

**Table ronde sur le livre de Catherine Kolko,
« Les absents de la mémoire »**

Nicole Stryckman

Je voudrais tout d'abord vous remercier pour votre livre. Je le trouve très précieux non seulement pour les analystes qui travaillent avec des psychotiques, mais aussi pour tous ceux qui travaillent avec les névrosés adultes et enfants. Car tous, nous sommes confrontés aux énigmes de la psyché et aux rapports que celle-ci entretient avec le corps parlant. A la suite d'autres auteurs, vous soulignez que ce concept de construction n'est pas seulement utile pour le maniement de la cure. Vous nous démontrez que son utilité va bien au-delà, puisqu'il nous contraint à interroger les fondements même de la méthode psychanalytique, le problème des structures inconscientes et enfin, la structuration par la cure dans le transfert, autrement dit la structuration du sujet du transfert.

Vous soulignez cette importance en substituant la construction à l'interprétation et en répondant aux trois questions suivantes :

- Quel rapport la cure analytique entretient-elle avec cette sorte de fiction qu'induit la notion de construction ?
- Quelle distance sépare cette production de sens de la vérité du sujet ? (vérité historique, vérité de l'origine, vérité du sujet).

- Qu'est-ce que la construction apporte d'essentiellement nouveau dans l'élaboration freudienne, notamment à propos des psychoses ?

Votre livre rend compte des remaniements nécessaires « pour qu'un travail psychanalytique puisse s'effectuer avec le psychotique », personnellement je dirais avec les psychotiques.

Vous en approfondissez trois. La position de l'analyste : « Le pari de l'analyste consiste à supposer un autre nouage du transfert qui implique de sa part une position et un mode d'intervention particulier »¹. Position qui est celle de « *témoin ouvert* ». Bien plus, il s'agit pour vous d'une position ou c'est l'analyste qui formule une « *adresse au psychotique* », d'une position où l'analyste formule au psychotique « son désir de savoir, imputant au délirant une place de savoir potentiel »². Ce qui vous fait dire que vous pratiquez une « psychanalyse à l'envers ». Ceci vous amène à poser la question de savoir « *qui est en position de transférer ?* » Cette position de « *témoin* » de l'analyste n'est pas uniquement, pour vous, une affaire de maniement du transfert, une affaire de technique psychanalytique, mais relève d'un « *acte éthique que l'analyste doit poser* ».

Le deuxième remaniement, vous le réalisez par l'isolation du concept « métapsychologique » de « l'absence ». Concept que vous illustrez par la vignette clinique intitulée « *Noémie ou l'absence* ». J'associe personnellement ce concept à celui de « *retranchement perceptif* » que vous introduisez. Il me semble très pertinent. Ce retranchement perceptif, vous l'illustrez par la vignette clinique « *d'Elise* »³.

Le troisième remaniement que vous opérez se réfère au concept de construction. Vous en donnez une autre définition et vous différenciez la construction de l'histoire du sujet, la construction du souvenir et la construction de la scène traumatique. Ce concept va, si je puis me permettre cette expression, diriger la cure des psychotiques, puisque vous avancez : « La cure analytique aurait là pour fonction de construire un texte qui rende lisible ce qui est agi dans la construction délirante. »⁴

1. Ibidem, p. 53.

2. Ibidem, p. 50.

3. Ibidem, p. 59.

4. Ibidem, p. 51.

Et ici, je vous pose la question suivante : « Pourquoi parlez-vous d'agir dans la construction délirante et non pas uniquement de dire ? »

Pour poursuivre dans la ligne de la direction de la cure et du travail de l'analyste, j'ai été particulièrement sensible lorsque vous soutenez que notre travail d'analyste « est une mise en place d'une causalité ». Notons que vous entendez par là « créer des liens là où ils étaient rompus ou encore construire une intentionnalité et enfin introduire un dialogue avec un autre... ».

Vous faites référence à la vignette clinique de *Madame X*.

J'ai apprécié votre audace et votre courage lorsque vous interrogez les théories psychanalytiques sur les psychoses et plus particulièrement le concept de forclusion. A partir de la position de « *témoin* » que prend l'analyste, vous écrivez : « Cette orientation laisse penser que la forclusion n'est plus un simple trou ». La construction permet l'ébauche d'une création.

Si j'ai bien compris votre propos, cette construction et cette création vous font énoncer : « Ma pratique clinique m'induit à penser que ce forclusif (forclusif chez Elise) n'est pas irréversible et que le champ de la cure analytique permet de constituer les bords nécessaires à la mise en place d'une représentation qui ne soit pas délirante ».

Vous poursuivez dans votre audace concernant ce forclusif qui ne serait pas irréversible, mais de manière interrogative. « Peut-on parler d'inconscient dans le registre de la psychose quand le sujet ne peut se penser dans l'histoire ? Peut-on penser, alors, l'inconscient en dehors du refoulement qui inscrit la fuite du temps ? »⁵

Cela étant, il me semble que vous n'argumentez pas suffisamment cette forclusion réversible. Par ailleurs, je pense que l'inconscient ne se structure pas uniquement à partir des refoulements, et enfin que ce refoulement n'inscrit pas la fuite du temps. Parce que le temps ne fuit pas, il est toujours le même, mais c'est nous qui fuyons le temps, c'est notre temps subjectif qui est en fuite.

Tout cela étant, je suis ici pour discuter votre livre et vous posez des questions. Je voudrais vous en soumettre encore deux :

5. Ibidem, p. 77.

La première concerne l'imaginaire, le temps, la causalité que vous abordez en différents endroits. Je m'arrêterai à la page 37 pour laquelle je souhaiterais quelques éclaircissements. A cette page, vous affirmez : « Dans la psychose, nous nous trouvons confrontés à un intemporel du langage qui ne trouve pas d'origine, parce que la relation imaginaire à l'autre est manquante, mais aussi parce que le sujet n'a pu se penser dans sa propre histoire ».

« Le délire est une construction renouvelée sans cesse dans le présent »

Je relève la notion d'intemporel du langage dans laquelle vous posez le psychotique. Comment articulez-vous cela avec ce que vous affirmez, page 57 : « Il est intéressant de constater que si le psychotique se vit sans histoire, sans date, sans point de repère, son délire, par contre, est toujours parfaitement daté. Il y a un avant et un après. Je n'ai jamais entendu un psychotique qui ne soit pas à même de nommer l'élément précis qui fit basculer sa vie ».

Cette affirmation et ce constat me paraissent contradictoires, mais j'ai peut-être manqué un chaînon dans votre pensée. Pouvez-vous donc m'éclairer ?

Par ailleurs, « construire un délire », dénier la réalité ou la signifiante (comme vous préférez le dire), il ne peut le faire que s'il y a eu perception de cette réalité et de cette signifiante. La construction de son délire est donc une construction qui s'effectue dans l'après-coup. Il n'y a d'après-coup que s'il y a un coup. L'après-coup introduit la différence, le passé et le présent, donc une temporalité.

Ensuite, concernant la causalité, je ne perçois pas en quoi elle est inversée dans le délire⁶.

Je voudrais aussi insister sur votre affirmation : « pour le psychotique, la relation imaginaire à l'autre est manquante ». Il me semble que dans les psychoses et plus particulièrement dans les constructions délirantes, nous avons un déploiement de l'imaginaire, du sien et de celui de l'autre, du semblable ou plus exactement de celui supposé à l'autre. Il est vrai qu'il est confronté au réel, mais ce réel qui lui vient du dehors, parfois, comment

6. Ibidem, p. 59.

l'article-t-il dans son espace psychique et son corps ? Il me semble qu'il le fait par un langage causé par l'imaginaire, puisque cet autre, ce mot, cet objet fait signe. Et le signe, comme nous savons, c'est bien « ce qui représente quelque chose pour quelqu'un ». Vous nous rappelez que « le délire échoue à s'appuyer sur des représentations qui permettraient, par le jeu des signifiants d'évoquer l'origine ».

Sur quoi les psychotiques vont-ils s'appuyer ? Je n'ai pas dit se confronter. N'est-ce pas sur un imaginaire, soit le leur, soit celui qu'ils supposent à l'autre : leur semblable et/ou l'Autre ? Cet imaginaire révélera des indices de son histoire. Comme vous le démontrez en nous parlant de la cure de *Noémie*. Qui interprète les gestes de son ami à l'égard de sa fille (à lui), fille de 5 ans. Cette interprétation est purement imaginaire. Mais comme vous le soulignez, « elle nomme des « sensations » que Noémie n'avait pu nommer dans les scènes d'abus sexuels auxquelles son oncle, enfant, la soumettait »⁷. Il me semble que les psychotiques s'appuient sur cette relation imaginaire à l'autre pour construire leur délire. Alors, qu'est-ce qui vous fait affirmer que la relation imaginaire à l'autre est manquante ?

Ma dernière question porte sur le travail de la métaphore. Je ne puis vous suivre lorsque vous énoncez : « (...) Il serait incongru de parler de travail de la métaphore, à propos de la psychose, parce que, précisément, la chaîne métaphorique permettant de passer d'un signifiant à un autre est rompue »⁸.

Il est vrai que la métaphore ne remplit pas toujours sa fonction chez les psychotiques. Lacan nous l'a magistralement démontré. Mais cette non effectuation n'englobe pas tout l'univers psychique et langagier du sujet.

Affirmer cela, c'est aussi affirmer que les psychotiques ne peuvent accéder au processus d'identification. Puisque, pour qu'un sujet puisse s'identifier, il est nécessaire que la reconnaissance de l'image dans le miroir soit redoublée par une substitution signifiante.

Enfin, le délire lui-même est constitué de métaphores, métaphores déli-rantes, certes, mais métaphore et travail métaphorique tout de même. Réfléchissant à ces questions, j'ai été reprendre le livre de C. Calligaris, *Pour une*

7. Ibidem, p. 41.

8. Ibidem, p. 51.

*clinique différentielle des psychoses*⁹. Il travaille, entre autres, cette question du délire et de la métaphore délirante. Il nous rappelle que « la métaphore est une opération qui suppose une primauté de la signification sur le signifiant ».

A la question qui lui est posée : « Est-ce que la métaphore délirante dont tu parles est une métaphore paternelle ? »¹⁰, Contardo Calligaris répond : « Non, c'est une métaphore para paternelle, pseudo paternelle. C'est une métaphore paternelle mais délirante, dans la mesure où la position paternelle se situe dans le réel ».

Voilà les questions que je voulais vous soumettre et je vous remercie pour les éclaircissements que vous pourrez m'apporter.

?
? ?

Marie-Paule Thirifay

Vous donnez comme point de départ à votre réflexion dans le travail avec les psychotiques le texte de Freud sur les constructions et la tout première phrase de votre introduction, phrase que vous empruntez à Rabinovitch, je cite : « L'absence de toute inscription préalable impose l'invention », cette phrase donne me semble-t-il le sens de ce qui sous-tend votre livre et ouvre des pistes dans le travail avec les psychotiques et aussi, vous y consacrez d'ailleurs une relation de cas, avec les enfants autistes. C'est un livre où vous témoignez de vos inventions.

Vous insistez tout particulièrement sur la position de témoin ouvert que vous faites tenir à l'analyste et qui permet à ces patients, ces « absents de la mémoire » comme vous les appelez, de construire une histoire (« construire la scène traumatique ») leur permettant de réparer les trous de la chaîne signifiante (« quand manquent les signifiants du sujet »).

Mon interrogation porte, je dirais, sur la qualité de cette réparation.

9. Point Hors Ligne, 1991, p.30.

10. Ibidem, p. 66.

Si le travail de subjectivation que vous réalisez avec les enfants présentant des caractéristiques autistiques est spécialement intéressant en ce qu'il permet, avec pourtant la restriction que vous amenez : s'il est entrepris assez tôt, ce travail donc permet de nouer les choses (RSI) un peu plus correctement, les questions se posent avec plus d'acuité à partir des cas d'adultes.

Vous vous réjouissez de ce que *Freud ne soit pas resté figé dans le réel du traumatisme*, mais en même temps vous regrettez qu'en abandonnant la théorie de la séduction pour celle du fantasme, *il ait laissé tomber une grande part dans la compréhension des psychoses* (p. 101).

Pourriez-vous dire en quoi cette théorie de la séduction vous est encore nécessaire ?

Vous attachez donc une importance particulière à construire la scène traumatique, à y associer vos perceptions, vos représentations, un peu comme Freud le faisait à ses débuts (événement traumatique), mais je me demande en quoi le fait de faire revivre cette scène, même si cela permet, je vous cite, de « *remettre en circulation une pensée qui s'était figée dans la sidération* » (p. 100), comment cela pourrait permettre de faire l'économie de la rencontre avec la structure et échapper à ce traumatisme qu'est notre prise dans le langage ?

Je n'ai pas eu de pratique régulière avec des psychotiques, alors mes questions vont vous paraître sans doute naïves, mais qu'est-ce qui changerait chez le patient et qui ferait que cette fois, les perceptions pourraient s'inscrire en représentations ?

Comment rendre compte théoriquement de ce que ce type de patient pourrait avoir accès au fantasme par le seul fait de remettre en scène des événements traumatiques comme ceux que vous mentionnez dans vos relations de cas ?

Il s'agit de faire nommer ce qui pourra dès lors s'inscrire, dites-vous, mais quelles seraient les conditions de cette inscription ?

Il ne peut y avoir inscription que si le sujet peut se référer à des signifiants antérieurs, mais si manque l'inscription du signifiant primordial, celui du Nom-du-Père, qui polarise, oriente toute la chaîne signifiante, sur quoi les autres prendraient-ils appui ?

Vous posez vous-même la question (p.28) à propos d'Aimée : « Qu'est-ce qui

a permis de symboliser ce qui jusque là ne pouvait que réapparaître dans le réel ? »

Que répondriez-vous, maintenant, à cette question ?

Si, comme vous l'évoquez (p. 98), la violence de la mère et d'autres violences transgénérationnelles sont un des éléments de compréhension de ce qu'il en est de la structure des psychoses, est-ce que ce que vous soutenez c'est que le seul fait d'attribuer du savoir au délirant, de faire ce que vous appelez de la psychanalyse à l'envers, va lui permettre de penser ce qui jusqu'alors était pour lui « l'impensé »?

Quel est précisément cet impensé ? Sur quoi porte-t-il ?

Et on en vient à la forclusion : vous donnez à la forclusion un caractère réversible, mais sur quoi porte cette forclusion si elle est réversible, et s'agit-il encore de forclusion ?

Se pose aussi alors la question du déni par rapport à la forclusion. Est-ce que la dessus vous pourriez en dire un peu plus ? Vous semblez employer je ne dirais pas tout-à-fait indifféremment ces 2 termes...mais vous ne semblez pas accorder trop d'importance à leur distinction.

Voilà, je vous remercie en tout cas pour ce livre qui nous a fait travailler.

?
? ?

Claude Landman

On a vraiment posé beaucoup de questions à Catherine Kolko. Je veux dire que je ne vais pas la soumettre à un interrogatoire, du moins j'espère que je ne vais pas la soumettre à un interrogatoire.

D'abord, elle a écrit un livre, que je vous invite vivement à lire parce que, comme l'a rappelé Nicole, c'est un livre courageux. C'est un livre qui ne laisse pas indifférent le lecteur, en tout cas qui ne m'a pas laissé indifférent, et qui a vraiment remis en question pour moi un certain nombre de ce que je pensais être des éléments assurés dans ma pratique avec les psychotiques.

Je pense que si vous lisez ce livre, pour paraphraser Freud, vous serez fermement convaincu de la vérité de la construction de Catherine Kolko. Suis-je véritablement et fermement convaincu de la vérité de la construction de Catherine Kolko ? Et puis deuxième question, le travail de Catherine Kolko est-il une construction ? Ce n'est pas certain du tout, même si elle nous dit que ce travail est fait de la reprise de différents articles et interventions au long d'un certain nombre d'années.

Pourquoi cela m'embêterait-il d'être fermement convaincu de la vérité de ce qu'avance Catherine Kolko, dans le travail avec les délirants, comme elle les appelle maintenant. Ça m'embêterait en effet pour tout un tas de raisons. La première, ce serait de me dire : au fond, est-ce que je manque de courage ? Est-ce qu'après tout je ne suis pas là interpellé sur ce qu'il en est de mon désir d'analyste avec les psychotiques ? Parce qu'elle soutient... Je veux dire son livre... Nicole a essayé de le présenter mais je dirais qu'il est quand même construit sur une axiomatique, c'est peut-être un peu fort de dire ça, mais enfin il y a des points, des définitions, des termes qu'elle définit précisément et il est évident que son point de départ et le chemin qu'elle suit, c'est *Construction dans l'analyse*, texte de Freud de 1937. C'est ce qui fait l'ancrage et la force de ce travail. Je me suis évidemment posé la question : « Pourquoi est-ce que moi, je n'arrive pas à d'aussi bons résultats que Catherine Kolko ? » Evidemment je n'étais pas content parce qu'il m'est arrivé, il m'arrive, j'ai travaillé, je travaille encore beaucoup avec des sujets psychotiques. On appelle ça pudiquement le travail avec les psychotiques, je ne vois pas pourquoi d'ailleurs, c'est parce qu'on ne sait pas trop quoi dire. Il m'est arrivé d'échouer complètement comme beaucoup d'entre nous et puis il m'est arrivé aussi de faire que le délire se stabilise, que le réel ne gagne plus à la main sur le symbolique voire même que le délire finalement disparaisse, et que se produisent des remaniements dans la vie du sujet qui sont des remaniements dont on pourrait dire que ça va leur permettre d'avoir une vie à peu près normale. Mais enfin je ne suis jamais arrivé à ce à quoi est arrivée Catherine et comme nous le disait ce matin Jean-Jacques Tyszler : « On ne peut que lui faire confiance puisqu'elle amène des cas cliniques. » Donc on ne peut que lui faire confiance et je lui fais confiance sur ce point. Vraiment ça m'a fichu un coup cela. C'est vrai. Au fond que dit-elle ? Elle dit : « Pour faire ce travail... » On va essayer d'entrer un peu dans le détail parce que ce livre est vivant, comment dirais-je, très questionnant, très interpellant. J'aimerais que le débat,

qui n'en est pas un pour l'instant, que quelque chose de cette vivacité se produise ici dans notre table ronde et avec vous.

Que dit Catherine ? Elle parle de cette position de témoin ouvert de l'analyste. Elle le reprend de Lacan d'ailleurs. Mais alors moi, je dois dire franchement, d'ailleurs je vais la citer, je vais vous dire où moi j'aurais vraiment du mal à faire comme elle. En même temps je respecte parce qu'effectivement avec les psychotiques à partir du moment où nos collègues ne sont pas trop déconnants et qu'ils inventent et qu'ils étayent leurs inventions et qu'ils ont des résultats, mon dieu que demander de plus. Moi je vais vous dire là où je cale en tout cas pour le moment parce que ça me met déjà au travail. Evidemment on ne peut pas imiter ou s'identifier à ce que fait un collègue. Mais enfin il y a matière à réfléchir.

Le témoin. Il y a plusieurs endroits. Je voudrais quand même dire ça. « Cette position de témoin se démarque totalement de la position interprétative à laquelle tout analyste est accoutumé. Elle consiste en un positionnement particulier de l'analyste qui tente de réorganiser ces bribes de souvenirs en une scène. Il se pose dans cette réorganisation comme s'il se trouvait assister à l'événement avec le patient. Il construit une fiction comme le font les romanciers et s'y promène avec cet enfant que fut le patient. Ainsi il peut nommer ses perceptions, évoquer tout haut ses interrogations quant à ce qu'il voit et perçoit de la scène, en témoin et spectateur du récit qui a été ainsi construit. » C'est de l'analyste, hein, dont il s'agit. « En d'autres termes, il soliloque à haute voix devant le patient qu'il rend à son tour témoin de cette remémoration. Il ne s'agit jamais d'interprétation proposée au patient mais de ses propres réflexions qui imputent de fait une pensée à l'enfant, comme aurait pu le faire à l'époque de cet événement un adulte qui aurait accepté de se faire le témoin de ce qu'il vivait. »

Moi je trouve ça épatant. Mais je dois dire, comme ça, est-ce de la prudence ? Est-ce quelque chose qui n'est pas encore possible mais qui mériterait d'être tenté ? Comme ça, ça me paraît très difficile de me situer dans cette position de témoin telle que tu nous en parles.

Il y aurait aussi la question de la forclusion qu'on pourrait reprendre. Forclusion réversible. Je crois qu'effectivement on en parlait lorsqu'on s'est réuni. On ne vous le dit pas mais je vous le dis, on s'est réuni à midi et on a déjà fait cette table ronde. Vous avez droit à un substitut de table ronde ou un

ersatz mais on s'est réuni et on a essayé de... J'ai posé la question de savoir si après tout une forclusion réversible puisqu'une forclusion, comme le rappelle Catherine ça fait intervenir le temps, le délai, est-ce qu'une forclusion dès lors que le délai est passé, est réversible ? En principe non. Alors qu'on voit bien comment les remaniements au fil des années ont amené Catherine à penser quelque chose, enfin c'est comme ça que je le lis, peut-être que je me trompe, Catherine – tu me diras si c'est juste ce que je dis –, à penser à séparer ce qu'il en est de la forclusion de ce qu'elle appelle, reprenant de Freud, le double déni de la réalité, le déni de la signifiante, je crois que c'est ça qui est dit. Là aussi il y a quelque chose qui est à la fois problématique et qui en même temps réveille. Finalement qu'est-ce qui fait que le sujet dont on peut se poser la question, elle la pose en tout cas, de savoir si c'est un sujet au sens où nous l'entendons, sujet de l'inconscient. Mais enfin là je crois qu'il faut entendre le terme sujet d'une façon plus générale. Ce sujet qui a affaire à des perceptions, qu'est ce qui fait que ces perceptions il les dénie, autrement dit, il n'arrive pas à les introduire dans le registre de la représentation, et donc que ces perceptions ne font pas souvenir ?

Là c'est très intéressant parce qu'on entend presque une intention du sujet ; peut-être alors là je te proposerais ce lien, avec ce que tu évoquais du déni de l'entourage. N'y a-t-il pas là moyen de lier le déni du sujet, le fait qu'il ne peut pas faire autrement, mais pourtant c'est un choix qu'il fait, avec le déni de l'entourage. J'aimerais bien qu'il y ait des échanges avec la salle bien sûr, avec Catherine, avec les autres collègues qui sont à cette table.

?
? ?

Catherine Kolko

Merci. Effectivement c'est la piste sur laquelle je suis aujourd'hui.

Peut-être quand tu disais : « Ah la la ! Je ne me vois pas travailler comme ça. » Je me suis dit tout à coup : « Pourquoi est-ce que je travaille comme ça ? » La question m'est revenue en boomerang. Et je me suis dit, je ne sais pas, si tu le fais, c'est vrai que je travaille en institution beaucoup avec des petits enfants et que, quand on travaille avec des tout petits, il y a une position assez

particulière. Je me suis dit que peut-être c'est né de cela. C'est vrai qu'il ne s'agit pas de créer une psychogenèse. C'est toujours très difficile de se dire : « Mais qu'est-ce qui s'est passé finalement pour que, pour le dire rapidement, la symbolisation n'ai pas pu se faire ? » Et on voit avec les tout petits de 2, 3 ans comment bien souvent ils nous amènent alors là encore je parlerai d'actes ou de monstrations, comment tout d'un coup ils mettent en scène quelque chose qu'ils ignorent et comment les gens qui sont près d'eux tout d'un coup formulent en mots c'est-à-dire leur proposent quelque chose de langagier dans lequel ils sont, ce n'est pas une pure interprétation, comment tout d'un coup ils s'en emparent très vite, comment éventuellement le déficit dans lequel ils se trouvaient déjà à trois ans ou la difficulté ou la souffrance s'apaisent très rapidement. C'est quelque chose qui me frappe beaucoup avec les petits enfants, comment ils arrivent à se saisir des mots quand on leur permet de lier leurs affects, cette espèce de scène qu'ils ne savent pas représenter quand l'analyste ou des gens qui travaillent avec eux se mettent à leur dire quelque chose. Ça c'est une chose qui m'a beaucoup frappée.

C'est vrai que pour le moment cette question par rapport à la question de la forclusion et du déni, j'ai volontairement, et je n'ai pas pu le faire totalement, essayé de ne pas utiliser ce terme. Ne serait-ce que pour voir comment on pouvait avancer, comment on pouvait éventuellement proposer d'autres formulations. Je n'y suis pas arrivée mais c'est vrai que je me suis saisie de ce double déni énigmatique qui est posé dans les constructions dans l'analyse peut-être pour entendre que... pour réinterroger comment se passe ce premier déni. S'agit-il du déni de l'entourage qui ne permet pas à ce moment-là à l'enfant de lier l'affect avec une représentation langagière ? Alors certes, à mon avis, il faut autre chose. On en discutait tout à l'heure à table. Et quand je parlais de cette patiente érotomane qui finalement n'avait qu'une... son délire était organisé autour de... parce que cet homme qui habitait à mille kilomètres était sensé venir la visiter la nuit. Et moi j'étais absolument étonnée que d'une telle aventure nocturne, elle ne puisse me dire le lendemain avec beaucoup de souffrance : « Dites-moi que je ne dors pas. » Je n'arrivais pas à comprendre, à essayer de lier de quoi elle me parlait. En reconstituant, en tramant, en nouant les choses, elle est arrivée à évoquer longtemps après. C'est vraiment un défaut du livre qu'on a l'impression que le patient arrive, pof je fais la construction et puis il s'en va. Ce n'est pas vrai du tout. J'ai passé des fois quatre ans, des fois cinq ans de désespoir à me dire : « Comment... ? »

Je ne lâchais pas. Il y a des fois où j'en avais marre. Je parle de cette petite autiste à la fin du livre et c'est vrai que ça se passait en institution, les secrétaires savaient après cet entretien-là il fallait me faire du thé, il fallait s'occuper un peu de moi parce que je n'étais pas très bien. C'est un déroulement que je ne donne pas dans le livre et on a l'impression que ça y est, on construit et puis on a tout et puis tout va bien. Ce n'est pas du tout comme ça que les choses se passent.

Cette question du double déni et ma pratique avec les enfants et avec les enfants autistes. Si on reprend le tout départ de la venue au monde de l'enfant, on sait bien que la première personne qui fait un forçage, qu'est-ce que fait la mère si ce n'est des constructions quand elle dit : « Pauvre chéri, tu pleures parce que tu as faim. Tu pleures parce que tu as froid. Tu pleures parce que papa n'est pas là. » Peu importe ce qu'elle raconte. Qu'est-ce d'autre qu'une fiction, une construction qu'elle propose à l'enfant et qui va permettre à l'enfant de lier ses premiers, je ne sais pas, ce cri biologique, ce pulsionnel avec déjà du langage, c'est-à-dire que ça va être pris dans du discours qui va faire qu'après l'enfant va pouvoir appeler sa mère ou pousser le même cri qui va faire venir la mère ou qui ne va pas la faire venir. Il va trouver ce qu'il faut faire pour qu'elle arrive à ce moment-là. C'est un peu toutes ces questions qui m'ont mis sur cette voie mais tout ça est en chantier.

Une petite remarque. Là c'est pour répondre à Nicole. A propos de l'idée d'un inconscient hors refoulement. Je ne sais pas si vous sous-entendez mais Freud en dit trois phrases. Il parle à un moment donné, je crois que c'est dans *Le moi et le ça*, d'un troisième inconscient qui ne serait pas un réservoir de représentations et qui serait hors refoulement mais il n'en a pas reparlé depuis, à ma connaissance. Il n'y en a que trois lignes.