

## QUEL SAVOIR POUR QUELLE CLINIQUE ?

Nicole STRYCKMAN<sup>1</sup>

Communications lors de la journée d'été 2014

« Les psychanalystes sont  
les savants d'un savoir dont  
ils ne peuvent s'entretenir »  
J. Lacan<sup>2</sup>

Je voudrais avant tout remercier tous les participants de l'atelier d'Introduction aux concepts fondamentaux de Freud et Lacan. Leur présence, leur écoute, leurs questions et contributions ont été des plus fructueuses pour moi et j'espère que ce fut le cas pour eux aussi. Chaque soirée, nous traversons un concept. Nous avons ainsi parcouru : l'angoisse, le rêve, le fantasme, l'identification, la compulsion de répétition, le symptôme et le sinthôme, le refoulement et le désir et son interprétation. Notre collègue Daniel Caeyman nous a aussi présenté le livre de P. Landman et G. Pommier sur : *Le refoulement. Pourquoi et comment ?*<sup>3</sup> Il m'est impossible de reprendre tout cela.

Aujourd'hui, comme mon titre l'indique, je vais proposer à votre réflexion quelques interrogations sur le paradoxe que comportent le savoir psychanalytique, sa transmission et sa pertinence en rapport à notre clinique « dite » psychanalytique.

### VIGNETTES CLINIQUES N° 1

« *Je viens vous voir parce que mon psychiatre ne sait plus quoi faire, il a tout essayé ... J'ai perdu un enfant il y a quelques années. Il avait 37 ans, il s'est suicidé ... Je n'arrive pas à continuer à vivre sans de profondes souffrances : cauchemars, profondes tristesses, inhibitions au travail et dans ma vie affective ...* ».

<sup>1</sup> Psychanalyste, co-fondatrice et membre analyste à Espace analytique de Belgique

<sup>2</sup> Lacan J., « De la psychanalyse dans ses rapports avec la réalité », Silicet, Seuil, 1968, n°1, p. 57.

<sup>3</sup> Landman P., Pommier G., *Le refoulement. Pourquoi et comment ?*, Point hors ligne, Toulouse, Erès, 2013, 347p

Le psychiatre est présenté comme propriétaire d'un savoir inopérant pour elle. Cela suppose-t-il que je suis en possession d'un savoir différent ? On peut supposer que c'est cela que cette personne pense. Mais elle attend et espère quoi de sa démarche ? Car elle me dit aussi : « *Je ne suis pas déprimée. Ma souffrance, je veux continuer à la vivre pour maintenir en moi le souvenir vivant de mon enfant. Si je ne souffre plus, il aurait l'impression et moi aussi, que je l'oublie* ». Que vient-elle m'adresser ? A quelle place elle me met et à partir de quel lieu elle parle ?

## VIGNETTE CLINIQUE N° 2

« *Je viens chez vous sur la recommandation de .... Il y a beaucoup de choses qui se sont passées ces dernières années dans ma vie. J'aurais dû venir plutôt... La vie pour moi, aujourd'hui, n'a plus de sens, je suis toujours angoissée et particulièrement pour mes enfants. Je veux les protéger de tout, mais je n'y arrive pas. Comprenez-vous cela ? Je dois vous avouer que je viens en marche arrière* ».

Plusieurs questions se posent : Dois-je comprendre ces patientes ? Ai-je pour elles un savoir qui va leur permettre de donner sens à la vie ? Qu'est-ce que ce lieu d'adresse peut leur apporter à partir des paroles et du discours qu'elles tiennent ?

Ce qui est certain, c'est que ces personnes ne sont pas, au moment de leur venue, prêtes à faire une cure psychanalytique mais, cependant, elles me supposent un savoir, elles supposent que cette démarche qu'elles font pourra les soulager, mais de quoi ? Ce dont elles témoignent, c'est que leur inconscient est à l'œuvre et reconnu par elles... Elles nous disent encore, sans le savoir, que venir parler à quelqu'un de tout cela pourra peut-être les aider à vivre autrement parce qu'un voile aura été levé sur leur savoir insu, sur ce que nous nommons les déterminismes inconscients qui nous font sujet du fait que nous parlons. Mais cette parole n'aura d'effet que si nous, analyste et analyste, nous en faisons un discours. Comme nous savons, le sujet est sujet *de* l'inconscient et non sujet *dans* l'inconscient.

## SAVOIR PSYCHANALYTIQUE

Dans une publicité d'Europe 1, l'acteur F. Lucini pose cette question : « *La formation aujourd'hui, c'est savoir ou comprendre ?* ». En ce qui concerne la psychanalyse, nous lui répondons ni l'un ni l'autre mais un peu des deux. Autrement dit, la formation psychanalytique ce n'est ni l'enseignement de connaissances ou de savoirs, ni le bon sens. Mais quel est le statut de ce savoir que ces personnes, ces sujets me supposent ? Quel est le statut du savoir qu'elles possèdent à leur insu ?

Pour le dire trop rapidement, c'est celui du savoir inconscient. Le leur bien sûr, me direz-vous, mais aussi celui de la personne du sujet, à qui elle s'adresse, l'analyste. Ceci nous indique que le

savoir n'est pas premier. Mais le sujet non plus. Ce qui est premier, c'est cette adresse, cette demande, ce discours. Ce qui est premier, c'est le savoir produit par l'expérience clinique dans le transfert. Le statut du savoir de l'analyste est avant tout celui d'une certaine ignorance, mais une « *ignorance docte* ». « *Ignorance docte* » essentielle à toute direction de la cure et à toute théorisation.

« *La psychanalyse se situe dans un registre de l'expérience où ne peut être éludée la question de l'ignorance conçue comme fonction dialectique opposée au savoir. La psychanalyse, si elle est respectueuse du champ qui définit son essence, se développe dans l'ignorance et toutes les connaissances qu'elle a permis d'accumuler n'ont d'autres valeurs que d'un dépôt ...* »<sup>4</sup> nous rappelle Lacan. Lacan produit une subversion de la fonction du savoir et de sa structure. Lorsqu'il parle d'ignorance, il parle d'une passion et non d'un déficit. Que cette « *ignorance docte* » est aussi liée au savoir le plus élevé. Il se réfère là à ce qu'en disait le cardinal Nicolas de Cues (1440), qui a écrit un ouvrage sur « *L'ignorance docte* » et aussi au bouddhisme. Pour ce cardinal « *on ne peut juger de ce que l'on ignore qu'en relation avec ce que l'on sait...* ». Le point d'appui de cette ignorance docte est la reconnaissance d'un « *ne pas savoir* ».

Le savoir en psychanalyse est fondamental mais son statut est un savoir insu à lui-même. « *Ce savoir est structuré comme un langage* ».<sup>5</sup> Par ailleurs, ce nouveau savoir entraîne un nouveau type de discours qui est de mèche avec la vérité. Enfin, l'ignorance n'est pas le non savoir.

Nous savons que Freud a affirmé plus d'une fois qu'il fallait consentir à mettre en question toute sa théorie lorsque le « *matériel* » apporté par l'analysant dans la cure l'imposait. La langue de l'inconscient est une langue dont le patient comme l'analyste possèdent la grammaire mais pas le code. L'analyste n'est donc pas décodeur. Il connaît la structure du langage mais la singularité de celui-ci pour tel patient à ce moment de son histoire lui est inconnue.

« *L'inconscient est cette partie du discours concret en tant que transindividuel, qui fait défaut à la disposition du sujet pour rétablir la continuité de son discours conscient* »<sup>6</sup>. Le traitement de cet inconscient faisait défaut aux patientes que nous avons citées mais aussi au psychiatre, dont il faut saluer l'humilité.

Dolto ne disait-elle pas que c'était avec ce que l'on ne sait pas que l'on éduque un enfant. C'est avec ce que l'on ne sait pas de ce patient-là, que l'on écoute et entend le patient, l'analysant. « *Nul n'est maître dans sa maison, nul n'est maître du savoir qui l'habite* », tel est l'enseignement de Freud. Il n'a pas produit un enseignement mais bien un savoir. Il s'est laissé enseigner par le discours de

<sup>4</sup> Lacan J., « Intervention dans la discussion sur l'exposé de J. Favez-Boutonier », Psychanalyse et philosophie, inédit, 29 janvier 1965

<sup>5</sup> Lacan J., Conférences faite à St. Anne sur « Le savoir du psychanalyste », 1971-1972, celle du 04.11.1971.

<sup>6</sup> Lacan J., « Fonction et champ de la parole et du langage », Ecrits, Seuil, Paris, 1966, p. 258

l'hystérique. Confronté à l'impuissance du dire médical de ses maîtres (Breuer, Charcot, Chrobak), face aux phénomènes de transfert, Freud dira « *Ces trois hommes m'avaient transmis une conception qu'à proprement parler ils ne possédaient pas* ». <sup>7</sup> Ceci permet à Freud de mettre au cœur de l'expérience analytique le transfert et d'en faire l'instrument essentiel. Il dira : « *... ce que le patient a vécu sous la forme d'un transfert, jamais plus il ne l'oublie, et il y attache une conviction plus forte qu'à tout ce qu'il a acquis par d'autres moyens* ». <sup>8</sup> Le savoir qui s'énonce dans la cure est une nouvelle forme de savoir. C'est un savoir que l'analysant suppose à l'analyste qui, par la dialectique du transfert du savoir insu, va devenir savoir où leur inconscient a sa part et remplit une fonction. En psychanalyse, le point essentiel est moins le savoir en lui-même que son rapport à l'inconscient. Comme nous le savons, ce savoir-là est porté par « *les accidents du désir inconscient* » et il ne se développe que quand on l'attend d'un autre qui ne le donne pas, « *soit que, par exemple, il n'en possède pas le premier mot, soit pour d'autres raisons. C'est-à-dire qu'il naît dans une situation transférentielle* ». <sup>9</sup> Mais cet amour du savoir qu'implique la situation transférentielle n'est pas sans danger et peut mener à l'impasse : l'analysant risque de passer de l'amour de transfert à l'amour du transfert.

Quel est le statut de ce savoir que l'on aime ? Quel est ce statut de l'amour non pas de transfert mais du transfert ? Comme le rappelle Lacan, cet amour du savoir est un piège qui capte et fascine. Or, l'amour comme le démontre le transfert n'a qu'un souci, celui de faire UN, Un unifiant. Or, ce qui fait Un, Freud nous l'a magistralement démontré, c'est l'identification. Nous connaissons tous l'impasse que comporte l'identification à l'analyste, nouvelle aliénation !

## CLINIQUE PSYCHANALYTIQUE

Un rappel qui pour moi est important. La psychanalyse s'origine dans le champ de la psychiatrie. En ses débuts, elle fait partie sans aucun doute pour Freud de l'art de guérir. Il affirme d'ailleurs : « *Une psychanalyse n'est pas une recherche scientifique impartiale, mais un acte thérapeutique, elle ne cherche pas, par essence, à prouver, mais à modifier quelque chose* » <sup>10</sup>. Au moment de sa fondation, Freud a situé la psychanalyse dans le champ des psychothérapies. Une psychothérapie révolutionnaire certes, mais une psychothérapie tout de même. Très rapidement, il va se démarquer de cette position mais sans jamais renoncer à ce que la guérison constitue un des aspects de la visée de la cure et que celle-ci avait pour visée d'être thérapeutique. Nous ne voulons pas entrer dans ce débat, ce n'est pas notre propos aujourd'hui. Je vous réfère à mon

<sup>7</sup> Freud S., « Contribution à l'histoire du mouvement psychanalytique », (1914) Cinq leçons sur la psychanalyse, Paris, Payot, 1965, n°84, p. 77.

<sup>8</sup> Freud S., « Le travail pratique », (1938), Abrégé de psychanalyse, Paris, Presses Universitaires de France, 1978, p. 45.

<sup>9</sup> Mannoni O., « L'analyse originelle », (1967), Clefs pour l'imaginaire, Paris, Seuil, 1969, p. 116.

<sup>10</sup> Freud S., « Analyse d'une phobie chez un petit garçon de cinq ans », (1909), Cinq psychanalyses, Paris, Presses Universitaires de France, 1975, p. 167.

article « *Psychanalyse – Psychothérapie. De quel bord sommes-nous ?* »<sup>11</sup> Quant à la question de la guérison, Patrick De Neuter vous en parlera en fin de journée.

La clinique psychanalytique place la parole au cœur du discours de l'analysant et de l'analyste. Cette parole du patient est celle de l'association libre qui pour Freud comme pour Lacan est la « *règle fondamentale* ».

Freud met en garde l'analyste en ces termes : « *A franchement parler, la psychanalyse exige beaucoup de temps – plus que ne le souhaiterait le malade. C'est pourquoi on a le devoir de prévenir ce dernier avant qu'il prenne la décision de se faire traiter* »<sup>12</sup>. Par ailleurs, il avançait aussi : « *La clinique psychanalytique est un mode d'exploration de la vie psychique* »<sup>13</sup>. Il dira encore « *Il me faut reconnaître une psychanalyse comme correcte que quand elle aurait levé le voile d'amnésie qui cache à l'adulte les années anciennes de sa vie infantile (de 2 à 6 ans). On ne le dira jamais assez fort et on ne le répétera jamais assez souvent* »<sup>14</sup>. Mais par ailleurs, Freud n'a cessé de souligner que sa clinique et ses théories sont toujours en devenir, en élaboration.

Lacan a toujours poursuivi sa pratique analytique, j'ai envie de dire, envers et contre tout. Celle de son cabinet et celle de ses présentations de malades à St.-Anne. Son souci était de se laisser enseigner par les psychotiques. Lors de l'ouverture de la section clinique à Vincennes en 1968, il affirme : « *La psychanalyse n'est pas une science mais une pratique* »<sup>15</sup>.

Ce qu'il mettra au cœur de sa clinique, c'est le savoir et la vérité ainsi que la docte ignorance. Mais quel savoir ? Celui de la structure du sujet de l'inconscient qui a statut de vérité ? Ce que le patient nous fait entendre, ce sont des effets de vérité. Un de ses effets sera le symptôme. Lacan avancera que « *le symptôme est vérité* ».... Paradoxes de son dire... Ce qui importe pour lui, c'est la question du sujet de l'inconscient. Il conçoit ce sujet à partir d'une part, du « *clivage du moi* » freudien et d'autre part, de son axiome « *l'inconscient est structuré comme un langage* ».

Mais alors, me direz-vous qu'est-ce que la clinique psychanalytique ?

- Une clinique du sujet de l'inconscient ?
- Une cure par la parole dans le transfert ?
- Une clinique du réel, du symbolique, de l'imaginaire autrement dit une clinique borroméenne ?
- Une clinique du désir ?

<sup>11</sup> Stryckman N., « *Psychanalyse – Psychothérapie. De quel bord sommes-nous ?* », Le Bulletin Freudien n° 43-44, Bruxelles, février 2004, pp. 91-99

<sup>12</sup> Freud S., « *Le début du traitement* », (1913), La technique psychanalytique, Paris, Presses Universitaires de France, 1981, p. 88.

<sup>13</sup> Freud S., « *Contribution à l'histoire du mouvement psychanalytique* », Ibidem, p. 69

<sup>14</sup> Freud, S., « *On bat un enfant* », (1919), Névrose, psychose et perversion, Paris, Presses Universitaires de France., 1975, p.223.

<sup>15</sup> Lacan, J., Ornicar, Paris, n°9, 1968, p.10

- Une clinique de la réalité ? Du réel ?

Vous pouvez mesurer la complexité de cette question. Lacan avançait que « ... *une psychanalyse, type ou non, est la cure qu'on attend d'un psychanalyste* »<sup>16</sup>. Mais alors, qu'est-ce qu'un psychanalyste et qu'est-ce qui est exigible de lui ? Il me semble que ce qui est exigible de lui :

- Qu'il paie de sa parole.
- Qu'il paie de sa personne et qu'il puisse déposer son narcissisme au vestiaire.
- Qu'il mette en œuvre son jugement le plus intime par l'intervention, l'interprétation, la scansion et la coupure.
- Qu'il exige de lui-même ce qu'il exige de ses patients. Autrement dit la fonction du psychanalyste exige un véritable engagement éthique.
- Qu'il écoute avec une véritable neutralité. « *Le psychanalyste n'a pas à adhérer ou à établir une complicité, même tacite, avec une cause quelconque, tout humanitaire soit-elle* »<sup>17</sup>.
- Qu'il reconnaisse sa filiation psychanalytique et psychiatrique. Ce qui implique en rien qu'il y soit assujéti. - Qu'il n'abuse pas du pouvoir que lui confèrent le transfert et le savoir.
- Qu'il se méfie de la compréhension. Dans son séminaire sur « L'éthique de la psychanalyse », Lacan nous invitait à ne pas trop vite comprendre, ni même à trop comprendre. Il va même jusqu'à dire que les choses changent « mystérieusement et presque miraculeusement »<sup>18</sup>.

Mais, me direz-vous, le monde d'aujourd'hui n'est plus celui de Freud ni de Lacan. De ce monde contemporain, se construit un savoir qui rend compte de ces changements. Que ces changements aient des effets sur les subjectivités ne fait aucun doute. Aujourd'hui, on en a même fait une nouvelle typologie : le « déprimé », « l'addict », « l'hyperactif », « la victime », le sujet en burn-out », le « nouveau sujet », le « néo-sujet », Certains affirment même que le « sujet n'est plus ».

Qu'il y ait une souffrance psychique, des symptômes, liées à ces changements est évident. Mais sont-ils des symptômes au sens psychanalytique ? Ces dits « nouveaux sujets », sont-ils les sujets de la psychanalyse ?

Un certain nombre d'analystes vous répondront non, car le sujet avec lequel travaille le psychanalyste est le sujet de l'inconscient, le sujet barré et non le moi et ces oripeaux. C'est bien pourquoi le lien social qu'elle établit est radicalement différent de tous les autres discours. « Le

<sup>16</sup> Lacan, J., « Variantes de la cure-type », (1955), Ecrits, Paris, Seuil, 1966, p. 329.

<sup>17</sup> De Wolf M., « Ethique du désirant et enjeux socio-politiques », Bulletin freudien, n° 25-26, Bruxelles, juin 1995, p. 115.

<sup>18</sup> Lacan J., Livre VII – Ethique de la psychanalyse, (1955-1956), Paris, Seuil, 1986, p. 339

discours psychanalytique, c'est le lien social déterminé par la pratique d'une analyse »<sup>19</sup>. Prenons garde de ne pas nous identifier et donc aussi identifier voir typologiser nos patients au discours ambiant et dominant. G. Chaboudez nous rappelle que : « *La psychanalyse n'a pas besoin d'être à la mode pour exister, pas besoin d'être acclamée pour opérer, elle est née sans cela. Mais elle a besoin de la rigueur de ceux qui la soutiennent et de ceux qui l'exercent* »<sup>20</sup>.

## CONCLUSION

En guise de conclusion, je reprendrais ce que dit Franck Chaumon dans un article dont je vous recommande vivement la lecture : « *Sujet de l'inconscient, subjectivité politique* ». Dans cet article, il situe à sa juste place ce qu'implique le discours psychanalytique et donc la clinique psychanalytique dans ce moment de l'histoire contemporaine et les dérives actuelles. Il explicite aussi ce que le savoir de l'analyste se doit de ne pas ignorer. « *La psychanalyse a affaire au sujet, sous condition d'un acte, celui de l'analyste. Il faut qu'il se prête au transfert d'un analysant qui aura fait le pas, mais il faut ajouter que cela n'est possible que sous condition qu'il en fasse l'offre* »<sup>21</sup>.

## BIBLIOGRAPHIE

Chaboudez G., « Qu'est-ce qu'une institution de formation psychanalytique aujourd'hui », *Editorial Espace Analytique France*, Paris, décembre 2013.

Chaumon F., « Sujet de l'inconscient, subjectivité politique », *Essaim*, 2009/1, n°22.

De Wolf M., « Ethique du désirant et enjeux socio-politiques », *Bulletin freudien*, n° 25-26, Bruxelles, juin 1995.

Freud S., « Analyse d'une phobie chez un petit garçon de cinq ans », (1909), *Cinq psychanalyses*, Paris, Presses Universitaires de France, 1975.

Freud S., « Le début du traitement », (1913), *La technique psychanalytique*, Paris, Presses Universitaires de France, 1981.

---

<sup>19</sup> Lacan J., *Télévision*, Paris, Seuil, 1973, p. 27

<sup>20</sup> Chaboudez G., « Qu'est-ce qu'une institution de formation psychanalytique aujourd'hui », *Editorial Espace Analytique France*, Paris, décembre 2013.

<sup>21</sup> Chaumon F., « Sujet de l'inconscient, subjectivité politique », *Essaim*, 2009/1, n°22, p. 19.

Freud S., « Contribution à l'histoire du mouvement psychanalytique », (1914) *Cinq leçons sur la psychanalyse*, Paris, Payot, 1965, n°84.

Freud S., « On bat un enfant », (1919), *Névrose, psychose et perversion*, Paris, Presses Universitaires de France., 1975.

Freud S., « Le travail pratique », (1938), *Abrégé de psychanalyse*, Paris, Presses Universitaires de France, 1978.

Lacan J., « Intervention dans la discussion sur l'exposé de J. Favez-Boutonier », *Psychanalyse et philosophie*, inédit, 29 janvier 1965.

Lacan, J., Livre VII – *Ethique de la psychanalyse*, (1955-1956), Paris, Seuil, 1986.

Lacan, J., « Variantes de la cure-type », (1955), *Ecrits*, Paris, Seuil, 1966.

Lacan J., « Fonction et champ de la parole et du langage », *Ecrits*, Seuil, Paris, 1966.

Lacan J., « De la psychanalyse dans ses rapports avec la réalité », *Silicet*, Seuil, 1968, n° 1. Lacan J., Ornicar, Paris, n°9, 1968.

Lacan J., Conférences faite à St. Anne sur « Le savoir du psychanalyste », 1971-1972, celle du 04.11.1971.

Lacan J., *Télévision*, Paris, Seuil, 1973.

Landman, P., Pommier, G., *Le refoulement. Pourquoi et comment ?*, Point hors ligne, Toulouse, Erès, 2013.

Mannoni O., « L'analyse originelle », (1967), *Clefs pour l'imaginaire*, Paris, Seuil, 1969.

Stryckman N., « Psychanalyse – Psychothérapie. De quel bord sommes-nous ? », *Le Bulletin Freudien* n° 43-44, Bruxelles, février 2004.