

Luis Izcovich

Le trauma sous transfert

Lorsque Lacan avance la formule de l'analyste à la place du parent traumatique, reste-t-il dans la ligne classique de la doctrine analytique ou introduit-il une nouvelle perspective ?

Notre question se justifie de ceci : à partir de l'introduction par Freud de la notion de névrose de transfert, une séquence est posée dans la cure analytique. Il s'agit de substituer à la névrose du sujet une névrose de transfert, pour ensuite la surmonter. Dans ce sens, Freud introduit le terme de névrose artificielle pour qualifier cette névrose produite par le transfert. L'axe freudien est précis : pour vaincre la névrose, il faut la reproduire, de manière à ce que le transfert devienne le champ de bataille où elle pourra être liquidée.

Cette conception sur la névrose de transfert est solidaire de la position de Freud au regard de la constitution du symptôme dans le transfert. L'analyste doit être au centre, en position d'objet pour le sujet, et participer ainsi à la formation du symptôme. La conférence sur le transfert le montre de manière explicite quand Freud avance que les symptômes perdent leur signification primitive, acquièrent un nouveau sens avec le transfert, et il propose cette orientation pour la cure analytique : « Surmonter cette nouvelle névrose artificielle, c'est supprimer la maladie engendrée par le traitement ¹. »

Il y a une continuité entre Freud et Lacan, qui trouve son aboutissement dans le séminaire *Problèmes cruciaux pour la psychanalyse*, où Lacan affirme de manière précise l'idée de l'analyste comme symptôme : « [Le psychanalyste] est lui-même, reçoit lui-même, supporte lui-même, le statut du symptôme ². » Cela veut-il dire que la condition de l'analyse est

1. S. Freud, « Le transfert », dans *Introduction à la psychanalyse*, Conférence XXVII, Paris, Payot, 1962, p. 422.

2. J. Lacan, *Le Séminaire, Livre XII, Problèmes cruciaux pour la psychanalyse*, inédit, séance du 5 mai 1965.

l'inclusion de l'analyste comme complément du symptôme du sujet ? Bien sûr, mais pas seulement.

Il est vrai que le symptôme, pour qu'il soit analytique, requiert un appel à l'autre en position de pouvoir le déchiffrer. Cette perspective, Lacan la formalise avec son mathème du transfert et la notion de l'analyste comme sujet supposé savoir.

L'analyste est donc support du symptôme. Pourtant, la formulation de Lacan, sur l'analyste symptôme, ne permet pas de réduire le dispositif analytique au rang de la tromperie nécessaire qui permettrait d'inclure le symptôme.

C'est cela la ligne classique en psychanalyse : il s'agirait de produire une nouvelle névrose, désignée comme la névrose de transfert, où l'analyste pourrait réactualiser la névrose infantile en venant à la place des parents qui ont produit la névrose du sujet. Par le biais du transfert, cette réactivation permettrait la résolution de la névrose. Il faut pourtant noter des variantes à cette doctrine, la plus répandue étant celle de l'école anglo-saxonne, de Melanie Klein à Bion en passant par Winnicott. En effet, avec le concept de réparation et celui de l'analyste à la place de la « mère suffisamment bonne », il s'agit de reproduire l'expérience infantile en donnant finalement au sujet, à partir du transfert, la version de ce qu'est une bonne mère.

La conception de l'analyste symptôme est dans la même perspective que celle de l'analyste traumatique et constitue un renversement par rapport à la thèse classique sur la névrose de transfert. Alors que, dans la névrose de transfert, ce dont il s'agit est d'accentuer l'erreur sur la personne – ce qui a donné lieu à l'interprétation du transfert –, selon la formule de Lacan, l'accent est mis sur l'analyste comme ce qui permet d'accéder au cœur de la jouissance du sujet. Il est dès lors essentiel de considérer l'analyste symptôme selon la nouvelle définition du symptôme qui pose une consistance entre le symptôme et l'inconscient : « Le symptôme n'est pas définissable autrement que par la façon dont chacun jouit de l'inconscient en tant que l'inconscient le détermine³. »

3. J. Lacan, *Le Séminaire, Livre XXII, RSI*, inédit, séance du 18 février 1975.

L'élaboration de Lacan au moment où il avance sa formule de l'analyste à la place du parent traumatique permet de saisir une direction de la cure qui met au centre les conditions de jouissance du sujet. En effet, il donne une définition de l'opération analytique comme repérage d'un signifiant qui a marqué un point du corps. Ce signifiant, il s'agit de le reproduire.

En somme, l'analyste doit viser l'émergence d'un signifiant primordial, celui qui véhicule la jouissance du sujet. Il faudrait donc s'apercevoir que ce point renouvelle la direction de la cure, où l'entrée est conditionnée par l'émergence du signifiant qui marque le corps du sujet, constituant la racine de ses conditions de jouissance. Ce serait le signifiant du transfert, qui est non pas uniquement le signifiant inconnu par le sujet nécessaire à produire le sujet supposé savoir, mais le signifiant qui se connecte avec le trauma fondamental du sujet.

Pourquoi parler de trauma fondamental ? En effet, du point de vue analytique, pour un sujet, il n'y a de trauma qu'infantile, celui à l'origine de sa névrose. Notons d'ailleurs que Lacan utilise la notion de parent innocent à propos du parent traumatique. Qu'est-ce que cela signifie d'autre, sinon d'indiquer qu'une expérience prend la forme de trauma en fonction du choix inconscient du sujet ? Autrement dit, la cause traumatique relève d'une interprétation de l'enfant par rapport au désir de ses parents. C'est ce qui explique qu'après un long parcours d'analyse, un sujet puisse conclure à la banalité des paroles du parent traumatique.

Le parent est traumatique dans la mesure des effets de son désir sur le désir du sujet. Cela introduit deux pôles du parent traumatique : d'une part celui dont le désir défaillant n'a pas réussi à introduire la marque du désir pour son enfant, d'autre part celui qui, de par son désir, a pu inhiber le désir de l'enfant. Entre ces deux pôles, les variantes sont multiples.

Je propose donc que si Lacan est dans cette conception en discontinuité avec Freud, c'est essentiellement parce que la cure serait non pas uniquement l'artifice permettant de

rencontrer pour un sujet le désir traumatique d'un parent, mais ce qui permet d'« ôte[r] la dose de jouissance ⁴ ». En définitive, ce qui se liquide avec l'analyste traumatique – et en cela il s'agit d'une proposition inédite dans la psychanalyse –, c'est non pas la jouissance du sujet, mais la jouissance que le sujet attribue à l'Autre, du fait que cet Autre a un désir.

* * * * *

Bibliographie de Freud sur le traumatisme

Cette bibliographie des textes de Freud sur le traumatisme est volontairement non exhaustive mais elle contient les références majeures sur ce thème. La bibliographie de Lacan suivra.

- *Esquisse d'une psychologie scientifique*, 1895, p. 366-367.
- *Études sur l'hystérie*, 1895, p. 6-8, p. 233.
- « Nouvelles remarques sur les psychonévroses de défense », 1896, dans *La Première Théorie des névroses*, p. 98-99, 102-104.
- Lettre à Fliess du 21 septembre 1897.
- *La Naissance de la psychanalyse*, 1897-1902, p. 112-113, 132, 145-146, 157-158, 270.
- « Dora », dans *Cinq psychanalyses*, 1901, p. 17.
- « Mes vues sur le rôle de la sexualité dans l'étiologie des névroses », 1905, p. 117.
- *Les Premiers Psychanalystes, Minutes (I) de la Société psychanalytique de Vienne*, 1906-1908, p. 288-289.
- « L'homme aux loups », 1914.
- *Introduction à la psychanalyse*, 1915-1917, p. 256-257, 359-360.
- *Correspondance Freud-Jones*, p. 402.
- « Au-delà du principe de plaisir », 1920, p. 71-78.
- *Inhibition, symptôme et angoisse*, 1925, chapitre VIII.
- *Nouvelles conférences d'introduction à la psychanalyse*, 1933, p. 42-44, 161, 200.
- *Abrégé de psychanalyse*, 1938, p. 54, 61.
- *L'Homme Moïse et la religion monothéiste*, 1937-1939, p. 158-161, 163-164, 169-170.

4. J. Lacan, *Le Séminaire, Le Savoir du psychanalyste*, Entretiens de Sainte-Anne, 1971-1972, inédit, séance du 4 mai 1972.