

Parole dans la cure : entre agir et poésie

Laurent Danon-Boileau

Volume 32, numéro 1, 2024

Les antichambres du langage

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1114602ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1114602ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Résumé de l'article

Dans la séance, la parole se déploie selon deux allures différentes, la parole associative et la parole compulsive, plus proche de l'agir. Chacune propose une voie d'accès à l'inconscient. La première par le recours à la représentation et l'affect, la seconde par l'agir et sa perlaboration. Toutefois le recours à la répétition dans la parole compulsive peut résulter d'un effet séducteur de l'associativité de l'analyste.

Éditeur(s)

Santé mentale et société

ISSN

1192-1412 (imprimé)

1911-4656 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Danon-Boileau, L. (2024). Parole dans la cure : entre agir et poésie. *Filigrane*, 32(1), 17–31. <https://doi.org/10.7202/1114602ar>



Parole dans la cure : entre agir et poésie

Laurent Danon-Boileau

Résumé : Dans la séance, la parole se déploie selon deux allures différentes, la parole associative et la parole compulsive, plus proche de l'agir. Chacune propose une voie d'accès à l'inconscient. La première par le recours à la représentation et l'affect, la seconde par l'agir et sa perlaboration. Toutefois le recours à la répétition dans la parole compulsive peut résulter d'un effet séducteur de l'associativité de l'analyste.

Mots clés : acte de parole ; énonciation ; langage associatif ; langage compulsif ; syntaxe

Abstract : During the session, two different modes of language and speech may be at play: associative speech and compulsory speech closer to acting-in. Each has its own way to express unconscious contents. Associative speech links representation and affect, whereas compulsory speech implies the working through of acting through language. Now with compulsory speech, repetition can be due to the seductive effect of the analyst's associativity.

Keywords : acting through language ; enunciation ; associative speech ; compulsory speech ; syntax

L'analyse naît d'une rencontre réglée par le dispositif du cadre et de la parole. Mots, intonation, mimique, gestes, agirs, états du corps propre constituent un discours vivant, qui assure le portage des mouvements de l'inconscient tant dans l'espace inter-subjectif de l'échange entre patient et analyste que dans l'espace intrapsychique d'un sujet qui se parle et se sait écouté.

Dans le cadre, et par effet de cadre, le langage régresse. Ce qui est dit et la manière de dire deviennent alors l'enjeu d'émergences symptomatiques. Mais comme l'a souligné Donnet, la régression qui affecte la parole en séance peut prendre deux voies foncièrement différentes. D'abord, celle de l'agir qui s'inscrit sur la scène intersubjective. La parole devient alors injonctive et elle exige de l'autre quelque chose en une répétition dont la valeur et la fonction s'éclairent après coup. Ou bien au contraire elle peut régresser en faisant que les mots retrouvent leur usage primitif, leur tolérance au double

sens ouvrant alors à une associativité intrapsychique qui demeure toutefois adressée. Elle devient alors poétique.

Au fil de la cure, ces deux formes de régression coexistent. Tantôt le langage en séance exprime avant tout une répétition à l'endroit des objets. Il s'organise alors comme une représentation théâtrale. Les actes de parole se succèdent : demande, supplique, vœu. Chaque énoncé est destiné par voie de transfert à maîtriser peu ou prou un personnage qui s'incarne en l'analyste à l'insu du patient. Sur la scène intersubjective, par répétition, le discours opère cette mise en acte. Dans les bons cas, vient ensuite le temps second de l'après-coup qui ouvre à la progrédience. Mais à côté de cette régression à l'agir de parole, le langage peut aussi s'établir comme lieu de dépôt des formations de désir. Dans les faux plis du récit échouent alors les rejets de l'inconscient. À l'écoute, certains mots émergent qui s'écartent du courant principal de la narration et trahissent autre chose. Au fil de la séance, leur dessin se précise. Dans le discours, telle expression, telle tournure construit une ouverture inattendue vers de nouveaux horizons, tandis que l'ensemble demeure dédié, adressé.

Parfois, donc, la parole met en scène un certain rapport agi à un objet inconscient. L'analyste est sollicité directement, pris à partie. Parfois au contraire un mot incongru, déplacé, répété fait effet de figuration, sur un mode comparable à celui du rêve et de la poésie. Le discours du patient est alors seulement *destiné* à l'analyste, lequel est alors dédicataire d'une œuvre de parole qui se déploie devant lui. Il n'est plus pris à partie, il est cette fois pris à témoin.

Sans doute la manière d'écouter, d'interpréter et de relancer n'est pas sans incidence sur le type de régression langagière qui opère chez le patient. Mais quant au fond, les variations sont essentiellement le reflet du niveau de l'excitation qui circule et du jeu des topiques qui en résulte. Quand le niveau de l'excitation est élevé, la séance s'établit sous le signe de la compulsion de répétition et le discours du patient s'entend comme un matériau de réactualisation transférentielle. En revanche, quand le niveau de l'excitation est moindre, la parole vient se placer sous l'égide du principe de plaisir. La saillance de certaines formulations fait signe vers des chaînes associatives aux réseaux divers, soulignant les effets de condensation et de déplacement par où certains vocables parviennent à renouer avec leur antique pouvoir de séduction. L'énonciation vaut alors comme mise en acte et accomplissement hallucinatoire d'un contenu de désir qu'elle exprime.

Ainsi parfois la parole régresse sous l'effet du démon du retour à l'identique (*daïmôn*). Parfois c'est par ouverture à l'inconnu et au hasard qui

la gouverne (*tuché*). Parfois la parole est compulsive et cherche à agir sur l'auditeur, lui formulant une exigence ou une question, lui demandant de prendre position sur ce qui est dit. Parfois elle est associative, déroulant comme pour soi un propos dont l'analyste demeure néanmoins dédicataire. C'est cette différence dans la régression que je vais tenter d'explorer. D'abord sur le plan des formes langagières, puis par l'analyse de diverses situations. Comme l'a souligné Jean Luc Donnet, elle se manifeste tout autant dans le discours du patient que dans l'interprétation de l'analyste.

Les ressorts de la régression : le lexique et la syntaxe

D'une vie antérieure de linguiste j'ai conservé un certain intérêt pour la matérialité du langage et là il porte trace des mouvements de l'âme. Il me semble à cet égard que l'une et l'autre voie de régression ne se marquent pas de la même façon dans les énoncés. Elles ne tirent pas non plus parti du même matériau. Quand le patient se sert de ce qu'il dit pour prendre l'analyste à partie, cela se marque dans les formes grammaticales de ses énoncés. De manière générale la syntaxe exprime la relation que celui qui parle établit avec celui auquel il croit s'adresser. Si la relation intersubjective se tend, que le locuteur veut agir sur son auditeur, il va avoir recours à l'ordre, à la défense, à la question, à l'exclamation. Interrogation, question, exclamation sont les formes syntaxiques des agirs de parole destinés à maîtriser la pensée de l'autre. Quand en revanche la régression langagière se fait associative et poétique, le poids que celui qui parle fait peser sur l'autre s'allège. Les ordres, les questions, les exclamations disparaissent. Ce que le patient dit devient un constat dont l'analyste est seulement le témoin adressé. Peu à peu, les signifiants se détachent de la chaîne verbale qui les a initialement placés dans l'aire de l'échange. Ils se mettent à flotter dans la mémoire de l'un et l'autre pour s'échouer associativement sur « la grève de ces mers infinies où des enfants jouent » (Tagore, cité dans Winnicott, 1971). Défaits des chaînes que la syntaxe et l'énonciation leur imposent dans l'énoncé où ils figuraient, les mots du lexique retrouvent leur liberté, leur capacité à mobiliser le double sens. Ils tracent la voie de la régression associative. Assurément ils demeurent adressés à l'analyste. Mais celui-ci n'est plus qu'indirectement pris à témoin d'un discours que le patient se tient aussi à lui-même.

La parole associative

Récapitulons le cheminement des échanges dans une séance de la cure type où la parole se fait associative.

Initialement, pour faire pièce à l'excitation créée par sa présence auprès de l'analyste (au fait qu'il est allongé et seul avec lui dans un bureau fermé), le patient investit (ou contre-investit) un flux de représentations inconscientes. Progressivement, une part de cet investissement pulsionnel pousse vers la seule décharge motrice qui demeure licite. Il se reporte alors sur un ensemble de représentations de mots. Comme on sait, chaque représentation de mot est composée de deux éléments: le souvenir du mot tel qu'on a pu l'entendre (son image verbale sonore) et le souvenir des mouvements articulatoires nécessaires à sa profération (son image verbale motrice). Sous l'effet persistant de la poussée pulsionnelle, le patient active l'image verbale motrice. La décharge devient effective. Le patient se met à parler. «Aujourd'hui, j'avais le cafard.» C'est la première moitié du chemin. «Je ne sais pas pourquoi, poursuit-il, j'ai devant les yeux cette sorte de pistolet à insecticide. Pour tuer les cafards, justement. Ça fait comme un tube allongé, avec un réservoir en dessous en travers, et puis il faut tirer la poignée en arrière. Il y a une longue tige qui sort du corps et on la repousse plusieurs fois de suite. Ça fait un petit nuage de produit, et un drôle de bruit.» Allongé, il fait le geste, pour me montrer. «Oui, oh, je sais bien ce que vous allez me dire, vous voyez des sexes partout... Un jour avec ma cousine, on en avait trouvé un au grenier, on voulait jouer avec, et ma mère nous avait surpris en train de faire ça au-dessus du berceau de mon petit frère. Elle nous avait engueulés comme jamais.»

Tout va bien. J'ai ressenti l'affect de Fabrice contenu dans «cafard». Puis le sens propre du mot qui désigne l'insecte. Le patient est passé par là. Puis sa sexualité infantile a, si j'ose dire, redressé la barre. Et tout y est. Du pistolet au petit frère dont il veut se débarrasser en passant par les jeux avec la cousine dans le grenier des souvenirs. Y compris la mère messagère de la castration. Laquelle en l'occurrence n'est sans doute pas étrangère au personnage à qui le récit est adressé dans le transfert. Tout cela donne évidemment un autre sens au «cafard» du début de séance. C'est parce qu'il veut jouer du pistolet avec sa cousine au-dessus du berceau du petit frère qu'il a le cafard. Le cafard tient à distance l'angoisse de castration. Pas sûr que le sujet soit gagnant. En tout cas, comme dans un rêve, la cohérence s'avère, pour peu que l'on inverse les séquences. Classique. Il n'y a rien à dire, il n'y a qu'à laisser dire. Le jeu intrapsychique des mots fait son œuvre.

D'un point de vue représentationnel, la charnière essentielle est le lien entre l'image verbale acoustique («cafard») et la partie visuelle de la représentation de chose que ce mot entendu suscite. Cette circulation, cette

convocation de l'image visuelle par le mot entendu correspond à ce que nous pouvons imaginer de bons moments de cure avec un patient névrosé : un mouvement inverse à la mise en rêve des pensées latentes. À ces images s'ajoute l'incidence d'assonances inattendues – les calembours, les retournements. Quand un patient est suffisamment associatif, sa parole se laisse ainsi dériver, couper par les incidences, les digressions et les retours. Elle fait usage du circuit long. Elle devient « cette hésitation prolongée entre le son et le sens », laquelle, selon Valéry, n'est autre que poésie. Très souvent, l'analyste se met alors à associer. Au demeurant, le moment où il se sent pris n'est pas nécessairement celui où le discours du patient fonctionne par associations. Il y a des récits presque factuels qui engendrent des effets poétiques dans l'écoute. L'associativité de la parole est une qualité qui se juge à l'aulne de ses effets chez celui qui écoute. Elle réside assurément dans la parole du patient, mais se juge à l'effet contre-transférentiel qu'elle produit. Ce n'est pas seulement qu'elle se construise d'associations. C'est qu'elle engendre des associations chez l'analyste, mais aussi – et surtout ? – chez le patient qui s'entend dire.

Reste alors à déterminer l'intérêt et l'effet de l'interprétation que peut susciter une parole associative. A priori, on pourrait la penser superflue : pourquoi interrompre et interpréter un patient dont la parole se déploie ? À quoi bon intervenir ? Pourquoi quitter cette position de témoin à qui l'on adresse une auto-analyse qui suit heureusement son cours ? La réponse tient évidemment à l'exigence de tension : pour qu'il y ait processus de cure, il faut une conflictualité opérante, ce qui ne saurait être le cas si tout va trop bien et que l'analyste ne fait que se taire.

Un patient ouvre la séance en parlant d'arrêter son analyse : « Ce matin, en venant, je ne sais pas pourquoi, j'avais envie d'arrêter l'analyse... » Puis, après un temps de silence et divers propos sur son quotidien, il parle d'une mère qu'il a vue en traversant un square, avec son enfant. Cette mère était visiblement enceinte. L'évocation l'amène alors à se remémorer le moment où sa propre mère lui a annoncé qu'elle attendait un bébé : « Le jour où elle m'a dit que j'allais avoir une petite sœur, j'ai pleuré. » Situation classique. Ici encore la conséquence (le désir d'arrêter l'analyse) est énoncée avant la cause (avoir pensé à l'annonce de la petite sœur faite par la mère en passant devant l'enfant dans le square). C'est aussi en cela que la parole est associative : elle suit dans sa marche le mouvement d'un rêve. Et l'interprétation peut alors venir comme en association. Après un silence, l'analyste dira en l'occurrence : « Arrêter l'analyse ? Pour ne pas m'entendre dire que vous allez avoir une petite sœur ? »

Interprétation classique que la tonalité du transfert et l'associativité du discours permettent d'énoncer. Elle fut entendue, et le patient y répondit en fournissant, en association, un rêve.

Arrêtons-nous un moment sur les différents effets de cette interprétation. À mon sens elle opère la mise en lien de différentes tonalités d'adresse qui toutes infiltrent le discours du patient, mais sont maintenues comme isolées les unes des autres. Pour mettre au jour le processus qu'engendre l'interprétation, il convient de revenir sur son texte lui-même. La première partie (« Arrêter l'analyse ? ») permet de disposer un fragment de discours sous le regard conjoint du patient et de l'analyste. Isolé du reste de son dit, ces mots peuvent alors résonner de tous leurs échos symboliques. En marquant le pas pour les envisager, analyste et patient en font un symptôme. Un symptôme accueilli comme création psychique, avant même d'être interrogé. Par l'énonciation de ce premier temps de l'interprétation, en côte à côte, les acteurs de l'échange deviennent témoins du processus analytique en train d'émerger du discours du patient. Mais bien entendu ce n'est pas tout. Ce qui est reconnu à deux est aussi questionné par l'un des deux. C'est ce questionnement que déploie le second temps de l'interprétation, le « Pour ne pas m'entendre dire que vous alliez avoir une petite sœur ? ». Le contenu de la menace fantasmatique s'y trouve mis au jour. Ici, contrairement au côte à côte transitionnel qui précède, la place du patient (qui apprend l'annonce) et celle de l'analyste (qui reprend à son compte le dire de la naissance à venir) se trouvent cette fois-ci presque opposées. L'un dit, l'autre s'entend dire. Sujet et objet se font face. Toutefois, étant réunis dans l'énoncé de l'interprétation, le conflit trouve à se formuler. À cela s'ajoute évidemment le fait décisif que l'analyste, à l'instant où il dit « je », se désigne tout ensemble comme objet dédicataire de la séance (objet du discours transférentiellement adressé hic et nunc) et Objet maternel de naguère (Objet de la névrose infantile), annonciateur de la naissance à venir, origine de l'incontournable travail de deuil que le patient, comme tout sujet, devra mettre en œuvre. En disant « Pour ne pas m'entendre dire que vous alliez avoir une petite sœur ? », l'analyste contraint le transitionnel à céder le pas au conflictuel lors même que ce transitionnel ne cesse d'en constituer le fondement. Si l'interprétation peut ainsi opérer son effet, c'est que par sa question, qui est un agir énonciatif, l'analyste parvient d'un même souffle à occuper plusieurs places d'objet et à les mettre en tension. La première place est celle d'objet primaire. Cette place d'objet primaire découle de sa position d'écoute silencieuse : quand la parole du patient

se déploie, celui qui l'écoute sans rien dire se trouve placé par le transfert adressé dans cette position-là.

À l'évidence, à l'instant où il ouvre la bouche pour interpréter, cette place d'objet primaire silencieux, l'analyste la détruit. Cependant, en l'occurrence, dans le premier segment de l'interprétation qu'il formule au patient, en reprenant les mots « arrêter l'analyse » de manière interrogative pour les placer sous leur regard commun et en sonder la valeur, l'analyste propose une reconstruction de cette place d'objet primaire. Ou plutôt, il en propose une co-construction. Une co-construction qui, justement parce qu'elle est faite à deux, devient subjectivable. C'est comme si l'analyste disait : « Nous voilà à présent tous deux devant ton discours. À deux, nous sommes comme cette mère idéale qui recueillait chacune de tes paroles, chacun de tes gestes pour t'aider à en apprécier la valeur. Elle t'apprenait à te voir symboliser en regardant ce que tu regardais. Elle aussi aurait sans doute répété tes mots pour en faire résonner le sens avec toi. Et cette mère-là, justement parce qu'elle s'abolit à l'instant où j'interprète (qu'elle disparaît au moment où je romps le silence), nous voilà tous deux en train d'en construire une métaphore. » À ce premier temps où le « Arrêter l'analyse ? » vient connoter un mouvement de destruction puis de reconstruction de l'objet primaire, fait suite le « Pour ne pas m'entendre dire que vous alliez avoir une petite sœur ? ». L'énonciation de celui-là connote une autre place d'objet. Un objet cette fois qui ne se conçoit que dans la triangulation. C'est celui que le patient redoutait d'entendre annoncer la naissance d'une sœur. C'est une mère qui a pu regarder ailleurs que là où le sujet regardait. Une mère qui a pu se détourner de l'écoute des propos associatifs de son premier-né, de ses efforts pour construire sa vie intérieure. Une mère, pour tout dire, qui a pu se porter vers un tiers. Au point même d'en concevoir un second enfant.

Quand la parole du patient est associative, interpréter, de la part de l'analyste, c'est d'abord parler, donc cesser de se taire, et dénoncer ainsi sa place d'objet primaire silencieux, infiniment à l'écoute. Mais c'est aussi désigner au patient un fragment de son discours associatif comme trésor symbolique qui se regarde à deux. Et ces deux-là, ces deux qui regardent ensemble sans que l'on prenne la peine de les distinguer, construisent alors une métaphore de la place d'objet primaire que la prise de parole de l'analyste avait initialement dénoncée. D'être ainsi reconstruit à deux sur la dénonciation d'un état antérieur, cet objet primaire devient subjectivable. À ce mouvement double, bien sûr, vient s'en articuler un troisième. Celui-là énonce le lien du sujet à un objet inscrit dans un destin de triangulation. C'est cette place

d'objet vers laquelle le patient faisait signe lorsqu'il décrivait à l'analyste sa rencontre avec la mère enceinte dans le square traversé. Trois mouvements dans l'énoncé de l'interprétation. Trois mouvements fondés sur la prise en compte des relations d'objets. Mais trois mouvements qui découlent d'une seule énonciation, dans l'après-coup d'un silence dénoncé. C'est là, dans cette complexité, que réside l'économie du processus interprétatif quand la parole est associative. Si cela fonctionne, c'est que d'emblée, dès qu'il a parlé, même quand il reconstruisait l'espace de l'objet primaire après l'avoir dénoncé en interprétant, l'analyste était déjà la mère enceinte du troisième temps de l'interprétation. L'interprétation comme prise de parole signe l'adhésion de l'analyste à tous les personnages à qui est adressé le discours par effet de transfert. Par sa prise de parole, les objets auxquels le discours du patient est adressé sont alors mis en tension. C'est de cette structure conflictuelle que s'origine la relance. En dérangeant sans désarroyer, l'interprétation décale un discours uniment déroulé et retrouve ce qui le rend fauteur de vie psychique. Mais ceci évidemment n'est possible que si le discours est associatif et que l'analyste fait l'objet d'une adresse sans faire l'objet d'une injonction. Car c'est en tant qu'adresse qu'il peut être au croisement d'une diversité objectale conflictualisable.

La parole compulsive 1 : agirs de parole

Je voudrais à présent voir ce qu'il peut en être quand la parole fait régression vers l'agir. Il s'agit alors d'une parole compulsive donc, mais qui, comme on va le voir, n'est pas fermée à la progrédience, tant s'en faut.

Dans la définition qu'il en propose, Donnet (2016) distingue deux types d'agirs de parole. L'un est naïf au point de faire douter des aptitudes du sujet à l'analyse, l'autre au contraire constitue comme il le souligne le « support privilégié d'un après-coup interprétatif irremplaçable ».

Voici d'abord deux exemples du type naïf : une patiente s'adresse à son analyste pour lui dire « J'espère que vous n'allez pas le prendre mal, mais vous avez une drôle d'allure ! » et une autre ponctue les phrases de son récit d'un « D'accord ? ».

À l'opposé de ce style d'agir de parole, voici un patient qui va devoir s'absenter. Faute d'imaginer à quoi son analyste va employer le temps où il ne sera pas là, il regarde autour de lui dans la pièce, pour conclure : « Vous écrirez. » « Comme votre mère ? », répond l'analyste en écho, faisant allusion au fait que la mère du patient a dit un jour à ses enfants : « Si vous n'aviez pas été là, j'aurais écrit. »

Il y a un formidable écart entre les deux types d'agirs de parole. Cela transparait d'ailleurs dès la manière dont Donnet les rapporte : les agirs naïfs sont présentés hors de tout contexte. Donnet ne dit pas ce qui se passe dans la séance : l'énoncé relevé suffit à savoir en quoi il consiste. Cette version naïve est la plus pauvre du point de vue de la processualité, mais la plus évidente pour la forme : le patient exige de l'interlocuteur-analyste une réponse (« D'accord ? ») ou lui formule une injonction : « J'espère que vous n'allez pas le prendre mal... » veut dire « Ne le prenez pas mal ! » ; c'est un ordre.

Lorsque l'agir de parole devient « support privilégié d'un après-coup interprétatif irremplaçable », sa forme change. Mais non sa valeur. « Vous écrirez » est un futur de l'indicatif qui peut à première vue passer pour un constat. Pourtant c'est encore une injonction. Quand Agamemnon s'adresse à Iphigénie et lui dit « Vous y serez, ma fille ! », il lui intime l'ordre d'être présente pour le sacrifice dont elle sera victime. « Vous écrirez ! » est un ordre, ce que ne serait pas « vous allez écrire ».

De manière obvie ou discrète, tous les énoncés d'agir de parole s'appuient sur une syntaxe qui trahit l'emprise énonciative à l'œuvre sur la scène intersubjective. Toutefois, seuls les agirs de parole qui font signe vers l'après-coup incluent des signifiants « lourds », liés à un souvenir emblématique de l'objet, demeuré souvenir refoulé bien sûr. Ici, c'est évidemment le signifiant « écrire » de « Vous écrirez ». Si le patient avait dit à son analyste « vous vous reposerez » ou « vous lirez » ou « vous écouterez de la musique », on aurait eu affaire à un agir de parole sans ouverture vers l'après coup. Et l'interprétation n'aurait rien donné sans doute. Dans l'interprétation proposée ici, la parole de l'analyste est associative. Mais elle peut également se faire elle-même agir et organiser alors un contre-agir de parole humoristique. Donnet en donne plusieurs exemples. J'en donnerai ici un exemple qui m'est propre. Il est fondé sur l'intonation.

Les variations mélodiques de la voix que manifeste l'intonation sont un signe. La montée vaut comme appel à l'autre, tandis que la descente signe un repli sur soi de celui qui parle, une clôture. Analysant, il m'est arrivé un jour de terminer un récit de rêve par un « Voilà ! » formulé sur un ton descendant. À quoi l'interprétation qui me fut alors proposée fut un simple changement d'intonation sur le même signifiant. « Voilà ? » me répondit en écho mon analyste. Le « Voilà ! » exclamatif de mélodie descendante auquel j'avais initialement eu recours exprime une certitude et une clôture. C'est un agir de parole qui enjoint l'autre de « voir » là où je lui dis de voir et à ne

pas aller voir ailleurs. En revanche l'intonation de la reprise interprétative, le « Voilà ? » en mélodie montante, est une question. Comme toute question, c'est aussi un agir de parole. Il m'enjoint de répondre. En l'occurrence, l'expression manifeste surtout qu'il y a matière à penser ce qui trouve à s'abriter derrière cette exigence de « voir là » que j'ai tenté d'imposer à mon analyste en terminant avec fierté le récit de mon rêve par un « Voilà ! » exclamatif. Dans la séance le contre-agir interprétatif humoristique du « Voilà ? » avait d'ailleurs occasionné chez moi un large mouvement d'ouverture.

La parole compulsive 2: le discours opératoire

À côté de la parole transitive et injonctive, qui s'adresse directement à l'objet et tente de le contraindre, il existe une autre parole, tout aussi compulsive, qui procède différemment. C'est une parole scrupuleusement descriptive et factuelle. Elle se rapproche de celle que décrivent les psychosomatiens sous le nom de « parole opératoire ». Elle explicite impitoyablement tous les détails d'un quotidien plat et sans plaisir où une situation névrotique se répète indéfiniment, avec peu, très peu, trop peu de variation. Chez l'analyste auquel le patient demande son avis, elle suscite souvent un sentiment d'ennui, d'impuissance et d'inadéquation. Ici l'injonction faite à l'autre consiste en une demande de n'avoir sur ce qui est dit d'autre jugement que celui qui lui est proposé. Souvent cette exigence se trahit par des termes dits « phatiques », comme ceux que j'ai relevés tout à l'heure (« D'accord ? », « Hein ? », « Voilà ! »). Ils marquent une tentative pour contraindre l'écoute de l'autre et surtout lui enjoindre de ne pas penser qu'elle peut dire autre chose que ce qu'elle dit.

« Sa conversation était plate comme un trottoir de rue, et les idées de tout le monde y défilaient dans leur costume ordinaire, sans exciter d'émotion, de rire ou de rêverie. » : telle est la description que donne Emma Bovary de la parole de Charles, et telle pourrait apparaître la parole compulsive aux oreilles d'un analyste. Toutefois, ce jugement est celui d'Emma, laquelle, en matière d'associativité, de rêve et de poésie, n'est sans doute pas un parangon. Le caractère mortifère de la parole compulsive n'est donc pas le fait du seul patient. Elle est la parole entendue par un analyste qui écoute son patient comme la Bovary écoute Charles. Et la caractérisation de parole compulsive invite finalement à réinterroger ce qui se passe chez l'analyste quand la parole du patient paraît plate.

Parfois, en effet, un récit factuel peut être l'indice d'un accrochage au quotidien qui cherche à éloigner la menace d'un trop de rêverie trop chargé.

Certaines formulations légèrement décalées laissent passer une partie de cette excitation. Il en résulte dans l'écoute des effets paradoxaux de sollicitation de la rêverie de l'analyste.

Marie est une femme de quarante ans environ qui est venue me trouver en raison de difficultés affectives diverses. Elle est d'origine tchèque. Très peu de temps après sa naissance, lorsqu'elle avait trois mois, ses parents se sont séparés. Elle n'a que peu de souvenirs de son père. Ce dernier ne s'est plus occupé d'elle après la séparation. Son enfance s'est passée avec sa mère et son frère pour tout environnement. Tous trois ont émigré en France après 1968, lorsque la patiente avait huit ans. De son côté le père s'est également installé en France. Rapidement, il s'y est remarié, mais n'a jamais vraiment établi de lien avec Marie et son frère. C'est comme s'ils n'avaient pas existé. Dans la famille, personne n'est jamais retourné en Tchéquie, exception faite de Marie elle-même qui a fait récemment un voyage pour revoir les lieux de son enfance. Elle a rapporté des photos de la maison natale. Dans son parcours, je suis son second analyste. Elle a fait sa première analyse avec une femme. Ce travail lui a permis de se défaire d'angoisses particulièrement invalidantes. Mais lorsque celles-ci sont revenues, elle a voulu reprendre un travail, cette fois avec un homme.

Dans l'ensemble, Marie est extrêmement régulière dans ses séances, comme dans sa manière d'être. Cette régularité un peu trop exhibée est parfois heureusement perturbée par un humour décapant, teinté de tendresse. Pourtant, lorsqu'elle expose par le menu des faits quotidiens, il se produit dans ma pensée un silence de l'associativité qui fait obstacle à la mise en représentation. Sa parole tend à faire de moi un interlocuteur comme un autre, qui doit adhérer à sa manière de voir. Cette qualité défensive du discours a fait l'objet d'un travail entre nous, et il lui arrive aujourd'hui de s'aviser quand cette tonalité particulière fait retour.

À la séance que je souhaite évoquer, il est question d'un repas de famille à l'occasion de l'anniversaire des vingt ans de sa nièce. Elle a offert un cadeau à celle-ci et se plaint que la jeune fille ne lui a dit à aucun moment ce qu'elle pensait de celui-ci, alors qu'elle a pu en faire part à d'autres. Tandis que Marie parle, je me sens progressivement mis à l'écart, contraint d'avoir sur la situation le même jugement qu'elle-même. Et puis, tout à coup, la patiente revient sur l'attitude de sa nièce et l'ambiance du déjeuner : « Le déjeuner était bon et agréable. Mais c'est curieux, ma nièce ne me voit pas. » Pourquoi est-ce qu'à ce moment-là quelque chose en moi décroche de l'attention prêtée au récit quotidien et embraye sur autre chose ? Sans doute pour faire

pièce à la sensation que j'ai moi-même. Je me sens mis à l'écart. Serait-ce que Marie me traite comme sa nièce a pu la traiter, qu'elle me raconte les choses, mais sans me « voir », c'est-à-dire sans me permettre de penser quoi que ce soit de différent de ce qu'elle pense elle-même ? Dans l'instant, je le ressens, mais je ne le verbalise pas. C'est par une association avec une situation inversée que je prends la mesure du malaise contre-transférentiel dont je suis le siège. Je songe en effet, non sans culpabilité, qu'il m'est arrivé une fois, au cours de cette longue analyse, d'oublier une séance que Marie m'avait demandé de déplacer. J'avais accepté le déplacement – du moins aurais-je pu le penser, n'eût été l'agir contre-transférentiel qui me montrait le contraire. À l'époque, ma culpabilité avait été renforcée du fait que Marie n'avait rien manifesté ni rien dit qui aurait permis d'en reparler. J'avais attendu. En vain. Et soudain, aujourd'hui, cette absence revient tout à trac.

Parallèlement, je pense aussi à un souvenir à la fois culturel et personnel. Un passage de Virgile qui décrit la descente d'Énée aux Enfers. Au cours de ce séjour chez les morts, Énée rencontre le fantôme de son père. Et quand il tente de l'êtreindre, ses bras traversent l'ombre d'Anchise pour se croiser sur sa poitrine. Je me souviens alors que j'ai traduit naguère ce fragment de texte avec mon fils qui préparait son bac. Ni lui ni moi n'avions rien dit. Mais nous savions l'un et l'autre de quoi il s'agissait alors entre nous. Puis, faisant retour à la séance, je me dis que ce souvenir littéraire a sans doute quelque chose à voir avec la culpabilité liée au retour du souvenir de mon absence et de mon manquement (je fais défaut, comme le père de Marie lui a fait défaut, je suis un père fantomatique). Je me souviens aussi que la mère de la patiente a perdu une fille avant la naissance de Marie. Tout cela passe assez vite dans mon esprit. Le récit du déjeuner se poursuit, sur le même mode un peu lissé. Et je dis alors brusquement : « Quand elle ne vous voit pas, votre nièce vous traite comme si vous étiez morte, comme une sœur aînée. Elle vous renvoie dans l'ombre. » Sans manifester la moindre surprise à ma remarque, la patiente enchaîne : « Ça me rappelle que ma nièce aussi a perdu une sœur entre elle et son frère et qu'on m'a toujours dit qu'avant et après la mort de cette sœur, elle n'avait plus du tout le même caractère. Avant elle était plutôt gaie et facile, après elle est devenue distante. » Sur quoi je dis à mon tour que moi aussi, comme sa nièce, il m'est arrivé de ne pas la voir. Que je peux même disparaître comme la fois où j'avais été absent au rendez-vous qu'elle m'avait demandé de déplacer. Pour la première fois, Marie peut alors me faire part de ce qu'elle a imaginé de mon absence ce jour-là. Elle peut aussi me dire que dans son analyse précédente, il arrivait

que sa psychanalyste s'endorme. Et qu'un jour, peu de temps avant d'arrêter, elle avait pu lui en faire la remarque. La psychanalyste s'était alors écriée : « Enfin ! J'attendais que vous l'évoquiez ! » Nous avons pu alors aborder la manière qu'elle peut avoir de se servir du discours pour tenir l'autre à distance, pour l'endormir. La maltraitance dont elle a pu faire les frais, tant de la part de sa précédente analyste que de ma propre part, ne me fait évidemment pas plaisir. Mais au-delà de cela, il s'agit aussi du retour de quelque chose d'infigurable : dans le regard de la mère, le deuil de cette sœur aînée que Marie n'a pas connue.

Qu'est ce qui m'a ainsi porté à associer, puis à parler ? Est-ce seulement la culpabilité d'avoir manqué une séance ? Il y a sans doute de cela. Mais, au-delà, qu'est-ce qui dans les propos de Marie a relancé mon processus de pensée ? Quelque chose tient à ses mots à elle, à leur forme. Quand Marie dit de sa nièce « elle ne me voit pas », la formulation a quelque chose de singulier. Il en irait tout autrement si elle avait dit par exemple « elle ne me parle pas, elle ne s'adresse pas à moi », ou bien même « on aurait dit qu'elle ne me voyait pas ». Peut-être est-ce le recours au présent, l'absence de toute désignation de la métaphore comme telle, de toute cheville du type « c'était comme si, on aurait dit que... ». La manière dont Marie présente ce qu'elle ressent comme le constat d'un fait, d'une réalité extérieure à elle-même, me frappe. C'est cela qui retentit et vient directement faire écho dans le contre-transfert. C'est cela qui me fait penser que je ne la vois pas. Il y a dans son propos quelque chose qui fait que la Représentation de Chose tremble derrière la Représentation de Mot. Sa formulation manque d'un écart, d'un jugement, qui soulignerait la place qu'elle occupe en tant que sujet par rapport au discours qu'elle énonce. Et du coup la figure s'incarne, sans appel. Ce que dit Marie me donne à ressentir le sentiment d'hallucination négative dont elle a été l'objet de la part de sa nièce, de moi et de sa mère (voyant sans doute en elle son aînée disparue). Sensation étrange que j'ai pu éprouver parfois au contact d'un enfant autiste ou bien encore en croisant quelqu'un qui avait décidé de m'ignorer et qui, au moment où je le croisais, me faisait, comme on dit, « l'œil de verre ». Sans doute est-ce ce sentiment (vécu par identification à la patiente) d'être nié dans son identité, quand l'autre voit une ombre à la place que l'on occupe soi-même, qui m'a fait me souvenir de cette traduction du passage de Virgile avec mon fils. Il fallait au moins ce poids de culture pour me redonner consistance. En tout cas, le point de départ est dans le discours de Marie, quand quelque chose est dit d'une impression, mais dit justement comme un fait : « Elle ne me voit pas. » Et

c'est l'effacement du sujet d'énonciation dans l'expression d'un sentiment, d'un point de vue, d'une sensation, qui accroche mon écoute. Le mot s'en trouve alors placé en écart avec le fil du discours. Il fait effet de dépôt sur la grève du récit. Magiquement, un mouvement de l'inconscient accomplit alors la disparition du sujet.

La fois suivante, Marie me téléphone à l'heure de sa séance pour me dire qu'elle sera très en retard. Elle parvient en effet à mon bureau cinq minutes avant la fin des trois quarts d'heure et me rapporte un rêve: «Là j'ai rêvé que ma planche à repasser devenait incandescente et se dressait. Elle mettait toute la pièce en chaleur. Il fallait tout défaire et mettre à nu la structure. Elle devenait alors comme une cathédrale. Cela me rappelle quand j'ai des angoisses d'avoir laissé le fer ou une plaque chauffante allumée.» Au cours du récit, elle fait un geste de ses mains et les doigts se touchent. Ils miment tout ensemble une ogive et une prière. Comme j'annonce la fin de la séance et qu'elle est arrivée il y a très peu de temps, elle conclut: «Tout ceci est très lacanien en somme!» Dans la séance, cette fois, par effet d'urgence, la parole compulsive fait place à un resserrement signifiant. Comme si la pulsion était tramée à la maille du discours. Tantôt étirée, à peine perceptible. Tantôt au contraire singulièrement ramassée.

Ruth Menahem avait coutume de souligner que parler est tout autant une façon de symboliser que de dissimuler sa part de folie. Jusqu'à plaquer, si besoin est, un discours convenu et apparemment raisonnable sur des processus archaïques dont la violence demeure intacte. En un sens, c'est à cela que l'analyste est particulièrement sensible quand la parole se fait compulsive. Les traces de l'inconscient n'en sont assurément pas absentes, mais elles se manifestent différemment. Elles se trahissent par la défense qui consiste à présenter comme un fait ce qui est représentation, en absentant le sujet d'énonciation, le sujet qui associe et qui rêve.

Si la parole associative invite parfois à retrouver la diversité des objets auxquels le discours du patient et les scènes de son récit sont adressés, la parole compulsive par ses effets contre-transférentiels sollicite le processus primaire de l'analyste et le porte ailleurs. Voir rêver l'analyste peut d'ailleurs être une satisfaction que le patient recherche.

Conclusion : un train peut en cacher un autre

Le travail avec Marie s'est poursuivi. Et puis un jour, de concert, nous avons décidé d'un terme. La semaine qui suit, Marie m'avoue avoir trouvé en librairie un livre où figurait un article de moi qu'elle a lu. J'y parlais de

parole associative et de parole compulsive. Elle a cru s'y reconnaître. Elle se demande si la raison de la durée de son travail analytique n'est pas justement liée à son recours à ce que j'ai appelé « parole compulsive ». Toutefois, ajoute-t-elle, lorsqu'elle se parle intérieurement, elle associe. Ce qu'elle ne peut pas faire, c'est laisser cette associativité aller à l'extérieur. Elle ne peut pas me montrer comment elle associe. Elle craint que la séduction qu'elle exercerait alors sur moi soit trop forte. Et puis, elle a le sentiment qu'en n'associant pas, elle me contraint à le faire pour elle. Et elle prend plaisir à me voir et à m'entendre associer pour elle et autour de ce qu'elle me propose.

Je dois dire que la profondeur de ces réflexions de Marie a profondément bouleversé ma manière d'envisager la parole compulsive et sa valeur dans l'économie psychique d'un patient en séance.

Laurent Danon-Boileau
ldanonboileau@gmail.com

Bibliographie

- Baldacci, J.-L. (2018). *Dépasser les bornes. Le paradoxe du sexuel*. Presses universitaires de France.
- Bouchard, C. (2018). Réflexions à propos de l'agir de parole. Dans *Penser l'agir* (p. 99 à 118). Presses universitaires de France.
- Culioli, A. (1990-1999). *Pour une linguistique de l'énonciation. I, II et III*. Ophrys.
- Danon-Boileau, L. (2007). La force du langage. *Revue française de psychanalyse*, 21 (5), 1341-1408.
- Donnet, J.-L. (1995). *Le divan bien tempéré*. Presses universitaires de France.
- Donnet, J.-L. (2005). *La situation analysante*. Presses universitaires de France.
- Donnet, J.-L. (2016). *Dire ce qui vient*. Presses universitaires de France.
- Flaubert, G. (1857). *Madame Bovary*. Le livre de poche, 2003.
- Freud, S. (1920). Au-delà du principe de plaisir. Dans *Essais de psychanalyse* (p. 41-115). Payot, 1981.
- Freud, S. (1923). Le moi et le ça. Dans *Essais de psychanalyse* (p. 219-274). Payot, 1981.
- Green, A. (1973). *Le discours vivant : la conception psychanalytique de l'affect*. Presses universitaires de France.
- Klein, M. (1930). L'importance de la formation du symbole dans le développement du moi. Dans *Essais de psychanalyse* (p. 261-278). Payot, 1968.
- M'Uzan, M. de (1977). *De l'art à la mort*. Gallimard.
- Winnicott, D. W. (1971). Jouer. L'activité créative et la quête de soi. Dans *Jeu et réalité* (p. 75-90). Gallimard, 1975.