

Les laboratoires – expériences au sein de l'EpSF.

Pour introduire cette présentation, il m'a semblé nécessaire de rappeler l'étymologie latine de laboratoire, à savoir « laboratorium », le lieu de travail.

La citation de Lacan extraite de « *l'Ouverture de la section clinique* », Ornica ?, n° 9 et qui est inscrite sur le site de notre École à la rubrique « laboratoires » précise l'objet de ce dispositif de la manière suivante : « *La clinique psychanalytique doit consister non seulement à interroger l'analyse, mais à interroger les analystes, afin qu'ils rendent compte de ce que leur pratique a de hasardeux, qui justifie Freud d'avoir existé.* ».

Et de poursuivre : « *Il s'agit par conséquent, pour chacun des analystes praticiens participant à un laboratoire, d'interroger, avec les autres, sa propre pratique de la cure là où elle se mesure chaque fois à la singularité de la clinique. Ni contrôle, ni exposé savant donc, mais une recherche dont le thème qui oriente chaque laboratoire permet un questionnement théorique.*

L'inscription dans les laboratoires implique un réel engagement de chacun à témoigner de l'expérience des cures qu'il mène. Interroger sa pratique, tâcher d'en rendre compte, suppose de remettre en question les points théoriques sur lesquels chacun prend appui ou peut achopper. Ce travail commun peut questionner, singulièrement pour chacun, l'intransmissible de la psychanalyse. ».

Je vais dans un premier temps, présenter et définir les enjeux des laboratoires cliniques au regard de mon expérience :

1) – Présentation et définition des enjeux des laboratoires cliniques

Les laboratoires cliniques au sein de notre Ecole sont des espaces où les membres mènent des recherches, des études de cas et des analyses approfondies sur des aspects cliniques de la psychanalyse.

Au vu de mon expérience, les aspects les plus saillants liés à ce dispositif sont :

- **La recherche clinique** : les laboratoires sont des lieux privilégiés pour la recherche clinique en psychanalyse, pas sans la présence et l'écoute d'autres analystes. Les participants y mènent des études approfondies sur la singularité de cas cliniques dont ils ont eu la charge lors de cure terminées ou en cours, analysent les processus psychiques à l'appui de la théorie et explorent, éventuellement, de nouvelles dimensions de la théorie psychanalytique.
C'est un peu ce que nous avons ambitionné de faire, dans notre premier laboratoire avec Roland Meyer, en proposant le thème du « contre-fantasme », néologisme qui a permis à chacun des membres d'en proposer, esquisser, une approche clinique et par conséquent, d'en donner plusieurs

lectures et de débattre entre nous, d'éventuels écarts de compréhension, d'interprétation ;

- **Second aspect, l'études de cas** : Les praticiens, peuvent utiliser les laboratoires cliniques pour présenter et discuter des études de cas issues de leur expérience, notamment, des points de butée, des difficultés dans la conduite des cures, voire des impasses auxquelles ils ont été confrontés. Ces temps études permettent d'illustrer ou d'éclairer des concepts théoriques, de témoigner des expériences individuelles, d'accepter de faire part, à ciel ouvert, de la direction des cures et, d'approfondir la compréhension de structures psychiques ;
- **3èment, un questionnement de la théorie** : les laboratoires sont des terrains propices au questionnement de la théorie psychanalytique. Les observations cliniques, les discussions et les réflexions partagées au sein de ces espaces contribuent à la réflexion et la remise en question des pratiques de chacun et permettent d'ouvrir à des questionnements en écho à des concepts et textes fondateurs ;
- **4èment, des échanges professionnels hors supervision** : les laboratoires offrent un espace d'échanges et de partage singuliers entre les psychanalystes qui n'est ni de l'ordre du contrôle, ni de l'analyse des pratiques professionnelles. Ces interactions stimulent la réflexion critique et contribuent à la construction d'une dynamique autour d'un même thème, le temps du laboratoire ;
- **5èment, un lieu de formation et d'enseignement** : les échanges au sein des laboratoires sont sources de réflexion, de discussion et d'enseignement quant à la pratique et la conduite de cures. La théorie vient résonner tout au long de l'exposé des cas et éclairer, comme nous avons pu le constater lors de nos rencontres, parfois, la topologie lacanienne ;
- **Dernier point, un espace d'ouverture vers l'extérieur**, dans la mesure où chaque laboratoire peut être constitué de membres de notre Ecole, mais également, de praticiens appartenant à d'autres institutions voire, hors institutions.
Nos différents laboratoires ont été composés de 3 analystes qui ne faisaient pas partie de l'EpSF, sur un ensemble de 8 participants.

Le laboratoire est donc à distinguer des autres collectifs (cartels, groupes de travail etc.) dans la mesure où il s'agit, pour chacun des membres de cet espace, de présenter **un cas clinique autour d'un même thème** proposé par deux des membres à l'initiative de l'ouverture du laboratoire en question.

Une fois la présentation clinique faite par chacun des membres, le collectif décide de mettre fin au laboratoire ou, comme nous l'avons fait à deux reprises, de **poursuivre le travail** avec ce même collectif ou pas, selon l'engagement des membres dans la continuité de l'expérience. D'autres participants peuvent, s'ils le souhaitent, intégrer le dispositif pour prolonger la pratique.

A présent, je vais faire état de l'origine et de la construction du laboratoire monté conjointement, dans l'après-coup du premier confinement de 2020, avec Roland Meyer.

2) – Présentation de la naissance du laboratoire intitulé « le contre-fantasme »

Lors de cette période singulière, certains patients exprimaient la demande ou fantasmaient de vivre autre chose : changer de métier, de mode ou de lieu de vie, de sexualité, de genre etc. Chez d'autres, la pulsion de mort se libéra au travers de passages à l'acte (violences familiales, addictions diverses etc.)

A cette époque, Roland avait publié sur l'espace membre de l'EpSF un écrit intitulé « *les didascalies (indications scéniques écrites par l'auteur d'une pièce de théâtre) de l'analyste à propos des séances par téléphone* » dans lequel il évoquait la possibilité de mener une cure freudienne en dehors du cadre classique et, que c'était probablement, en considérant les contraintes nouvelles entraînées par la situation de cette crise sanitaire, que nous pouvions appréhender avec plus de précisions la fonction du corps de l'analyste dans le dispositif du cadre analytique strict.

Il soulignait que l'espace nouvellement créé par les consultations par téléphone donnait place au fantasme où le corps de l'analyste n'était plus là en tant que surface d'inscription de projections imaginaires du patient, que les objets regard et voix se voyaient modifiés dans leurs fonctions et qu'une écriture pour ces objets, dans ce cadre inédit, était possible.

A ce texte, j'avais réagi en faisant état de mon expérience d'analyste dans ce contexte bouleversant, en publiant sur le site de l'Ecole un texte intitulé : « *le confinement, une frontière entre un réel écrasant et un signifiant résistant* ».

Je questionnais ici l'absence du corps de l'analyste du dispositif, comme support nécessaire de surface projective, mais également, comment les fantasmes mutuels entre le patient et le thérapeute pouvaient émerger, en l'absence des deux corps en présence, et pouvaient jouer un rôle dans le processus thérapeutique.

Cela pouvait supposer la façon dont les fantasmes du patient interagissaient avec ceux du thérapeute, créant ainsi une dynamique complexe au sein de la relation analytique, dans la mesure où, nous n'étions plus pris de la même manière dans le récit du sujet, ce qui nous décollait de l'écoute flottante.

Le terme de surface d'inscription à propos du corps de l'analyste faisait écho à ce que j'éprouvais, cherchant parfois, dans ma clinique et, sans doute de manière fantasmatique, à souligner, en l'absence de corps, davantage ma présence, ressentant la nécessité de procéder à une relance ou à des interventions plus fréquentes, à marquer la fin de la séance par une phrase d'accompagnement (le patient ne pouvant être physiquement raccompagné vers la sortie du cabinet) ou encore, à me surprendre à rêver de certains de mes patients, sans doute, pour leur donner corps.

C'est donc à l'issue de ces échanges, d'abord écrits, puis oraux, que nous avons envisagé ensemble d'ouvrir un laboratoire issu de cette expérience inédite.

Le texte que nous avons publié sur le site de l'Ecole était le suivant :

Munis de l'injonction suivante :

« l'interprétation doit être prête pour satisfaire à l'entreprêt » et lestés de l'avertissement « qu'il n'y a de résistances que de l'analyste », la question se pose de savoir comment l'interprétation vient à l'analyste, c'est-à-dire à chacun d'entre nous, dans notre fauteuil.

Ce surgissement en prise sur le vif de la clinique n'en reste pas moins vécu, côté analyste, comme une expérience bien particulière, celle de la traversée de son corps propre par un savoir insu, venu d'ailleurs.

Cette traversée, pour être toujours singulière et solitaire, est-elle pour autant ineffable et intransmissible ?

Dans la tradition de l'EPSF, nous proposons cette année l'ouverture d'un laboratoire que nous aimerions intituler non pas " exploration du contre-transfert", pour éviter peut-être de réduire le cadre analytique à un dispositif symétrique, mais "approches du contre-fantasme", à savoir de ce qu'il en retourne lorsque deux corps sur un seul praticable mettent en scène un seul inconscient duquel l'interprétation s'impose à l'analyste lorsqu'il s'y prête.

Dispose-t-on des outillages théoriques nécessaires pour rendre compte de ces questions ? Chacun étant appelé à y mettre les siens au travers de sa clinique.

Le contretransfert est la résistance de l'analyste ; il est imaginaire. Le contre-fantasme est symbolique.

Au terme de cette expérience et, au vu du cas clinique que j'avais présenté, je situerais le contre-fantasme, au niveau de l'ennui ressenti mais aussi de l'acte, au niveau du désir qui fonde l'analyste dans son acte, mettant en œuvre la possibilité d'un espace, d'un topos que l'Autre génère et où émerge la parole du Sujet.

Cet ennui qui est la marque d'une attente autre, à venir. L'ennui comme espace à maintenir et à supporter afin de permettre au patient de lui donner un temps logique d'inscription d'un indicible dans un lieu insituable et d'où surgira une parole prête et inter-prétative.

A présent, je vais exposer :

3) – Organisation et déroulement des laboratoires

Le premier laboratoire intitulé le « contre-fantasme » sur la période novembre 2022 - juin 2023 s'est déroulé avec 9 puis 8 participants, en visio-conférence, dans la mesure où la moitié des participants vivaient en province ou à l'étranger.

A l'issue, nous avons décidé de manière unanime de réitérer l'expérience sur le thème de la « surface d'inscription », cette thématique ayant surgi de ce premier travail collectif.

Ce second laboratoire s'est également déroulé sur une période quasi-similaire, de septembre 2023 à mai 2024, toujours en visio-conférence, avec les 8 participants du laboratoire précédent.

Je rappelle ici que ces deux laboratoires se sont formés avec 3 analystes praticiens non-membres de l'EpSF.

Chacun des laboratoires a été organisé de la manière suivante.

Nous avons décidé, en premier lieu, d'initier une séance d'ouverture et de discussions libres autour du thème proposé afin que chacun puisse exprimer son intérêt pour le sujet à traiter mais aussi de rappeler les modalités pratiques du laboratoire et l'engagement de chacun dans la durée, puis, de planifier chaque mois (hors juillet-août) une intervention d'un des membres du collectif.

Chaque présentation durait environ une heure et, à l'issue, des échanges, discussions et questionnements se poursuivaient sur une durée équivalente.

Au terme de l'ensemble des présentations cliniques, une dernière séance était proposée afin que chacun d'entre nous puisse s'exprimer sur les effets du travail dans ce cadre, ce par quoi, il avait pu être traversé et de débattre éventuellement des modalités de poursuite de l'expérience.

Ce qui est principalement apparu, ce sont les effets d'un travail collectif qui enseigne chacun d'entre nous, une écoute attentive menant à des questions quant aux pratiques, interventions, relances, interprétations, difficultés voire impasses éventuelles auxquelles chacun peut être confronté.

La présentation de cas pour lesquels certains d'entre nous ont pu questionner leurs errances, vertiges, achoppements, n'a pas constitué une résistance à l'élaboration d'un travail soutenu permettant d'en connaître un peu plus sur le thème retenu.

Mais il est également advenu la question de savoir comment, le « cas » se fabrique en chacun de nous ?

Puis, quels sont les effets de la présentation du cas quant à la suite de la cure avec le patient, lorsque celle-ci n'est pas encore achevée ?

La manière dont le cas clinique que chacun décida de présenter, apparut, parfois, comme une évidence. Mais pourquoi, avoir retenu tel ou tel cas parmi l'ensemble de nos patients ?

L'écoute lors des cures, les prises de notes dans l'après-coup, le choix du cas à exposer, le travail d'élaboration permettant d'articuler le recueil des notes à une présentation clinique serrée, la restitution orale lors de la présentation en séance de labo, et les effets du travail en laboratoire dans l'après-coup avec le patient ou nos patients, constituent les étapes de l'engagement de chacun au sein de cet espace.
--

Le laboratoire est un lieu de recherche et d'élaboration très vivant, un collectif au sein du collectif de notre École empreint d'une formidable dynamique, un lieu de désir de travail et de l'analyste.

L'inconscient circule au travers du groupe où les interventions des membres ne sont pas sans résonance lors de nos séances ultérieures avec nos patients, effet d'un transfert de travail au sein de ce collectif. Les cas des autres praticiens du groupe continuent parfois de nous accompagner au-delà du laboratoire.

En résonnance avec les deux laboratoires menés précédemment nous sommes convenus, à la fin de l'expérience menée autour de la « surface d'inscription », de poursuivre notre travail dès septembre prochain sur le thème « dettes et culpabilités » - écrits, tous deux au pluriel, dont les signifiants, en langue allemande sont identiques, à savoir « schulden ».

Tous deux pouvant être approchés topologiquement, soit du côté du Réel, soit du Symbolique, soit de l'Imaginaire.

Peut-être est-ce parce que le désir repéré au travers de l'exposé des cures cliniques de chacun d'entre nous mais aussi au sein même de notre collectif, que la phrase de Lacan : « la seule chose dont on puisse être coupable, au moins dans la perspective analytique, c'est d'avoir cédé sur son désir » (Séminaire, livre VII : *L'éthique de la psychanalyse*) a ainsi retenti.

Dette et culpabilité sont intimement nouées chez les criminels avaient observé Freud et Reik : commettre un crime pour donner raison de sa culpabilité. La culpabilité n'est pas la conséquence du crime mais, paradoxalement, sa cause même. La loi fait le péché disait Saint-Paul.

Mais il nous faudra sans doute faire la distinction, lors de notre travail, entre le sentiment de culpabilité qui est inconscient et l'angoisse de culpabilité qui est consciente.