
A quelles conditions la croyance du sujet en un Dieu inconscient est-elle dépassable ? Ou l'approche lacanienne du transfert et de sa résolution.

Avant de venir aux conditions nécessaires afin que le sujet dépasse sa croyance en un Dieu inconscient, nous précisons que nous avons considéré pour ce travail, le terme *dépassable* comme l'équivalent de *pouvant être désinvesti, changé car devenu désuet, périmé, inadapté*. Il s'agit donc ici d'*aller au-delà* de cette croyance.

Ce processus, pour devenir possible dans le cadre de la cure analytique, demande de nombreuses conditions mais quelques-unes d'entre elles s'avèrent déterminantes pour la réussite de cette révolution intérieure. La toute première de ces conditions est probablement que le sujet dont il est question ait accès au langage car c'est bien dans le bain du langage que la métamorphose va se produire. En d'autres termes seul le sujet névrosé aura des chances de dépasser, de transformer sa croyance.

Les autres conditions permettant le processus vont être déployées ci-dessous à savoir le transfert en première partie, le positionnement adéquat du thérapeute, le terrain propice qu'est le cadre de la cure analytique en deuxième partie, enfin, en troisième partie nous verrons comme se traduit concrètement en fin de cure, l'expression d'un travail *réussi* et ce qui se révélera de changements chez le sujet désormais limité.

Pour la question de quelle croyance le sujet se soutient-il ? Nulle réponse à ce stade ! Le sujet lui-même l'ignore et finalement peu importe, l'essentiel n'est-il pas d'y croire ? Reposons-nous sur les mots de Pascal dans *Le discours de la machine* : *Ainsi on peut bien connaître qu'il y a un Dieu sans savoir ce qu'il est [...]. Mais par la foi nous connaissons son existence. On peut bien connaître l'existence d'une chose sans connaître sa nature.*

C'est dans une telle ignorance que nous aborderons la première partie qui devrait nous éclairer un peu plus sur la nature de la croyance de notre patient.

La conclusion de ce travail terminera de répondre aux derniers points de détail quant à la croyance et nous positionnera sur le point du dépassement et de la transformation de celle-ci comme objectif dans la cure.

Le transfert, indispensable outil de travail.

Par l'établissement du transfert, élément primordial du bon déroulement d'une analyse, le thérapeute est mis en place de l'*au-moins-un* qui sait. Même s'il se fait l'adresse, il n'est pas investi personnellement, c'est un Autre qui l'est, c'est le Dieu inconscient de notre sujet de discussion. C'est bien le grand Autre de l'analysant qui est visé dans le lieu de l'analyste.

Cependant qualifier l'analyste de *sujet-supposé-savoir* n'est pas tout à fait exact car ce serait lui attribuer une quelconque connaissance en plus, or la patient suppose plutôt que l'analyste *est* le savoir inconscient plus encore qu'il ne le détient.

En effet, le patient en début de thérapie ne s'adresse pas à un semblable, il s'adresse à un Autre (le Père) ; le temps, l'évolution du travail thérapeutique doit avoir pour effet de *déshabiter* le thérapeute de cette instance que l'analysant lui a prêtée en arrivant. Plus tard, le patient aura donc à faire face au *désêtre* de l'analyste qui pourtant, jusque-là causait son désir. C'est à ce prix que la fin, les bords adviendront, en tant que limites, pour le patient.

Ce processus de perte de croyance nous renvoie à la piste de travail que J. Lacan explore en reprenant *L'avenir d'une illusion* de S. Freud ; Il affirme en effet *qu'à l'origine des principes qui ordonnent le lien social, il y a le Père mort*. Comme s'il fallait tuer cette illusion pour intégrer un cadre et en accepter ses normes. N'est-ce pas ce qui se joue dans ce mouvement de désinvestissement dans la cure ?

Mais nous précisons pour finir sur la question du transfert que celui-ci n'a pas pour seule fonction la répétition du passé. Il y a de la création dans ce processus : nous pouvons la lire dans le mouvement de la métonymie à la métaphore, mais aussi dans le changement d'adresse qui s'opère si l'analyste engage la dialectique entre petit autre et grand Autre.

La place et la fonction de l'analyste, indispensables au dépassement des croyances par l'analysant.

Au début du travail, le patient névrosé attend des réponses. Il veut que l'Autre lui parle, lui apprenne...

Le thérapeute, pour se trouver à la juste place, doit accepter la projection sans en jouer. Si le névrosé *y croit* et que le psychotique *le croit*, alors la pire des positions que le thérapeute pourrait adopter serait, de *s'y croire* !

Pour cela, l'analyste doit être suffisamment humble pour accepter de perdre et permettre ensuite à l'analysant, d'accueillir le manque et de s'en servir comme d'une limite structurante.

L'analyste se doit donc aussi d'abandonner son propre *objet a* face à l'analysant : il n'existe pas en tant que sujet. Il est investi d'une image dont il n'est que le porteur et rien de plus.

L'analyste a pour fonction, durant la cure, de favoriser le renouvellement du signifiant installé à la place de l'*Un*. Il se doit maintenir la fluidité de la répétition et la mobilité du désir. Dans le cas contraire le signifiant installé pourrait se figer à cette place de l'*Un* sous la forme d'un symptôme résistant, par exemple.

C. Melman résume ce mouvement par ces mots : *le discours psychanalytique implique que le praticien accepte d'occuper cette fonction de représentation de telle sorte que le transfert puisse passer de cet au-moins-Un à l'objet petit a qui commande le désir du patient.*

L'analyste est celui qui a pour fonction de laisser pour la première fois, l'analysant découvrir son propre désir, c'est-à-dire de définir avec vérité le véritable objet de son fantasme.

Mais il serait malvenu d'imaginer un analyste vide, inexistant et totalement neutre d'un bout à l'autre de la cure. Même si Lacan suggère, par ce qu'il nomme *le semblant*, de ne pas chercher à délivrer absolument le patient de sa souffrance, il précise aussi que *rester ouvert à la surprise* est une attitude essentielle chez l'analyste. D'autres se positionnent et s'engagent plus nettement en Maître, producteur de sens qui entrent ainsi dans la chaîne pour occuper le rang de l'anneau manquant, la place du signifiant forclos. L'analyste se fait en quelque sorte phallus qui régule la jouissance de l'analysant.

Mais jusqu'à quel point cette croyance erronée pourra-t-elle s'avérer utile pour le patient ? Combien de temps sera-t-elle maintenue et dans quelles conditions ce point d'appui sera-t-il dépassé ? C'est à ces différentes questions que nous tenterons de répondre dans la partie suivante.

Sur le rôle de l'analyse ou la transformation de la croyance.

Rappelons d'abord que *l'objet a* sous ses multiples formes - sein, fèces, voix, regard, souffle, rien...- tous rejets du lien à la mère, doivent choir, doivent être perdus pour que l'enfant accède à son destin de névrosé et non de psychotique. Il doit abandonner ces *objets a* au profit du Nom du Père, du grand Autre qui aura su capter le désir de la mère et la détourner de lui, jusque-là son plus grand centre d'intérêt.

Plus tard et en écho, le grand Autre pourra s'incarner dans le lieu unique de l'analyse : dernière opportunité de refuser le manque, d'adoucir la castration car certains n'ont pas totalement perdu *l'objet a* et tentent encore de combler les trous, d'étancher la béance ; Les processus de répétition s'en font les meilleurs témoins car répéter, c'est combler tout à tour la place de l'Un.

C'est pour cela que pour le névrosé, le Nom du Père est un symptôme. Et là se situe certainement un des plus grands enjeux de la cure : à l'issue de celle-ci le névrosé pourra peut-être s'en passer, non pas en le niant mais en s'en servant de limite, en tant que loi. Le *petit a* devient alors la preuve, la seule garantie de l'altérité de l'Autre : l'objet étant un *fragment de la Chose perdue*.

A ce stade rappelons que l'objet pulsionnel *a* dont nous parlons ici n'est pas un objet dans le monde des objets : il est manque, place vide, constitué en creux.

Le discours analytique aura pour tâche ardue de faire passer le transfert de cet Au-moins-Un inaugural à l'acceptation de l'objet petit *a* (le manque) qui soutiendra le véritable désir de l'analysant.

En exemple, citons *Socrate* dans *Le Banquet* de *Platon*. Socrate est alors, à son insu un thérapeute parfaitement positionné : Aux yeux d'Alcibiade, Socrate recèle l'objet. Alcibiade pense que Socrate *est* l'objet de son désir mais Socrate lui, bien que soutenant ce désir, pense qu'il ne recèle rien de cela et il le dit. En quelque sorte il interprète le transfert – *Ce n'est pas moi que tu désires, c'est lui* - comme l'analyste devra le faire, en temps venu, avec son patient.

Il s'agit, par ailleurs, d'aider l'analysant à passer de la métonymie - une séance vide - à la métaphore - une séance qui révèle, une séance utile au travail -. En d'autres termes, il est question d'introduire du symbolique, tout ceci rendu possible par les interprétations de l'analyste, ici positionné comme donneur de sens.

Sur la fin de l'analyse ou pourquoi dépasser ses croyances anciennes ?

Si pour Freud, c'est la levée suffisante du refoulement, au point que la névrose ne puisse plus s'exprimer, qui signe la fin de l'analyse, chez Lacan c'est la reconnaissance par l'analysant de son propre désir c'est-à-dire de ce *qui est l'objet* de son fantasme. Dans ce mouvement, appelé *la passe* par Lacan, le patient va isoler ce qu'était vraiment l'objet qui faisait trou. C'est d'ailleurs à cette occasion que l'analyste va reprendre sa place *d'objet a* aux yeux de l'analysant.

Le patient a compris, sait désormais ce qui lui manque, cette connaissance va l'aider à accepter de s'en passer et s'en passant, il pourra désormais s'en servir.

Le fini prouve qu'il y a une limite, une frontière. Sur le trajet de la psychanalyse, l'expression populaire « qui perd gagne » prend tout son sens. Accepter la perte, identifier les bords en comprenant ce qui manque est une question de survie voire de vie. C'est par cela que l'enfant autrefois a pu entrer dans le langage et que l'adulte névrosé reconnaitra son désir et le rendra pérenne : n'est-ce pas ce qui manque qui entretient le désir ?

Avant l'analyse, le patient se faisait serviteur d'un idéal au service duquel son désir était contraint ; La fin de l'analyse induirait qu'il devienne le serviteur de l'objet de son fantasme ou mieux de son propre désir. La croyance ainsi transformée peut se maintenir mais elle ne servira plus les mêmes intérêts et ne se dirigera plus systématiquement dans la répétition, vers des adresses erronées.

Dans le livre *Comprendre Lacan* d'H. Castenet et Y.Rouvière, il est mentionné cette phrase de J. Lacan qui illustre parfaitement le trajet qui doit s'effectuer au travers de toute analyse arrivée à son terme :

« *Le sujet commence l'analyse en parlant de lui sans vous parler à vous, ou en parlant à vous sans parler de lui. Quand il pourra vous parler de lui, l'analyse sera terminée* ».

En conclusion nous dirions qu'une des conditions pour que la croyance en un Dieu inconscient soit dépassable est d'abord qu'il ne s'agisse pas d'une croyance psychotique arrimée sur le réel. Il faut que nous soyons dans le registre d'y croire et pas dans celui de le ou la croire.

Il faut donc qu'il y est du langage pour que la croyance inaugurale soit possible. Dieu, le Nom du Père, le psychanalyste, tous ceux qui sont supposés savoir sont mis en lien parce ce qu'ils peuvent *dire quelque chose*. C'est le langage qui est utilisé pour faire parler le symptôme.

Pour opérer la transformation nécessaire de cette croyance, il faut également un terrain favorable comme une relation transférentielle ou encore un cadre analytique porté par un analyste justement positionné, sachant aussi qu'accepter de perdre c'est finalement gagner et faire gagner beaucoup.

Pour terminer nous confirmerions ainsi notre position : A la fin d'une analyse, la croyance en un Dieu incarné ne peut pas, ne doit pas être maintenue. Ce que nous pourrions souhaiter à tous nos patients est bien de dépasser cette croyance illusoire. Cependant par l'accès au symbolique, obtenu par ce long travail d'acceptation de la perte, et avec le réinvestissement d'*objets a* en tant que porteurs du véritable désir du sujet, la croyance non incarnée peut, dans ces conditions être maintenue. La perte n'étant que symbolique, elle pourra pleinement servir le sujet en qualité de limites enfin acquises. Le désir, quant à lui pourra se faire moteur dans des directions socialement encouragées rappelant ainsi la sublimation freudienne ou la résilience de B. Cyrulnik.