

L'Acte Psychanalytique

Petite introduction
à une anthropologie
structurale générale

Séminaire de Marc Lebailly
du 6 Avril 2019

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

Petite introduction
à une anthropologie
structurale générale

Séminaire du 13 juin 2020

TRANSITION

Dans le séminaire précédent, j'ai initié la démonstration des deux modes dynamiques qui s'instaurent en fin de cure pour activer les modalités de coopération Sujet/Moi ou Moi/Sujet. J'avais commencé à décliner les conséquences qui accompagnent celle débouchant sur le passage du divan au fauteuil. En d'autres termes, la présence au monde singulière du psychanalyste, semblable à celle de l'artiste ou du mystique, dans la réalité sociale. Étrange, puisqu'elle ne débouche pas sur l'actualisation d'envies objectales dont on pense habituellement qu'elles constituent les « joies de la vie ». Étrange, parce que « froidement » passionnelle, si vous m'autorisez cet oxymore. En particulier, y entendre que même les relations aux autres, « aux semblables », fussent-ils proches ou même intimes, ne sont pas non plus objectales. De fait, les « relations » sont inexistantes. Ce qui se joue s'avère strictement noué du lien social. Mais j'avais montré que cette effectuation du lien social se réalisait sous les oripeaux des relations objectales ordinaires. En particulier celles qui ont trait aux interactions réputées amicales, sociales, professionnelles, et même intimes. J'avais pris la précaution de préciser qu'il ne s'agissait absolument pas de mascarades bien que le lien social s'actualise toujours sur le mode de l'indifférence subjective engagée. Mais il n'y a rien là, malgré l'oripeau, d'une attitude jouée, affectée ou hypocrite. Simplement, on ne guérit pas de la vie ! Et, quoique « désaffectisée », cette actualisation masquée du lien social s'effectue sous l'égide d'un éprouvé psychique que je repère sous

le terme « d'affection »¹. Affection qu'on peut considérer comme le mode d'actualisation de la face « engagée » du lien social. Elle tempère la face « indifférence » au point de susciter parfois une tendresse nécessaire au rapprochement des corps, voir au conjointement sexuel quand il y a intimité. Affection qui, parce qu'elle est anobjectale, s'inscrit dans la durée d'être toujours présente maintenant et ne nécessite pas obligatoirement une proximité physique. Cette présence singulière au monde n'est plus parasitée par des préoccupations ontologico-finalistes. Ce qui change, *de facto*, la perspective, non seulement vis-à-vis des problématiques objectales, mais aussi de l'appréhension de la mort qui cesse d'être une finalité psychique comme on l'a cru. Ce n'est plus qu'une finitude organique qui ne s'inscrit ni comme perception d'une causalité psychique ni dans une historicité chronologique sociale. Elle peut advenir à tout moment et pour de multiples causes.

Puisqu'aussi bien on parle des conditions de la fin de la cure, peut-être est-il bon d'en dire quelque chose du point de vue métapsychologique. Comment cette problématique de la finitude (de la mort) sans finalité (dénuée de « sens ») est traitée par l'appareil psychique qui accède à la guérison, et quelle position cela détermine dans le collectif quand elle fait irruption chez l'autre qu'il soit proche ou non ? Comment le psychanalyste, quand il est d'obédience structurale, se dépatouille avec les idéologies morales, philosophiques,

¹Affection qui ne relève pas de « l'attachement » ni même du « sentiment »

religieuses, psychologiques, affectives, sentimentales qui s'embrouillent et font que l'on ne sait plus comment y faire face tant individuellement que collectivement ? Les rites qui entourent cet évènement se sont dissouts ou ont été dévalués. Manière d'en finir définitivement avec la mythologie pseudo-métapsychologique freudo-lacanianne qui dévoie la fin de la cure du côté d'un stoïcisme d'une banalité consternante. Fin de la cure qui paraît, dans leur perspective, inaccessible, puisqu'on ne guérit pas de la pulsion de mort...

Après quoi je reprendrai de manière synthétique la question de la modélisation terminale de l'appareil psychique qui échoit aux psychanalystes, aux artistes et aux mystiques, en regard de celle dont bénéficient ceux dont la guérison est banale. Avec un début de mise en perspective de ce qu'il en est de l'inscription dans le collectif des uns et des autres. Enfin, je terminerai en soulevant l'hypothèse de la prédestination.

DE L'ANGOISSE DE MORT ET DE SON DESTIN À L'ISSUE DE LA CURE

La question de l'angoisse de mort, et de son destin, est cruciale dans l'identification de la fin, ou bien plutôt de l'arrêt de la cure dans la psychanalyse freudo-lacanianne. La réponse pour ces auteurs s'apparente, ou n'est qu'une variante, de celles que les philosophes ont tenté d'y apporter. Elle tourne autour de la question de l'être au monde et de ses raisons qui, immanquablement, posent l'énigme de sa finitude disons organique. La présentation de la structuration terminale de

l'appareil psychique et de sa dynamique pourrait faire penser que cette question est éludée dans la psychanalyse structurale. Comme si cela ne la concernait pas. D'ailleurs, il m'arrive d'affirmer que la problématique de la mort, ou bien plutôt le concept de mort, ne concerne pas la modélisation structurale de l'appareil psychique. On en conclurait que le psychanalyste serait non concernée, et comme mithridatisée, par cette problématique de la finitude bio-organique. Ce qui est tout à fait inexact. On pourrait alors croire que cette structuration et cette dynamique particulière qui lui échoit ferait du psychanalyste d'obéissance structurale un irréductible anachorète ou un cénobite lâché dans le siècle, mais loin des vicissitudes du monde. Comme immunisé contre l'angoisse de mort et la terreur de la maladie. Ce qui, d'une certaine manière, n'est pas tout à fait inexact. Mais pas de la manière dont on l'entend habituellement. Cet état stoïque « hors/dans le monde » est réservé exclusivement aux mystiques et aux moines. Leur stoïcisme naturel tient au fait de leur foi transcendante ! D'ailleurs, à ce titre, il ne s'agit plus de stoïcisme. Comme nous l'avons vu, la psychanalyse ne verse pas dans la métaphysique transcendante. Ni même dans la métaphysique immanentiste qui se voudrait matérialiste. C'est ce qu'ont tenté Spinoza, Nietzsche et, à certains égards, Heidegger. La position de la psychanalyse structurale n'est ni « spiritualiste » ni « immanentiste ». Elle est radicalement matérialiste. Freud l'avait non seulement pressenti mais revendiqué explicitement quand il annonce que le progrès dans les connaissances biologiques prendra le relai de l'explication psychanalytique du fonctionnement de l'appareil psychique. Ce qui n'est pas exact.

Ce n'est pas parce que le langage articulé est une aptitude neurocérébrale qu'on peut faire l'économie de la linguistique qui décrit son fonctionnement et les règles dont procèdent la langue et la parole. Si l'appareil psychique existe et fonctionne, seule la psychanalyse structurale pourra, à l'instar de la linguistique structurale, en décrire la mise en place, la structuration et les règles de son fonctionnement. Dire que l'appareil psychique est une aptitude phylogénétiquement acquise de l'organisation neurocérébrale dont la structuration est rendue possible chez Homo Sapiens par l'émergence du langage n'est pas une hypothèse spéculative mais un postulat. Paradoxalement cette position radicale débouche sur l'affirmation d'une présence au monde « humaine » qui nécessite, et débouche, sur un véritable « humanisme ». Humanisme dont la psychanalyse doit faire la théorie. Mais cet humanisme « structural » psychanalytique se démarque absolument du sens habituel qu'on lui réserve depuis l'antiquité gréco-romaine. Cet humanisme « structural » s'articule à partir d'un présupposé téléonomique intégral qui exclut qu'il y aurait une fin dernière à l'Ex-Sistence subjective (donc de la présence de l'homme au monde). L'Ex-Sistence fait exister pour Ex-Sister sans plus. Pour rien, dit-on habituellement. Freud et Lacan, à la suite d'Heidegger pour ce dernier, donnaient à l'existence (et non pas à l'Ex-Sistence) une fin dernière : la mort. Ce qui réintroduit dans le corpus psychanalytique une dimension téléologique. Ce qui les oblige à adopter à la fin de leur vie et de leur œuvre, une conviction stoïcienne, fruste ou sophistiquée mais de toute manière banale, qui professe explicitement que la fin dernière qui fait sens, « sens de la vie », est « la mort » ! Cette

conviction me fait irrésistiblement penser à l'interpellation que les moines trappistes s'échangeaient quand ils se rencontraient dans le cloître : « *frère, il faut mourir !* ». Comme s'il fallait s'en convaincre. Conviction qui découle de cette ineptie freudienne finale que l'appareil psychique ne serait pas structuré, comme il l'avait pensé initialement, à partir de la régulation de l'énergie libidinale mais de la pulsion de mort ! Si on veut comprendre quelque chose à la mortalité biologico-organique autant faire appel à la biologie moléculaire et, en particulier, aux hypothèses et recherches consacrées aux télomères et à la télomérisation. Pas à la causalité psychique. Comment peut-on être aussi naïf, pour ceux qui promotionnent cette idée stupide, et crédules, pour ceux qui y croient. Avec l'esprit de sérieux de surcroît ! Gérard (Guillerault) avait tenté d'intéresser les psychanalystes d'Espace à cette problématique biologique en proposant une journée sur ce sujet. Avec le succès que l'on sait : aucun, pas même d'estime à son égard. Il faut dire qu'il s'était acoquiné, pour la circonstance, avec un iconoclaste. Reste, en tout état de cause, que les psychanalystes ne sont pas prêts à abandonner leur chère croyance. Pourtant la question de la mort, et corrélativement de l'hypochondrie, comme motif d'angoisse (ou de peur) n'est jamais absente des cures psychanalytiques. Il n'est donc pas inutile de reprendre cette problématique pour la sortir de l'impasse pseudo-philosophique (ou bien plutôt morale) dans laquelle Freud et Lacan nous ont fourvoyés.

Car il n'est pas certain que cette angoisse de mort soit inhérente à la nature du psychisme humain. Ce qui advient au moment de l'éprouvé (la catastrophe au sens de Thom) de subjectivisation, phénoménologiquement, peut être considéré comme l'irruption originelle de cette angoisse de mort ; elle résulte de la « *détresse du vivre* » qui suit cet effondrement et précède l'émergence du Sujet. Elle, l'angoisse de mort, s'instaure quand cette émergence subjective faillit. Elle s'y substitue en la connotant. Elle a pour fonction de masquer sans le combler, ce manque subjectif. La philosophie phénoménologique (Heidegger, Kierkegaard, Sartre¹) en fait un universel de la réalité existentielle humaine. A tort, elle accrédite, et idéalise, cette angoisse de mort comme principe universel et même caractéristique singulière de la réalité humaine ! Lacan en donne une version psychanalytique. C'est autour de cette question de l'angoisse de mort et de sa transformation que se joue la terminaison de la cure. À la fin de la cure structurale, l'angoisse de mort s'est dissoute. Mais cela ne veut pas dire pour autant qu'il y ait déni ou dénégation de la réalité de la mort. Elle apparaît alors pour ce qu'elle est : une éventualité certaine organique. Et ne suscite ni angoisse, ni peur : ce n'est qu'un fait.

Freud l'affirme explicitement quand il proclamait, quelque part, qu'un des indices de guérison était qu'à ce moment le psychanalysant « *ne craignait plus la mort pour lui et pour les autres* ». Il ajoutait qu'il était aussi en capacité « *d'aimer et d'être*

¹ Sous les espèces du « néant »

aimé ». En ce qui concerne l'amour, dans le sens qu'on lui donne aujourd'hui, je dis exactement l'inverse. Si on considère cette « envie » objectale comme nécessaire et universelle, cela revient à idéaliser l'appropriation et la dépendance, voir l'illusion de fusion, comme ressort essentiel des relations affectives et sociales. Or à la fin de la cure, il se trouve qu'on en est débarrassé... Et puis Freud ajoute quelque chose qui en découle, autour de l'accès à une vie sociale et professionnelle harmonieuse. Si on s'en tient à la guérison banale, ces critères phénoménologiques ne sont pas si mal vus. Mais Freud ne dit nulle part comment cet état advient. Quand je dis que, de fait, il n'y a pas chez Freud et Lacan liquidation de l'angoisse de mort, c'est qu'elle est, chez eux, l'expression de la pulsion de mort et qu'à cet égard elle est constitutive de l'appareil psychique sur le versant dynamique et économique. On ne peut donc pas en guérir et, en tout état de cause, ce n'est pas l'objectif de la cure. L'objectif est de prendre conscience de ce moteur pulsionnel mortifère, autour duquel s'organise et se structure l'appareil psychique, stoïquement. Ce qui confine tout uniment à la promotion d'une formation réactionnelle. Dans les termes où je définis la guérison, ce que Freud donne comme indice ne peut être une « preuve » qu'une cure a été menée à bonne fin. Ce n'est en effet pas parce qu'on accède à l'acceptation ou à la résignation de cet inéluctable que la guérison est advenue. Lacan, lui, était plus circonspect. Il ne parlait pas de guérison. Sauf à la fin de sa vie où il s'étonne de constater « *qu'il y en a qui guérissent* », sans pouvoir dire pourquoi... Si on voulait pousser le commentaire à son extrême, on pourrait dire qu'ils ne font guère mieux que l'humour carabin quand il énonce que

« la vie est une maladie sexuellement transmissible dont le pronostic est toujours mortel » ...C'est tout de même un peu court. Éros et Thanatos... quelle blague !

Si je dis que la disparition de l'angoisse de mort est effectivement un signe de fin de psychanalyse, ce n'est donc pas parce que, grâce à la cure, on accède à la résignation ou à l'acceptation de cet inéluctable et, qu'accessoirement, on baise bien et qu'on réussit dans sa vie sociale et professionnelle ! Cela tient, si on se réfère à la théorie psychanalytique structurale, au fait qu'il y a un substratum à la capacité moiïque de vivre, et qui la précède, sous les espèces de cette aptitude péremptoire d'Ex-Sister. Et que cet éprouvé d'Ex-sister est intransitif. Recours sans recours. **Donc, ce qui implique, qu'au fondement de l'appareil psychique, dans le registre subjectif inconscient, il ne peut y avoir d'angoisse de mort.** Lequel registre génère cet éprouvé de présence permanente, **qui est la définition de la durée**, toujours présent maintenant. Sans persécution ni du passé, ni du présent, ni du futur. L'éprouvé de cette présence toujours présente maintenant est « phonématique », intrinsèque et absolu; il est intemporel. Ce qui équivaut à l'abolissement de l'instance Surmoiïque et de l'Idéal du Moi. Sans persécution du futur, donc sans angoisse de mort puisqu'aussi bien la mort on la situe, à tort et toujours, du côté du futur. Or, elle peut intervenir à tout moment.

Cet éprouvé d'Ex-sister est, d'une certaine façon, une manière de définir l'immortalité. Il faudrait dire, bien plutôt, que le concept d'immortalité est une métaphore mythologique de cet éprouvé psychique réel. **C'est sans doute à partir de cet éprouvé de présence subjective péremptoire permanente que, sur le plan culturel, Homo Sapiens a inventé le mythe de la vie éternelle et de l'âme immortelle**, repris dans le corpus d'un grand nombre de religions. Car l'énigme que pose cet éprouvé « réel » à la pensée réflexive consciente moïque, qu'elle soit rationnelle ou sauvage, est qu'il entre en contradiction avec le constat, non moins réel, de la mortalité organique. C'est-à-dire de la finitude biológico-organique. On surmonte cette contradiction en trouvant un destin mythologique à cet éprouvé psychique réel. La religion chrétienne fait très fort puisqu'elle promet, en plus de la vie éternelle de l'âme, la résurrection des corps ! Elle n'est pas la seule ; d'autres promettent la réincarnation, la métempsychose ou l'existence des ancêtres dans l'au-delà. Ces croyances s'organisent en un système de transformation mythologique qui détermine les différentes variantes en cours dans chaque culture humaine pour apporter une solution à cette contradiction entre éprouvé « d'immortalité » subjectif et « finitude biológico-organique ». C'est pourquoi les sociétés de chasseurs/cueilleurs ont chacune, comme nos sociétés développées, une mythologie pour rendre compte et apporter une solution à cette contradiction. Ce qu'on prend habituellement pour une préoccupation spirituelle ne l'est pas, au sens de la psychanalyse structurale, elle est culturelle. Cette question de la vie après la mort, traitée philosophiquement, métaphysiquement ou

mythologiquement, est en fin de compte bien concrète psychiquement et tente simplement d'appréhender un aspect fondamental et paradoxal de la réalité psychique. Elle renvoie au fonctionnement « matérialiste » de l'appareil psychique. Mais, accéder à cet éprouvé subjectif du toujours présent maintenant ne garantit en rien l'immortalité post mortem. Ou, pour le dire autrement, on est immortel tant qu'il y a de la vie organique !

Vivre sans crainte de la mort n'est donc pas d'une inconséquence notoire, ni d'une impardonnable frivolité, ni du déni. C'est ce qui advient « naturellement » à la fin de la cure ; soit qu'elle débouche sur une guérison « banale », soit qu'elle détermine le passage du divan au fauteuil. Il faut noter que l'avènement de cette disposition psychique vis-à-vis de la mort biologique organique est une nécessité incontournable pour ceux qui s'engagent à conduire une cure psychanalytique structurale. Une attitude stoïque devant l'inéluctable de la dégradation et de la finitude n'y suffit pas. Car justement, ce qui amène quelqu'un à s'adresser en psychanalyse c'est la détresse du vivre qui se traduit par une angoisse de mort. L'angoisse de mort prend sa source de cet effondrement et remplace le *continuo ostinato* de la jouissance subjective qui n'a pas pu advenir. C'est dire, *a contrario*, que, pour que l'angoisse de mort perdure, il faut que l'appareil psychique soit structuré sur le mode dialectique des mosaïques prémoïques quand l'instance subjective est soit défaillante soit inefficace. Et la nécessité mythologique de l'immortalité peut alors s'imposer. Cette disposition vis-à-vis de la mort n'a, par ailleurs, rien à voir

avec cette stupidité qui fait dire à certains que la mort fait partie de la vie au prétexte qu'elle est inéluctable. Cette confusion tient ou de la dénégation, ou du déni. La mort ne fait pas partie de la vie ; elle la clôt, définitivement.

Ce qui ne veut pas dire que cette impavidité apparente du psychanalyste devant le fait de la dégradation et de la mort dénoncerait pour autant une manière d'insensibilité inhumaine. Loin s'en faut. Au contraire, cela permet de réintroduire une véritable humanité dans ces occurrences. Car dans nos sociétés « déspiritualisées » depuis la victoire du rationalisme et de la science, on ne sait plus se situer devant ces réalités. Ni individuellement, ni collectivement. Il y a cruellement une absence de cadre symbolique pour y faire face. Chacun se trouve alors réduit à deux extrémités passablement inadéquates. Soit, on laisse ceux qui les affrontent aux affres et en proie aux affects, aux émotions et aux douleurs qui les submergent, même si on manifeste à leur égard une commisération affectivo-sentimentale. Soit, on s'en remet à une médicalisation technique aussi bien des dérèglements et des douleurs organiques que des souffrances psychiques. Attitude qui peut confiner à du désintérêt pour se protéger. Il est vrai qu'aujourd'hui il peut exister une médicalisation « humaine » dans ces circonstances, qu'elle soit assumée par un médecin ou le fait d'un collectif en soins palliatifs¹. Dans le cas de soins palliatifs collectifs, il y a même là une esquisse de socialisation

¹ Actuellement ils sont généralement hospitaliers. Mais s'ils devaient s'avérer « rituel/symbolique/social » il faudrait qu'ils soient menés prioritairement en ambulatoire

« symbolique » culturelle de la prise en charge de la dégradation finale et de la mort. Une ritualisation qui fait sens. Peut-être cela sera-t-il, dans le futur, la manière la plus humaine, dans une société déstructurée symboliquement et vouée à la famille nucléaire, de répondre à ces situations. Une véritable réponse symbolique culturelle. Mais dire ce qu'il en est de manière aseptisée (théorique) peut apparaître aussi comme une manière de mécanisme de défense. La théorisation comme formation réactionnelle, si je puis dire. Aussi, il me semble qu'il n'est pas inutile de recourir à l'expérience. Cela permet déjà de faire entendre qu'il n'y a pas qu'une bonne ou mauvaise manière de « vivre » ce moment d'agonie et d'affronter la mort pour chacun. Mais, sans doute, y a-t-il une seule position psychique pour ceux qui y sont présents.

Certaines personnes, dans le temps de l'agonie et juste avant de mourir, peuvent manifester une certaine sérénité. Sans l'ombre d'une angoisse mais aussi sans stoïcisme. Et parfois elles ont une conscience aiguë et une juste approche de ce qui leur arrive au point de l'exprimer. J'en ai fait, il n'y a pas si longtemps, l'expérience. Une personne¹ qui m'était plus que très proche, alors en soins palliatifs, au moment ultime m'a pris la main et m'a dit « *tu sais, je n'ai jamais eu vraiment d'attachement à la vie. Bien sûr, ce n'était pas vraiment désagréable mais sans grand intérêt* ». Ce furent ses dernières paroles. Puis elle a fait signe à l'infirmière. Pourtant, elle n'a jamais été dépressive. Mais elle

¹Il faut entendre « personne » au sens que ce mot prend dans l'Odyssée au moment de l'épisode où Ulysse trompe le Cyclope. Manière de rendre anonyme ce dont je parle.

était musicienne, quoique sa carrière de pianiste ait été brisée par un incident mineur mais fatal. Auparavant, je n'avais jamais entendu personne faire apparaître, dans cette circonstance extrême, cette dichotomie entre le Vivre et l'Ex-sister. Quoique la référence à l'Ex-sister ne fut pas explicite mais bien plutôt implicite. Il y avait dans cette énonciation l'expression que seul l'éprouvé d'Ex-Sister avait compté. Ce qui était le plus remarquable, c'est que renoncer volontairement à cet éprouvé d'Ex-Sister lui était comme naturel ; sans l'ombre d'un regret ou d'un ressentiment. Pourtant, elle était athée et l'idée de la vie éternelle ne la concernait pas. Bien évidemment la perte des joies de la vie ne l'effleurait même pas. Cela ne lui a jamais été une préoccupation. Elle est morte sans plainte ni aucune manifestation d'émotion. Indifférente. Reste que cette résolution naturelle qu'elle manifestait n'empêche pas à un proche d'éprouver une intense désespérance. Cela n'exonère ni la peine ni les larmes. Elle est provoquée par la dissolution d'une très particulière affinité élective qui laisse l'affection dans un vide sidéral. Fin d'une intimité particulière qu'on pensait inaltérable et irremplaçable. Cette peine a sans doute à voir avec la résurgence de l'expérience d'une disparition subjective qui fait resurgir la réminiscence de l'ombre noire de l'effondrement et de la détresse. On se trouve alors démuni, comme on le dit assez bêtement. Mais il ne s'agit pas d'une « perte ». Pour qu'il y ait perte, il eut fallu que la personne qui meurt ait été auparavant un « objet ». Objet d'un attachement, plus ou moins possessif, ou d'une dépendance. Si tant est que ce qui se nouait entre la personne qui reste et celle qui est morte soit du registre subjectif, d'un lien social singulier toujours présent maintenant, alors sa

dissolution, étrangement douloureuse, ne donne pas lieu à un « deuil » au sens où on l'emploie habituellement. Le deuil ordinaire, pour problématique qu'il soit, consiste, sous l'égide du Moi, à effacer et dissoudre l'attachement à la personne et à remplacer cette « perte » par le souvenir qui tient lieu de présence de l'absent. Dans le lien, essentiellement subjectif, porté par une affection singulière, il ne s'agit pas de combler la perte d'un attachement, mais de transformer cette présence réelle en une virtualité indéfectible. C'est-à-dire toujours présente maintenant, hors souvenir. Ce qui n'est pas aussi simple que cela puisse paraître.

Quoique ce ne soit pas tout à fait exact quand je dis que je n'ai jamais entendu personne faire apparaître cette dichotomie dans cette circonstance fatale. En effet, il y a fort longtemps, j'ai été présent lors de l'entrée en agonie d'un psychanalyste, néanmoins jésuite, qui avait été vivement interloqué par mes bribes de réflexions sur une réformation possible de la psychanalyse lacanienne. Il n'avait pas donné suite, non par manque d'intérêt ; je suppose qu'il y avait entendu quelque chose. Mais sa santé avait toujours été précaire, quoique jamais il n'en ait fait état. Par le passé il avait eu plusieurs cancers au point qu'il s'était vu, à l'époque, condamné. Il s'était fixé comme espérance de pouvoir assister aux premiers pas de l'homme sur la lune ! Son espoir fut exaucé et bien au-delà. Au moment où je lui ai soumis mes idées, il était en proie à un autre cancer doublé d'un diabète. C'est pourquoi il déclina ma proposition d'être associé à ce projet quelque peu utopique. Il se sentait mal. Aussi avons-nous réduit nos échanges à des

considérations sur les vertus théologiques comparées de Jean (Calvin) et d'Ignace (de Loyola). Lui était un véritable théologien, ce que je ne suis pas. Situation assez surréaliste quand on sait que la Compagnie de Jésus (les jésuites) avait été mandatée, après le concile de Trente, pour mener la contre-réforme et détruire la théologie calviniste. La dernière fois que j'ai été présent auprès de lui à l'hôpital, avec d'autres mots, il a énoncé la même chose : son désintérêt pour la vie. Il s'agaçait seulement de devoir subir et endurer toutes ses douleurs. De sa part, cela ne m'a pas étonné : il était psychanalyste. Je n'ai jamais su s'il avait gardé foi en la vie éternelle, comme bon nombre de psychanalystes chrétiens depuis Oskar Pfister, Françoise Dolto, Louis Beirnaert, Denis Vasse, François Roustang... et d'autres. Il a eu droit à être enterré religieusement dans l'église de sa congrégation. J'ai assisté à la messe.

Bien sûr, il n'y a pas que cette attitude particulière qui s'affiche au moment ultime du décès. Elle ne doit être ni généralisée ni surtout idéalisée. Elle ne se manifeste que si, dans la dynamique psychique, le Moi n'est que le support de la position subjective d'Ex-sistence. Ce que je voulais montrer, c'est que l'attitude devant la mort ne dépend pas d'une force ou d'une faiblesse « d'âme » mais est déterminée par la structuration et la dynamique de l'appareil psychique. Cela ne dépend pas non plus de ce stoïcisme psycho-philosophique moïque (ou Surmoïque) prôné par Freud et Lacan.

C'est dire que d'autres configurations psychiques peuvent déclencher des attitudes différentes, même au sein de celles dont la structuration s'avère finale. À telle enseigne, qu'il m'est arrivé d'être le témoin de l'étonnement scandalisé d'une personne très âgée et très croyante en la vie éternelle, en l'immortalité de l'âme et dans la résurrection des corps, qui souhaitait en finir, naturellement et sciemment, avec la vie. Quoiqu'elle ait été tout au long de sa longue vie très impliquée dans le Vivre et également dotée d'une descendance pléthorique qui lui a offert de quoi s'occuper dans son grand âge, elle n'aspirait plus qu'à rejoindre le Père ! Elle avait une foi inexpugnable et constatait avec une certaine amertume, voir du ressentiment, qu'Il (Dieu) ne semblait pas vouloir l'appeler auprès de lui. Elle avait conservé une vivacité intellectuelle intacte et une bonne santé organique. L'autre désagrément qu'elle éprouvait et qu'elle constatait avec une grande lucidité, était que, malgré son aspiration sincère à rejoindre le royaume (des cieux), elle restait incompréhensiblement attachée à la vie. Du côté de l'envie de Vivre, cela ne voulait pas la lâcher. Mais pour autant, elle n'était pas dénuée d'une subjectivité avérée et d'un éprouvé d'Ex-Sistence constant. C'est sans doute ce qui lui permettait de croire en la vie éternelle, non pas comme une consolation à cette vallée de larmes mais comme une évidence psychique. Et le vivre n'en finissait pas de durer. À son grand dam. Car elle ressentait cette contradiction comme une véritable épreuve, un scandale éthique même, de tenir au vivre alors qu'elle aspirait à l'au-delà de l'Ex-Sistence terrestre. Le vivre, l'organisme, a néanmoins fini par lâcher. Elle fut terrassée par une pneumonie. Mais cela luttait toujours. La dernière fois que je l'aie vue, elle ouvrit un

œil qu'elle avait très bleu, et m'a fixée longuement sans rien dire. Malgré elle, le vivre s'activait encore. Elle était à quelques mois de ses cents ans.

Avec la même structuration et dynamique psychique, disons « normale », il peut y avoir une attitude dans l'agonie et devant la mort sensiblement différente de celle que je viens de décrire. Certaines personnes, dans ces derniers temps du vivre, manifestent un attachement « naturel » et persistant aux envies objectales malgré les restrictions, les diminutions et les incapacités dues aux douleurs endurées, parfois insupportables, notamment dans certains cancers inguérissables. Il s'agit de la manifestation, obstinée et légitime, d'un attachement au plaisir de Vivre à travers des choses qui pourraient apparaître comme anodines. Elles s'actualisent du plaisir de la présence d'un être aimé ou estimé, de l'expérience d'une nourriture appréciée, de la possibilité de lire, ou d'entendre de la musique, de dessiner ou d'écrire, de percevoir un simple rayon de soleil. Toutes choses qui à d'autres moments de la vie eussent semblé bien futiles. Et malgré les douleurs lancinantes, dues à la maladie, ce ne sont pas des diversions mais une manière de continuer l'aventure du Vivre aussi longtemps qu'il est possible. Le fait de supporter apparemment « stoïquement » des douleurs insupportables me renvoie à une lecture que j'ai faite dans mon adolescence au temps où je lisais compulsivement tout ce qui était à portée de main. C'était un ouvrage de Saint-Exupéry. Pas le Saint-Exupéry de *Vol de nuit*, de *Courrier du Sud*, de *Terre des hommes* ou du *Petit Prince*. Mais celui de *Citadelle* qui est une somme (ou un fatras de plus de trois cents pages) de pensées

plus ou moins philosophiques publiés à titre posthume. Le seul souvenir qui m'en est resté c'est le récit d'une saynète entre deux frères dont l'un était en train de mourir en subissant des douleurs organiques intenses. Celui qui l'assiste s'inquiète. Alors son frère¹ le rassure et lui dit « *ce n'est que le corps* » manière de faire entendre que les affres physiques qui affectent l'organisme n'ont guère d'importance et que ce qui compte, même et surtout à cet instant, c'est toujours l'attachement au Vivre. Il prédomine. Envie de vivre qui, si elle n'invalide pas les douleurs, les cantonne à la sphère organique. De fait les douleurs organiques ne sont véritablement insupportables que quand elles sont reprises, amplifiées et phagocytées par l'angoisse psychique. Si j'ai retenu ce fragment insignifiant, c'est sans doute parce qu'à l'époque de cette lecture une personne, avec laquelle j'avais noué ma deuxième et réelle affinité élective, s'est tuée, avec d'autres jeunes gens de notre âge, au volant de la voiture de sa mère (une Onze Légère), dans le bois de Fausses-Reposes. Cela ne s'invente pas...Après quoi j'ai cessé de parler à quiconque pendant de longs mois sauf à la mère de ce jeune homme. Puis on m'a envoyé en province dans un collège protestant où on m'a pris pour un anglais parce que je ne m'adressais à personne. Je sortais à peine de ma période de débilité...

Bien évidemment, dans le cas d'autres structurations et dynamiques psychiques, celles où l'éprouvé d'Ex-Sister est

¹Il s'agit du frère aîné d'Antoine de Saint-Exupéry

précaire, la terreur et l'effroi ne manquent pas de surgir. Sauf s'il est possible de développer un mécanisme de défense qui autorise le déni. Il m'est arrivé de penser qu'il se pourrait que les maladies dégénératives neurocérébrales dues à la sénescence puissent être considérées comme une autre manière que moiïque d'affronter l'épreuve de la mort organique. Rien ne le prouve. Mais d'une cela semble plausible. Ce qui n'empêche pas que, dans certaines démences, telle la maladie d'Alzheimer mais pas seulement, on voit parfois surgir des épisodes d'angoisse irrépressible. Non pas que je pense qu'il y aurait une « causalité psychique » à l'avènement de ces démences mais bien qu'elles seraient une manière d'équivalents organiques, phylogénétiquement acquis, d'affronter cette épreuve. Soutenir que cela serait une « somatisation » ne serait théoriquement pas tenable. Il s'agit d'un autre type de réponse, organique celle-là, à une menace mortifère devant les signaux organiques de la sénescence. Il n'y a pas, au sens où on l'utilise habituellement, de réaction « psychosomatique ». Formulation qui entérine implicitement la dichotomie psycho-philosophique du corps et de l'esprit. Ce qui est contraire à la théorie psychanalytique structurale.

Il me souvient d'une personne elle aussi croyante, et qui avait gardé toute sa tête, pour laquelle le réconfort de la foi en la vie éternelle n'était d'aucun secours. Elle était atteinte d'un cancer pulmonaire en phase terminale, en proie à une terreur irrépressible. Elle était affectée d'une névrose d'angoisse qu'elle avait contenu tout au long de sa vie grâce à différents mécanismes de défenses somme toute assez adaptatifs. De fait,

elle avait développé une ambition professionnelle tout à fait efficace puisqu'elle avait atteint, dans son métier, les plus hautes fonctions et la reconnaissance sociale. Cette réussite professionnelle lui tenait lieu de garde-fou et ce mode de survie lui était très efficace. Dans son agonie, elle ne trouvait d'apaisement à ses irrépressibles angoisses que dans le refuge de l'Hôpital. Aussi il m'est arrivé, à plusieurs reprises et à sa demande, de l'amener aux urgences le soir après mes consultations. A l'époque, il n'était pas habituel de traiter médicalement l'angoisse dans ces phases terminales. Il faut dire que j'étais assez fraîchement accueilli par le médecin de garde. On me regardait comme un benêt de psychanalyste qui croit en la toute-puissance du « psychisme » et du « désir » comme on disait à l'époque ! Ce demeuré qui semblait ne pas comprendre que, médicalement, il n'y avait plus rien à faire. Mais j'arrivais à persuader le médecin, sans doute parce que cette personne avait un certain prestige social, de la garder pour la nuit. On lui administrait une perfusion parce qu'il était très affaibli. Le lendemain, la terreur était évanouie et il se sentait revivre. Cela avait un effet certain d'efficacité symbolique qui lui permettait de tenir un moment jusqu'à ce que la terreur le terrasse à nouveau. Cet accrochage à la vie et l'angoisse qui le tenaillait faisaient honte à sa famille. On se serait attendu à ce qu'il fasse montre d'un stoïcisme de patriarche. Cette prétendue lâcheté devant la mort leur était insupportable : c'était indigne d'un véritable croyant. Un soir, où je n'ai pas pu venir, son entourage, avec la complicité du médecin de famille, décida la sédation finale, sans rien lui dire. Pourtant s'accrocher désespérément à la vie n'est pas un péché qui mérite la mort...

Cela confirme à quel point dans nos sociétés, on ne sait plus faire avec l'agonie et la mort. Aussi, il n'est pas inutile, quoiqu'insuffisant, d'en connaître sur ce qui se joue métapsychologiquement au terme du Vivre pour tous ceux qui sont amenés à « accompagner », comme on dit maintenant, ceux qui vont mourir. Que ce soit les médecins, les infirmier(e)s, les psychologues, les aidants, ou mêmes les proches. D'autant que, comme j'en fais l'hypothèse, la grande majorité de ceux qui entrent dans l'agonie sont dans un mode de survie. C'est-à-dire que l'angoisse de mort, même si auparavant elle était latente, ne manque jamais de se réactiver de manière parfois paroxystique à cet instant. Il est vrai qu'aujourd'hui, on pallie cette occurrence non seulement à l'aide d'analgésiques appropriés qui apaisent les douleurs organiques mais aussi à l'aide de psychotropes qui soulagent les souffrances psychiques lorsqu'elles se manifestent sous la forme de l'angoisse. Ce qui n'est pas si mal mais il est essentiel qu'à ces artifices pharmacologiques on ajoute une présence subjective impavide. Cela permet d'inscrire cet événement naturel qu'est la mort dans une perspective humaine et pas seulement médicale et technique. Ce n'est pas à proprement parler un « accompagnement ». Il s'agit d'une présence nécessaire. Et pas seulement d'un point de vue « éthique » ou « affectif » mais humain. Encore faut-il ne pas confondre « présence subjective » et « empathie » ou « sympathie ». Ces manifestations affectives et émotionnelles d'« empathie » et de « sympathie », quand ils se focalisent sur des personnes dans l'agonie, alors que leur appareil psychique est structuré sur le mode « survie », entrent en résonance avec les éprouvés d'angoisse incoercibles qui, à ce

moment, les submergent. Elles ne font que les amplifier. Ce qui est inutile. Ces personnes n'ont besoin que d'une présence humaine subjective. Encore faut-il s'en sentir capable. Mais cette présence est aussi une nécessité pour ceux dont l'appareil psychique bénéficie d'une instance subjective éprouvée bien qu'il ne s'agisse pas alors de faire obstacle à l'angoisse et à la panique. Il me semble me souvenir que F. Dolto avançait que ceux qui, au moment de passer, n'éprouvaient aucune crainte avaient bénéficié d'une relation à la mère satisfaisante dans leur enfance. Bien sûr, c'est inexact. Mais si on extrapole, on peut y trouver une vraisemblance en interprétant cette prétendue relation satisfaisante, comblante, à la mère comme si alors ceux-ci bénéficiaient d'une « base arrière » intangible : dans les termes mythologiques archéo-freudiens une mère « recours » introjectée qui autorise un vivre hors angoisse. Or nous savons que ce qui maintient en permanence cette assurance, c'est l'éprouvé subjectif d'Ex-sistence. Métaphoriquement et mythologiquement le signifiant « mère » (protectrice) serait alors ce qui renverrait à cet éprouvé d'Ex-sistence subjective infrangible. Un mytheme donc, qui atteste de la réalité de cette instance psychique. Ceux-là nécessitent seulement qu'il y ait auprès d'eux quelqu'un qui atteste humainement de cette présence subjective. En miroir.

Cette longue digression autour de la mort et de l'angoisse de mort me paraissait nécessaire pour en finir avec la mythologie freudo-lacanienne concernant la fin de la cure. Fin de la cure qui, pour eux, se résout d'être la prise de conscience non seulement de la mort comme inéluctable mais surtout

d'accepter cette mort organique comme donnant téléologiquement le sens de la vie. Position qui rejoint celle de Kierkegaard¹. Ce qui n'est pas très convaincant. Ce que je propose théoriquement est qu'à la fin de la cure, l'angoisse de mort se dissout et la mort biologico-organique n'est plus qu'une occurrence, quoique certaine et naturelle, quasiment insignifiante. Ce qui nous sort de l'idéalisation stoïque et réactionnelle. En tout état de cause, c'est une obligation d'en connaître si on veut aborder la détresse du vivre dans la cure et tenir cette portion subjective. Il est nécessaire de l'assimiler. Les circonstances récentes montrent qu'on ne peut en faire l'économie. Ceux qui ont côtoyé de près les conséquences mortelles du virus en ont fait l'expérience. Parfois dramatiquement et à leur détriment. Surtout si perdue chez eux l'illusion d'une prétendue invulnérabilité donnée par l'instance subjective !

Ceci étant acquis, il nous est loisible de reprendre la modélisation, et ses conséquences, à la phase terminale subjectivo-moïque, là où nous l'avons laissée.

¹Confère le séminaire de Mai

RETOUR AUX DEUX MODES DIFFÉRENTIELS DE DYNAMIQUE PSYCHIQUE QUI SIGNENT LA GUÉRISON

Bien évidemment, et pour revenir à cette histoire de singularité de la dynamique subjectivo-moiïque qui échoit au psychanalyste, et à quelques autres, ce que je viens d'énoncer, à la fois phénoménologiquement et théoriquement, se présente encore une fois comme un modèle de guérison « pur et parfait ». Et donc ne concerne qu'une fin de psychanalyse « théorique ». De fait, cette modélisation constitue une des extrémités d'un continuum de transformation. Continuum dont l'autre extrémité est constitué par le modèle « pur et parfait » de la guérison « normale ». C'est dire qu'il n'y a pas de modèle pathognomonique de guérison. La structuration et la dynamique Sujet/Moi peut présenter de multiples variantes. Et chacune est singulière. Mais, à l'une des extrémités, on trouve un modèle « pur et parfait » de guérison « normale » où l'éprouvé d'Ex-sister est totalement atone, et à ce titre, se présente comme « inconscient » dans sa nécessité fonctionnelle qui permet tous les investissements objectaux et le Vivre authentique, inscrit dans le temps et le collectif. À l'autre extrémité du continuum, la guérison aboutit à l'injonction de psychanalyser. L'éprouvé d'Ex-Sister reste alors conscient et mobilise la pensée du penser, qui s'inscrit, lui, dans la durée. Ce qui ne facilite pas la participation au collectif. Cette participation au collectif nécessite un détour. Le psychanalyste étaye sa participation au collectif sur la capacité à vivre qui lui permet secondairement l'appartenance, sans pour autant que

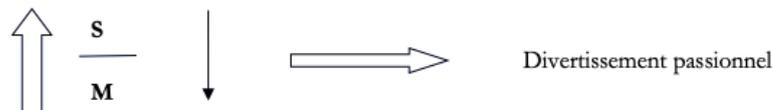
cette capacité à vivre lui soit essentielle. Tout se passe comme si cette passion pour l'actualisation de l'Ex-Sistence envahissait la capacité à vivre. Capacité à vivre qui sert de paravent. Ce qui implique que ce qui apparaît phénoménologiquement comme des investissements objectaux ne sont, de fait, que des écrans ou des faire-valoir inconsistants. Cela permet l'actualisation psychique permanente de l'éprouvé d'Ex-Sister qui autorise le divertissement passionnel de psychanalyser et de penser la psychanalyse. Comme si le psychanalyste était condamné à cette monomanie passionnelle. Car, comme on l'a vu antérieurement, les divertissements objectaux se réduisent, pour lui, à de simples distractions. Comme pour l'artiste ou le mystique. Entre ces deux pôles extrêmes, toutes les variantes sont théoriquement possibles. C'est pourquoi on peut dire qu'il n'y a aucun modèle générique pur et parfait de guérison. Elle est toujours singulière pour chacun et s'avère idiosyncrasique pour cause d'auto-organisation épigénétique. La seule chose que l'on peut affirmer c'est que, pour qu'il y ait guérison, il faut et il suffit que l'appareil psychique se présente comme structuré autour des instances subjective et moiïque et qu'entre le Sujet et le Moi s'instaure une dynamique coopérative vectorisée de l'une vers l'autre ou réciproquement. Et non plus cette dialectique conflictuelle qu'entretiennent entre elles les instances prémoiïques qui, par effet défensif de projection, ne manque pas de s'actualiser, homothétiquement, dans les comportements qui régissent les relations sociales. Dynamique coopérative qui, puisqu'elle est vectorisée, peut se renverser et rendre alors prégnante l'une ou l'autre de ces deux instances. La fin de la cure se résout alors à la prise de conscience du fonctionnement

de cette dynamique et des conséquences qu'elle a dans la capacité de s'inscrire dans la réalité sociale. Effectuation de cette capacité d'inscription dans le collectif, comme on l'a vu, très différente, voir opposée à celle de la vectorisation, soit orientée dans un sens Sujet/Moi ou Moi/Sujet. Mais il ne faudrait pas penser que cette inversion dynamique influe en quelque manière sur la valence d'une des instances par rapport à l'autre. Elles ont la même valeur quel que soit l'agencement de leur dynamique. Pour le dire d'une manière simple, l'une ne voit pas sa fonction minimisée quand elle s'avère en position de support. Si je précise cela c'est pour, d'une part, que l'on ne soit pas tenté d'idéaliser la position subjective et que d'autre part, on en déduise que le Moi, parce qu'il est imaginaire et objectal, est « inférieur », négligeable ou pire « haïssable ». Ça s'est soutenu, en particulier chez quelques lacaniens.

Pour clarifier cette nécessité, on pourrait avoir recours à une sorte de « formalisation ». Vous savez pourtant à quel point je trouve impertinent ce recours chez Lacan à ces graphismes de pseudo-algorithmes algébrico-topologiques au prétexte de faire scientifique. C'est assez ridicule. Si j'y sacrifie, c'est pour tenter de rendre plus évident quelque chose qui ne semble pas aller de soi. Mais je n'en appellerai pas aux formules mathématiques comme Lacan. Husserl avait déjà dénoncé cette imposture. Ce que Lacan n'ignorait certainement pas. Aussi, il a tenté de justifier ce recours dans le Séminaire XX : *Encore*. Il arguait que, somme toute, cette analogie était légitime parce qu'il n'y a pas de « métalangage » qui permettrait de théoriser l'appareil psychique (il voulait répondre à l'objection d'Auguste Comte).

Il en conclut que les mathématiques se substitue au métalangage inexistant¹. J'utiliserai donc, puisque la théorie psychanalytique est structurale, une variante du signe saussurien. Lacan en avait déjà usé pour signifier, en les inversant, les rapports du signifiant et du signifié² tel qu'ils apparaissent dans la réalité psychique³. Il s'agit de représenter graphiquement le mode de présence au monde que détermine le « sens » de la dynamique qui unit les instances moïque et subjective. Dans ces perspectives on pourrait écrire :

Pour ce qui concerne le psychanalyste, l'artiste ou le mystique



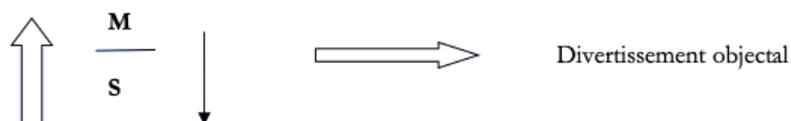
Cette variante du signe saussurien montre que l'instance moïque est le support qui permet le déploiement du divertissement passionnel centré sur l'éprouvé Ex-sistentiel et une présence subjective radicale au monde. Éprouvé qui n'est ni oublié ni inconscient.

¹Encore; séminaire XX; Lacan; édition Du Seuil pages107-110

²Encore; séminaire XX; Lacan; édition Du Seuil pages 107-110 Cette raison lapidaire est notoirement insuffisante. Aussi si on veut un aperçu sérieux du fondement philosophique du mathème on peut lire la fin du séminaire de 1985-1986 qu'A. Badiou consacre à Parménide; édition Fayard; pages 242-259

³ *Le Titre de la lettre* Jean-Luc Nancy; Philippe Lacoue-Labarthe éd Galilée

Et pour la structuration psychique « terminale naturelle » ou due à la guérison banale



Celle-ci dénote que l'instance subjective est le support qui permet le divertissement objectal centré sur la présence moiïque au monde où l'éprouvé d'Ex-sister est, sinon absent, du moins inconscient.

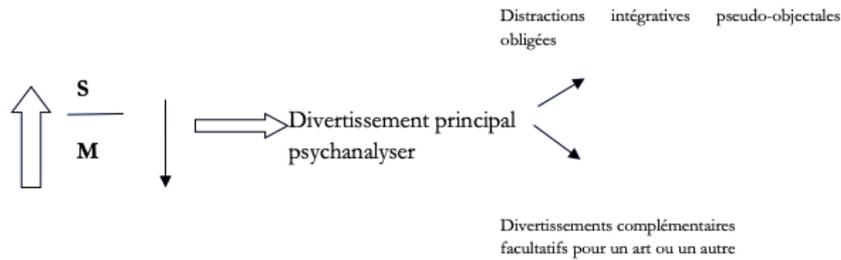
Étant entendu que ces deux formules sont les pôles extrêmes d'un continuum de transformation où, en principe, toutes les configurations topico-dynamiques devraient être possibles.

On pourrait penser que, malgré tout, il serait possible de performer à la fois des divertissements de nature passionnelle et des divertissements objectaux. Cela ne me paraît pas soutenable. Précédemment, je viens d'indiquer que, pour ceux dont la configuration relève de la première formule, il n'y avait pas véritablement de divertissements objectaux et que ce qui semblait comme tel n'apparaissait pas comme une nécessité vitale du Vivre. Ils se présentent comme contingents et substituables parce qu'inessentiels. C'est pourquoi je les avais qualifiés de « distractions ». Ce qui ne veut pas dire qu'ils soient superfétatoires. Comme nous l'avons vu, ils sont nécessaires dans la mesure où ils permettent l'inclusion dans le collectif ; c'est-à-dire une manière d'accéder à l'appartenance comme un

autre. C'est la condition pour apparaître alors comme un semblable parmi des semblables. C'est donc une nécessité sociale (et non vitale). Sinon, le psychanalyste serait réduit d'être hors le monde comme l'anachorète et pas même comme le cénobite. Reste qu'il s'agit tout de même « de pseudo-investissements objectaux » mais qui ne sont pas des divertissements au sens où je l'entends.

Mais il n'est pas exclu que d'autres passions soient possibles qui apparaîtraient alors au psychanalyste comme le violon de Monsieur Ingres. Il s'agirait alors de passion pour un art ou un autre, si tant est que le psychanalyste bénéficie d'un véritable talent et qu'il ne soit pas monomaniacque de la psychanalyse. Ce qui est sans doute possible mais peu probable car, quand on a un talent véritable, un don, il me semble que la « passion » artistique ne peut être qu'exclusive. Reste que la passion pour l'art peut aussi s'actualiser non pas dans l'acte de produire des artefacts dans telle ou telle discipline mais comme un intérêt ou un besoin irrépressible pour tel ou tel art en tant qu'il concerne, transmet et actualise, la dimension subjective. En d'autres termes, que l'œuvre transpose et matérialise ce qu'il en est du fonctionnement psychique de manière singulière. Comme de manière exemplaire dans la musique et dans la poésie. Il s'agit alors d'un véritable divertissement subjectif passionnel qui a très peu à voir avec le plaisir objectal qu'on dit « esthétique ». Ce type de passion subalterne se présente alors comme complémentaire du divertissement principal de psychanalyser.

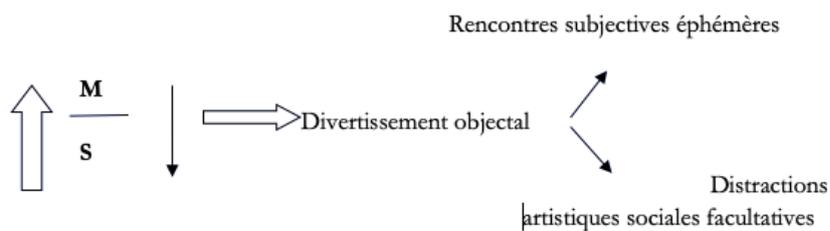
On pourrait alors avoir la formule suivante :



Pour ce qui concerne la guérison normale, il n'est donc pas impossible que fasse irruption dans le Vivre, soit aléatoirement soit de manière constante, quelque chose qui ait à voir avec ce que je viens de décrire comme « divertissement passionnel ». Si on était archéo-freudien, on dirait : une sorte de retour du refoulé. Dans cette perspective, on peut alors s'intéresser aux arts sans que pour autant ce qui motive cet intérêt soit la perception de la dynamique subjectivo-moiïque et soit prégnant. Cet intérêt pour l'art est alors à inscrire au registre de la culture auquel l'homme « bien né » et « cultivé » ne peut être indifférent. Cela fait partie de l'humanisme ordinaire « *Rien d'Humain ne nous est étranger* »¹. Même si, fondamentalement, c'est la dimension Ex-sistentielle qui est en jeu dans l'art. Mais, toujours en employant des termes archéo-freudiens, cette dimension reste « préconsciente ». Pour le dire de manière triviale l'art est, dans cette perspective, une « distraction » sociale. Autre manière de dire qu'elle n'est pas vitale. Il y a un autre domaine dans lequel cette résurgence peut se manifester,

¹Terence

c'est dans la rencontre dite « affective » où peut s'instaurer un rapport de Sujet à Sujet¹. Mais cela s'avère, la plupart du temps, éphémère, vite repris dans les effets de la relation et de dépendance sentimentale. De fait, cette rencontre subjective a pour finalité le rapprochement qui permet « l'amour objectal » et la « relation sexuelle ». C'est une ruse biologique pour arriver à ses fins « procréatives » quoique parfois elle s'avère authentique. On pourrait alors reformuler ce qu'il en est des effets de la guérison normale :



Ce qui explique l'engouement pour le tourisme artistique de masse.

CONCLUSION

Voilà pourquoi certains sont psychanalystes et d'autres non : c'est la faute à l'auto-organisation ! Et personne ni rien d'autre n'en sont responsable. Pour le dire autrement : n'est pas psychanalyste qui veut. C'est une détermination structurelle épigénétique. C'est-à-dire de nature stochastique. Ce

¹C'est ce qu'on appelle trivialement « le coup de foudre »

développement, pour expliciter les différences entre guérison normale et guérison qui aboutit à l'obligation de psychanalyser, demande qu'on précise l'affirmation précédente consistant à proposer un continuum de nuances et de singularités pour chaque personne. Mais il faut, pour que ce continuum soit phénoménologiquement observable, qu'il s'organise structurellement à partir d'un point de rupture en son milieu. Là encore, il y a une continuité asymptotique qui signe la séparation entre ces deux modalités dynamiques qui lient le Moi au Sujet ou le Sujet au Moi. Ce qui fait l'illusion de continuité phénoménologique c'est que, dans la réalité sociale, cela débouche sur un rapport aux choses et aux autres qui paraît commun. Ce qui n'est pas le cas

À la suite de ce développement il me semble que l'on peut passer par profit et perte tout ce qui a été proposé antérieurement concernant le passage du divan au fauteuil. En particulier les élaborations et les conceptions freudiennes et lacaniennes. En tout cas si on admet les présupposés et les articulations de la théorie d'une psychanalyse structurale. À tout le moins ce que je viens de proposer participe à la cohérence de l'ensemble de cette théorie psychanalytique structurale. Cela permet d'articuler modèle théorique, modèle de la praxis et conduite de la cure. Ce qui est au fond liminaire... mais ne vaut que pour qui admet les présupposés de ce modèle.

Il y a dans cette articulation topico-dynamique l'explication de la cause qui permet le passage du divan au fauteuil comme ressortant d'un mouvement épigénétique « naturel ». Et

explique pourquoi cette structuration et cette dynamique spécifique « naturelles » (entendez résultant de l'auto-organisation) autorisent de tenir cette position « d'indifférence engagée » qui est la condition *sine qua non* de l'efficacité du protocole de la cure et de ces deux dispositifs. On est loin de « l'esquive », que Lacan préconisait, et au-delà de la « neutralité bienveillante » préconisée par Freud. Cela exclut aussi la dialectique psychanalytique ordinaire inhérente à la croyance dans le « transfert ». Cette position authentiquement subjective qui actualise du « Sujet » pour lequel il n'y a ni autre ni semblable, permet de tenir l'asymétrie dans la rencontre pendant toute la durée de la cure. C'est dire que « naturellement », pour le psychanalyste, les histoires, les croyances, les discours, les plaintes, les affects que produisent les psychanalysants ne l'intéressent pas en tant qu'« objet » à comprendre et à interpréter (ce qui est le propre de l'herméneutique freudo-lacanienne) mais comme autant de figures de rhétoriques qui transcrivent, et en disent, sur l'état de structuration de l'appareil psychique du psychanalysant, au moment où il énonce, d'une part du point de vue topique, d'autre part du point de vue dialectique puisqu'aussi bien dans la cure on a à faire avec les pseudo-instances que sont le Moi Idéal (totalitaire), le Surmoi et l'Idéal du Moi au moment où ces modalités rhétoriques sont proférées dans la langue. Ne jamais perdre de vue que les troubles psychiques, quels qu'ils soient, sont tous les résultats d'un défaut de structuration endogène topico-dialectique de l'appareil psychique. Et non pas d'agents ou d'évènements extérieurs quelle que soit leur nature. C'est comme cela qu'il faut entendre ce qu'il en est de la

causalité psychique. À écouter certains psychanalystes, pourtant imprégnés des concepts de la psychanalyse structurale, il apparaît que cette position radicale n'est pas encore véritablement assimilée. On paraphrase encore les mythologies historiques ou événementielles proférées par les psychanalysants, même si on fait dénégarion explicite de la causalité sexuelle freudienne, comme si elles avaient une vertu explicative. Parce qu'elles s'énoncent sous forme de significations cohérentes ou non. Et ce faisant, on opère une dénégarion des principes sur lesquels la psychanalyse structurale est fondée. À les écouter il me vient cette citation issue des *Tontons flingueurs* : « *c'est curieux chez les marins* (entendez les psychanalystes), *ce besoin de faire des phrases* »¹. Ou une autre « *Isidore, tu parles trop* »². Il y a chez les psychanalystes une vieille nostalgie herméneutique de découvreur d'énigmes que Freud a accréditée. Bien sûr, quand un psychanalyste d'obédience structurale se met à raconter (donc à mythologiser) il sacrifie à une tradition psychanalytique freudo-lacanienne quoique, sans doute, il y ait, sous-jacente, une préoccupation structurale topico-dialectique. Comme s'il ne s'autorisait pas encore à cette nouvelle conception qu'inaugure cette manière de conceptualiser la psychanalyse. Et donc, la conduite de la cure. **En effet, ce qui fait la spécificité du structuralisme dans les sciences humaines c'est qu'elles se focalisent sur les formes (les structures) et leur dynamique systémique, et non pas sur les**

¹Georges Lautner & Michel Audiard ; *Les Tontons flingueurs*

²Arsène Lupin ; *L'Aiguille creuse* ; Maurice Leblanc : Isidore Beautrelet dans ce roman est un jeune lycéen et apprenti détective qui entre en concurrence avec Arsène Lupin pour résoudre une énigme. Sans doute est-il le pendant du personnage de Rouletabille dans le roman de Gaston Leroux.

contenus (les significations qui font sens). Contenus qui ne font, dans leur agencement, que révéler analogiquement l'état de l'organisation structuro-dynamique, au moment où ils sont produits, laquelle est générée sous l'égide de l'auto-organisation. En partie, et métaphoriquement, sur le mode de la théorie des catastrophes de René Thom¹ qu'il caractérisait en 1991 de la manière suivante :

« L'essence de la théorie des catastrophes c'est de ramener les discontinuités apparentes à la manifestation d'une évolution lente sous-jacente qui exige, en général, de nouveaux paramètres. »

Pour ce qui concerne la structuration de l'appareil psychique, l'apparition de nouveaux paramètres se réduit à l'émergence chronologique des instances topiques : Sujet – Moi Totalitaire (Moi Idéal) – Surmoi – Idéal du Moi –Moi, par clivage ou bifurcations. Toute émergence qui nécessite une catastrophe que je repère comme débouchant, chaque fois, sur une continuité asymptotique. Sans oublier que cette structuration s'opère sous l'égide de nécessités à la fois génétiques et épigénétiques (stochastiques, cf. Schrödinger, Atlan, Jacob, Prigogine, Changeux). Il faut aussi entendre ces catastrophes, en plus de leur acception structurelle topique, comme occasionnant des éprouvés transitoires de véritables souffrances

¹*Stabilité structurelle et Morphogénèse*, 1972

psychiques. Catastrophes structurelles, donc, éprouvées psychiquement, c'est-à-dire, littéralement, comme réelles.

En guise de conclusion, on pourrait dire abruptement, puisque n'est pas psychanalyste qui veut, que le passage du divan au fauteuil s'opère par la prise de conscience, dans la cure, d'être affublé de cette dynamique particulière qui oblige à psychanalyser. Puisque, comme je l'ai évoqué antérieurement, au psychanalyste n'échoit ni art ni talent, ni foi ni croyance. Et sa passion se circonscrit donc à la seule appréhension monomaniaque passionnelle et toujours reconduite du fonctionnement de l'appareil psychique. Monomanie qui détermine sa position dans la réalité sociale.

DE LA PRÉDESTINATION DU DEVENIR, OU PAS, PSYCHANALYSTE

Antérieurement, j'avais évoqué l'hypothèse que cette configuration terminale singulière pourrait être inscrite psychiquement dès le moment où cette catastrophe de l'émergence de la subjectivisation défaille ou fait défaut. Ce serait dire que l'évènement du ratage même de la subjectivisation aurait déclenché une intentionnalité (adaptative) particulière qui détermine la dynamique terminale de l'appareil psychique du psychanalyste à l'issue de la cure. Et donc, par opposition, on est contraint de faire l'hypothèse, complémentaire, qu'il y aurait une autre intentionnalité au moment de cette faillite qui déterminerait la dynamique de l'appareil psychique de ceux qui se désintéressent radicalement

de la psychanalyse. Éprouvés différents qui, dans l'un et l'autre cas, ne seraient alors « ressentis », c'est-à-dire formulable dans la langue, qu'à la fin de la cure, au moment de conclure.

Cette hypothèse semble confirmée par le fait que les psychanalysants qui ont passé psychanalystes énoncent, dans une sorte d'après coup, que de tout temps ils en auraient eu, de cette destinée, une sorte de conviction confuse. Et que, au fond, cette conviction informulable c'est ce qui aurait vectorisé leur cure. Néanmoins, ce qui est éprouvé comme une conviction n'est ni une preuve ni même un indice que cette prédestination soit réelle. Il est pourtant indéniable que toute personne guérie a le ressenti très particulier que la cure n'a pas modifié fondamentalement ce qu'ils étaient antérieurement mais que, par ailleurs et paradoxalement, « rien n'est plus comme avant ». Ils sont identiques à eux-mêmes mais totalement différents. Cet effet d'après-coup est commun aussi à ceux qui bénéficient d'une guérison « banale ». Et de fait, cela correspond assez bien à la promesse qui est faite aux psychanalysants dès leur entrée en psychanalyse : « *devenir ce qu'on est et que la névrose (ou la psychose) a empêché d'advenir* ». Ce qui n'est pas vrai pour la perversion. La question est alors de savoir si cet effet d'après coup est le fait d'une « reconstruction » *a posteriori* ou atteste d'une réalité psychique à laquelle la cure permet d'accéder. Entre ces deux options, il est bien difficile de se déterminer objectivement. En effet, on pourrait faire l'hypothèse que la promesse faite en début de cure psychanalytique peut apparaître comme un présupposé, un postulat, auquel le psychanalysant donnerait quitus dans l'euphorie de la guérison. Platement pour

faire plaisir à son psychanalyste et, ainsi, s'en trouver quitte. Manière donc de pouvoir s'en séparer de manière civile, et non pas trop abrupte, en lui donnant ce « quitus ». Lui donner raison courtoisement au lieu de s'en débarrasser abruptement. L'envoyer paître en lui disant qu'on n'a plus besoin de lui. Il y a sans doute quelque chose de cet ordre. Mais cela n'épuise pas pour autant l'interrogation théorique que cet éprouvé général génère. D'autant que cet éprouvé est verbalisé sans aucune sollicitation de la part du psychanalyste. En évoquant cette raison, d'un après coup et d'une reconstruction, on reste dans l'explication psychologique. Explication psychologique qui, on peut en faire l'hypothèse, est une manière d'escamoter une véritable question théorique sans ne la traiter ni y répondre. C'est d'ailleurs à cela que sert la psychologie : expliquer les effets comportementaux, les phénomènes, en les paraphrasant en lieu et place de comprendre leurs causes psychiques. Si cette promesse s'avère, non pas comme une incantation idéalisée mais comme recouvrant un résultat réel et objectivable de la cure, alors il est nécessaire d'articuler théoriquement comment et pourquoi ce résultat, « devenir ce qu'on est », est obtenu.

Bien sûr, le fait que ce ressenti soit attesté par la quasi-majorité des psychanalysants, et verbalisé de manière identique à l'issue de toute cure, pourrait être un indice de la réalité de ce phénomène déterministe. Il y aurait au travers de cet énoncé une prise de conscience de cet état de fait étrange mais qui ne concerne que les cures menées à bonne fin. De fait ce, « *je ne suis plus comme avant mais fondamentalement toujours le même...* », est assez conforme à la réalité phénoménologique

constatable. On serait alors même autorisé à considérer cette prise de conscience comme un signe marquant véritablement la fin de la cure. Un des indices qui pourrait être porté au crédit de cette hypothèse est que cet éprouvé est ressenti mais surtout verbalisé de la même manière par tous les psychanalysants pour autant qu'ils aient atteints la fin de leur cure. Ce n'est pas seulement un constat factuel et objectif mais une « prise de conscience », c'est-à-dire de l'ordre de l'« énonciation », pas seulement un « énoncé ». Aucun ne dira en effet « *j'ai changé* » comme après une psychothérapie. Car ce « *j'ai changé* » est à entendre dans le sens de « *j'ai changé mes modalités adaptatives qui me permettent une survie plus harmonieuse ou moins chaotique* ». Et quand on évoque ces modalités adaptatives qui auraient changées, il faut entendre en fait « *je me sens mieux* » ou « *je me sens bien* », comme indice de la persistance des instances substitutives Idéal du Moi, Moi idéal et Surmoi, qui auraient dû être éphémères, ainsi que les dialectiques qui les animent. Elles se sont modifiées, ou ont été rendues suffisamment appréhendables « consciemment », pour permettre une adaptation volontaire consciente, et maîtrisée, aux événements comme aux objets du monde. C'est-à-dire exemptes d'intense souffrance et susceptibles de permettre des moments d'apaisement plus ou moins durables, que l'on qualifie alors de « bonheur ». Grâce à des manœuvres conscientes de contournement. Manœuvres de contournement qui déjouent les répétitions. **On entrerait donc en psychanalyse avec l'intention explicite que ce ne soit plus jamais comme avant mais avec une sorte de conviction implicite et indicible que l'on sait comment on sera quand ce ne sera plus comme avant.**

Mais sans pouvoir l'imaginer ou en l'imaginant faussement. Si on pousse cette hypothèse à son ultime conséquence, il faudrait admettre que, puisque la guérison est la réalisation de cette conviction implicite, il y aurait « prédestination ». Et que de fait, le type de guérison est déjà inscrit dès l'entrée en psychanalyse. Il y aurait donc une prédestination de la dynamique Sujet/Moi ou Moi/Sujet qui anticipe sa réalisation au moment de la guérison. Prédestination qui s'inscrit au moment même de la catastrophe de l'échec de la subjectivisation. On entre en psychanalyse avec l'intention formelle que « cela ne soit jamais plus comme avant » et on en sort avec la conviction réalisée « qu'on est enfin ce qu'on devait être ». Conviction qui signe la sortie d'un temps suspendu. Il faut donc admettre que la prédestination concerne uniquement la dynamique de la coopération du Moi et du Sujet. Il y aurait dès les séances préliminaires, où la détresse du Vivre s'actualise, les prémices des deux issues possibles que la guérison réalisera. Mais à cet instant, c'est encore indécidable. On ne peut en effet préjuger de savoir si ce qui est inscrit à l'instant de la faillite de la subjectivisation est la quête de la passion anobjectale ou celle des envies objectales. Ce qui porte à penser que cet événement catastrophique de la défaillance subjective n'est pas subi de la même manière ou bien plutôt ne suscite pas « la même réaction interrogative » sur la nature de cette catastrophe d'effondrement et de son destin. Mais il y aurait en tous cas une sorte d'épiphanie alors informulable, au moment où elle se produit pour cause d'état *infans*, mais pourtant déterminante et fondatrice. Déterminante en cela qu'elle permet l'adresse dont on ne peut, au moment où elle se produit, en faire l'économie.

Sans que pour autant, dans les séances préliminaires, on puisse l'énoncer. Mais il y a désaveu irrépressible, à cet instant, des formations substitutives qui accablent et tout à la fois permettent la survie. La survie se présente alors comme impossible à faire perdurer. C'est ce que le « jamais plus comme avant » dénote. De fait, cette épiphanie débouche sur deux types d'interrogation qui concernent en quoi cette catastrophe fait « manque ». On peut user d'autres métaphores pour les caractériser. **La première, qui débouche sur la guérison banale, peut s'énoncer trivialement de cette manière : *pourquoi cette carence subjective qui fait manque m'empêche d'accéder au Vivre ?*** La seconde qui débouche, entre autres, sur l'obligation à psychanalyser pourrait se formuler ainsi : *pourquoi suis-je privé de cet éprouvé subjectif qui m'empêche d'Ex-Sister, quoique pour autant j'en pressens la possibilité et la nécessité ?* On voit bien que ces deux formulations implicites, supposées, de la détresse ne sont ni équivalentes ni substituables l'une à l'autre. Et que de fait elles déterminent la spécificité de la guérison. Bien sûr, ceci est non seulement hypothétique mais spéculatif. Mais ces deux formulations pourraient éclairer ce que, dans la phraséologie archéo-freudienne, on nomme « refoulement originaire ». À savoir, l'inaccessibilité de ce qui cause la carence de la structuration psychique névrotique ou psychotique ou perverse. Inaccessibilité par carence d'émergence de constitution de la langue, laquelle permettrait de les énoncer. D'où la sidération et la stupeur qui entraînent la détresse. Elles ne peuvent donc être ressenties. L'angoisse y pourvoit substitutivement. Cela ne veut pas dire pour autant qu'il y aurait forclusion énonciative puisque l'émergence des

gazouillis, des vocalises et du babillage advient. Mais ces activités phonatoires, parce qu'elles ne sont que phonatoires, ne procèdent pas véritablement à l'engrammement subjectif. Cet engrammement est toujours en suspens. Comme si ces capacités langagières étaient déconnectées de l'effet de structuration de l'appareil psychique pour cause d'inefficacité de la confrontation dans le miroir qui entérine cet effet d'Ex-Sistence psychique. Mais la langue peut quand même continuer à (se) structurer. Sauf notoirement chez les enfants manifestant des troubles envahissants du développement psychique mais pas chez le schizophrène¹. On peut donc considérer que ce qui se joue dans les séances préliminaires à l'instant où resurgit la détresse, c'est la résurgence de l'une ou l'autre de ces interrogations stupéfiantes, sans que l'on puisse savoir de laquelle il s'agit. Il y a alors « précipitation » qui entraîne l'entrée en psychanalyse et inaugure un temps pour comprendre d'une durée indéterminable. C'est le propre de la durée d'abolir le temps chronologique qui passe. Lequel débouchera, à son terme, sur le moment de conclure la cure où s'activera soit la dynamique inversée qui oblige à la passion de psychanalyser soit la dynamique « normale » permettant l'accès aux divertissements objectaux. Alors se dévoilera la nature de la prédestination refoulée originellement.

¹C'est ce qui caractérise la schizophrénie de se structurer autour de l'enkystement de cet effondrement, comme nous l'avons vu dans le dernier groupe clinique. Cette particularité structurale où l'effondrement atteste de l'échec de la subjectivisation permet qu'il y ait une adresse. Tout se passe comme si le schizophrène était resté bloqué sur cette interrogation du *pourquoi l'Ex-Sistence me fait défaut* ? Ce qui rend la rencontre subjective possible. Ce n'est donc pas, comme le prétendaient les archéo-freudiens, une « capacité de transfert » qui rendrait le schizophrène éligible à la cure psychanalytique mais le fait d'être bloqué sur cette interrogation de pourquoi l'absence subjective.

J'ai dit antérieurement que la configuration et la dynamique psychique du psychanalyste était la même que celle de l'artiste et du mystique. Cela ne veut pas dire que l'appareil psychique de ces derniers aurait atteint la structuration terminale « pure et parfaite ». À l'évidence, l'observation historique et contemporaine dément cette assertion radicale. Cela peut se trouver mais marginalement. Bach ou Vinci en sont des exemples et d'autres aussi. Mais pas tous, loin s'en faut, au point qu'à l'époque romantique on expliquait le « génie » par le dysfonctionnement psychique. Il m'est arrivé de recevoir d'authentiques artistes qui hésitaient à s'adresser en psychanalyse parce qu'ils avaient peur de perdre, avec la guérison, leur talent. Ce qui est erroné. Pour ce qu'il en est des mystiques on peut faire le même constat. Ce qui indique que la configuration terminale de l'appareil psychique n'est pas une condition *sine qua non* à l'actualisation du génie, du talent ou du mysticisme. De fait, paradoxalement, cela apporte une preuve indirecte au fait qu'il y aurait bien prédestination de la vectorisation originelle de l'orientation de la dynamique psychique particulière. Preuve indirecte si on admet que l'art ou le mysticisme sont des divertissements passionnels subjectifs.

Ce fait cliniquement observable contraint à poser une nouvelle hypothèse. Il faudrait en déduire que pour certains artistes ou mystiques il y aurait, non pas dynamique inversée entre Moi et Sujet, mais entre Sujet et constellations prémoïques en position de support. Ils seraient du côté de la survie mais, malgré cela, la passion artistique pourrait s'actualiser quoique la structuration de l'appareil psychique n'ait pas atteint sa phase canonique

d'organisation pure et parfaite (de même pour le mystique) telle que la définit la psychanalyse structurale. Tout se passerait alors comme si la passion artistique ou mystique attestait de la prégnance de la subjectivité Ex-Sistentielle sans que pour autant il y ait nécessité d'une véritable instance moïque qui la supporte. La constitution des constellations prémoïques suffirait à l'intégration bancale et problématique de l'artiste dans le collectif. Ce qui s'entend et est attesté sous la forme de « l'artiste maudit ». La monomanie artistique suffirait. Quant au mystique, l'intégration au siècle ne lui est pas nécessaire. Cette hypothèse est conforme au postulat d'une structuration auto-organisée stochastique et donc non linéaire, c'est-à-dire non obligée ni déterminée. Mais si la structuration topique inversée n'est pas une nécessité absolue pour l'artiste (ou le mystique) il n'en est pas de même pour le psychanalyste. Il lui manque l'aptitude du génie ou du talent qui permet à l'artiste de faire l'économie de cette structuration terminale. La passion subjective est prégnante mais elle peut se suffire alors d'une mosaïque prémoïque comme support pour s'incarner dans un artéfact. D'où les affres de certains artistes. Encore que ce ne soit pas aussi simple, j'y reviendrai.

Par ailleurs, à la lumière de ce qui vient d'être énoncé, il doit être maintenant un peu plus clair qu'à cause de cette configuration spécifique de la structuration et de la dynamique qui échoient au psychanalyste, il ne peut y avoir de différence entre la position que celui-ci tient dans la cure et la position qu'il a dans tout collectif. En effet, de la même manière que tenir une position subjective dans la cure ne peut pas être

artificielle, tenir une position dans la réalité sociale doit aussi être naturel. Il est donc exclu que le psychanalyste, dans la réalité sociale, s'y engage avec une posture qui ne serait pas en conformité avec ce que lui impose sa structuration et sa dynamique psychique singulière. Il ne peut pas jouer un rôle dans le social qui occulterait et ferait fi de cette singularité. Ce qui ne veut pas dire, comme je l'ai affirmé à plusieurs reprises, qu'il se croit psychanalyste dans et du collectif. Dans la cure, il tient une position asymétrique vis-à-vis de son psychanalysant. Dans la réalité sociale, cette asymétrie persiste, quoiqu'il en veuille et quoique les autres en veuillent, mais il est aussi dans « l'échange et la coopération ». Pourtant, il ne peut s'exonérer de cette asymétrie. Cette asymétrie, quoique incontournable ne nécessite pas qu'elle se présente toujours comme position péremptoire. D'ailleurs dans la cure, bien qu'elle soit en permanence implicite, elle ne s'actualise véritablement que dans la scansion ou l'interprétation. Dans la réalité sociale il en est de même. Étant entendu, bien évidemment, qu'il n'est pas question d'interprétation dans le collectif. Elle ne peut, en tout état de cause, être revendiquée. Si tel n'était pas le cas on se croirait psychanalyste du et dans le collectif. C'est pourtant ce à quoi on assiste, ou pire encore, assez régulièrement de la part de certains psychanalystes. Ce qui pousse au prosélytisme ou à la défense d'une cause, celle de la « psychanalyse », au nom d'y aller, prétendument, d'une « transmission » ou de la « psychanalyse en extension ». Ce qui est la même chose. Peut-être n'y a-t-il pas à proprement parler de transmission ni d'extension de la psychanalyse. En tout cas dans le sens qu'on lui donne aujourd'hui, qui n'est qu'une variante de

l'enseignement ou du prosélytisme. Mais, si l'une et l'autre sont possibles et nécessaires, ce que je pense, encore faudrait-il les définir d'une autre manière que celle habituellement reçue. Car on peut faire l'hypothèse que l'une et l'autre ont une fonction dans la réalité sociale pour peu que l'on puisse objectivement la cerner. Jusqu'à présent en ce qui concerne la transmission, je la définis comme « intransitive ». C'est-à-dire qu'on ne lui attribue aucune fonction d'enseignement puisqu'elle ne suppose aucun objet (si on considère le savoir comme un objet) à faire partager. La transmission est un pur acte énonciatif qui, quoiqu'il ne s'adresse à personne, tient de la nécessité à la fois pour le psychanalyste qui s'y risque et pour ceux qui l'écoutent...et parfois l'entendent. Transmettre, c'est liminairement attester que la pensée réflexive s'origine du Penser. Ce qui n'est pas si mal. Ce n'est pas si mal parce que l'acte de transmission passe par la nécessité d'actualiser la présence Ex-Sistentielle dans le collectif au travers de l'exposition d'une connaissance avérée rationnelle. Car, pour qu'il y ait transmission, il faut que le système de signification produit, à savoir l'énoncé, pour peu qu'il se revendique de « scientifique », s'organise toujours à partir de ce qui fonde l'appareil psychique. Pour le dire autrement, la singularité est énonciative et ne dépend pas de l'originalité du système de significations énoncé mais de la position de celui qui l'actualise dans le collectif.

Il y aurait donc nécessité, et non pas seulement marginale, de cette affirmation de la dimension subjective dans le collectif. Elle fait partie intégrante de la dynamique et de la structuration

culturelle du collectif. Actualiser cette dimension s'apparente à la fonction que l'artiste et le mystique ont dans la réalité sociale. Elle leur est complémentaire. La théorie psychanalytique, et le psychanalyste qui en atteste, permettent d'articuler concrètement la réalité psychique « subjective » et la réalité sociale (symbolique) qui pourtant exclut le subjectif. Pour l'appréhender il me semble qu'il n'est pas inutile de tenter une approche psychanalytique de la fonction sociale de l'art et du mysticisme. Ce qui permettra ultérieurement de théoriser ce qu'il en est de la position « humaniste » très singulière du psychanalyste dans la réalité sociale.

J'ai bien conscience que ce qui vient d'être dit n'est pas simple et est pour partie spéculatif... Mais, quoique spéculatif et complexe, cela donne une modélisation du devenir psychanalyste mais aussi un aperçu de la fonction de la psychanalyse et du psychanalyste dans le collectif. Aperçu que j'essaierai d'approfondir et de clarifier dans les séminaires prochains.

Merci de votre attention,

Marc Lebailly