



## Argument

Dans son séminaire *L'angoisse*, Lacan remarque : « Il est bien certain que notre justification comme notre devoir est d'améliorer la position du sujet.<sup>1</sup> » Cette phrase, qui fait titre pour cette journée FIPA, vient couper court à des reproches venus de cliniciens déroutés par l'une de ses formulations antérieures datant de 1955 : dans la psychanalyse, la guérison vient « par surcroît<sup>2</sup> ». Que n'avait-il pas dit ! N'était-ce pas là faire preuve de « dédain » pour celui dont nous avons la charge ?

Dans la médecine, l'amélioration de la position du patient fait de la guérison l'horizon à atteindre. Un « Ça va » est exigé, attestant que le *statu quo ante* a été obtenu. La guérison implique toujours ce retour à un point d'origine. La psychanalyse ne s'accommode pas de l'évidence empirique : la guérison, dit Lacan, est un concept « vacillant<sup>3</sup> ». La mettre aux commandes dévoile vite, comme Freud l'avait repéré, une *furor sanandi*, un « abus du désir de guérir<sup>4</sup> » qui risquent de sortir du champ de la psychanalyse l'expérience clinique engagée – sortie dont le clinicien serait responsable.

Doit-on en conclure une opposition, voire une exclusion, entre effets thérapeutiques et effets analytiques ? Nullement. Dans son séminaire « R.S.I. », Lacan note en effet : « Chacun sait que l'analyse a de bons effets, qui ne durent qu'un temps. Il n'empêche que c'est un répit, et que c'est mieux que de ne rien faire.<sup>5</sup> » Faudrait-il *a contrario* les confondre, assimiler effets thérapeutique et analytiques les uns aux autres ? Ce serait au détriment de la psychanalyse elle-même, ouvrant à sa disparition dans la masse informe des psychothérapies. Jacques-Alain Miller l'affirme avec force : « il ne faudrait pas que la psychanalyse, dans sa dimension ou son usage, son souci thérapeutique, fût attirée, chahutée, et même mortifiée, par cette espèce de non-psychanalyse que l'on décore du nom de psychothérapie. Ce qu'il faudrait, c'est que la psychanalyse appliquée à la thérapeutique reste psychanalytique et qu'elle soit sourcilleuse sur son identité psychanalytique<sup>6</sup> ». C'est un enjeu majeur de la clinique actée dans les institutions de la FIPA.

L'expression *psychanalyse appliquée à la thérapeutique*<sup>7</sup> noue autrement les effets thérapeutiques et les effets analytiques. La psychanalyse appliquée à la thérapeutique, « c'est la psychanalyse qui concerne le symptôme, la psychanalyse en tant qu'appliquée au symptôme<sup>8</sup> ». Elle améliore certainement la position du sujet : elle calme, tempère, adoucit. La *psychanalyse pure*, c'est autre chose : c'est un « terme ultérieur » que Lacan n'aura eu de cesse de délinéer et dont la passe fait surgir les points vifs, propres à chacun, au-delà du principe de plaisir. C'est à partir de cette fin que l'entrée peut être repensée<sup>9</sup>. C'est à partir des effets psychanalytiques, et à partir d'eux seuls, que les effets thérapeutiques peuvent en retour être envisagés. Une telle orientation se distingue de toute velléité de réponse à l'Autre social, de ce « poison » qui envahit souvent les psychothérapies : répondre à une telle demande ce n'est pas de la « psychanalyse appliquée à la thérapeutique, c'est de l'assistance sociale d'orientation lacanienne<sup>10</sup> », comme l'indique J.-A. Miller.

Dans son article « Psychothérapie et psychanalyse », il décrivait ainsi le nouage paradoxal des effets thérapeutiques et psychanalytiques : « Ce qui est thérapeutique dans l'opération analytique, c'est le désir. En un sens, le désir, c'est la santé. [...] Mais paradoxalement, le désir est en même temps ce qui est contraire à toute homéostasie, au

bien-être. Comment comprendre ce qu'est une thérapie qui ne conduit pas au bien-être<sup>11</sup>? »

Cet enjeu clinique est celui des institutions de la FIPA. Il appartiendra à cette Journée du 1<sup>er</sup> avril 2023, à partir de cas cliniques toujours singuliers, d'en produire la démonstration.

- 1 Lacan J., *Le Séminaire*, livre X, *L'angoisse*, texte établi par J.-A. Miller, Paris Seuil, 2004, p. 70.
- 2 Lacan J., « Variantes de la cure-type », *Écrits*, Paris, Seuil, 1966, p. 324.
- 3 *Ibid.*
- 4 *Ibid.*, & cf. Freud S., « "Psychanalyse" et "Théorie de la libido" », *Résultats, idées, problèmes*, tome II, Paris, PUF, 1985, p. 68-71.
- 5 Lacan J., *Le Séminaire*, livre XXII, « R.S.I. », leçon du 8 avril 1975, inédit.
- 6 Miller J.-A., « Psychanalyse pure, psychanalyse appliquée et psychothérapie », *La Cause freudienne*, n° 48, 2001, p. 8.
- 7 Cf. Lacan J., « Acte de fondation », *Autres écrits*, Paris, Seuil, 2001, p. 231.
- 8 Miller J.-A., « Psychanalyse pure, psychanalyse appliquée et psychothérapie », *op. cit.*, p. 23.
- 9 Cf. Lacan J., « Proposition du 9 octobre 1967 sur le psychanalyste de l'École » *Autres écrits, op. cit.*, p. 246.
- 10 Miller J.-A., « Interventions à Barcelone », *Entretiens d'actualité*, n° 33, 16 décembre 2008, publication en ligne de l'ECF.
- 11 Miller J.-A., « Psychothérapie et psychanalyse », *La Cause freudienne*, n° 22, 1992, p. 12.