

L'Acte Psychanalytique

Séminaire de Marc Lebailly
du 23 Juin 2018

Hygie
Association loi 1901 - J.O n° 40 du 06/10/2012
Siège social : 91 Avenue d'Alsace Lorraine, 91550 Paray-Vieille-Poste
RNA : W913004485 - SIRET : 78914516600011 - APE : 9499Z
hygie.asso@yahoo.fr

DIRECTION ÉDITORIALE

Hygie

Pôle Réalité Psychique
91 avenue d'Alsace Lorraine
91550 Paray-Vieille-Poste

Ea

Centre O. & M. Mannoni
12 rue de Bourgogne
75007 Paris



MENTIONS LÉGALES

La présente retranscription est destinée à une libre diffusion sur internet via le site marclebailly.com.

Son contenu est protégé par une licence publique de droit d'auteur [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by-nd/4.0/).

Type de licence : [CC BY-ND](https://creativecommons.org/licenses/by-nd/4.0/)

Marc Lebailly

L'Acte psychanalytique

Séminaire du 23 Juin 2018

PROLOGUE

Cela m'est de plus en plus difficile d'élaborer un texte pour ce séminaire. Non pas que je n'aurais plus rien à transmettre. Loin s'en faut mais je suppose qu'il y a une grande différence entre l'énoncé de belles idées théoriques ou métapsychologiques, excitantes intellectuellement parce qu'elles n'engagent personne, et l'énonciation de ce qui se passe dans la cure et surtout dans l'Acte psychanalytique. On sort du débat d'idées philosophico-mythologiques. De fait dans cette énonciation il y a quelque chose qui nous engage vis-à-vis de nos psychanalysants. M. Foucault en avait fait le thème d'un de ses dernier cours au Collège de France à propos du « courage de la parole vraie » à partir de la « parrêsia » telle que les cyniques la pratiquaient dans la Grèce antique, avec l'ambition de faire apparaître, à partir de leur inquiétant comportement, une vie « autre » ou un « monde autre ». Bien sûr, je ne partage ni les concepts de « vrai » ni celui de « courage » ni l'intention grecque de faire apparaître un « monde autre ». Le « vrai » et le « courage » sont au mieux des concepts éthiques; l'intention de faire apparaître « un monde autre » tient du prosélytisme révolutionnaire. Mais cela paraphrase assez bien les conditions de la transmission. Cela nécessite donc un dévoilement radical pour moi inédit. Plus de petits secrets ! Il m'est notoirement plus simple d'opérer cette transmission dans la cure. Mais c'est inefficace pour des raisons de fonctionnement de la mémoire et de ce qui advient de cette mémoire dans la cure. Nous y reviendrons tout à l'heure. L'expérience m'a prouvé au cours de toutes ces années de pratique que ce qui est transmis dans la cure

est voué à l'effacement s'il n'y a pas de reprise de cette transmission dans la réalité sociale. Et pas n'importe où. Pour que cela fasse écho et permette l'inscription opératoire, il faut que cette transmission s'effectue au sein d'associations de psychanalystes ou à l'université. Le fonctionnement de la culture oblige. Il faut bien dire que cette évidence, cette prise de conscience si on peut dire, est pour moi récente. Aussi malgré ma misanthropie ethnographique objective et déclarée (qui se veut dénuée de tout pessimisme) à l'égard des lois de fonctionnement de la culture, il faut s'y soumettre. Car ce qu'on transmet dans la cure ne peut accéder au statut d'universalité que si cela est soutenu dans le collectif. Pour que cela s'inscrive, il faut que ce qui est transmis dans la cure s'atteste dans la réalité sociale. Concernant cette misanthropie ethnographique, il s'agira d'en élaborer quelque chose qui ferait pendant à l'affirmation oxymorale, que j'aurais peut-être le temps d'aborder aujourd'hui, à savoir que la psychanalyse est humaniste. Non pas un humanisme mais humaniste : d'un humanisme intransitif. Peut-être aurais-je le temps aujourd'hui de vous exposer ce sur quoi cette dernière assertion est fondée. Ce qui me semble important puisque cela fonde ma conception de l'Acte psychanalytique, qui concerne ce qu'il est convenu d'appeler la psychanalyse en intent(ss)ion, et aussi la position du psychanalyste dans la réalité sociale qui concerne ce qu'il est convenu d'appeler la psychanalyse en extension.

Si on ne s'y soumet pas, il n'y a aucune chance que la psychanalyse structurale ait un quelconque avenir. Fut-il à court terme. Comme l'a fait remarquer quelqu'un d'entre vous, cela

vous laisserait bien isolé. Il faut un minimum d'appartenance pour que cette orientation psychanalytique soit viable pour d'autres. Hic et nunc. Encore que je ne me fasse aucune illusion. Quelque soit la robustesse de ce que je raconte, il n'y a guère de chance qu'elle perdure au-delà de ce petit groupe. Lui-même composé d'intermittents et déjà morcelé ! Si on voulait dire le pourquoi cette impersistance annoncée, il faudrait paraphraser un dictateur léniniste célèbre : « *la psychanalyse structurale ? combien de division ?* » A l'évidence, aucune ! J'évoquais le morcèlement de ce petit groupe : je ne le regrette ni le réprouve ni même ne m'en étonne. Il en va ainsi de la dynamique de fonctionnement de la culture (au sens Levi-straussien). J'y reviendrai dans le développement consacré à la misanthropie ethnographique obligée du psychanalyste. Misanthropie ethnographique donc objective et radicale qu'on pourrait considérer, paradoxalement, comme un anti-humanisme. Ce qui n'empêche pas que l'on continue à se divertir entre nous autour de cette transmission. Quoique je l'avoue, la transmission dans la cure me soit bien plus naturelle. Pour l'anecdote, je me suis aperçu hier que j'avais omis de prévenir mes psychanalysants de mon absence cet après-midi... Bon ceci dit, quand il faut y aller, il faut y aller...

REPRISE ET TRANSITION

Dans le dernier séminaire, je me suis autorisé à en finir, définitivement, avec la conception théorique du rêve chez Freud. Déconstruction épistémologique que j'ai qualifiée d'une expression polysémique - *en finir avec le rêve*

freudien – qui va beaucoup plus loin qu'une simple critique de la conception freudienne du rêve proprement dit. Implicitement cette déconstruction vise, aussi, le concept de « Désir Inconscient »...et même celui de la « Relation d'Objet ». Tout au moins implicitement. En effet, si le rêve n'est pas la réalisation d'un désir infantile refoulé et si le circuit du désir n'est pas appréhendable à partir d'une problématique énergétique pulsionnelle (ou libidinale), alors la relation d'objet en tant qu'elle se présente dans la théorie freudo-lacanienne est elle-même disqualifiée. J'ai assez rabâché que la relation d'objet est une invention symptomatique de l'hystérie en tant qu'elle tente de combler l'absence d'un objet cruellement absent. « Le manque » dit-on : tentative toujours vouée à l'échec. « Insatisfaction » dit-on aussi. Relation d'objet que l'hystérie présente répétitivement comme inéluctablement foireuse. Foirade source d'angoisse au point de ne pas manquer de suppléer cette impossibilité de comblement par la recherche incessante de quelque objet que ce soit. Manière d'affirmer qu'au « Désir » - si tant est qu'il soit inconscient et non réductible à une simple envie – il n'y a aucun objet susceptible de le satisfaire. D'une certaine manière, la théorie freudienne du désir et de la relation d'objet n'est qu'une reprise rationalisée de la tentative éperdue de l'hystérie pour rendre compte de la faillite subjective qui origine l'organisation de sa structure « exemplaire ». **Cette structure « exemplaire » d'organisation pathologique tente, à des fins de survie, de combler le vide subjectif (défaut de subjectivisation) par un objet imaginaire idéalisé.** Comme si la relation d'objet imaginaire qui advient avec l'émergence du module syntaxique, était susceptible,

quand elle est advenue, de suppléer et de se substituer à l'absence de présence subjective antécédente. Tentative d'instaurer par d'autres moyens un ersatz de présence au monde toujours présente maintenant. C'est une tentative pathétique du Moi factice d'usurper la position subjective. Pour la bonne cause pourrait-on dire : c'est-à-dire la survie psychique. **L'autre tentative, non moins pathétique, du côté des psychonévroses défensives est un recours à l'organisation du Moi idéal (totalitaire) qui opère non plus sur des objets imaginaires mais sur des « a-choses » sur le mode de l'Invidia qu'active le processus paranoïde : « captation / élimination ».** Mais ces deux mécanismes de substitution ont comme cause première la défaillance de la subjectivisation.

C'est pourquoi, il y a longtemps, et pendant une assez longue période, j'ai redéfini le Désir Inconscient comme « Désir intransitif » justement pour faire entendre que s'il y a « Désir Inconscient », ce qui d'une certaine manière est indéniable dans l'économie psychique, il ne peut être mû et donc définit, par quelque objet que ce soit comme Freud le spécifie. Ou par l'objet fictif lacanien petit « a ». Que donc il ne s'active pas, le désir, pour combler un hypothétique manque. Il est un effet de jouissance du Sujet de l'Inconscient. Sujet de l'Inconscient, qui lui, ne manque de rien. Il ex-siste à lui-même intransitivement. Aujourd'hui, je préfère parler **d'Intentionnalité psychique (Inconsciente) subjective**. Quoique cette formulation revienne au même, cela lève quand même l'ambiguïté freudo-lacanienne. Tout cela pour rappeler que l'on ne peut plus traiter aujourd'hui le rêve dans la cure avec les présupposés freudiens obsolètes.

Quoique la technique de son traitement soit toujours celle inventée par Freud. Mais à d'autres fins. Non plus de « révélation » mais de « construction ». Plus fondamentalement cela implique de ne plus considérer que la cure psychanalytique focalise son intention sur les causalités externes concernant les ratés de la relation d'objet. Nos psychanalysants souffrent sans doute des dysfonctionnements de leurs relations d'objet. Mais ces dysfonctionnements ont pour causalité psychique un défaut endogène dans le développement de la structuration de l'appareil psychique. Il serait donc inconséquent de penser qu'il s'agit de retrouver les causes « externes » oubliées / refoulées (qui ne sont que des raisons, c'est-à-dire des effets) grâce à la levée de l'oubli ou du refoulement. L'échec de la quête hystérique qui n'en finit pas de rechercher, dans les péripéties de la vie infantile et dans les avatars de la vie adulte, les raisons ultimes des souffrances dont l'hystérie fait monstration, aurait dû nous alerter sur cette impasse. Ce dont elle fait monstration, l'hystérie, c'est de l'inanité de toutes relations d'objets à guérir de l'absence subjective et de son intentionnalité Ex-Sistentielle. Je m'interroge encore sur le pourquoi on n'en a pas tiré les leçons. De fait la théorie freudo lacanienne se présente comme une rationalisation « scientiste » de la mythologie à laquelle l'hystérie croit et voue sa (sur)vie pour tenter d'expliquer et de résoudre le pourquoi de son In-Ex-Sistence. Mythologie fondée sur le postulat empirico phénoménologique qu'il y aurait à l'origine de la souffrance et de ses symptômes, une carence épouvantable d'objet support de dépendances. Entendez maman/papa, (car dans cette occurrence le père est une mère comme une autre) qui s'avèrent défailants. Manque d'amour

dit-on aussi. Cette rationalisation freudo-lacanienne se présente comme une élaboration généralisante où on substitue aux êtres mythiques sus nommés de la théorie implicite hystérique, les concepts de désir, de manque, d'objet, de satisfaction (ou d'insatisfaction). Il me semble qu'il est légitime de mettre en doute cette accréditation pseudo scientifique de cette mythologie hystérique et de ses présupposés. Comment peut-on prétendre guérir cette affection particulière et, partant, toutes les autres, à partir de cet acquiescement théorique à une formation pathologique ? C'est impossible. Vous me direz cela arrive... Certes, mais pas à cause de la théorie, mais à cause des effets induits par le protocole de la cure... que Freud nous a légué. Il m'arrive de dire, jamais publiquement car cela n'est pas politiquement correct mais à certains moments de la didactique, qu'il faut être sacrément névrosé ou très conformiste, c'est-à-dire victime de la terreur de l'exclusion et de la mort sociale, pour qu'un psychanalyste continue à croire aveuglément à la théorie freudo-lacanienne et dans ses pré supposés fondamentaux. Ne fut-ce qu'à l'évidence les psychonévroses, quoiqu'elles se présentent phénoménologiquement comme des agencements pathologiques de relation d'objet ou d'« a-choses » trouvent leur origine bien en-deçà de ces modalités de présence au monde. En particulier la mythologie hystérique d'explication des raisons de ses souffrances s'élabore grâce à l'avènement de l'imaginaire qui tente de rendre compte avec les moyens du bord de cette énigme que constitue pour elle cette carence subjective. A savoir de n'être rien. Comme l'écrivait Wittgenstein, nous autres psychanalystes nous avons fait nôtres les « raisons » que nous a léguée l'hystérie pour non seulement

théoriser l'appareil psychique mais aussi conduire les cures. Or ces raisons nous font méconnaître la causalité psychique qui origine tout dysfonctionnement pathologique... Et nous les font les enkyster dans la cure...Sauf exception.

POUR EN FINIR AVEC LA MÉMOIRE FREUDIENNE

IMPROMPTU

Cette histoire de mémoire m'a toujours titillée. Et surtout quand j'étais en psychanalyse. A cette époque j'avais un faible pour Boris Vian. C'est sans doute un auteur mineur. En tout cas « contextuel » de l'époque où il écrivait (les années 1950-1960). Il avait une liberté de penser et d'écrire qui me convenait. « Ni dieu ni maître » peut-on dire. Il n'y avait pour lui rien de sacré. En particulier pas Jean-Paul Sartre qui à l'époque était un vrai maître à penser. Il en avait fait dans *L'Ecume des jours* une sorte de philosophe germanopratin mondain, un rien ridicule, qu'il avait nommé de manière transparente Jean-Sol Parte. Le livre qui m'avait spécialement intéressé était *L'Herbe rouge*. Sans doute parce que c'est une allégorie cruelle de la psychanalyse et aussi une désidéalisation de l'amour (peut-être un peu moins cruelle que celle d'Albert Cohen dans *Belle du Seigneur*). C'est un roman assez pessimiste voir un peu dépressif. Mais quand même, cela devait résonner avec mon humeur à cette époque. Dans ce roman il y a quatre personnages... et un chien doué de parole. Important le chien parce qu'il est doué de la parole. Il parle essentiellement parce qu'il est en manque. En manque d'un objet comblant qu'il

désire : un Ouapiti. Les quatre personnages sont Wolf, qui est ingénieur, son ami assistant Saphir Lazuli et leurs petites amies Lil et Folavril. Wolf a construit une machine à traiter des souvenirs. Quand il entre dedans, c'est sa principale occupation, cela lui permet d'explorer méthodiquement ses angoisses et ses terreurs issues du passé. Il y rencontre des personnages qui sont les protagonistes de sa quête. Parfois il dialogue avec une personne qui actualise une sorte de psychanalyste. Tout cela se termine fort mal. L'idéalisation amoureuse des protagonistes se dissout. Ils se séparent. Wolf accède au désir du chien Sénateur Dupont et lui fournit son Ouapiti. Il est comblé, cesse de parler, et sombre dans un gâtisme béat. Lui-même s'enferme une dernière fois dans sa machine dont il sait qu'il ne sortira pas: «*un mort c'est bien, c'est complet, ça n'a pas de mémoire. On est complet quand on est mort. Point final*». Après coup, très longtemps après cette lecture, j'ai pensé qu'il s'agissait d'une critique radicale de la relation d'objet et aussi de la remémoration... Enfin si cela vous amuse, vous pouvez toujours aller voir dans le texte de Vian. Mais je présume que c'est une œuvre datée. Comme celle de Queneau, en particulier *Les Fleurs bleues*. Il n'est pas sûr que cela ait l'intérêt que j'y ai trouvé ... Mais cela m'a fait penser.

CONTRE LE DÉTERMINISME MÉMORIEL

A la fin du séminaire j'ai subrepticement évoqué, de manière elliptique, qu'à la lumière de cette reformulation du traitement du rêve, il faudrait aussi revoir la conception, et la fonction, que Freud attribue à la mémoire (l'aptitude mémorielle) dans le fonctionnement de

l'appareil psychique et, conséquemment dans la cure. On sait que Freud avait une conception erronée du mécanisme mémoriel. Il considère que mémoriser consiste à stocker de manière indélébile quelque part dans le système nerveux central, l'ensemble des expériences et événements vécus au cours de la vie. Autrement dit tout est imprimé et rien n'est oublié, jamais. Tout, en principe, peut donc être récupéré et restitué. S'il y a oubli, selon Freud, c'est qu'un mécanisme psychique empêche la réévocation. Ce mécanisme psychique c'est la censure. Pour étayer ce concept de censure, Freud en appelle implicitement à une aptitude « morale » immanente. Darwin avait fait la même hypothèse d'une morale endogène et sociale. La censure est le phénomène psychique qui est le bras armé de cette aptitude génétique à la morale. Freud suppose de plus qu'il y a des motions (et des événements mémorisés) d'ordre sexuel, qui sont interdits de restitutions « conscientes ». Explicitement la thèse de Freud est qu'il y aurait antagonisme entre les pulsions sexuelles et l'organisation psychique qui fait interface avec le social. Dans cette perspective, et si on s'autorise au réductionnisme, l'Inconscient est le résultat de l'action de la censure. Si on suit Freud, l'action de la censure est double. D'abord la censure s'active pour interdire aux motions sexuelles qui tentent d'émerger de l'Inconscient pour accéder au Préconscient, puis au Conscient. Car il y a chez Freud un présupposé d'abord implicite mais qui s'explique dans *Au-delà du Principe de plaisir* puis dans *Le Moi et le Ça*. Ce présupposé implicite est que les pulsions sexuelles seraient endogènes et inconscientes. L'inconscient serait le réservoir des pulsions. Cela s'expliquera avec la promotion du concept de Ça qui confine (et remplace

peu ou prou) à l'Inconscient. Si on va au bout de cet implicite, on peut conclure que les pulsions sont génétiquement programmées. Comme les instincts sexuels chez les animaux. Elles résultent du processus de dénaturation des instincts sexuels « animaux » pour cause, avance Freud, de perte de l'olfaction due à la station debout. Et cette dénaturation entraîne concomitamment la perte de leur régulation naturelle (œstrus). Dit autrement, on peut considérer qu'ils sont naturellement (génétiquement) mémorisés (ou oubliés) inconsciemment et prêts à déferler anarchiquement dans l'appareil psychique. Dans cette perspective, il faut un mécanisme régulateur. C'est la Censure.

La deuxième action de la censure concerne les motions sexuelles qui auraient réussi à éviter ce refoulement original de la censure et auraient accédé au Préconscient. Elle s'active alors pour « refouler » dans l'Inconscient ces motions sexuelles qui auraient réussi à atteindre le Préconscient. Si on voulait caricaturer, l'Inconscient freudien est le lieu (après 1920) où sont stockées les motions sexuelles interdites d'accès au Préconscient et au Conscient. L'Inconscient recèle des motions sexuelles mémorisées génétiquement mais oubliées (inaccessibles) par la vertu du refoulement (double comme nous venons de le voir). Reste que l'on ne sait pas bien comment fonctionne et quel est le contenu de cette mémorisation héréditaire. Est-elle celle des pulsions (énergétiques) ou celle des représentations psychiques (mais alors de quelle nature ?) de ces pulsions. En tout état de cause ce qui est à peu près sûr c'est que la mémoire où sont fixées ces motions sexuelles est

infalsifiable et sert d'attraction aux évènements qui ont trait à ces motions sexuelles inconscientes que l'appareil psychique transforme en souvenirs. Mais tout ceci est loin d'être clair. Et cela incite à poser la question de la mémoire autrement. C'est-à-dire à partir des acquis neuroscientifiques concernant son fonctionnement.

Aujourd'hui cette conception de la mémoire - informatique pourrait-on dire – est considérée comme scientifiquement erronée. Comme je l'avais évoqué à de multiples reprises, on considère que se remémorer consiste à « reconstruire ». Reconstruction dont le résultat est considéré comme un souvenir. Ce qui est déjà réhilitoire et incompatible avec la conception freudienne de l'Inconscient, de la remémoration, et du refoulement.

D'autre part, les théories neurophysiologiques considèrent que le phénomène de mémorisation n'est pas un et indivisible. Il y aurait de multiples mécanismes de mémorisation ayant chacun une fonction adaptative spécifique. D'abord des mécanismes propres à la mémoire à court terme et d'autres à la mémoire à long terme. Qu'il existe un processus de mémoire à court terme implique que l'hypothèse de Freud sur le fait que tout évènement est mémorisé de manière indélébile est fausse, puisque le destin de la mémoire à court terme est double : soit l'évènement est effacé, soit il est traité et mémorisé dans la mémoire à long terme. Et là encore, le mécanisme qui prévaut à la mémorisation à long terme n'est pas unique. Il est d'usage de distinguer deux mécanismes génériques. L'un étant considéré

comme explicite (déclaratif). Il concerne les événements vécus et les choses énoncées (mémoire « épisodique » et « sémantique »). Elle est dite explicite dans ce sens où ce qui a été mémorisé peut bénéficier d'une remémoration consciente sémantique, on peut le réévoquer dans le discours ou dans un retour d'impressions perceptives (visuelles, olfactives, tactiles...). L'autre est considéré comme implicite (non déclaratif) et concerne quatre mécanismes de mémoire : procédurale, conditionnement (à réponse émotionnelle, à réponse motrice), apprentissage non associatif, amorçage (c'est-à-dire comportementaux automatiques). Ces différents processus mémoriels, qu'ils soient non déclaratif ou déclaratif, mobilisent des zones cérébrales, des circuits neuronaux et des neuro transmetteurs différenciés et spécifiques. De fait Freud à son époque réduisait les phénomènes de mémoire à ce qui est repéré aujourd'hui comme ceux afférents à la mémoire déclarative. Et la technique de la cure est conçue à partir de cet a priori. La remémoration, prônée par Freud, se réduit donc à la restitution d'événements ressortissant de la mémoire épisodique et sémantique. Or les symptômes dont nous avons à connaître n'émargent pas tous à ce mémoriel de la mémoire déclarative. Loin s'en faut, ils sont comportementaux et concernent aussi le fonctionnement organique (phobies, compulsions, somatisations, conditionnements). C'est dire qu'il paraît nécessaire et utile, sur le plan de la conduite de la cure, de ne pas en rester aux textes fondateurs freudiens que sont d'une part *Inhibition, symptôme, angoisse* (1925-1926) et d'autre part *Remémoration, répétition, perlaboration* (1914). Cela permettrait sans doute de sortir de l'impasse où Freud nous a laissé avec ce

dernier texte en constatant que, pour lui, d'une part la remémoration totale est impossible et, d'autre part, si cette remémoration est impossible c'est qu'il y a un phénomène de résistance qui apparaît dès l'entrée du psychanalysant dans la cure. Résistance qui s'avère d'autant plus insurmontable que la cure progresse. Celle-ci se manifeste explicitement dans le phénomène de « répétition ». Répétition que j'assimile moi à un phénomène d'addiction. Addiction qui n'est ni résolue ni éradiquée par la vertu de la « talking cure ». La talking cure permet dans la cure structurale de le percevoir. En d'autres termes ce que Freud constate, à son grand dam, c'est que la remémoration «sémantique» d'évènements « épisodiques » supposés n'a aucune vertu curative. Et même, comme j'en ai fait l'hypothèse, la prétendue remémoration, et le récit explicite que l'on en fait, exacerbe la répétition et permet paradoxalement d'en faire apparaître la nature addictive. Indestructible pourrait-on dire. **Comme le Désir.** Constat qui n'est pas anodin.

C'est à cette addiction répétitive à laquelle Freud oppose la nécessité de **perlaboration**. Mais en proposant cette issue, il manque totalement la nature et la raison d'être psychique de cette addiction répétitive. **A savoir qu'elle n'est pas une résistance perverse du Moi, mais une condition de sa survie dans sa facticité.** En tout état de cause, si la répétition n'est pas une résistance, cela disqualifie l'efficacité de la perlaboration prônée par Freud pour la surmonter. De fait « perlaboration » est un néologisme que Pontalis et Lagache ont forgé (1967) pour traduire le terme allemand de «Durcharbeitung» que Freud utilise. Durcharbeitung qui signifie littéralement

« élaborer » et en même temps « travailler avec soin ». C'est pour transcrire cette double signification qu'ils proposent ce néologisme constitué d'une part de « per », qui connote l'idée de « traverser », et d'autre part « laboration » qui contient à la fois l'idée de « travailler » et de « persévérer » de telle sorte de transcrire cette idée d'action volontaire et consciente qui va permettre, à défaut de lever le refoulement et de se remémorer, de surmonter la répétition et de liquider l'addiction. Perlaborer dans la cure pour le psychanalysant consisterait à mettre en œuvre sa volonté en considérant comme juste les suggestions que lui livre son psychanalyste de telle sorte (on l'espère) de liquider les répétitions. On pourrait alors recourir à une périphrase qui se présenterait comme suit. :

« Le psychanalysant doit travailler avec soin à comprendre les suggestions de son psychanalyste de telle sorte qu'il puisse les élaborer pour les faire siennes afin d'aboutir à la levée de la résistance et permettre la prise de conscience que la censure interdisait ».

La raison raisonnante contre la résistance inconsciente: dit comme cela on peut penser qu'il y aurait une cohérence. Cela évoque, d'une certaine manière, le « *temps pour comprendre* » lacanien. A ceci près que « *le temps pour comprendre* » induit implicitement l'élimination du recours à un travail volontaire et conscient pour opérer. Car ce qui se passe dans le processus du temps pour comprendre ne relève pas d'une volonté consciente. Le temps pour comprendre participe d'un mécanisme endogène d'auto organisation dont on voit par exemple les effets et

l'affleurement dans le rêve. On peut aussi évoquer le phénomène d'assimilation que Piaget oppose structurellement au phénomène d'accommodation. Dans le phénomène d'assimilation il y aurait modification structurale des processus de cognition. Dans le phénomène d'accommodation, il y aurait un phénomène d'adaptation de la structure cognitive au contexte. Mais il s'agit seulement d'une description phénoménologique. Si on en revient au temps pour comprendre lacanien, on est d'emblée précipité dans les effets de temporalité.

Bien sûr, reconnaître que la répétition n'est pas une résistance est un premier pas. De fait, elle se présente tout uniment comme mécanisme psychique dont l'objectif est de permettre au Moi factice de ne pas s'effondrer psychiquement. Décompenser comme disent les psychiatres. Reste que, bien que soutenir cela constitue une avancée, on ignore toujours par quel mécanisme cette répétition s'instaure. Et pourtant cela serait utile d'en connaître pour la conduite de la cure. En effet, on est contraint par une sorte de tautologie circulaire « *on répète parce qu'on est addict* » à quoi répond « *on est addict donc on répète* ». Encore que parfois l'énoncé d'une tautologie peut permettre de déboucher sur une signification différenciée. Dire par exemple « *quand ça change, ça change* » n'a pas la même valeur sémantique que dire « *ça change* ». On peut entendre la première formulation tautologique comme la prise en compte d'une rupture ou d'une discontinuité alors que la seconde laisse augurer d'une transformation donc d'une continuité. Pour sortir de la circularité il faut s'interroger d'abord sur le pourquoi de l'addiction. Pourquoi l'addiction, qui entraîne, une

répétition laquelle génère de l'angoisse, s'inscrit dans l'appareil psychique. Je dirais à la fois dans l'économie et la topique psychique. A ce propos, je n'arrête pas de vous bassiner avec cette formule « *on est addictif à la répétition symptomatique parce qu'elle génère de la souffrance et que la dite souffrance génère de l'angoisse qui permet de survivre à défaut d'Ex-sister* ». Car c'est là le sésame. Sur le versant topique cette formule induit que le Moi factice s'ingénie « à se faire survivre » malgré la carence subjective. Sur le plan économique la souffrance et l'angoisse moïques suppléent la jouissance subjective pour assurer une sorte de continuo ostinato dégradé nécessaire à cette survie. L'excitation psychique de la souffrance (angoisse, dépression mais aussi douleurs physiques) remplace l'absence ou la carence de jouissance dont l'éprouvé assure la persistance de l'Ex-Sistence. Déjà cela permet d'affirmer que la répétition n'est pas une résistance au travail thérapeutique du psychanalyste, ou à la psychanalyse, comme le suppose Freud. Mais une nécessité à l'homéostasie de l'appareil psychique du névrosé. Et, partant, à l'adaptation, certes foireuse, mais l'adaptation tout de même. Sorte de survivance douloureuse. Aussi, on pourrait dire que le psychanalysant tient, dès l'origine de la cure et de manière indéfectible, à ses symptômes plus qu'à la vie. Au vivre. Ou encore le psychanalysant est dans cet état d'esprit implicite : un tient (la souffrance répétitive qui maintient le Moi factice en survie) vaut mieux que deux tu l'auras (ou pas), la guérison et la vie. En d'autres termes tout psychanalysant qui se respecte consent à la guérison sous condition expresse qu'il conserve son système de symptômes répétitifs intact quoiqu'assourdit. Freud en avait d'ailleurs conscience quand il note que la résistance

commence dès l'entrée dans la cure et que la forme de cette résistance varie suivant la phase dans laquelle sa cure se trouve. Au début résistance à la règle fondamentale; puis à la théorie psychanalytique; enfin au psychanalyste, (cf. *Introduction à la psychanalyse*). Ce que Freud appelle résistance n'est autre qu'un système de croyance qui conforte le Moi factice dans l'exercice de sa survie dont la répétition des symptômes est, en quelque sorte, la garante. **Tant qu'il y a de la souffrance, il y a de la survie psychique possible.** On comprend qu'on ne soit pas prêt à lâcher la proie pour l'ombre et l'addiction apparait, alors, comme une nécessité sur-vitale (dans les deux sens du terme). Ce qui éclaire d'une manière nouvelle ce qu'il est convenu d'appeler les réactions thérapeutiques négatives. Et explique aussi qu'en fin de psychanalyse il y ait, parfois, une recrudescence paroxystique des répétitions symptomatiques. Il faut lâcher cette intention secrète de conserver à tout prix l'addiction symptomatique ...menacée par l'horreur de la guérison. Horreur (ou risque) de la guérison dans le sens où il s'agit d'Ex-sister et de Vivre, dont jusqu'à présent on a aucune expérience psychique attestable puisque la prothèse addictive, la béquille symptomatique, occulte jusqu'à l'esquisse même de cette expérience. **Ex-sister et Vivre est dans tous les sens du terme proprement inimaginable parce que non imaginarrisable.** C'est ce qui apparait dans d'autres formes de fin d'analyse où le psychanalysant quoiqu'Ex-sistant, se prive brutalement de la facticité symptomatique. Et se retrouve sans Moi pourrait-on dire. J'y reviendrai ultérieurement.

Partant, cela permet collatéralement, d'interroger la fallacieuse problématique du transfert. Et conséquemment la calamiteuse analyse des résistances. Et de se demander si ces concepts sont véritablement utiles pour la conduite de la cure. Dans un premier temps, en 1895 (*Etudes sur l'hystérie*) Freud considère que le transfert est une résistance à la psychanalyse en tant que se joue sur la personne du psychanalyste la répétition de motions inconscientes refoulées sous une forme détournée. Répétition actualisant ces motions inconscientes qui, de fait, font obstacle à la remémoration. En particulier les motions sexuelles ayant trait aux parents. C'est-à-dire à l'Œdipe. Ce qui se joue dans le transfert c'est l'Œdipe dont il n'est pas question de sortir. Dans un deuxième temps, il considère paradoxalement que le transfert est le moteur de la cure. Moteur de la cure en cela qu'il permet sa continuité. Dans sa première acception il y a une sorte d'équivalence entre « amour et transfert » ou « haine et transfert ». Rares sont les psychanalystes qui se sont dépris de cette signification affective. Même Lacan qui dans *Les Fondements de la psychanalyse* (1964) définit le transfert dans la cure « *comme mise en acte de la réalité de l'Inconscient en lien avec le désir de l'analyste* ». Etant entendu que pour lui, tout au moins à cette époque, la réalité de l'Inconscient se résout à la « réalité sexuelle » (comme pour Freud comme nous venons de le voir). Puis plus tard dans le séminaire sur le transfert, il considère que « *l'amour s'adresse au savoir* » (au supposé savoir) et qu'au fond, et en dernière approximation « *ce qui motive le psychanalysant, c'est la quête de la vérité* ». L'amour de la vérité pourrait-on dire. Vous savez que, pour moi, si le concept de vérité a une pertinence dans le corpus de la philosophie, il n'a aucune utilité

dans le cadre de la théorie psychanalytique. Bien sûr quelque chose se passe entre le psychanalyste et le psychanalysant. C'est bien possible. Et même indéniable. Quelque chose qui a à voir avec le fonctionnement de l'appareil psychique, s'entend. Mais réduire ce quelque chose à cette modalité particulière d'amour et de haine (fut-ce du savoir ou de la vérité dont le psychanalyste serait porteur) sur le modèle de ce qui se joue dans les problématiques de l'enfance réduites aux affres des relations œdipiennes me paraît singulièrement impertinent, voir même dérisoire. Même si on affuble le psychanalyste d'un supposé savoir sur quelque chose. Il me semble que l'on confond (au deux sens de ce terme) deux mécanismes psychiques que sont le déplacement (en particulier de la dépendance) et la projection pour caractériser ce pseudo-concept de transfert (qui prend plusieurs sens dans l'œuvre de Freud): c'est un concept à transformation ! En tout état de cause, à supposer qu'il existe, on ne pourrait pas dire qu'il soit un phénomène singulier à la cure psychanalytique. Freud d'ailleurs en convenait quand il remarquait qu'il se produisait dans n'importe quelle relation pour peu qu'elle soit affectivement intense. Il serait générique pour structurer tout type de relations entre les personnes. Il n'y aurait même pas de différence entre « amour véritable » et « amour transfert ». Que, comme tout un chacun dans la vie, le psychanalyste soit, au cours de la cure, le jouet de déplacements et de projections multiples et répétitives de la part du psychanalysant, cela ne fait aucun doute. Mais ceux-ci ne sont cruciaux ni pour la continuité de la cure (on a prétendu que le transfert est ce qui ferait revenir le psychanalysant séance après séance) ni dans sa progression vers la guérison. Pas plus

d'ailleurs qu'ils ne constituent un empêchement à son avancée. Ces phénomènes, à l'égard du psychanalysant, doivent être considérés comme des épiphénomènes au sens fort du terme. Et à ce titre ne méritent aucune intervention particulière de la part du psychanalyste. Ce qui est déjà acquis par la communauté des psychanalystes puisqu'on admet qu'on n'interprète pas le transfert (mais on ajoute qu'on interprète dans le transfert !). En fait, on interprète dans le lien social. C'est dire qu'on sait d'expérience l'inanité que ces interprétations auraient sur la persistance des répétitions ainsi manifestées sur la personne du psychanalyste.

Non pas qu'il faille dénier que le colloque (ou la rencontre ?) psychanalytique ne s'articule pas sur un processus psychique singulier qui assure de la continuité de la cure. Pour le redire, ce qui noue le rapport au psychanalyste de la part du psychanalysant c'est la menace de l'irruption et du surgissement de la détresse, qui peut advenir à tout moment, du dévoilement de l'In – Ex-Sistence et du vide de jouissance. Tant que je perçois cette menace comme toujours présente maintenant, je persévère. C'est sur ce fondement que se joue la continuité de la cure. Dans un mouvement paradoxal où ce qui est visé c'est l'émergence subjective à laquelle répond défensivement (et non pas résistanciellement) l'éternel retour des répétitions « addictives » qui s'actualisent comme toujours présentes maintenant. Palliatif qui permet de survivre jusqu'à la fin de la cure. Quête insue mais persévérante de l'Ex-Sistence non pas perdue mais absente.

Si j'évoque l'éternel retour, ce n'est pas tout à fait fortuit. Vous n'êtes pas sans savoir que c'est un concept élaboré par Nietzsche qui justement assigne une place particulière au retour du souvenir. Mais il le fait avant Freud et dans un sens antinomique à celui des répétitions pathologiques. Tous deux affectant à la mémoire et aux souvenirs une place centrale dans l'aptitude à vivre. Chacun à sa manière tourne autour de cette idée qu'au séminaire précédent j'énonçais, parodiant Benveniste à propos du langage, «*le langage ne sert pas à communiquer mais à vivre*», «*la mémoire ne sert pas à se souvenir mais à vivre*». C'est un fait attesté dans la cure que l'on peut énoncer de cette manière : à l'issue de la cure, tous les contenus des souvenirs épisodiques ont disparu ou ont cessé d'être persécutants. Ce qui revient au même. Ce qui reste mémorisé ce sont les structures des expériences passées qui permettent la réponse adaptative à des situations actuelles. La mémoire c'est comme la culture qui est ce qui reste quand on a tout oublié! C'est pour cela que ce qui est transmis dans la cure même didactique, ne s'inscrit pas. Ne s'inscrit pas si ce qui est transmis n'est pas repris dans le collectif, comme je le disais au début de ce séminaire. Ce n'est pas exactement la position de Nietzsche. Et même en première lecture, il semble défendre une position antagoniste à celle que je viens de rappeler. Pour lui la vie consiste justement à se nourrir de la remémoration de chacun des instants de qualité qu'on a vécus pour qu'ils reviennent perpétuellement. A priori cela semble non seulement illusoire mais aussi fallacieux. De fait, il n'en est rien si on se place dans la démarche philosophique de Nietzsche qui est une anti-ontologie. La proposition d'éternel retour s'inscrit dans la perspective de la

philosophie grecque de la palingenèse d'Héraclite et des stoïciens où, à la destruction du monde (par le feu chez les grecs), succède une reconstruction à l'identique. On sait que pour Nietzsche la déconstruction de l'ontologie classique consiste à déclarer « La Mort de Dieu ». Mort de dieu qui entraîne la disparition de l'être de l'homme. De l'essence de l'homme qui ne peut s'actualiser que par continuité avec l'existence de Dieu. L'existence de Dieu promet l'essence de l'homme. Sans dieu pas d'être de l'homme. Disparition de l'essence de l'homme qui entraîne concomitamment la destruction du sens (de la vie) et de la place de l'homme dans l'univers. Cette déconstruction radicale de l'ontologie métaphysique aboutit à ce que Nietzsche nomme le « nihilisme complet » pour le différencier d'un nihilisme incomplet. En d'autre terme le pessimisme tel que, par exemple, Freud le manifeste à la fin de sa vie (après la promotion de la pulsion de mort) dans des textes comme *Avenir d'une illusion* ou *Malaise dans la civilisation*. Le pessimisme freudien est un nihilisme incomplet. Le nihilisme complet nietzschéen est donc une expérience qui consiste à prendre en compte cette « vérité » que si l'être n'existe pas la vie humaine n'a pas d'autre but que le retour du même qui exclut la linéarité du temps. Esquisse d'une téléonomie. Dans la conception de Nietzsche ce nihilisme est une attitude psychique normale vis à vis de la vie et ne débouche pas sur un sentiment d'absurde (cf. *Le Gai savoir* et *Ainsi parlait Zarathoustra*) pas plus que sur un pessimisme dépressif.

C'est dans cette perspective qu'il faut resituer la place de la mémoire et du souvenir comme constituant cet éternel retour du même. Expérience du souvenir qui justifie le vivre, pour ne pas dire l'existence. Je ne suis pas sûr qu'il faille en rester là. Mais cela constitue un début de matérialisme radical (dont Heidegger s'est emparé, puis ensuite les autres existentialistes (encore qu'Heidegger ne se soit jamais revendiqué existentialiste), avec plus ou moins de pertinence. **Il y a pourtant comme une affirmation de la fonction mémorielle en tant qu'elle atteste de la vie et qu'elle est humaine à défaut d'être vecteur de sens.** C'est le premier pas pour affirmer, postuler, l'Ex-Sistence du Sujet comme Inconscient. Pour Freud, d'une certaine manière, il y a cette même idée que se souvenir permet le vivre. Parce que cela arrête, d'une certaine manière, la répétition. Pour lui, la répétition est une « réminiscence en acte » qui occulte la remémoration, et donc le souvenir. Occultation qui fait empêchement à vivre. Il faut donc y faire retour. Ce que j'ai résumé en reprenant Goethe « *qui ne se souvient pas de son passé est condamné à le revivre* ». Ne pas se souvenir, c'est se condamner à perpétrer la répétition. Mais il s'avère que cette hypothèse est fautive ou incomplète. Et que se souvenir n'interrompt pas la répétition et ne liquide donc pas la réminiscence. Se souvenir, même dans la perspective de la construction dans la cure, n'a jamais guéri personne.

J'avais esquissé, dans le séminaire précédent, le début d'une hypothèse qui pourrait nous permettre de formuler un modèle explicatif de la mise en place et de la fonction de répétition dans l'économie de l'appareil psychique de personne souffrant de

psychonévrose. Pour cela il faut partir de la réminiscence. Et considérer que la réminiscence n'est pas à proprement parler de l'ordre du souvenir tel que Freud l'appréhendait. Dans les termes qui pourraient être les nôtres, on pourrait dire que, puisque les symptômes sont des comportements ou des affections inappropriées à l'adaptation, la réminiscence n'émerge pas au fonctionnement de la mémoire à long terme dite déclarative épisodico-sémantique. Elle se manifeste grâce à des mécanismes dépendant bien de la mémoire non déclarative. C'est-à-dire aux processus mémoriels procéduraux comportementaux de conditionnement, d'amorçage. Dans cette perspective il faudrait considérer que l'addiction pourrait être considérée comme des conduites, des comportements, des affections corporelles ou organiques, répétitifs qui détournent l'aptitude moïque fondamentale adaptative. Autre manière de percevoir et de situer des symptômes comme les obsessions, les phobies, les somatisations, les conversions, les répétitions comportementales qui sont les symptômes récurrents dont la cure a non seulement à en connaître mais aussi à traiter. C'est dire que la talking cure qui est centrée sur la mémoire épisodico-sémantique, donc à la reconstruction de pseudo souvenirs passés, semble impropre à traiter les fixations non déclaratives (inconscientes au sens des neurophysiologistes c'est-à-dire automatiques et non pas au sens de la psychanalyse orthodoxe). Manifestations mémorielles qui ne ressortissent pas des mêmes mécanismes neuro-cérébraux que ceux de la mémoire déclarative.

Vous me direz qu'il n'y a aucune novation et qu'il y a lurette que je vous indique que le savoir historico mythologique reconstitué au moment de la phase de « construction » de la cure n'a jamais guéri personne. Vous me direz aussi qu'en soutenant ce genre d'hypothèse je fais objectivement le jeu des thèses des cognitivistes, des comportementalistes et mêmes des médecins psychiatres. Ce qui pourrait effectivement s'entendre comme une trahison de la psychanalyse. A ceci près que les psychothérapies comportementalistes, à la suite de la suggestion hypnotique, si elles parviennent à éliminer les symptômes, ne guérissent pas les maladies psychiques. Pas plus que les molécules prescrites par les psychiatres. Encore qu'il faille bien différencier ce sur quoi les molécules agissent de ce sur quoi les méthodes comportementalistes de déprogrammation / reprogrammation agissent. Pour le dire schématiquement on peut considérer que les techniques comportementalistes agissent sur les symptômes qui dépendent de la mémoire non déclarative (procédurale et conditionnement). Il y a rééducation car on déprogramme les comportements pathologiques au profit d'autres comportements qui sont comme de « bonnes addictions ». De leur côté les molécules agissent sur les effets des symptômes « réminiscents ». A savoir l'angoisse et la dépression. A l'exception des antipsychotiques qui agissent sur le délire. On peut donc considérer que les techniques comportementalistes ont un effet sur les mécanismes symptomatiques répétitifs, alors que les molécules ont un effet sur les résultats (recherchés par l'appareil psychique) induits par les symptômes. Mais ni l'un ni l'autre de ces « traitements » n'a d'effet sur la cause ou les causes de ces réminiscences symptomatiques. En d'autres termes, ces

«traitements symptomatiques» s'attaquent aux mécanismes substitutifs mis en place par l'appareil psychique pour pallier l'absence de jouissance subjective qui sous-tend l'Ex-Sistence. Ils n'interviennent en aucune manière sur la cause de leur apparition, à savoir la carence de l'instance subjective. Or ignorer qu'elle est la cause des formations symptomatiques, de même que l'objectif recherché par l'appareil psychique en fomentant la formation de ces symptômes, ne peut avoir pour prétention d'arrêter leur répétition.

Mais dans le cadre théorique de la psychanalyse structurale, en particulier du côté de la métapsychologie qui décrit la structuration de l'appareil psychique et ses modalités de fonctionnement, on peut proposer des hypothèses tant en ce qui concerne les causes des répétitions que l'effet recherché par l'appareil psychique en formant ces symptômes. Pour le dire de manière schématique la cause univoque des dysfonctionnements chroniques, de tous les dysfonctionnements, est topique. Je n'arrête pas d'y revenir, c'est un bug dans l'émergence de la fonction subjective, une défaillance ou une carence de la position de Sujet. Ce postulat, qui n'est même plus une hypothèse dans la conduite de la cure telle que je l'envisage, est le fondement de la nosographie de la psychanalyse structurale. Pour faire image, on pourrait comparer la structuration de l'appareil psychique au fonctionnement d'un algorithme. Algorithme entendu dans sa définition la plus funeste qui est de le considérer comme la succession d'opérations en vue d'une fin opératoire. Autre manière de parler d'autoorganisation. L'algorithme qui procède

à la structuration de l'appareil psychique est d'ordre génotypique. C'est-à-dire à une suite d'opérations bio cérébrales programmées qui aboutissent à l'organisation psychique terminale. Cet algorithme génotypique a besoin, pour opérer son déroulé de stimulations endogènes, d'événements stochastiques qui aboutissent à la structuration «phénotypique» de l'appareil psychique singulier à chacun. Si un événement endogène s'oppose ou manque à l'activation des séquences de l'algorithme alors la continuité de sa structuration n'est plus assurée et le programme se dévoie. En informatique, on appelle cela un bug. La finalité opératoire est alors impossible. Dans le cas de la structuration de l'appareil psychique le bug de la défaillance subjective n'est pas totalement rédhibitoire. Tout se passe comme si la finalité de l'aptitude adaptative prenait alors des voies détournées pour arriver à ses fins (plasticité neuronale oblige). Tout se passe comme si, pour qu'il y ait adaptation il fallait et il suffisait que l'appareil psychique soit, disons, «excité». Pour qu'une structuration, fut elle pathogène, s'avère, il faut de la tension. Aussi le but recherché par les voies détournées symptomatiques est de pallier l'absence de jouissance subjective qui fait tension. Le but est donc économique en cela qu'il est nécessaire pour l'appareil psychique de produire des effets quasi équivalents à la jouissance. En effet et pour le dire schématiquement, cette carence d'émergence du Sujet Inconscient, ou cette défaillance, a pour conséquence de ne pas enclencher, d'un point de vue économique, les mécanismes de jouissance tensionnelle qui permettent cette présence « péremptoire » au monde, toujours présente maintenant. Il y a carence de « jouissance » d'Ex-Sister au monde. Si on voulait

employer un oxymore, cette jouissance Ex-Sistentielle se manifeste comme une excitation constante et sereine. Comme je l'ai dit elle assure, comme dans la musique baroque, un *continuo ostinato*. Cette jouissance je l'ai qualifiée d'«EQUANIME». Neutre parce que sans objet autre que son auto fonctionnement. De fait, ces formations pathologiques chroniques ont pour fonction et finalité de produire d'abord de la souffrance puis de l'angoisse. Souffrance et angoisse qui se substitue à la carence de production de jouissance. Elles la remplacent. L'angoisse (ou la dépression) font fonctions d'excitation de l'appareil psychique qui n'en finit pas de dramatiser une présence au monde improbable voire impossible. Dans cette perspective, on peut affirmer que l'angoisse et la dépression sont une nécessité pour éviter l'effondrement moïco-subjectif que la carence de jouissance induit. On arrive alors à ce paradoxe, qui caractérise l'addiction, que les processus mémoriels non déclaratifs qui normalement se renforcent par l'intervention des circuits de la récompense (le plaisir dit on) se fixent et se répètent grâce à la production de l'angoisse ou de la souffrance. Pour expliquer ce paradoxe, on peut faire l'hypothèse qu'il y aurait détournement et exacerbation des mécanismes neuro cérébraux du stress qui ont pour fonction de mobiliser l'attention dans des circonstances nouvelles ou dangereuses. Or le stress biologique n'a pas pour finalité d'être permanent. Il a une fonction épisodique et éphémère pour faire face à des circonstances particulières et permet d'apporter des réponses pertinentes adaptatives. Mais la carence de tension subjective est permanente ce qui implique que l'angoisse et la souffrance doivent être, elles aussi,

permanentes pour assurer le fonctionnement économique de l'appareil psychique. C'est à cette nécessité que la mémoire non déclarative est mobilisée: pour assurer la permanence automatique des formations symptomatiques causes d'angoisse et de souffrance. Il faut que ceux ci se répètent à l'infini. Autre manière de définir l'addiction. On retrouve là, mais agencée autrement, la différenciation que tente Freud dans *Inhibition, Symptômes, Angoisse* (1925) entre justement « angoisse » et « symptômes ». Donc une fois encore, l'intuition de Freud était bonne. On voit alors pourquoi ni les techniques comportementalistes, ni les molécules, ni toute autre intervention visant à la disparition des symptômes ne peuvent avoir de véritables effets curatifs. De fait, ces interventions « thérapeutiques » peuvent, à un moment précis de la cure, avoir une véritable utilité. En fait au moment de la phase déconstructive, on peut y faire appel. Elles viennent en complément opératoire (efficace) pour étayer **la réalisation du principe d'abstinence nécessaire pour permettre à la cure d'initier, ultérieurement, la restructuration de l'appareil psychique.** Sans la mise en acte de ce principe d'abstinence la cure ne peut pas être menée à bonne fin. Les molécules agissent sur les effets d'angoisse et de dépression, les méthodes comportementales « désactivent » les mécanismes mémoriels non déclaratifs. Ils contribuent donc à l'abstinence nécessaire à la poursuite de la cure. Manière aussi de faire place à la « durée » dans laquelle s'inscrit la première phase de la cure. Car comme la position subjective, les répétitions s'inscrivent dans un temps suspendu. En tout cas en dehors du temps social moïque chronologique. Mémoire et temps sont donc liés.

DU TEMPS

Car incidemment, comme je viens de l'évoquer, cette problématique de la mémoire paraît indissociable de la question du temps. D'une part il y aurait cette quête de la remémoration qui inscrit de facto la cure dans une pseudo-temporalité chronologique ou, plus précisément, d'historicité qui invoque l'origine, le passé, le présent, l'avenir. Historicité dont on sait bien qu'elle est factice si on admet que la prétendue remémoration n'a rien d'historique mais débouche sur une ou des mythologies explicatives. Hors du temps qui passe. On sait bien sa facticité mais la majorité des psychanalystes, et je dirais même ici, continuent à, si ce n'est y croire, au moins d'entretenir l'équivoque. Et pas seulement avec leurs psychanalysants mais aussi théorique. Il y aurait une histoire à reconstituer qui serait quand même explicative : elle ferait sens à cause d'un déterminisme supposé. Quand je dis entretenir l'équivoque (ou la dénégation) c'est parce qu'il y a bien quelque chose qui s'apparente à de l'historique dans l'approche psychanalytique structurale de la cure. Mais cet historique ne concerne ni les événements ni les péripéties vécues antérieurement par le psychanalysant. S'il y a une histoire «chronologique», c'est celle de la structuration et du développement de l'appareil psychique dont on postule opératoirement dans la cure, qu'ils sont auto-organisés. C'est-à-dire que cette auto-organisation est endogène. La pseudo-historicité mythologique raconte à sa manière métaphorique l'historique des tribulations et les ratés de cette structuration.

C'est fait pour ça un mythe: rhétoriser et sémantiser ce qui est et qu'on ne peut appréhender autrement.

De fait cette pseudo-historicité mythologique n'est absolument pas chronologique au sens de l'histoire avec un grand H. Elle est hors temps. Mais il n'en reste pas moins que ce temps irréversible, et qui passe, est tout de même une préoccupation ou une interrogation que les futurs psychanalysants ne manquent pas de poser. Mais de manière ambiguë. Peut-être justement parce que cette réalité du temps qui passe ne leur est pas accessible. Le temps chronologique historique est un paramètre du «vivre». Il participe au principe de réalité auquel les psychonévroses n'ont pas accès. Cette réalité apparaît dans une interrogation concernant la «durée» de la cure. Comme si cette question de durée était essentielle. Prosaïquement cela se présente souvent sous forme d'interpellation « *Et ça va durer combien de temps ?* ». Comme si le temps qui va passer était déjà à inscrire du côté de la perte. Cette interrogation est d'autant plus insistante qu'à notre époque on voue un culte idolâtre à ce qu'on appelle « le temps réel ». C'est-à-dire à l'immédiateté. Cette idolâtrie fait son apparition au XIX^{ème} siècle où on assigne à la science et à la technique la mission de faire progresser l'humanité dans le sens d'un meilleur bien être individuel et collectif. Et synecdoctement le progrès passe par le mythe de l'annulation du temps et de l'espace. Graal pour ainsi dire atteint aujourd'hui grâce à l'informatique et à l'électronique. Imaginairement. Avoir tout, tout de suite, maintenant et être ici et ailleurs en même temps. Et cette question, le psychanalyste, en général, l'élude. Ou y sursoit en

répondant péremptoirement, se référant à Freud, « *il n'y a pas de temps dans l'inconscient* ». ou encore laconiquement « *il n'y a nul prix pour l'accès au désir* ». Manière de dire qu'il y a justement un prix à payer qui est le temps investi... puisqu'aussi bien, le temps c'est de l'argent. Toutes choses qui ne sont pas fausses. Mais à mon sens hors de propos. Car cette interrogation sur la durée peut être plus sérieusement entendue. Mais pas dans le sens de la durée probable de la cure, ni de son estimation en tous cas. **Cela peut renvoyer non pas à une prédiction de l'avenir mais à la durée elle-même.** «*Pourquoi ça dure ?*» Implicitement sous-entendu « *la souffrance psychique* ». A quoi on peut rétorquer « *mais depuis quand ça dure cette souffrance ?* ». De fait, il n'y a pas, à proprement parler, de durée à la souffrance. Elle est toujours, et depuis toujours, présente maintenant chez ceux qui vont s'adresser en psychanalyse. Non pas parce qu'ils sont moins dans l'idolâtrie du temps réel mais parce que cette souffrance, malgré le temps qui passe, est toujours présente. Ce qui fait que le temps ne passe pas. Elle ne passe pas, donc elle dure. Et ça dure toujours, malgré la cure. Parce qu'elle se répète. C'est en quelque sorte l'affirmation anticipée d'incurabilité. Ça va durer toujours... Comme l'amour...

Cette question de la durée posée par l'impétrant psychanalysant n'est donc pas anodine. Là encore, il ne faut pas y voir une simple résistance inaugurale que le psychanalyste aurait à lever. Et la manière d'y répondre de façon jésuitique n'est pas seulement de l'ordre de l'esquive. On peut même considérer qu'elle en constitue une interprétation. Manière implicite

d'introduire que la durée n'est pas de l'ordre du temps chronologique social. Le temps chronologique qui est en quelque sorte le principe de réalité du vivre. La durée s'inscrit dans le temps suspendu, parménidien, de la répétition. Le renvoi du psychanalyste du côté du passé toujours présent dans les répétitions qui n'en finissent pas de durer (comme dit le poète) indique ce à quoi on a à faire du côté de la cure : passer de la durée, dont les répétitions sont en quelques sortes les garantes, au temps chronologique du vivre. L'interrogation du futur psychanalysant peut s'entendre comme un : *est ce que les répétitions vont durer toujours ? Et quand cela va-t-il pouvoir s'arrêter ?* Mais le «quand», qui relève du temps chronologique auquel le Moi factice du futur psychanalysant n'a pas accès, ou imparfaitement ou par intermittence, est hors de propos puisque la durée est suspendue et maître du survivre. Et pour survivre il faut que les répétitions durent toujours. C'est donc, à un degré plus obscur, une manière pour le psychanalysant, d'exprimer son ambivalence dès l'entrée dans la cure. A savoir comme une dénégation du projet de guérison. Ambivalence qui peut se résumer en une formule simpliste : on aspire à la guérison mais en persévérant dans les bienfaits des symptômes. Secret de polichinelle qui anime le psychanalysant jusqu'à l'issue de la cure quand elle est menée à bonne fin. Révélation véritable, à ce moment, accompagnée d'un grand déchirement. Et parfois même d'une véritable déréliction. Espoir, perdu, de la continuation des symptômes sans souffrance ; espoir du vivre et du survivre tout à la fois. C'est à ce moment de la cure que peut se dévoiler véritablement la facticité moïque. Comme si l'émergence de la fonction subjective d'Ex-Sistence ne trouvait

aucun répondant dans l'appareil psychique sur le versant du Moi toujours inexistant. Ex-sister sans possibilité de vivre et sans problèmes symptomatiques qui permet la survie est très délicate. Voire impossible. Traversée en tout état de cause douloureuse, abyssale, qui peut faire penser, phénoménologiquement, à un passage mélancolique. Ex-sister psychiquement seul ne garantit pas de vivre. C'est une condition nécessaire mais pas suffisante. Car pour qu'il y ait possibilité de divertissement, il faut l'avènement d'un Moi qui ne soit pas factice. Passer du survivre au vivre nécessite du moiïque. Il faut une continuation de la structuration de l'appareil psychique pour que la fonction moiïque adaptative du divertissement puisse s'enclencher. Et ce n'est pas immédiat. Elle s'opère elle aussi dans le temps logique qui permet la traversée de ce no man's land vertigineux où le vide (moiïque) se déploie. Mais ce n'est pas pour autant un retour à la détresse du vivre, inaugurale, de l'émergence du Sujet Inconscient. C'est une phase temporaire qui permet d'articuler les deux temps dont procède l'appareil psychique. Le temps, premier, parménidien (sorte de *continuato ostinato*) dans lequel le Sujet Ex-Siste à lui-même et le temps héraclitéen vectorisé (passé, présent, futur) dans lequel le Moi adaptatif organise le Vivre. Le Vivre et l'Ex-Sistence psychique. Dans cette phase particulière l'Ex-Sistence subjective tourne à vide puisqu'elle ne peut servir de substratum à une fonction moiïque absente qui de facto ne peut activer le Vivre. On peut comprendre que, dans cette occurrence, on se raccroche aux mécanismes symptomatiques qui assurent le survivre. Quand c'est possible. Mais parfois ce n'est plus possible.

Pour l'impétrant psychanalysant, on peut considérer que cette crainte de la cessation de la répétition est, si ce n'est légitime, du moins compréhensible. Pour le dire de manière réductionniste, puisqu'aussi bien sa position dans le monde est déterminée par l'exigence du survivre, il lui est donc impossible (et cette impossibilité perdurera jusqu'au terme extrême de la cure) de se projeter dans ce qui peut en être du vivre, sous tendu par l'éprouvé d'Ex-Sistence. C'est inconcevable, On ne peut pas « connaître » ce que l'appareil psychique est dans l'incapacité de réaliser. Le vivre, l'idée même du vivre, est donc inaccessible à cet instant de l'entrée dans la cure. C'est littéralement impossible. il y a donc quelque chose du pari pascalien quand on acte son entrée dans la cure psychanalytique. Ce qui n'est pas le cas quand on entreprend une psychothérapie où l'on peut expliciter l'objectif : faire en sorte que l'on s'accommode de son appareil psychique tel qu'il est, en vue d'une diminution des souffrances qu'il ne manquera pas d'occasionner. Un survivre acceptable. On pourrait dire que pour le psychanalysant il y a en quelque sorte un acte de foi dont le support est justement l'interrogation sur l'éprouvé d'une absence d'Ex-Sistence, au-delà des tribulations symptomatiques et des souffrances qu'elle génère. Dans l'adresse en psychanalyse derrière la problématique symptomatique il y a la question de l'In-Ex-Sistence. L'énigme de l'Ex-Sistence... et du penser.

Reste tout de même que l'on peut comprendre l'attachement aux mécanismes de survie et à leur durée. Et partant que l'activation de la mémoire non déclarative perdure et conditionne l'addiction donc. C'est dire que si la question de la durée se pose dès l'entrée dans la cure, elle se retrouve de manière cruciale à son issue quand il s'agit d'en sortir en même temps que du survivre et de s'inscrire dans la dynamique du temps chronologique historique.

Si on voulait résumer ce qu'il en est des fonctions temporelles dans la dynamique métapsychologique (topique, économique, dynamique) de l'appareil psychique, on pourrait dire qu'il est en proie à trois catégories de temps.

- Il y aurait d'abord un temps, ou un éprouvé **de temps parménidien** qui se déploie dans un temps toujours présent maintenant. C'est le temps dans lequel s'inscrit le Sujet comme Inconscient. Le temps Ex-sistentiel donc. On peut considérer que dans la cure, comme je l'ai implicitement évoqué, cette qualité du temps a été usurpée par les formations symptomatiques puisqu'aussi bien elles sont « toujours présentes maintenant », et quoi qu'on en veuille. Le système symptomatique mime et squatte cette dimension temporelle nécessaire à l'appareil psychique et permet le « survivre » à défaut du vivre. Ça dure et ça fait durer la cure. Tant que ça dure on survit. D'une certaine manière cela met dans une sorte de « hors temporisation chronologique ». C'est le versant « morbide » de la persévérance du psychanalysant dans la

cure. Qui s'oppose et s'intrique tout en même temps à la quête de l'avènement subjectif.

- Il y aurait le **temps héraclitéen** qui serait la dimension temporelle motrice de la fonction moiïque de l'appareil psychique. Elle inscrit le Moi dans la chronologie historique, passé, présent, avenir du collectif. Dans la cure elle entre en dialectique avec le temps suspendu de la constellation pathologique. Ou bien plutôt, elle tente d'opérer dans la vie, malgré l'omniprésence du temps suspendu symptomatique jusqu'au moment du « clivage » où les formations symptomatiques se détachent et s'autonomisent du fonctionnement moiïque ce qui permet d'investir de manière précaire le vivre. Et le temps qui passe...
- Il y a, enfin, le **temps logique** qui est la modalité temporelle de l'auto organisation de la structuration et de la transformation de l'appareil psychique. Il permet l'assimilation de données nouvelles ou de réarticulation de données anciennes. Dans la cure il opère d'abord dans la déconstruction des mythologies pathogènes, puis ensuite dans la restructuration de l'appareil psychique une fois qu'a été dévoilée, dans la cure, la détresse du vivre et que s'est enclenchée l'émergence subjective. De manière ordinaire, ce temps logique sous-tend les mécanismes d'accommodation qui permettent l'adaptation permanente. Il sert d'articulation de la fonction subjective « intemporelle » avec la fonction moiïque « historique ».

Bien évidemment ces trois fonctions de temporisation font système et sont totalement intriquées. Il n'en reste pas moins que dans la conduite de la cure il vaut mieux repérer celle qui prévaut à un moment donné. Cela permet d'intervenir ou d'interpréter à bon escient. Pour déclencher un instant de voir, pour soutenir un temps pour comprendre, pour précipiter un moment de conclure.

Juste une dernière remarque concernant le temps dans l'appareil psychique. Cela concerne le mythe de l'âme et de l'immortalité ou la problématique ontologique chère à la philosophie occidentale. A mon sens toutes ces problématiques s'originaient et se fomentaient à partir du «mystère» du registre subjectif et du temps parméniidien dans lequel nous éprouvons ses effets. A savoir cette sorte de certitude de présence toujours présent maintenant. Sans origine, ni fin. Véritablement immanence. Il faut bien l'avouer cet éprouvé Ex-sistentiel a quelque chose de véritablement interpellant. Voir d'extraordinaire. Et qui mérite qu'on lui trouve une explication plausible donc imaginaire. C'est à mon sens l'origine des interrogations ontologico métaphysiques sur l'être dont les philosophes et les théologies n'en finissent pas de se soucier et d'élaborer. Un peu moins depuis Nietzsche et Heidegger. Mais tout de même Heidegger a failli trouver le pot aux roses avec son histoire de Sujet différent de l'Être. Les théologies font appeller à l'âme immortelle pour donner un sens à cet éprouvé subjectif. Mais beaucoup plus trivialement on ne peut que constater que si chez tout un chacun cette expérience subjective s'avère dans sa plénitude, la mort cesse, ou tout au moins ce qu'on appelle la

mort, cesse immédiatement de paraître terrifiante. Ce n'est pas très difficile à comprendre, la terreur de la mort organique découle d'une sorte de déplacement. On affecte à cette finitude organique les affres de cette impossibilité d'Ex-sister subjectivement. Dans la continuité de ce que je viens d'exposer, les affres et la terreur de cette finitude participent des mécanismes de survie. La terreur de mourir, ou de voir mourir l'autre auquel on s'identifie, maintient l'appareil psychique en état de tension que la jouissance absente ne permet pas. Cela s'apparente à de l'hypochondrie. Cela permet de survivre en attendant la mort! C'est pourquoi j'ai toujours affirmé que la Mort, en particulier sous les espèces de pulsion de mort, ne participait pas du trésor de concepts de la psychanalyse. Je disais à l'époque l'Inconscient n'a rien à voir avec la Vie et la Mort. Il produit du Sujet Ex-sistant. Ce qui n'est pas si mal. Et permet au Moi de vivre. Ce qui n'est pas si mal non plus.

Cela peut donner un indice quant à la fin de la cure. Freud soutenait phénoménologiquement qu'une cure était terminée quand on n'avait plus peur de la mort, pour soi et pour les autres, que l'on savait aimer et être aimé, et qu'il était possible de s'inscrire harmonieusement dans le colloque social et professionnel. Ce n'était pas si mal vu. Quoique pour ma part je me tiendrais au seul premier critère.

Dolto soutenait, il me semble, que les personnes qui accueillaient la mort avec une certaine sérénité étaient celles qui avaient eu une relation harmonieuse à la mère. Pourquoi pas, si on entend par là qu'une relation «bonne» à la mère est la

traduction d'une sortie de la dépendance grâce à une subjectivisation réussie.

Je ne dis pas autre chose, mais autrement: une cure se termine quand le processus de subjectivisation s'est produit qui a permis une restructuration de l'appareil psychique. En particulier l'émergence d'une instance moiïque adaptative. Mais ce qui fait la spécificité de la cure c'est que, justement, elle permet cette subjectivisation. L'Acte psychanalytique qui l'a promu est au cœur de la spécificité Humaine qui se résout à l'émergence de l'Ex-Sistence du Sujet. C'est en cela que je soutiens que l'Acte psychanalytique est humaniste. C'est-à-dire humanisant. Je vais y revenir dans le prochain séminaire. Et oxymoralement sur la nécessité conjointe d'une misanthropie certaine.

Merci de votre attention,

Marc Lebailly