

La responsabilité des psychanalystes français

Fernando de Amorim

Paris le 15. III. 2011

Qui porte la psychanalyse depuis toujours ce sont celles et ceux qui viennent nous rendre visite quotidiennement.

Il en fut ainsi pour Freud, qui avait abdiqué de la position de celui qui sait pour se laisser guider par le discours d'Emmy ; il en a été ainsi pour Lacan, qui assurait son séminaire en occupant la position de psychanalysant.

Et nous ? Que faisons-nous ?

*

Le niveau intellectuel du psychanalyste partout dans le monde est au plus bas. A part une poignée de chatons, celles et ceux qui se disent psychanalystes aujourd'hui ont peu d'expérience culturelle, intellectuelle, ne parlent pas, *a minima* une langue étrangère et, surtout, sont au charbon de la clinique, à mi-temps.

Ce n'est pas étonnant. La culture générale se raréfie à vue d'œil.

Ce n'est pas étonnant. Ils viennent, ces psychanalystes-là, pour la plupart, des facultés de psychiatrie et surtout des facultés de psychologie.

Dans une interview récente au « Figaro », Umberto Eco, qui avait noué une belle amitié avec Jacques Lacan, disait posséder 50 000 livres dans sa bibliothèque et connaissait peu ou prou le thème de chacun d'entre eux.

Notre tradition psychanalytique, française, est solide, cliniquement, intellectuellement et culturellement parlant.

Etre réuni aujourd'hui signifie que nous voulons reprendre l'orientation qui nous a été léguée par Freud et réanimée par Lacan.

De quelle manière ?

Première proposition : En prenant nos distances avec les mi-analystes. « Mi-analyste » c'est une expression freudienne.

En prenant nos distances avec tous ceux qui ont recours à la psychanalyse uniquement en tant que point d'appui aux moments difficiles de leurs pratiques ; en prenant nos distances avec celles et ceux qui sont psychiatres le matin et psychanalystes l'après-midi ; en prenant nos distances avec celles et ceux qui se présentent d'abord en tant que professeurs de psychologie et ensuite, quand cela est de bon ton, en tant que psychanalystes.

La psychanalyse ne peut pas vraiment compter avec ces personnes que, sans ambiguïté, ni animosité, j'appelle nos collègues.

Ils me font, depuis toujours, penser aux persans parfumés et aux mercenaires au service de Darius III qui, et quand bien même ils étaient en avantage numérique, se sont dispersés en criant et pleurant devant la charge décidée de l'armée macédonienne. Je fais référence ici à la bataille d'Issos.

C'est là la différence : une chose est de défendre nos terres, s'en est une autre que de têter sans s'inquiéter de nourrir la vache !

La psychanalyse est généreuse avec nous. Lacan ne se gênait pas pour dire qu'il avait gagné de l'argent en pratiquant la psychanalyse. Il faut simplement vous rappeler que dans la clinique, Lacan pouvait demander des centimes de francs à quelques psychanalysants – cela, les sycophantes oublient très régulièrement de le dire, mais jamais ils n'omettent de rappeler qu'il demandait 500 francs la séance de deux minutes !

Il faut rappeler également que c'est grâce à Lacan que Freud n'a pas tombé dans l'oubli, selon l'heureuse formule de Serge Cottet.

Il me semble que nous avons suffisamment de recul pour savoir que psychanalyste est une position profondément articulée avec le désir.

On n'est pas psychanalyste par obligation ou par statut social. On est psychanalyste parce qu'il s'agit, à la sortie de sa psychanalyse personnelle, d'une issue désirante possible.

Les psychiatres, les psychologues ou les psychothérapeutes, ne peuvent pas nier la présence du désir chez celles et ceux qui souffrent. Nier cela, ce serait nier l'inconscient, ce serait nier la psychanalyse. Et hors de la psychanalyse, mes amis, il n'y a que tourmente et perdition, au sens nautique des termes.

Mais qu'est-ce qu'ils font ces collègues en occupant la position de psychanalyste à mi-temps ? Ils font peu de cas de leur désir, peu de cas du désir de leurs malades, patients et psychanalysants (*Cf. Cartographie*). Ils font, enfin, par la force d'une propriété émergente liée à une telle pratique, peu de cas de l'inconscient structuré comme un langage et de la science léguée par Freud.

Freud, dans la XXXIV^e conférence de ses « Nouvelles conférences d'introduction à la psychanalyse », avec un titre parlant, à savoir, « Aufklärungen, Anwendungen, Orientierungen » (*Eclaircissements* (Recherches du renseignement), emplois (*applications*), *orientations*), dit ceci : « L'activité psychanalytique est difficile et exigeante, elle ne se laisse pas manier aussi aisément que des lunettes qu'on chausse pour lire et qu'on enlève pour aller se promener. En règle générale, la psychanalyse possède le médecin totalement au pas du tout ».

Le médecin ou *medicus* en latin, signifie apte à guérir. Freud fait usage du mot *Arzt* (G. W. ; XV, p. 164). Dans ce sens, le psychanalyste n'est pas un médecin, puisqu'il ne guérit pas l'être d'une maladie. Cependant, à crier aux quatre coins qu'ils ne guérissent pas, les psychanalystes se sont éloignés d'une exigence clinique, à savoir, se **pencher** pour examiner de quoi souffre l'être parlant.

Combien de fois avons-nous entendus des patients se plaindre de l'indifférence des psychanalystes ?

Trouvons-nous de l'indifférence chez les psychanalystes de qualité, par exemple chez Freud ou Lacan ?

Cette indifférence des psychanalystes est l'indicateur d'une pauvreté de leur part. N'importe quel être humain qui n'a pas envie de faire quelque chose, le fait mal, de travers ou pas du tout.

J'interroge ici le désir du psychanalyste. Faire à moitié un travail montre un mi-désir.

La preuve de ce mi-désir a pris pour moi la forme d'un dessin réalisé pour un colloque intitulé « Vivre fatigué » organisé par notre collègue Claude Smadja il y a quelques années. Dans ce dessin on voit le psychanalysant en position fœtale, et si ma mémoire est bonne, le psychanalyste est sur son fauteuil, avachi, le pauvre, avec vraiment une mine fatiguée.

Je ne partage pas cette vision du psychanalyste. Pour quelle raison ? Parce que si je ne suis pas à mon poste cliniquement parlant, le bateau de la cure risque d'échouer, et avec lui, moi-même puisque, moi, je vis de ma clinique. Le lait de mes enfants, mon appartement, mes vacances, mes employées, mes impôts, je paye tout cela avec l'argent que je reçois de celles et ceux qui viennent me rendre visite.

Je n'ai pas d'autre source de revenus que mon travail de clinicien. Clinicien et non praticien, pas technicien, mais clinicien.

En tant que clinicien, je suis d'abord mis dans la position de psychothérapeute. Et ensuite, peut-être, de psychanalyste. Je saisis cette occasion pour signaler ici mon désaccord avec les collègues du « Manifeste pour la psychanalyse » quant à ce qui se lit à la page 44 et à la note

2 de la page 62. Dans cette note, ils disent que le signifiant sujet supposé savoir, je les cite, « est destiné à chuter à la fin de l'analyse ».

Ca chute à la « sortie », et non à la « fin » ; à la sortie de la « psychanalyse », et non de « l'analyse » - appelons un chat par son nom car chez nous le signifiant compte.

Ce qui chute à la sortie d'une psychanalyse c'est l'objet petit *a* (colonne 3). Ce qui faisait le gros de la position du sujet supposé savoir a chuté lors de la sortie de la psychothérapie (colonne 2). C'est pour cette raison que le psychanalyste compte de moins en moins, à mesure que le psychanalysant s'approche de la sortie de sa psychanalyse, que le psychanalysant s'approche en conséquence de la position de sujet.

C'est pour cette raison que je fais cette distinction entre « psychothérapie avec psychothérapeute » et « psychothérapie avec psychanalyste » dans la cartographie que j'avais composée et qui nous sert de repères cliniques (Cf. Cartographie). La rencontre avec un clinicien compétent à occuper la position de psychanalyste n'est jamais anodine et ne peut pas être comparée ou mélangée à la rencontre avec un collègue qui ne peut qu'occuper la position de psychothérapeute. C'est une question d'apnée.

Je ne travaille pas dans la dénégarion, et je ne la nourrie pas. Les psychothérapeutes existent, les médecins, les psychologues, les psychiatres, les marabouts aussi. Ils opèrent dans la première et deuxième colonne de notre cartographie. (Cf. Cartographie).

« Psychothérapeute » est une position transférentielle. Ne pas savoir manier le transfert psychothérapeutique est riche en conséquences désastreuses pour le praticien et surtout pour son patient.

En quoi les psychanalystes sont-ils différents des psychothérapeutes ? C'est que ces derniers, les psychothérapeutes, naviguent dans une rivière, peut-être même bien dans des piscines du type couvertes et chauffées que nous avons à Paris.

Mais ne prenez pas cette remarque pour du mépris. Loin de là. On peut se noyer dans une piscine aussi.

Le psychanalyste quant à lui, peut naviguer en rivière avec le patient, mais il peut aussi, si ce dernier, le patient, pose sa question au grand Autre, passer du côté de la mer océane comme on disait vers la fin du XV^e siècle. (Cf. Cartographie).

La mer océane ici c'est l'inconscient structuré comme un langage, et psychanalyse c'est le nom de la barque qui rend cette traversée possible.

J'insiste : c'est ici que nous marquons la différence entre psychothérapie avec psychothérapeute et psychothérapie avec psychanalyste. Ce dernier, le psychanalyste, fait monter à bord le patient et assure une psychothérapie, mais lui, c'est-à-dire, le psychanalyste, peut assurer, contrairement au psychothérapeute, la navigation par « mers jamais encore sillonnées », comme dit le Chant I de « Les Lusiades », de Luis de Camões.

Bien entendu le bateau de la psychanalyse peut couler en plein océan de l'inconscient (si le psychanalysant abandonne le bateau de la cure, s'il saute, dans les deux sens du mot). Mais seul le psychanalyste peut partir de la rivière Guadalquivir et retourner à Sanlúcar de Barrameda. Cette première circumnavigation, débutée par Ferdinand de Magellan et achevée sous la responsabilité de Juan Sebastián de El Cano, représente à mes yeux ce que peut être un modèle d'une psychanalyse réussie.

*

Je n'ai donc pas d'autre source de revenus que mon travail de clinicien, comme je l'ai dit. De là ma façon de parler. Défendre la psychanalyse c'est défendre mon emploi, le mien et d'une vingtaine de personnes qui en dépendent, directement ou indirectement.

Pour moi la psychanalyse ce n'est pas un amusement du week-end ou de l'argent de poche que je reçois sans le déclarer. J'existe socialement et économiquement grâce au signifiant « psychanalyse ».

Pour le ministère des finances, je suis reconnu en tant que psychanalyste. Pour les banques auxquelles je m'adresse pour un crédit logement, je suis reconnu en tant que psychanalyste. Mais surtout, et pour de vrai, comme disent les enfants, je suis mis dans la position de psychanalyste, quand le psychanalysant devient sujet (*Cf. Cartographie*).

Avant ça, nous n'avons pas la garantie qu'il y a psychanalyste. De là l'importance, pour éviter son endormissement, comme dans la caricature citée plus haut, de le reconnaître en tant que « supposé-psychanalyste », histoire d'empêcher le clinicien de s'endormir sur ses lauriers (*Cf. Cartographie*).

Vous avez reconnu, le « supposé » pioché chez Lacan, qui lui-même l'avait pioché chez Descartes.

Cette reconnaissance du psychanalyste à la sortie de la psychanalyse du psychanalysant, je l'ai piochée chez Freud, quand il nous conseille de recevoir toujours un patient sans préjugé clinique, sans s'appuyer dans notre « grande expérience » de 20, 30, 40 ans de clinique.

Freud nous conseille de recevoir les patients, même après des décennies d'expérience, comme si c'était le premier.

*

Toute cette organisation socio-économique que j'avais évoquée est possible parce que les psychanalysants m'ont fait et me font l'honneur de me confier leurs associations libres.

Parce que ça marche, ils reviennent le lendemain et, preuve majeure de reconnaissance d'une compétence, ils m'adressent leurs amis, leurs proches, leurs enfants.

C'est pour cette raison que la base de la vie de la psychanalyse est le psychanalysant, et c'est pour cette raison que défendre la psychanalyse est pour moi vital.

*

Il y a une servitude des psychanalystes, que quelques-uns appellent compromis, en relation aux institutions, qu'elles aient la forme d'un Etat, d'un hôpital, d'une université.

Il me semble important que les psychanalystes puissent s'engager non simplement avec les institutions, mais surtout avec *leurs institutions* de manière plus solide. Et leurs institutions ce sont les écoles de psychanalyse. C'est aux psychanalystes d'aujourd'hui de former les

nouvelles générations des psychanalystes. Ils ne doivent pas compter avec des facultés de psychologie ou de psychiatrie pour cela. Ces institutions sont nos partenaires, pas nos maîtres.

Et si j'affirme que les psychanalystes comptent avec l'aval universitaire c'est parce que la dénomination « psychologue-[tiret] psychanalyste » est devenue une accréditation de compétence. Ce qui, nous le savons, est faux.

Qui accrédite le psychanalyste ? C'est le psychanalysant, en particulier, sa clientèle en général.

*

Nous avons une nomenclature, un manuel de diagnostic. Il est freudo-lacanian. Il est composé de trois structures.

Pendant que le « DSM » et la « CIM » n'arrêtent pas de s'enfler, notre classification tient la route. Oui, elle tient la route.

Au contraire de se précipiter à poser le diagnostic, notre stratégie est de : 1) nourrir le transfert et : 2) attendre que le diagnostic tombe comme un fruit mûr.

Le diagnostic pour nous est une boussole qui nous indique la route dans la mer océane de la cure, pas la nomination de l'être.

J'entends par-là que si Paul a une psychose, il ne devrait pas disparaître sous l'appellation de psychotique. Ce positionnement éthique dans la clinique doit être assuré par le psychanalyste.

On pourrait m'interpeller : mais nous ne pouvons pas attendre dans les situations d'urgence.

Il est vrai, mais normalement, dans les situations d'urgence, nous sommes tous, psychanalystes ou psychiatres, dans l'embarras.

Notre classification française, freudo-lacanienne, est portée par trois structures, à savoir, névrose, psychose et perversion. A partir du diagnostic structurel, nous pouvons conduire la cure vers le bon port.

Nous n'arrivons pas toujours à bon port, mais nous, les psychanalystes français, nous sommes formés, et très bien formés, pour conduire des cures. C'est notre spécificité.

Si nous ne prenons pas nos responsabilités, notre trésor sera enseveli par la brutalité, par l'ignorance, par la canaille. Est-ce cela que nous souhaitons ?

Si tel n'est pas votre désir, je vous propose, et c'est ma seconde proposition, que nous puissions nous faire connaître entre nous, que nous puissions ou créer ou nous rassembler autour d'écoles de psychanalyse existantes, que nous puissions apprendre à nous connaître, que nous puissions grandir ensemble, l'unique manière, à mon avis, de ne pas gaspiller notre héritage freudo-lacanian.

Nous devons constituer un front politique pour défendre la cause psychanalytique.

Nous ne pouvons pas laisser aux seuls psychanalysants l'entière responsabilité de défendre la psychanalyse.

Nous pouvons nous rassembler, ou bien nous pouvons nous séparer à la fin de cette réunion, réunion préparée avec tant de soins par notre ami Jean-Michel Louka, et chacun, restera dans son coin, comme nous l'avons toujours été depuis 30 ans, à constater que le travail clinique et théorique d'une vie, je pense à Sigmund Freud et à Jacques Lacan, est jeté aux ordures, devant notre silence complice.

Pour conclure, je vous propose de vous présenter le Réseau pour la psychanalyse à l'hôpital. Son adresse est www.rphweb.fr. Pour plus d'informations vous pouvez appeler notre secrétariat.

Dès maintenant, j'invite chaque responsable d'école de psychanalyse ici présent à venir à notre prochain colloque. Il sera l'occasion pour nous de nourrir le débat clinique au nom de la psychanalyse et les directives à donner pour son avenir dans la Cité.

Le psychanalyste français, par son héritage et par sa tradition clinique, a une boussole et donc la responsabilité d'indiquer le nord aux collègues, en France et à l'étranger. C'est ma pensée et mon désir.

**Cartographie de la clinique avec le malade, le patient et le psychanalyste,
à l'usage des médecins, psychiatres et psychanalystes, en institution et en ville**

