

JOURNÉE A.R.T.E.A.**13 octobre 2012****Marika Bergès-Bounes**

Quelques remarques à propos de la suggestion - thème de cette journée – pour rebondir sur le très intéressant exposé de S. Fourier.

La suggestion est « l'influence sur le sujet, non reconnue en tant que telle, de la parole d'un autre, investi d'autorité » (Dictionnaire de la Psychanalyse de R. Chemama et B. Vandermersch. C'est donc l'exercice d'un pouvoir et Lacan dénonce avec vigueur une cure qui ne serait qu'une « rééducation émotionnelle du patient ».

C'est la découverte du transfert, « lien s'instaurant de façon automatique et actuelle du patient à l'analyste, réactualisant les signifiants qui ont supporté ses demandes d'amour dans l'enfance », écrit J. Lacan, qui a amené Freud à renoncer à l'hypnose.

Car en effet, le transfert du patient au thérapeute est la première des suggestions, la seule présence de l'analyste amenant la présentification de l'inconscient du patient : cette sorte d'« incarnation » en quelque sorte, on la mesure souvent dans les entretiens préliminaires où le patient, la famille, dès le premier moment, peuvent avancer des éléments jamais formulés mais de la plus haute importance : ce qui est dit lors du premier entretien donne toujours les signifiants essentiels pour le sujet, même s'il ne va pas encore jusqu'au bout de son discours : la supposition de l'analyste supposé savoir et attendre les signifiants du patient, fait pression sur l'interlocuteur qui en dit plus qu'il ne le voudrait.

Exemple d'une jeune adulte inhibée, en panne dans les contacts sociaux et amoureux :

- « où en êtes-vous ? » dit le thérapeute.
- « C'est vous qui me ferez changer », répond-elle.
- « C'est vous qui savez ce que vous souhaitez comme changement ».

Silence.

- « Ma sœur, elle m'agace ! Chaque fois qu'elle me voit, elle me dit qu'il faut pas que je reste vieille fille, qu'il faut que je rencontre quelqu'un et que j'ai des enfants... mais moi je sais pas comment faire ».

Ici, le désir de changement de la patiente est « transféré » de la sœur au thérapeute qui est censé le souhaiter aussi et qui est mis par le patient à la place de celui qui sera capable de produire le changement. La présence même du thérapeute est suggestion car le patient suppose qu'il attend quelque chose de lui.

« Demander, le sujet n'a jamais fait que ça, il n'a pu vivre que par ça et nous prenons la suite », écrit J. Lacan dans « la direction de la cure » (Ecrits).

Il continue : « qu'elle se veuille frustrante ou gratifiante, toute réponse à la demande dans l'analyse, y ramène le transfert à la suggestion. Il y a, entre transfert et suggestion, et c'est là la découverte de Freud, un rapport, c'est que le transfert est aussi une suggestion, mais une suggestion qui ne s'exerce qu'à partir de la demande d'amour, qui n'est demande d'aucun besoin ».

Le patient s'adresse à quelqu'un dont il suppose un savoir sur son inconscient : c'est le piège pour le thérapeute car il n'aime pas reconnaître ses limites et il est gratifiant de s'entendre doté d'un tel pouvoir, gratifiant et parfois vertigineux ; mais précisément il faut se garder d'y répondre, pour ne pas être dans la guidance ou le coaching. On ne peut pas savoir à la place de l'autre – ce que semble nous demander le patient – et encore moins ce qui est bon pour lui. Nous ne ferions que plaquer notre imaginaire sur ses désirs. D'autant que le transfert s'accompagne, pour le patient, au moment de la reviviscence d'un événement, d'un total aveuglement, il oublie que le cadre de la cure n'a rien à voir avec celui de l'évènement : « la répétition est le transfert du passé oublié, non seulement à la personne du médecin, mais aussi à tous les autres domaines de la situation présente ». Lacan. D'où l'obligation de prudence des thérapeutes dont J. Bergès dira malicieusement qu'ils doivent se poser la question « du rapport entre la théorie des psychothérapies et les théories sexuelles infantiles des psychothérapeutes », autrement dit ne pas projeter leur imaginaire et leurs fantasmes sur le patient.

Encore quelques points intéressants dans cet article de Lacan sur transfert et suggestion :

« Le psychanalyste dirige la cure (...) il ne doit point diriger le patient (...) la direction de la cure consiste à faire appliquer par le sujet la règle analytique, les directives (...) ces directives sont dans une communication initiale posées sous forme de consignes qui véhiculeront la doctrine que s'en fait l'analyste au point de conséquence où elle est venue

pour lui (...). Le problème de la direction de la cure, dès les directives du départ, s'avère ne pouvoir se formuler sur une ligne de communication univoque ».

« Le principe du pouvoir de l'analyste, en quoi il ne se distingue pas de la suggestion, est le transfert, mais ce pouvoir ne lui donne la sortie du problème qu'à la condition de ne pas en user ».

« Il est naturel, dit Lacan, d'analyser le transfert. Car le transfert en lui-même est déjà analyse de la suggestion, en tant qu'il place le sujet à l'endroit de sa demande dans une position qu'il ne tient que de son désir » : il faut donc toujours tenter d'analyser à quelle place se met le patient dans sa demande au thérapeute et ce que l'analyste vient incarner pour lui.

La liberté est « ce que le sujet tolère le plus mal », bien qu'il dise le contraire, disait Lacan, d'où cette demande d'amour permanente du patient vers nous.

J. Bergès et G. Balbo reprennent cette idée dans « Psychothérapies d'enfants, enfants en psychanalyse » à propos du transitivity : « Le transfert est donc en puissance suggestion ; et ce qui rend possible l'analyse de la suggestion, c'est que la suggestion se soutient de la demande, celle que fait le sujet à l'analyste. L'analyste est seulement institué par la demande et y répond, il subit lui-même tous les effets de la suggestion. Telle est la suggestion, c'est de répondre à la demande. Le transfert permet d'user du pouvoir de suggestion qu'il produit, il est à cet égard prise de pouvoir de l'analyste sur le sujet (...). Mais il ne s'agit pas d'en rester là, le transitivity ne produit pas ce retrait dans un circuit fermé, puisque l'enfant s'identifie le discours que lui tient la mère, ce discours n'étant qu'une hypothèse. C'est tout à fait différent de la suggestion, laquelle ne fait même pas l'hypothèse d'une demande chez le sujet suggestionné ».

Voici un exemple de transitivity chez un enfant de 10 ans, phobique, venant d'entrer en 6^{ème} et ayant fait une crise d'angoisse le premier jour quand le professeur principal a lu les règles du collège : infirmerie et retour à la maison. Il est à la limite de la phobie scolaire : « à l'école il devient minéral, tétanisé », dit le père. « J'ai l'impression chaque fois, que je reviendrai pas à l'école, que j'y arriverai pas ».

Que dit-il ? « Je suis très sensible et très stressé. Quand on me dit une parole trop forte, je fais semblant d'avoir mal au cœur pour aller à l'infirmerie. Et puis je sens tout ce que sait l'autre, surtout quand il a mal. C'est un don que j'ai. Je voudrais être à la place de l'autre dans ces cas-là. L'an dernier, en colonie, il y avait un garçon que tout le monde laissait

de côté parce qu'il était chinois et moi j'allais toujours avec lui. J'aurais voulu apprendre le chinois en deux jours pour qu'il ne soit plus seul, ça me rendait malade. C'est un vrai don. J'arrive à comprendre quand quelqu'un va mal ou se sent mal sans qu'il le voie lui-même sans qu'il le sache ». Toujours du côté de la victime.

« Frédéric est malheureux pour nous de ne pas nous ramener les notes qu'il pense qu'on attend », dit le père.

Transitivisme, pas de coupure entre lui et l'autre (père et fils se tiennent la main pendant l'entretien), il est l'autre, surtout dans la douleur. Il n'a pas encore sa place dans la famille, ni à l'école ; chaque fois qu'il s'agit de franchir une étape symbolique et donc d'être autonome, c'est l'effacement subjectif, dans une crise d'angoisse qui l'amène à l'infirmerie.

C'est un mécanisme typiquement phobique que cet évitement du franchissement mais qui est ici, redoublé par ce transitivisme imaginaire qui lui escamote sa place. Transitivisme imaginaire ici, et non symbolique comme celui que J. Bergès et G. Balbo ont décrit au moment où l'enfant « s'identifie » le discours de la mère.