

Pratiques du contrôle¹

Parler de sa pratique d'analyste, cela commence par parler de ce qui se passe dès que la règle fondamentale, qui branche la pensée sur le désir, ouvre la cure. Une « nouvelle dimension² » s'introduit alors dans le dialogue singulier entre le patient et l'analyste, aussi bien dans l'expérience du contrôle (expérience de lecture) que dans l'expérience des labos³ (expérience que je qualifierais de vocale). Pour autant le labo n'est pas un contrôle. Je fais l'hypothèse que dans un labo du « savoir » tente de se construire à partir de ce qui fonctionne et de ce qui ne fonctionne pas dans la cure. Qu'est-ce que le silence, cette chose silencieuse entre l'analyste et le patient, cette partie muette du discours narcissique⁴, fait-il émerger ? Qu'est-ce qui amène quelqu'un à aller voir un analyste, à entrer en analyse ? Comment repérer qu'une intervention de l'analyste prenne après-coup valeur interprétative ? L'élaboration de bouts de savoir sur ces questions n'y est pas le fait d'un seul ou de quelques-uns, mais se distribue chez chacun des participants du labo. Dans le contrôle au contraire, ce sera du seul contrôleur qu'est attendu du savoir ; ne s'y agirait-il pas plutôt de trouvaille, d'une trouvaille impliquée par cette nouvelle dimension de lecture qu'instaure le contrôle ? Le contrôleur trouve quelque chose à déchiffrer dans la partition que lui propose le contrôlant, dans cette partition de l'analysant dans le transfert ; il peut y saisir quelque chose qui échappait au contrôlant du fait de sa position de sujet supposé savoir dans la cure, et qui l'inclut dans cette partition. Parce qu'il n'est pas, lui, en position de sujet supposé au savoir du sujet en analyse, encore moins supposé à celui du contrôlant, le contrôleur est en situation de « seconde vue » (ou supervision⁵), de « subjectivité seconde⁶ », de « pensée seconde⁷ ».

L'expérience des labos utilise le dispositif d'un collectif (qui rappelle celui des mercredis de la Société de Vienne où les analystes y compris Freud parlaient de leur pratique) ; l'expérience de contrôle, dont les pratiques ne sont

¹ Intervention dans le cadre des soirées cliniques de l'EpSF sur le contrôle, le 31 mai 2012.

² J. Lacan, « Conférences et entretiens dans les universités nord-américaines », *Scilicet* 6/7, Paris, Seuil, 1976, p. 42.

³ Laboratoires de pratique psychanalytique, voir les articles d'Élisabeth du Boucher-Lasry et de Solal Rabinovitch dans les *Carnets* de l'EpSF, n° 85.

⁴ J. Lacan, « Fonction et champ de la parole et du langage », *Écrits*, Paris, Seuil, 1966, p. 251.

⁵ J. Lacan, « Conférences et entretiens dans les universités nord-américaines », *op.cit.*, p. 42. Lacan critique le terme anglo-saxon de supervision et propose celui de supraaudition.

⁶ J. Lacan, « Fonction et champ de la parole et du langage », *Écrits, op.cit.*, p. 253.

⁷ W.R. Bion, *Séminaires cliniques*, Paris, éd. Ithaque, 2008, trad. Claude Sevestre, Préface de François Lévy, Préface, p. XXVIII.

pas institutionnalisées, ni au niveau du cadre temporel et spatial, ni au niveau du contenu qui reste non défini à l'avance, ne nécessite qu'un dispositif singulier de deux personnes. À un dispositif on ne peut supposer nul savoir ; serait-ce alors le transfert à la personne du contrôleur qui différencierait labo et contrôle ? Pourtant le contrôleur ne semble pas pouvoir fonctionner comme sujet supposé savoir. Interroger la pratique de l'analyste dans la singularité d'une relation de contrôle, fondée sur le discours analytique⁸, ou dans le collectif d'un labo, cela soulève-t-il les mêmes questions ?

Contrairement aux labos, le contrôle est très souvent en continuité avec l'analyse du contrôlant, même si le contrôleur n'est pas l'analyste du contrôlant ; il peut même aller jusqu'à se transformer en bout de cure. Ferenczi retient une telle continuité entre analyse de l'analyste et analyse de contrôle ; Bion soutient une continuité des associations, qui fait continuité entre l'analyse de l'analyste et son expérience de supervision ; en effet, l'association libre, ce procédé qui fonde la cure, n'est-elle pas l'expérience intérieure de la connexion, instaurée par Freud, de la pensée au désir ? « Il vous est venu à l'esprit quelque chose de lié à vous en écoutant un patient⁹ ? » demande Bion à un analyste. Et il poursuit : ce n'est pas un contre transfert, qui est inconscient, et que repère mais n'analyse pas la supervision, c'est une association d'idées, reconvoquée par le propos du patient. Ce qui compte est l'instant où elle est survenue.

De la même façon, n'existe-t-il pas une continuité associative entre associations du patient et interprétation de l'analyste ? « L'interprétation de l'analyste et les associations du patient ont les mêmes qualités¹⁰. » Quand l'analyste est prêt à formuler son interprétation, c'est que le patient l'a déjà en lui-même. C'est ce qui rend possible sa validation et l'émergence d'une situation nouvelle.

Ainsi, dans ce travail de supervision nécessaire pour désidéaler l'analyse, la position de l'analyste et celle du superviseur¹¹, le superviseur laisse l'analyste élaborer à sa guise ; il demande simplement sur quel critère l'analyste a décidé d'intervenir de telle ou telle manière. L'analyste en contrôle se trouve alors en face d'une pensée seconde, en présence d'un *Nebenmensch*, à la fois prochain et radicalement différent, dans une expérience de disparité subjective¹² (n'est-ce pas une expérience qu'on peut faire aussi en labo ?). « Il faut que je trouve chez mon superviseur de quoi continuer à penser malgré les projections dont j'ai été l'objet¹³. » Trouver en contrôle de quoi continuer à penser, ne vient-

⁸ A. Tardits, « Le contrôle : quelques noms pour un lien singulier », *Carnets de l'EpSF*, n° 84, p. 101.

⁹ W.R. Bion, *Séminaires cliniques, op.cit.*, Préface, p. XVI.

¹⁰ W. R. Bion, *Séminaires cliniques, op.cit.*, p. XXXII.

¹¹ W. R. Bion, *Séminaires cliniques, op.cit.*, Préface, p. XVIII.

¹² W. R. Bion, *Séminaires cliniques, op.cit.*, Préface, p. XXVIII.

¹³ W. R. Bion, *Séminaires cliniques, op.cit.*, Préface, p. XXIX.

il pas contredire le fait que l'analyste dé-pense dans la cure, le fait que, dans l'acte, il ne pense pas ? Pourtant cela viendrait soutenir l'hypothèse qui situerait, dans le discours analytique, le contrôleur et le contrôlant au niveau du sujet barré, en haut et à droite, tous deux causés par le cas qui, lui, serait en place d'agent, d'objet *a*¹⁴. Disparité subjective ou fraternité de discours ? Comment différencier, à cette même place de sujet barré, ces deux positions de contrôleur et de contrôlant ?

On parle des cas dans les labos ; on en débat à partir de la pratique de chacun ; dans ce réel du collectif, la question de la présence de l'analyste s'expose, par la voix de chacun. Par contre, le superviseur doit soutenir la position que l'analyste occupe dans la cure ; débattre du patient dit Bion, est juste une occasion de permettre à l'analyste de repérer comment le patient le considère dans le fantasme. Ce qu'il propose à l'analyste n'est ni une interprétation qu'il ferait à sa place, ni un savoir théorique, mais un passage, une transformation, un renversement de perspective, offrant « une vision binoculaire¹⁵ » à l'analyste. « Qu'est-ce qu'il dit quand il dit qu'il est homosexuel¹⁶ ? » demande Bion. « Comment sait-il qu'il l'est ? Qu'est-ce qui prouve qu'il le soit ? » En effet, si pour le patient la relation se limite au sexuel, pourquoi l'analyste en est-il aveuglé ? C'est cela l'important. L'hostilité de ce patient, qu'évoque l'analyste quelques phrases plus loin, est le signe que dans son esprit ses rapports avec vous, son analyste, ne sont pas que verbaux.

À travers ce changement de perspective, dans cette nouvelle dimension¹⁷, à quoi le contrôleur s'attache-t-il ? À la présence de l'analyste dans la cure (le transfert), et à ses défenses (les résistances). Or Bion articule défenses et désirs de l'analyste qui relèveraient d'une même « pulsion » : « Mémoire et désir constituent le passé et le futur d'une même pulsion¹⁸ ». C'est pourquoi, en tant que superviseur, il ne faut s'attacher ni au passé de l'analysant ni aux désirs de l'analyste, qui sont « le roc sur lequel l'analyse vient s'échouer¹⁹ ». La position d'analyste qu'élabore Bion est celle d'un analyste sans mémoire, sans désirs ni compréhension : un analyste disponible, dis-posé, et totalement présent, une pure présence. Une utopie sans doute, mais une utopie qui permet de penser une présence sans passé (prenez chaque patient comme si c'était le premier,

¹⁴ Quand un psychanalyste choisit un psychanalyste du Collège de la passe pour lui parler de l'éventuelle désignation de l'un de ses analysants comme passeur (ce qui est prévu dans le règlement de la passe), ne s'agit-il pas d'un « exercice de contrôle » où chacun des interlocuteurs se situe, dans le discours analytique, au niveau de $\$$?

¹⁵ W. R. Bion, *Séminaires cliniques*, *op.cit.*, Préface, p. XLV.

¹⁶ W. R. Bion, *Séminaires cliniques*, *op.cit.*, Brasilia, Douze, pp. 64-68.

¹⁷ J. Lacan, « Conférences et entretiens... », *op.cit.*, p. 43.

¹⁸ W. R. Bion, *Séminaires cliniques*, *op.cit.*, Préface p. XXVII.

¹⁹ W. R. Bion, *Séminaires cliniques*, *op.cit.*, Préface p. XXVI.

disait Freud) et une disponibilité sans défenses, sans cet « espace de défense où s'organise le sujet²⁰ » et auquel Lacan rapporte les résistances de l'analyste.

L'un de mes contrôleurs, dans les débuts de ma pratique, me rappelait, un peu brutalement, que je n'étais pas seulement un fonctionnaire de la cure mais une personne sexuée, une personne du sexe comme on dit, et à ce titre utilisée dans la cure comme manifestation de l'inconscient. En somme il me rappelait que le transfert véhicule la résistance. Lorsque les associations, trop rapprochées du noyau pathogène, s'interrompent et que le patient se tait, dit Freud, l'association suivante est fournie par le transfert, et s'adresse à la personne du médecin, à sa personne sexuée. « Je réalise soudain le fait de votre présence », peut dire le patient au moment où il s'approche de façon trop brûlante de l'inconscient²¹. Devant l'irruption de ce réel de l'inconscient, il faut « apprendre à déplacer ses propres affects et à les placer correctement », disait Freud à Jung, afin qu'il « nous pousse la peau aussi dure qu'il faut²² ».

En même temps qu'aux défenses narcissiques de l'analyste, celles que visait l'analyse de caractère ferenczienne, celles qui peuvent inclure les pré-supposés théoriques d'un analyste devant le dessin d'une petite fille de huit ans représentant une scène primitive, Bion s'attaque au fantasme inconscient de l'analyste²³. Lorsque vous avez un fantasme, dit Bion à l'analyste, il est toujours possible de le transformer en interprétation par un « exercice mental²⁴ » (celui là même qui permet de déplacer ses affects et de les placer correctement). Parce qu'il s'applique au « fantasme du psychanalyste, à savoir à ce qu'il y a de plus opaque, de plus fermé, de plus autiste dans sa parole », d'où « vient le choc d'où se dégèle chez l'analysant la parole, et où vient avec insistance se multiplier cette fonction de répétition où nous pouvons lui permettre de saisir ce savoir dont il est le jouet²⁵ », cet exercice mental ne consiste-t-il pas à retrouver « l'ordre de bâti²⁶ » de cet écran du réel derrière le fantasme inconscient ?

Un autre contrôleur, dans un autre temps, m'interpellait un jour : « mais pourquoi diable l'avez-vous pris en analyse ? » Il interrogeait non pas le désir de l'analyste comme je l'avais cru alors, mais le fantasme, ainsi que la jouissance masochiste partagée avec le patient. L'analyste n'a pas à se laisser maltraiter remarque Bion, et le fantasme d'être mauvais analyste « est aussi dangereux »

²⁰ J. Lacan, « Du sujet enfin en question », *Écrits, op.cit.*, p. 235.

²¹ J. Lacan, *Le séminaire, livre I, Les écrits techniques de Freud*, Paris, Seuil, 1975, p. 51.

²² *Correspondance Freud-Jung*, vol. I, 7 juin 1909 (cité dans *Sabina Spielrein entre Freud et Jung*, dossier découvert par Aldo Carotenuto et Carlo Trombetta, éd. française de Michel Guibal et Jacques Nobécourt, Paris, Aubier 1981).

²³ W. R. Bion, *Séminaires cliniques, op.cit.*, Brasilia, Onze, pp. 58-63.

²⁴ W. R. Bion, *Séminaires cliniques, op.cit.*, Préface p. XXXI.

²⁵ J. Lacan, séminaire *l'Acte psychanalytique*, séance du 19 juin 1968, inédit.

²⁶ J. Lacan, « Du sujet enfin en question », *Écrits, op. cit.*, p. 235.

que celui d'être bon analyste²⁷. Au patient méprisant, sans doute envieux ou jaloux de l'analyste, il faut donner une chance de comprendre ce qu'il vient de dire. Car, dit Bion à l'analyste, faire de vous un être inférieur peut vous empêcher de penser²⁸. Les patients ont peur de vous parce qu'ils pensent qu'ils sont ignorants. L'analyse est une sale expérience, c'est une tempête pour l'analyste comme pour le patient. Le patient a peur que vous découvriez sa folie, or vous devez agir sans anesthésie avec votre scalpel, mais sans le poison du sarcasme ou de l'hostilité²⁹.

De mon dernier contrôleur j'ai pu apprendre, d'avoir eu à décliner son aide devant ce qu'on appelle un « moment fécond » au décours d'une cure, le non-partageable de la solitude à tenir cette place là, cette place où « nous devons sentir quand le patient peut supporter une interprétation. Cette expérience peut être effrayante³⁰ ». C'est ce non partageable de la solitude qui peut faire communauté, fraternité de discours. Qu'on se rappelle la fin de *Ou pire* : nous sommes frères de notre patient en tant que, comme lui, nous sommes les fils du discours analytique.

²⁷ *Ibidem.*

²⁸ W. R. Bion, *Séminaires cliniques, op.cit.*, Sao Paulo, Trois, p. 155.

²⁹ *Ibidem.*

³⁰ W.R. Bion, *Séminaires cliniques, op.cit.*, Brasilia, Un, p. 6.