

GÉRARD  
POMMIER  
LE DÉNOUEMENT  
D'UNE ANALYSE



Champs  

---

Flammarion

Extrait de la publication

GÉRARD POMMIER

## LE DÉNOUEMENT D'UNE ANALYSE

Une analyse se termine-t-elle ? La longueur des cures passe parfois pour le résultat des conceptions théoriques et de la pratique des analystes contemporains. Mais en allait-il autrement il y a quelques décennies ? Freud lui-même se plaignait, en 1937, de la difficulté qu'il y avait à écourter la durée des analyses. L'immense majorité des analyses s'interrompt, au mieux, sur un effet thérapeutique heureux, mais elles ne sont pas pour autant achevées. Quel est le critère qui permet de parler de la fin de l'analyse ? Son procès reste-t-il seulement suspendu dans des conditions plus ou moins précaires ? Peut-il s'interrompre à un moment d'équilibre, permettant à l'analysant d'en finir avec le lien étrange qui l'attache moins à l'analyste qu'à ce qu'il ignore dans sa propre parole ? Existe-t-il au contraire une fin logique, aussi certainement calculable que les conditions qui ont présidé à l'entrée dans la cure ?

Si Freud a évoqué la question de la fin de l'analyse tout au long de son œuvre – avant tout dans les termes d'un objectif thérapeutique plus ou moins bien rempli – il ne l'abordera dans sa spécificité qu'au terme de sa vie.

Tout en montrant la continuité qui existe de Freud à Lacan, G. Pommier tente de dégager ce qui, dans une analyse, peut logiquement se dénouer de ce qui restera indéfini.

Faire la part entre le fini et l'infini est un enjeu d'importance, qui permet de délimiter ce que l'on peut attendre de l'invention freudienne.

*Gérard Pommier a publié plusieurs ouvrages, parmi lesquels L'Ordre sexuel, Aubier, 1989, rééd. Champs, 1995, Du bon usage érotique de la colère, Aubier, 1994. En avril 96, paraîtra chez Aubier L'Exception féminine.*

Couverture : A. Herbin, *Composition*.  
Musée des Beaux-Arts, Valenciennes.  
Photo Giraudon. © ADAGP, 1996.

Catégorie E



Extrait de la publication

FH 1356



## **Le dénouement d'une analyse**

## Du même auteur

- Naissance et renaissance de l'écriture*, PUF, 1993.  
*Du bon usage érotique de la colère*, Aubier, 1994.  
*L'Amour à l'envers*, PUF, 1995.  
*L'Ordre sexuel*, Champs, 1995.  
*L'Exception féminine*, nouvelle édition Aubier, 1996.  
*Le Dénouement d'une analyse*, Champs, 1996.  
*Freud apolitique?* Champs 1998.  
*Louis du néant. La mélancolie d'Althusser*, Aubier, 1998.  
*Les Corps angéliques de la postmodernité*, Calmann-Lévy, 2000.  
*Qu'est-ce que le réel? Essai psychanalytique*, Érès, 2004.  
*Comment les neurosciences démontrent la psychanalyse*,  
Flammarion, 2005.



**Gérard Pommier**

**Le dénouement  
d'une analyse**

**FLAMMARION**

Extrait de la publication

© Point Hors Ligne, 1987  
© Flammarion, 1996  
ISBN 978-2-08-127133-3

Extrait de la publication



## POSITIONS DU PROBLÈME

La psychanalyse a connu depuis maintenant presque un siècle une extension constante dans tous les pays où les conditions politiques et économiques l'ont permis. Lorsqu'elle reste marginale, c'est encore en son nom que différents procédés thérapeutiques sont employés. Lorsqu'elle est dévoyée, elle garde encore sa force, en dépit de ceux qui prétendent la servir. Elle tire sa vigueur moins des institutions et des hommes qui la représentent que de l'inconscient lui-même, incontournable dès lors qu'il est reconnu.

Cependant, certains des problèmes cruciaux qu'elle pose ne sont toujours pas résolus. Son statut épistémologique, ses objectifs, ses résultats, restent dans un flou embarrassant. Si sa technique a été largement utilisée, le motif de son efficacité et de ses succès reste partiellement obscur. Point n'est besoin, il est vrai, de connaître les lois de la gravitation pour lancer un caillou, et il en va de même pour la découverte freudienne. Utilisant un dispositif identique, le praticien New-Yorkais et celui de Buenos-Aires expliqueront son effet selon des schémas très différents, sinon diamétralement opposés.

Les officiants de la psychanalyse restent divisés sur les principes de son action et la raison de son pouvoir. Une incertitude théorique demeure sur des problèmes cruciaux, et elle contraste avec l'influence de la découverte freudienne. Mais, loin de lui nuire, ce flou la sert. Ce mystère relatif

en fait la Dame des pensées du héros moderne qui peut toujours prononcer son mot de passe devant les arrêts du destin. Elle reste inclassable, suspecte, et son succès ne lui évite pas d'être rapprochée d'un phénomène religieux, ou d'un bricolage orthopédique dont la suggestion formerait le principal ressort.

Quelle est la procédure qui éviterait à la psychanalyse de tels écueils ? Comment, dans ce champ, exposer un résultat, mener à bien une démonstration, non seulement dans le souci de convaincre le non-initié, mais aussi dans celui de s'expliquer entre analystes d'un même courant de pensée ? Ce délicieux casse-tête prend du relief dès que l'on ne se contente plus d'un vague consensus et de formules toutes faites. C'est pourquoi les écoles de psychanalystes ont pu se replier si souvent sur la citation dogmatique de Freud ou de ses successeurs les plus prestigieux, lorsqu'elles n'ont pas cherché leur salut auprès d'auteurs à la mode. Elles ont semblé avoir recours à une organisation hiérarchique et centralisée, dont le fonctionnement s'apparente davantage à celui de la secte qu'aux modalités propres à une association scientifique. À défaut de points d'appui théoriques solides, la filiation, le transfert, la suggestion, ont pu tenir lieu de démonstration dans un champ que les contradictions et les incohérences continuent de traverser.

La passion brûle l'exégète comme le théoricien. Le tenant de l'affect et du corps méprise cordialement les allumés du mathème, qui, pour leur part, se gaussent du maniaque de l'effet signifiant comme du détective du traumatisme précoce.

Les comptes rendus cliniques, les exposés de « cas » permettent-ils d'éclairer les questions en suspens, et sortent-ils du domaine de l'illustration ? Le succès thérapeutique, la citation des paroles des patients ne peuvent malheureusement pas tenir lieu de preuve : si la vérité sort de la bouche des analysants, sa mise en ordre et sa communication restent problématiques. Lorsqu'il expose des fragments cliniques, un analyste ne peut être exhaustif : il lui faut trier

parmi les phrases qu'il entend, et il sera amené à choisir celles qui correspondent à ce qu'il veut prouver. De plus, les procédures de démonstration ne sont pas vérifiables, parce que l'expérience ne peut jamais être répétée deux fois de façon semblable pour le même analysant, et parce qu'elle diffère toujours sensiblement d'un cas à l'autre.

Il est vrai qu'à travers ce qui se répète dans l'expérience, une structure peut s'extraire et elle peut se formaliser, voire se mathématiser. Cependant, lorsqu'il est question d'élaborer cette structure, de la mettre en œuvre ou seulement d'en parler, chaque analyste va en user à sa guise, et selon des critères dont la maîtrise lui échappe. Toute sa logique, aussi loin qu'elle aille, est au service d'une position subjective qui détermine cette logique elle-même, et ce que l'analyste ne sait pas détermine ainsi l'usage qu'il peut faire du savoir.

Le « non-savoir » prend de la sorte une place de premier plan, et son efficacité réglée a pu faire mettre en doute la validité de tout effort théorique. Il est vrai que cette efficacité du non-savoir est un scandale permanent depuis que la psychanalyse existe : alors même que sa théorie était à peine ébauchée, Freud pouvait déjà rendre compte de différents effets thérapeutiques dont il ignorait encore le ressort. Et il en va de même pour chacun des analystes qui, depuis lors, s'engage à son tour dans la pratique. Il en va de même pour chacun d'entre eux, non seulement lorsqu'il débute, mais tout au long de sa carrière. Son savoir retarde. Du temps s'écoule avant qu'il ne reconnaisse ce qu'il fait, et ce qu'il sait ne progresse que dans l'après-coup de son acte.

L'expérience qu'il peut acquérir ne lui est pas essentielle pour entendre chacun des nouveaux analysants qui peuvent venir le trouver. Sans doute ne lui est-elle pas inutile, mais seulement dans un effet de contraste qui lui permet de saisir la nouveauté de chaque parole, et de distinguer ce qui finalement la différencie de toute l'expérience passée. L'expérience vérifie d'abord l'inutilité de l'expérience, qui s'auto-détruit dans l'acte qu'elle prépare. Un analysant ne

peut faire entendre ce qui lui est propre que si son symptôme, ce qui cloche dans sa parole, échappent à tout schéma préétabli.

Si le savoir, qu'il soit le fruit de la pratique ou bien qu'il soit livresque, a pour résultat le plus sûr de rendre sourd à toute nouveauté, il n'en reste pas moins que le « non-savoir » nécessaire à l'efficacité de la cure est un critère problématique. Comment le distinguer de l'ignorance ? Quelles caractéristiques permettent de ne pas le confondre avec la méconnaissance, qui est le fait du névrosé et constitue bien souvent son orgueil ? Le névrosé méconnaît l'identité à laquelle il se prend, et il éprouve à l'égard de lui-même une étrangeté symptomatique. Son analyse lui permettra de situer cette méconnaissance, qui est ainsi toute différente du « non-savoir » de l'analyste. Ce dernier est au contraire en principe prévenu des identifications imaginaires auxquelles son « moi » a pu s'accrocher.

Que deviendrait la cure, si, au moment où l'analysant pense avoir enfin découvert dans la personne de l'analyste le père débonnaire ou la mère dévastatrice qu'il cherchait depuis si longtemps, le docteur se reconnaissait tout soudain dans ces portraits touchants ? Si le docteur se l'imagine aussi, l'heureuse rencontre qui s'ensuivra sera peut-être un moment de bonheur exquis : mais toutefois, le « happy end » est loin d'en être l'issue prévisible.

A l'opposé de la méconnaissance, le « non-su » concerne le moment extrême où l'analysant cesse de s'identifier aux images chéries de son passé, qui le tirent en arrière et le rendent malade. C'est pourquoi le « non-savoir » concerne spécifiquement la fin de l'analyse de chaque analysant, moment qui est moins celui d'une prescription sans retour des identifications imaginaires, que celui où un coup sans remède aura été porté aux idéaux qu'elles campent.

Ainsi le point d'efficacité qui commande le déroulement des cures échappe au savoir constitué, et il est dominé par le problème de la fin de l'analyse, qui, à ce jour, reste controversé quant à son existence elle-même.

Une analyse se termine-t-elle ? La longueur des cures passe parfois pour le résultat des conceptions théoriques et de la pratique des analystes contemporains. Mais en allait-il autrement il y a quelques décennies ? Faut-il prendre le témoignage de Strachey et de son épouse, en analyse presque toute leur vie ? Freud lui-même se plaignait, en 1937, de la difficulté qu'il y avait à écourter la durée des analyses. L'immense majorité des analyses s'interrompt, au mieux, sur un effet thérapeutique heureux, mais elles ne sont pas pour autant achevées. Quel est le critère qui permet de parler de la fin de l'analyse ? Son procès reste-t-il seulement suspendu dans des conditions plus ou moins précaires ? Peut-il s'interrompre à un moment d'équilibre, permettant à l'analysant d'en finir avec le lien étrange qui l'attache moins à l'analyste qu'à ce qu'il ignore dans sa propre parole ? Existe-t-il au contraire une fin logique, aussi certainement calculable que les conditions qui ont présidé à l'entrée dans la cure ?

Si Freud a évoqué la question de la fin de l'analyse tout au long de son œuvre — avant tout dans les termes d'un objectif thérapeutique plus ou moins bien rempli — il ne l'abordera dans sa spécificité qu'au terme de sa vie. Le titre de son texte de 1937 : *Die endliche und die unendliche analyse* mériterait à lui seul d'être soigneusement pesé. En effet, cet intitulé peut s'entendre de deux façons qui sont finalement opposées : on peut comprendre dans cette formulation qu'il existe des analyses qui se terminent, alors que d'autres ne se terminent pas. On peut aussi conjecturer qu'il y a de l'analyse qui se termine, et cette même analyse, à un autre niveau, ne se termine pas.

En proposant le titre « L'analyse avec fin et l'analyse sans fin », les traducteurs officiels tirent le texte dans le sens de la première éventualité. Cette torsion de la compréhension est rendue possible grâce à un contresens, puisque Freud n'écrit pas *Die endliche analyse und die unendliche analyse* : son énoncé ne comporte qu'une seule fois la mention de l'analyse, qui est en même temps « finie » et « infinie ». Cette double adjectivation est peut-être

contradictoire, mais elle n'en mérite pas moins d'être respectée.

En allemand comme en français, il n'existe pas de mot qui permette la conjonction de deux idées aussi opposées que le fini et l'infini, bien qu'un tel assemblage n'excède pas les limites du pensable. Dans un domaine philosophique, on peut conjecturer que la découverte de l'infini soit aussi une fin : dans le domaine mathématique, il est concevable qu'un nombre soit le plus grand, terminal en ce sens, et qu'il n'en soit pas moins compris dans une série infinie : il en va ainsi pour les nombres transfinis de Cantor. Toutefois, la limite de l'analyse, même si elle ne fait pas clôture, ne peut se définir en ces termes. On peut pressentir que ce qui se termine et ce qui ne se termine pas ne sont pas du même registre, et ne se déduisent pas l'un de l'autre aussi simplement.

Le texte de Freud plaide nettement en faveur de cette difficulté. Lorsque se pose la question de savoir « ... s'il existe une fin naturelle de l'analyse, s'il est même possible de mener une analyse à une telle fin », le texte précise qu'encore faut-il « ... tout d'abord s'accorder sur ce qu'on entend par l'expression à plusieurs sens « fin de l'analyse ». Freud distingue d'une part la fin de l'analyse telle qu'elle se produit lorsque le patient se déclare satisfait, sans que, dans le même temps, l'analyste craigne une répétition trop rapide du symptôme. Une telle fin doit être distinguée d'autre part de l'objectif ambitieux d'une analyse dont le travail a été si poussé que plus aucune « modification ultérieure » ne saurait survenir.

Les notions de fini et d'infini qui sont ici distinguées concernent respectivement l'aspect thérapeutique de l'analyse et une perspective idéale de « normalité psychique absolue ». On pourrait concevoir que la réalisation d'un tel absolu ne puisse se situer qu'à l'infini.

De quelle façon Freud présente-t-il cette relation si spéciale du terminé et de l'interminable, ce moment où ce qui se finit semble se démêler de ce qui ne se finit pas, en

un point d'entrecroisement, de chiasme, qui ne mérite pas d'être considéré comme une suspension, mais comme un dénouement ? Vaut-il la peine d'appeler « dénouement » un moment où se trouvent disjoints la finitude et l'infini ? « Dénoement » est le mot qui conviendra, si l'on considère seulement qu'avec l'analyse, se découvre en ce terme un sujet qui entretient avec son destin une relation dont l'avènement n'aurait jamais été réalisé sans la cure. Il s'agit de « l'instauration d'un état qui n'est jamais spontanément présent dans le Moi, et dont la création originale constitue la différence essentielle entre l'homme analysé et celui qui ne l'est pas ».

Cependant, cette « création originale » d'un sujet dont la certitude éthique est d'abord celle de sa propre existence, ne dit encore rien sur ce qui se termine et sur ce qui ne se termine pas. L'article de Freud aborde successivement deux grands thèmes dont le développement justifie son titre. Lorsqu'il est d'abord question du résultat thérapeutique de la psychanalyse, c'est sur le destin de la pulsion et sur les possibilités qui existent d'en dompter les effets que la réflexion s'arrête. Cette efficacité spécifique, relative, est liée à l'acte analytique. Piégée dans la consistance imaginaire du corps, la pulsion rend malade ; sa force, sa « quantité » est au principe d'une souffrance que le geste approprié de l'analyste peut libérer : « ... L'effet thérapeutique est lié à l'acte de rendre conscient ce qui, dans le « ça », est, au sens le plus large, refoulé ». Cependant, un tel soulagement — parfois très rapide dans cette sorte de tour de force étonnant que le transfert autorise, n'aura joué que sur le facteur quantitatif, et n'aura même pas effleuré ce qui est à la source de la production pulsionnelle. « ... Par cette voie, on pourrait venir à bout de l'une des moitiés de la tâche analytique ».

Que peut donc être l'autre moitié de la tâche ? Si l'instrument même de l'effet thérapeutique est le langage, en jeu dans « l'acte de rendre conscient », ce langage a la spécificité d'être fait pour porter la demande d'amour, et

il rencontre, à ce titre, l'impasse de la sexuation, c'est-à-dire le complexe de castration. Ainsi, la planche de salut de l'acte et du transfert ne peut éviter l'écueil de la castration, dont les particularités, écrit Freud, en font un « roc indépassable ». Le remède est efficace au prix de la découverte d'un mal, qui, s'il a changé de nature, se montre, cette fois-ci, irrémédiable.

Pulsion d'une part, complexe de castration de l'autre, tenons-nous là les termes qui explicitent la double adjectivation d'une psychanalyse à son terme ? On pourrait en effet avoir le sentiment que ce qui ne saurait se terminer se situe du côté de la pulsion, dont la force peut seulement être « domptée » dans les conflits qui « l'opposent au "Ich" ». Ce résultat est précaire, il est toujours à la merci d'une flambée, car nul ne peut préjuger de ce que les événements de la vie, les coups du destin, pourront raviver demain. En revanche, la géographie du complexe de castration semble limitée par une frontière plus nette. Son résultat semble plus tranché : « ... on a souvent l'impression, avec l'envie du pénis et la protestation virile, de s'être frayé un passage, à travers toute la stratification psychologique, jusqu'au « roc d'origine » et d'en avoir ainsi fini avec son travail ».

Toutefois, Freud n'a pas le goût des simplifications et des dichotomies faciles. Il va plutôt vers la nuance et sait réserver leur place aux points de suspension. En effet, mieux vaut se garder de situer trop vite l'infini du côté de la pulsion, parce qu'après tout, la constance de sa force s'identifie à celle d'un désir reconnu en fin d'analyse ; et il serait trop rapide également d'assimiler le complexe de castration à une fin, parce que les particularités de cette impasse sont elles-mêmes l'occasion d'une relance infinie.

Dans son article de 1927 sur *le problème de la terminaison des analyses*, Ferenczi ne montrera pas un goût aussi prononcé pour la nuance. Il semble prendre une position tranchée, lorsqu'il écrit « ... que l'analyse n'est pas un processus sans fin, mais peut, si l'analyste possède la



compétence et la patience requises, être menée jusqu'à une conclusion naturelle ». Cette affirmation linéaire comporte toutefois une clause intéressante, puisque, pour que l'analyse se termine, encore faut-il que l'analyste qui la conduit en ait lui-même terminé avec cette tâche. Une analyse peut s'achever d'un côté, à la condition d'avoir touché son terme de l'autre ; et les conditions de cette fin qui précède tout ne sont pas davantage précisées dans les limites de cet article. L'intérêt majeur de l'argumentation de Ferenczi est d'insister moins sur une « conclusion naturelle » mais problématique, que sur la compétence de l'analyste, sur les « errements et erreurs » qui entachent son action. Il s'agit, comme l'écrit Freud, des imperfections inévitables d'une profession aussi « impossible » que « celle de l'éducateur ou de l'homme politique ». A ce titre, de telles imperfections sont inévitables, et il faudrait, de plus, prendre le temps de montrer que, loin de gêner le déroulement de la cure, elles peuvent lui apporter un secours inattendu. Quoi qu'il en soit, leur reconnaissance amène Ferenczi à prendre des positions d'avant-garde, puisque, de leur fait, il en vient à récuser toute distinction entre l'analyse thérapeutique et celle qui est menée à des fins didactiques.

Son importante communication présente un intérêt supplémentaire. Elle met en valeur le fantasme, alors que Freud insiste essentiellement sur la pulsion et sur sa conséquence symptomatique. Il existe une relation entre la pulsion et le fantasme. Ce qui a son effet symptomatique sur le corps, pour la première, est l'occasion de la rêverie diurne, pour le second. De la sorte, on comprend mieux l'effet thérapeutique lié à « l'acte de rendre conscient », que Freud évoque dans son article : le fantasme qui se construit grâce à l'intervention de l'analyste libère le corps de la souffrance symptomatique. Comme l'écrit Ferenczi, « Notre tâche principale dans le traitement de l'hystérie consiste essentiellement en la recherche de la structure du fantasme, telle qu'elle se produit automatiquement et inconsciemment. Durant ce procès, le symptôme disparaît dans de larges

proportions ». Que la construction du fantasme soit inversement proportionnelle à la formation du symptôme réclame une démonstration que Ferenczi n'apporte pas dans cet article, et son critère de fin de cure n'est exposé qu'à travers la différence que l'analysant doit être capable de faire entre son fantasme et la réalité.

Malgré des différences d'appréciation notables, il n'existe pas de divergence fondamentale entre Freud et Ferenczi, en ce qui concerne la place respective du complexe de castration et de ce qui se termine dans la cure. Il ne semble pas en aller de même pour Balint, si l'on considère son article de 1932 intitulé *Analyse de caractère et renouveau*. Ce dernier met essentiellement en valeur l'aspect thérapeutique du problème : une démarche aussi pragmatique est justifiée, parce que la guérison est le motif qui amène la presque totalité des patients à s'engager dans la voie de l'analyse. La notion même d'angoisse de castration n'est pas directement soulevée par cet auteur, et la seule question qui retienne son attention est celle de la possibilité d'un accès à la jouissance. Le plaisir, la liberté pour le patient de réaliser ses penchants semblent être pour celui-ci l'issue normale de la cure. Un tel résultat correspondrait d'ailleurs à juste titre à ce que l'analysant est venu chercher : « Notre objectif thérapeutique est clairement défini — écrit-il — il faut que ces gens méfiants réapprennent au cours du traitement à s'abandonner à l'amour, au plaisir, à la jouissance, sans peur et avec innocence comme dans leur plus jeune enfance ».

Le présupposé théorique d'une telle perspective thérapeutique est l'existence d'un vert paradis de l'enfance, d'une période plus ou moins prolongée de la vie, passée dans une liberté de l'amour et des plaisirs, qu'un traumatisme plus ou moins précoce serait venu interrompre. La tâche analysante se trouve ainsi orientée par l'objectif de la remémoration du trauma, puis par la régression jusqu'à cet instant, pour, à partir de cette interruption malencontreuse,

reprendre un développement harmonieux et débarrassé d'angoisse : « Le développement doit reprendre là où le traumatisme l'avait fait dévier de son cours primitif ».

Balint en est-il encore, en 1932, à reprendre des conceptions qui sont celles du début de la psychanalyse, et se contente-t-il de proposer une nouvelle version de la méthode cathartique ? Il serait erroné de réduire sa position à un simple travail de remémoration et de répétition dans le transfert. En effet, à travers la conception de ce qu'il appelle l'analyse de caractère, il apporte un point de vue inédit sur le problème de la fin de l'analyse.

Le caractère, écrit-il, permet sans aucun doute à l'individu de s'affirmer. Cette marque qui lui est propre l'autorise à se garantir en dépit de tout, et à réaliser ses ambitions, quelles que soient les difficultés qu'il rencontre et l'adversité à laquelle il se confronte. Si la force que donne le « caractère » ne permet pas nécessairement de triompher, elle maintient néanmoins une indépendance qui est essentielle à l'existence.

Cependant, à proportion même de sa force, ce caractère est aussi ce qui fait obstacle aux potentialités de jouissance. Dans la cure, il s'oppose aux possibilités de régression, donc à la reconstruction de cette personnalité harmonieuse, capable de s'abandonner au plaisir, que Balint appelle de ses vœux. Même si une analyse est partiellement réussie quant à son objectif thérapeutique, le succès sera chaque fois contrarié par cet incontournable « caractère », dont la rigidité va imposer une autre loi. Ainsi, l'issue thérapeutique rencontre une difficulté qui va lui donner un mouvement pendulaire, un aspect maniaco-dépressif dont la valeur clinique a beaucoup de portée. Durant la tâche analysante, le patient raccourcit le cycle, qui oscille entre deux pôles extrêmes, entre ces « ... deux points limites dans la sexualité de toute personne. Le point génital... celui que l'individu peut se permettre d'atteindre dans l'épanouissement d'une génitalité sans angoisse ; le point de fixation... celui auquel le ramène son angoisse ».

La fin de l'analyse peut ainsi s'envisager comme un moment d'oscillation plus ou moins rapide entre deux termes, selon que le patient se règle sur les contraintes de son adaptation au monde extérieur, ou selon qu'il se laisse aller sur les voies de sa jouissance

Pourquoi une telle conception mérite-t-elle une attention particulière ? Sans doute a-t-elle déjà une valeur clinique repérable, dont la description est classique : mais au-delà, elle montre les effets d'une structure, qui est celle du fantasme. En effet, ce dernier a une fonction, celle de présenter la recherche d'une jouissance, traquée par les voies de la rêverie parce que sa réalisation est interdite. Ainsi le fantasme comporte-t-il deux pôles : d'une part, il figure l'heureux temps d'une jouissance toujours déjà perdue, et d'autre part, il met en scène le montage de fiction qui justifie cette perte. D'une part, il montre un doux paradis, par exemple celui d'une enfance où tout aurait été permis, et d'autre part, la dure réalité du plaisir qui se dérobe, à laquelle il convient de faire face. S'il existe une issue de la cure, elle devra résoudre cette opposition qui existe au niveau du fantasme, puisque c'est à son niveau que l'identification trouve un support, et le symptôme un aliment.

Comment l'impasse du fantasme, qui n'est autre que celle de la jouissance, peut-elle trouver sa solution en fin de cure ? Comment son mouvement alternatif, dont la phénoménologie maniaco-dépressive donne une idée, peut-il rencontrer un point de médiation qui fasse conclusion ?

La notion d'introjection, puis d'identification à l'analyste, qui a été attribuée à Ferenczi et à Balint, devait esquisser une réponse à ce dilemme. Malheureusement, les psychanalystes post-freudiens de l'I.P.A. ont repris cette intuition en la tirant sur un versant dont il est difficile de reconnaître la validité. A titre d'exemple, on peut consulter dans les *Éléments de psychologie psychanalytique* un texte de Kriss, Hartmann et Löewenstein. Dans cet article, les auteurs exposent comment le moi faible du névrosé doit être soutenu, puis remplacé par le moi fort et autonome de

## TABLE DES MATIÈRES

— Position du problème .....	5
— Au principe de l'infini et du fini, l'inconscient et le « ça » .....	23

### I. ANALYSE INFINIE...

1. La lecture littérale du savoir de l'inconscient, la scansion .....	37
2. Effet thérapeutique de l'acte analytique, infinité de sa limite .....	63
3. La présence physique de l'analyste, scansion et frustration .....	81

### II. ANALYSE FINIE...

1. Position du fantasme .....	97
2. Le fantasme dans la névrose obsessionnelle et dans l'hystérie .....	121
3. La construction du fantasme .....	145
4. L'interprétation .....	161

### III. INCIDENCES DU MOMENT DE CONCLURE

1. Ethique et fin de l'analyse .....	195
2. Temps initial du désir de l'analyste .....	223
3. Le meilleur est pour le pire, l'écueil de l'inhibition	233

### IV. LA FIN DE L'ANALYSE ET LA SUBLIMATION

1. Sublimation et acte créatif .....	249
2. Ethique, esthétique .....	261
3. Fin de l'analyse et psychose .....	269

*Achévé d'imprimer en avril 2005  
sur les presses de l'imprimerie Maury Eurolivres  
45300 Manchecourt*

**N° d'éditeur : N.01EHQN000299.N001**  
**Dépôt légal : avril 1996.**  
**N° d'impression : 05/03/113533.**

*Imprimé en France*

Extrait de la publication