résolution du transfert, elle aura tout de même eu le mérite de nous aider à préciser certaines questions - parmi lesquelles, très succinctement :

- Dans quelle mesure un analyste sait-il vraiment ce qu'il fait au

moment le plus fécond de son acte ? Ne dit-on pas souvent : je me suis entendu dire ?...

- Jusqu'à quel point l'analyste est-il à même de diriger le processus ? Même si, comme dit Lacan (1968), « il en incarne l'atout maître », à savoir, « l'objet-cause » (a) du désir ...et du transfert, il ne pourra véritablement évaluer cela qu'en après-coup, au fur et à mesure de l'élucidation du transfert en jeu...

Sans perdre de vue ces questions, l'action du psychanalyste se spécifie de favoriser chez le patient un processus de saisie subjective, vers un plus d'ex-sistence. C'est essentiellement en cela que la psychanalyse peut être caractérisée comme une entreprise de démystification, et ce par quoi elle peut s'apparenter à une démarche scientifique.

Il importe, en effet, d'insister sur le fait que si l'objet par excellence de la psychanalyse est bien la subjectivation, celle-ci constitue ce qu'il convient d'appeler un objet complexe. On sait que Freud aimait référer sa démarche scientifique à celle de la physique contemporaine - en raison notamment du fait que celle-ci n'hésitait pas à remettre en question ses propres postulats, au fur et à mesure des nouvelles données de l'expérience (qu'on pense à la physique quantique). Cette physique moderne en est venue à déterminer des objets naturels complexes, qu'elle caractérise par le fait qu'un seul dispositif expérimental ne peut permettre d'observer l'ensemble de leurs propriétés ; et du même coup, qu'une seule théorie ne peut suffire à en rendre compte... On sait que le premier « objet » de ce type fut historiquement la lumière, avec sa double nature ondulatoire et corpusculaire...

Or le moins qu'on puisse dire de la subjectivation c'est qu'elle

constitue un objet complexe ! Ce qui ne peut que nous stimuler à suivre la démarche de Freud pour en faire une approche conséquente au plan méthodologique. Cela implique, d'un côté, qu'on s'abstienne une fois pour toutes de botter en touche du côté de l'ineffable du spiritualisme - en déclarant méta-physique ce qui échappe à notre compréhension ; et d'autre part, qu'on rejette le faux semblant d'une pseudo scientificité comme celle du DSM4 - comme si atomiser la multitude des données symptomatiques en leur déniaient toute valeur d'indice pouvait conférer un label de scientificité dans l'approche des troubles subjectifs !... Le fameux proverbe chinois - quand le doigt montre la Lune, l'imbécile regarde le doigt - trouve bien plutôt là une illustration...

L'approche psychanalytique s'est au contraire imposée comme un dispositif conséquent pour mieux saisir cet objet complexe qu'est la vie subjective - tant il est vrai que l'action de subjectiver constitue en soi quelque chose de complexe et de paradoxal. Car lorsqu'on parle de subjectiver quelque chose, cela indique certes le fait de se l'approprier en personne propre ; c'est le versant actif de l'opération, qui peut être envisagé comme étoffage du Moi, au sens où l'entend Freud dans *La Négation* (1925) - « cela je veux l'introduire en moi », ne pas l'exclure de moi. Mais l'acte de subjectiver comporte simultanément un tout autre registre, qui ne cesse d'apparaître dans le travail en séance, où subjectiver consiste en même temps à se reconnaître assujetti et se situe par là du côté de la passivation. Ce dernier terme permet de désigner la recherche active d'une satisfaction passive, temps crucial de renversement subjectivant indiqué par Freud dans *Pulsions et Destins de Pulsions* (1915) ; il y propose de désigner cette passivation par l'expression « se faire » - à différencier donc de la simple passivité (Green, 1980).

La subjectivation ne peut donc se réduire aux fonctions de maîtrise du moi ; car elle est tout autant, comme renversement subjectivant, l'effet d'une quête de satisfaction (pulsionnelle) sur le mode passif. Ainsi, tout au long d'une cure, et la vie durant, subjectiver va signifier tout à la fois faire son affaire des données de son histoire - se les approprier ; et accepter pleinement d'y être soumis - s'y assujettir.

C'est pourquoi dans le processus d'une cure qui marche, la subjectivation progresse au travers d'une aptitude accrue à la passivation - celle avant tout de se reconnaître assujetti aux significances qui surgissent dans la libre association. Il s'agit de se laisser faire sujet de son propre déterminisme inconscient.

Encore faut-il qu'une telle passivation soit mutuelle : celle du patient étant favorisée par celle dont l'analyste est lui-même capable de faire preuve.

publié le 7 avril 2015

Bibliographie

- CANESTRI G., 2004, « Le processus psychanalytique », in Revue Française de Psychanalyse, n° 5 (spécial congrès) 2004, PUF Paris - p. 1495.
- FREUD S. 1914, « L'homme aux Loups », Œuvres Complètes, vol. XIII, p.82.
- FREUD S. 1915, « Observations sur l'amour de transfert », La technique psychanalytique, P.U.F, p. 116.
- FREUD S. 1915, « Pulsions et destins », Œuvres complètes, vol. XIII, p.172.
- FREUD S. 1925, « La Négation », Œuvres Complètes, vol. XVII, p.168.
- FREUD S. 1937, « Constructions dans l'analyse », Œuvres Complètes, vol. XX, p.57.
- GODFRIND J. et HABER M, 2002, « L'expérience agie partagée », in Revue Française de Psychanalyse, n° 5 (spécial congrès) 2002, PUF Paris - p. 1417.
- GREEN A. 1980, « Passions et destins des passions », in Nouvelle Revue de Psychanalyse,

n°21, repris dans *La folie privée*, édit. Gallimard, p.186.

LACAN J. « L'acte psychanalytique », séminaire de Juin 1968.

LACAN J. 1969-70 « L'envers de la psychanalyse » dit « Les quatre discours ».

PENOT B. 1989, *Figures du déni - en deçà du négatif*, épuisé Dunod, réédité chez Erès, 2003.

PENOT B. 2001, *La passion du sujet freudien*, éditions Erès, Toulouse.

PETRELLA F. 2004, « Procéder en psychanalyse. Images, modèles et mythes du processus », in *Revue Française de Psychanalyse*, n° 5 (spécial congrès) 2004, PUF Paris, p.1555.

WINNICOTT D. 1962, "The aims of psychoanalytical treatment", in *The Maturational Processes and the Facilitating Environment*, London, Hogarth Press (p. 167).