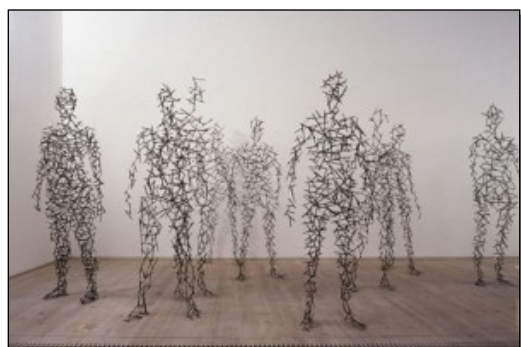


Au sommaire :

- ◆ À propos de la Section Clinique 2017 : L'Autre dans la clinique psychanalytique contemporaine
 - *Pourquoi participer à la Section Clinique ?* – Témoignage de Lionel Vallat, éducateur spécialisé en pédopsychiatrie, CMP et Hôpital de jour.
 - *Interview de Léo Gonnet*, interne en psychiatrie, Hôpital de la Conception à Marseille – Propos recueillis par Philippe Devesa, psychologue des Hôpitaux.
- ◆ **Points cardinaux** : extraits de texte sur thème
 - « *L'inconscient est ce chapitre de mon histoire* » – « Fonction et champ de la parole » – Extrait choisi par Patrick Roux, psychanalyste et enseignant à la Section Clinique.
 - *Rêve d'un poète amoureux : Une montagne dans une chambre*, texte d'Henri Michaux – Morceau choisi par Hélène Casaus, psychologue clinicienne.
- ◆ **Flèches** : Rubrique proposée par Françoise Haccoun, psychanalyste et enseignante à la Section Clinique, à propos de l'ouvrage *Destins du désir* – par Jean-François Cottés, psychanalyste à Clermont-Ferrand.



Avec ce quatrième numéro, l'équipe éditoriale de la *Newsletter* 2017 s'élargit. Nous faisons appel à votre curiosité. Tout ce qui peut préparer la prochaine session de Section clinique « L'Autre dans la clinique psychanalytique contemporaine » et de sa Propédeutique : « L'inconscient, drôle de mot ! » nous intéresse. N'hésitez

pas à nous proposer vos idées et vos textes. Nous vous proposons deux textes cardinaux pour aborder ces enseignements.

Les inscriptions sont encore possibles sur <http://www.section-clinique.org/>

Section clinique d'Aix-Marseille

Association Uforca Aix-Marseille pour la formation permanente

5, rue Vallence – 13008 Marseille

☎ 06 12 21 94 75 – 06 61 89 98 70

Et sur notre site Psychanalyse en Méditerranée-Alpes-Provence :

<https://psychanalyse-map.org>

Élisabeth Pontier et Patrick Roux

Pourquoi participer à la Section clinique ?



Ce n'est pas tout. En participant à la SC, il y a, j'insiste, la possibilité de ne pas penser seul et de trouver d'autres avec qui échanger autour de concepts et de cas pour poursuivre le travail.

Témoignage de Lionel Vallat, éducateur spécialisé en pédopsychiatrie, CMP et Hôpital de Jour

Éducateur Spécialisé en fonction depuis quelques années, j'ai développé un certain goût pour travailler notamment avec des sujets psychotiques ou autistes. Ça m'intéressait certes (et encore aujourd'hui), mais que faire de ma pratique ? M'en tenir au *feeling* ou au protocole, voire à une certaine morale éducative ? Comment penser cette pratique pour la développer, et tirer quelques leçons de mes impasses et de mes erreurs ?

C'est à partir de là que s'est fait le choix pour moi de ce que je croyais être une simple proposition de lecture, il y a deux ans.

Et j'ai découvert plus que ça, évidemment. Si les concepts – à mûrir – servent, c'est avant tout dans leur lien à la clinique. La mienne, balbutiante et perçue avec confusion, avait besoin d'orientation. Aussi, je retire un vrai bénéfice des formes proposées par la SC : une présentation de malade pour s'habituer à ouvrir nos oreilles au discours des patients, des élucidations de cas pour s'enrichir de l'articulation théorie-clinique et de l'explicitation d'un positionnement de clinicien ; et, *last but not least*, rapporter soi-même des cas pour y ciseler sa pratique et l'exposer à des critiques constructives.

Interview de Léo Gonnet



Interne en psychiatrie, Hôpital de la Conception, Marseille

Pablo Picasso, *Conversation*

Propos recueillis par Philippe Devesa, psychologue des Hôpitaux

Quel est votre sentiment autour de la dernière présentation de malade qui a eu lieu à Valvert ?

J'en garderai un très bon souvenir, à la fois comme découverte et comme expérience ! Ces présentations de patients sont bien plus qu'un simple entretien clinique et revêtent plusieurs sources d'intérêt : historique tout d'abord, le format de la présentation clinique de patient étant une véritable institution qui – de Charcot à Lacan – n'a nullement épuisé sa pertinence ; à côté de cette approche purement formelle, les présentations de malades ont un intérêt essentiel. Le Pr. H. Castanet, menant l'entretien, a su, par son expérience, éviter de tomber dans les travers de la "psychanalyse littéraire", c'est-à-dire une lecture et une application

quasi-religieuse des textes. Les écrits psychanalytiques devraient répondre, infailliblement et par avance, à toutes situations cliniques. Ici, au contraire, c'est l'histoire du patient, son récit, ses hésitations, ses ouvertures et ses replis qui viennent guider la démarche clinique ; l'analyste lacanien a su faire usage de la théorie de J. Lacan, non pas comme d'une méthode normée, mais bel et bien comme d'un ensemble de travaux au service de la compréhension intime des structures psychiques du cas étudié. Grande est la différence.

L'enseignement psychiatrique universitaire – je parle en tant qu'interne en médecine – s'oriente de plus en plus vers une standardisation, en ce sens que la psychiatrie est appréhendée de la même manière que l'orthopédie, la cardiologie, l'oncologie. Bien que cette approche comporte des avantages qui lui sont propres, elle est aussi à l'origine d'une dégradation de la richesse de la psychiatrie dont l'objet est aussi – et surtout – la pathologie de *l'humain*. Notre pratique ne peut pas seulement être guidée par le chiffre et la statistique, mais doit être orientée par une clinique du regard et du sens. Or, c'est justement l'intérêt de l'approche psychanalytique que d'apporter une vision en profondeur. Sous l'écume, l'océan.

Pourquoi la présentation de malade est-elle un outil d'enseignement actuel ?

À mon sens, le domaine de la psychiatrie, entendu au sens large, comporte trois grandes sphères qui bien souvent – et malheureusement – s'autonomisent au lieu, au contraire, de s'articuler dans un rapport dialectique et dynamique.

Ainsi nous aurions :

1. La psychiatrie clinique, héritée des anciens, qui, de Pinel à Clérambault, observe l'aliéné, décortique ses idées,

dénote ses manques, liste ses troubles, afin d'établir des classifications et de bâtir des diagnostics.

2. La psychanalyse qui, quant à elle, s'intéresse non pas au *signe* (le symptôme), mais au *sens* inclut dans celui-ci. Les pathologies et les idées délirantes ne naissent pas du néant, mais viennent répondre à une fonction – ou à la défaillance d'une fonction – afin de résoudre une problématique ancienne et profonde.

3. Enfin, les neurosciences, à même d'apporter une meilleure compréhension des perturbations touchant la substance. Par l'imagerie fonctionnelle et anatomique, par les avancées en électrophysiologie, en biochimie, la recherche scientifique autorise des évolutions non négligeables en termes de pratique thérapeutique et d'appréhension des mécanismes pathologiques.

La "dérive" de la psychiatrie moderne serait ainsi, à mon sens, double : essentialisant la question clinique pour la réduire à une vulgaire liste d'items (CIM, DSM), la psychiatrie connaît une véritable période de « déclin métaphysique de la pensée », pour reprendre des termes de l'excellent Pr. Christian Poirel, la vie mentale étant de plus en plus envisagée uniquement par des approches substantialistes et fonctionnalistes.

La méthode psychanalytique, qui avait une place dominante il y a une trentaine d'années, est largement mise de côté, victime de l'éternelle tendance humaine à l'énantiodromie¹. Au nom d'un manque d'efficacité – mais la vérité doit-elle être efficace ? – pourrait-on se demander – la psychanalyse est placée à la périphérie des enseignements et des pratiques.

Dans le cadre d'une formation actuelle en psychiatrie, il s'agit, à mon sens, de remettre un peu de signifiant et de vie dans la clinique ; prenant garde de ne pas tomber de Charybde en Scylla, il importe de comprendre que, loin de s'exclure, ces sphères s'articulent, se complètent, se rejettent, parfois se nient et s'opposent ; mais c'est seulement au prix de ces échanges dialectiques que des dépassements significatifs auront lieu. Du moins, ai-je la faiblesse de le croire.

Ces présentations cliniques autorisent ainsi un rééquilibrage dans notre formation. L'approche clinique – car la psychanalyse bien comprise est d'abord une clinique – du Pr. Castanet a donné lieu à un réel entretien, mené sur la longueur, avec ses pauses, son souffle, ses tensions, son acmé et son dénouement, témoignant d'une authentique expérience clinique. Il ne peut qu'être bénéfique d'y assister.

¹ L'énantiodromie, principe énoncé par Héraclite, énonce que chaque tendance excessive tend à se transformer en son contraire. Un excès de force dans une direction engendre une tension vers son opposé.

« L'inconscient est ce chapitre de mon histoire »



René Magritte, *La trahison des images*, 1929

Jacques Lacan, « Fonction et champ de la parole et du langage », *Écrits*, Paris, Seuil, 1966, p. 258-259 et 261-262.

[Extraits choisis par Patrick Roux, psychanalyste, enseignant à la Section Clinique](#)

« Aussi c'est dans la position d'un troisième terme que la découverte freudienne de l'inconscient s'éclaire dans son fondement véritable et peut être formulée de façon simple en ces termes :

L'inconscient est cette partie du discours concret en tant que transindividuel, qui fait défaut à la disposition du sujet pour rétablir la continuité de son discours conscient.

Ainsi disparaît le paradoxe que présente la notion de l'inconscient, si on la rapporte à une réalité individuelle. Car la réduire à la tendance inconsciente n'est résoudre le paradoxe, qu'en éludant l'expérience qui montre clairement que l'inconscient participe des fonctions de l'idée, voire de la pensée. Comme Freud y insiste en clair, quand, ne pouvant éviter de la pensée inconsciente la conjonction de termes contrariée, il lui donne le viatique de cette invocation : *sit venia verbo*. Aussi bien lui obéissons-nous en rejetant en effet la faute sur le verbe, mais sur ce verbe réalisé dans le discours qui court comme le furet de bouche en bouche pour donner à l'acte du sujet qui en reçoit le

message, le sens qui fait de cet acte un acte de son histoire et qui lui donne sa vérité.

Dès lors l'objection de contradiction *in terminis* qu'éleve contre la pensée inconsciente une psychologie mal dégagée de la logique, tombe avec la distinction même du domaine psychanalytique en tant qu'il manifeste la réalité du discours dans son autonomie, et *l'eppur si muove!* du psychanalyste rejoint celui de Galilée dans son incidence, qui n'est pas celle de l'expérience du fait, mais celle de l'*experimentum mentis*.

L'inconscient est ce chapitre de mon histoire qui est marqué par un blanc ou occupé par un mensonge : c'est le chapitre censuré. Mais la vérité peut être retrouvée ; le plus souvent déjà elle est écrite ailleurs. À savoir :

- dans les monuments : et ceci est mon corps, c'est-à-dire le noyau hystérique de la névrose où le symptôme hystérique montre la structure d'un langage et se déchiffre comme une inscription qui, une fois recueillie, peut sans perte grave être détruite ;

- dans les documents d'archives aussi : et ce sont les souvenirs de mon enfance, impénétrables aussi bien qu'eux, quand je n'en connais pas la provenance ;

- dans l'évolution sémantique : et ceci répond au stock et aux ⁽¹⁰⁵⁾ acceptions du vocabulaire qui m'est particulier, comme au style de ma vie et à mon caractère ;

- dans les traditions aussi, voire dans les légendes qui sous une forme héroïsée véhiculent mon histoire ;

- dans les traces, enfin, qu'en conservent inévitablement les distorsions, nécessitées par le raccord du chapitre adultéré dans les chapitres qui l'encadrent, et dont mon exégèse rétablira le sens.

L'étudiant qui aura l'idée, – assez rare, il est vrai, pour que notre enseignement s'emploie à la répandre –, que pour comprendre Freud, la lecture de Freud est préférable à celle de M. Fenichel, pourra se rendre compte à l'entreprendre, que ce que

nous venons d'exprimer est si peu original, même dans sa verve, qu'il n'y apparaît pas une seule métaphore que l'œuvre de Freud ne répète avec la fréquence d'un motif où transparait sa trame même.

Il pourra dès lors plus facilement toucher à chaque instant de sa pratique qu'à l'instar de la négation que son redoublement annule, ces métaphores perdent leur dimension métaphorique, et il reconnaîtra qu'il en est ainsi parce qu'il opère dans le domaine propre de la métaphore qui n'est que le synonyme du déplacement symbolique, mis en jeu dans le symptôme. [...]

Ce que nous apprenons au sujet à reconnaître comme son inconscient, c'est son histoire, – c'est-à-dire que nous l'aidons à parfaire l'historisation actuelle des faits qui ont déterminé déjà dans son existence un certain nombre de « tournants » historiques. Mais s'ils ont eu ce rôle, c'est déjà en tant que faits d'histoire, c'est-à-dire en tant que reconnus dans un certain sens ou censurés dans un certain ordre.

Ainsi toute fixation à un prétendu stade instinctuel est avant tout stigmaté historique : page de honte qu'on oublie ou qu'on annule, ou page de gloire qui oblige. Mais l'oublié se rappelle dans les actes, et l'annulation s'oppose à ce qui se dit ailleurs, comme l'obligation perpétue dans le symbole le mirage même où le sujet s'est trouvé pris.

Pour dire bref, les stades instinctuels sont déjà quand ils sont vécus, organisés en subjectivité. Et pour dire clair, la subjectivité de l'enfant qui enregistre en victoires et en défaites la geste de l'éducation de ses sphincters, y jouissant de la sexualisation imaginaire de ses orifices cloacaux, faisant agression de ses expulsions excrémentielles, séduction de ses rétentions, et symboles de ses relâchements, cette subjectivité n'est pas fondamentalement différente de la subjectivité du psychanalyste qui s'essaie à restituer pour les comprendre les formes de l'amour qu'il appelle pré-génital. »



Koen Lynaert, *Abstract n°643, 2013*

Rêve d'un poète amoureux...

Henri MICHAUX, *Façons d'endormi, façons d'éveillé*, Paris, Gallimard, 2013

Extrait choisi par Hélène Casaus,
psychologue clinicienne –
p 92 à 96 – chapitre VIII

UNE MONTAGNE DANS UNE CHAMBRE

Le rêve, on le sait, donne des équivalences; assez avilissantes le plus souvent, et terre à terre.

On n'y reconnaît que très mal ce qui, de jour, est considéré avec enthousiasme ou idéalisme. L'amour n'y échappe pas. Le sentiment qui en faisait l'unité, qui en donnait le sens et l'atmosphère disparaît, comme s'il ne comptait pas. La matérialité est mise au premier plan. Non pas que le rêve salisse nécessairement l'amour. Mais plutôt il ne le voit pas, ni du reste la haine, ou l'aversion. Ces sentiments le font songer à des objets, les objets ordinaires de notre vie quotidienne, de notre ordinaire le plus ordinaire. Il faut qu'il dénature, qu'il passe à des choses, et les choses mêmes, qu'il les fasse passer dans une autre catégorie.

Il arrive pourtant que cet anti-éloquent par excellence n'aille pas à l'abaissement, mais toujours il dénature et il y aura passage inattendu du fait d'une catégorie dans une autre catégorie.

Une nuit, je fus pris dans un rêve et il était complexe avec quantité d'éléments différents, d'ordre minéral la plupart. Mais ils avaient tous une certaine «tonalité», et unique et que j'eusse reconnu parmi tous les autres, car à sa façon à lui ce rêve était contemplatif, venu — ou revenu — aux premières heures du jour, il grandit en moi quelque temps, probablement sans que j'y fisse attention, car il allait répétant à sa manière minéralière les heures extasiées que j'avais vécues cette nuit. Ce qu'il montrait était matière et terre et horizons ! Un étranger qui l'eût pu percevoir directement n'y aurait vu qu'orographie, à quelques points près.

Mais, pour moi, que ce fut l'amour, notre amour, c'était indubitable; que ce fut notre nuit prolongée, retrouvée, revécue, c'était certain, autant qu'évidence au monde peut être certaine, que néanmoins j'eusse, même alors, eu du mal à faire entendre, et que maintenant, après des années, je n'ai aucune chance de communiquer clairement. Relation du réel au rêve subtil quoique avec des matériaux pesants.

Rien, en effet, n'y apparaissait de cette nuit charnelle, aucun corps, aucun visage, aucune main, aucune forme, aucune femme ; aucune poitrine, aucune étoffe, rien de ce qui l'entoure ou va cesser de l'entourer, ni collier, ni bracelet, ni mouchoir, ni divan, ni couverture, ni coussin, et le lit supprimé et pas d'yeux.

Tout allait cependant à rendre l'admirable, à rendre ce qui avait fait mon admiration et m'avait fait connaître les frontières de mon être, l'admirable douceur, l'admirable finesse, l'admirable beauté, l'admirable tendresse, l'admirable plénitude, l'admirable union, l'admirable rencontre et l'admirable destin qui nous avait fait nous rejoindre.

Et contrairement à ce qui m'arrive d'habitude, à moi qui n'en voit jamais, ce que je contemplais en ce rêve était semblable à une œuvre d'art, était une œuvre d'art, mais comme le monde n'en contient pas, n'en montrera jamais, n'en pourrait pas montrer.

Ce que je voyais c'était une grande, belle, énorme terre, une montagne, une multiple montagne apaisée, oui, mais une montagne qui venait de s'exhausser.

Cette montagne-là, par un soulèvement extraordinairement vaste, cette montagne que je n'avais jamais vue, m'était familière. Elle avait ce quelque chose qui est la prérogative de ce qui vient de naître, ce « je ne sais quoi » qui tient en haleine et, ce que je n'eusse pas cru possible, quoiqu'elle s'étalât sur des longueurs et des longueurs et des largeurs et des largeurs, elle tenait dans la chambre. Sans difficulté, dans la chambre dont la dimension, je ne sais comment, s'était trouvée dilatée de façon à la contenir et la contenir à l'aise, comme une montagne doit l'être. Et la plénitude qu'il y avait là, dans la montagne et la chambre contenant la montagne, était indicible.

Du charnel à la montagne il n'y avait eu aucun hiatus. De l'un à l'autre j'avais dû dans la nuit passer sans m'en rendre compte, et c'est aux confins du réveil et au réveil même que je commençai d'en voir l'extraordinaire... (sans pouvoir le désigner) car le tout je le possédais encore et le vivais et ne le pouvais encore percevoir autrement que, si je puis dire, *orchestralement*.

Ce fut seulement après que j'eus pris le parti d'y réfléchir, que je commençai (mais toujours avec des résistances), le vivant moins, à percevoir plus clairement, plus en détail le charnel qui était dessous tout cela, et que je me mis à apprécier « en témoin » la sans pareille délicatesse avec laquelle le rêve avait évité les « mamelons » et les flancs de montagne, se gardant bien d'imiter simplement les courbes d'un corps féminin qui eussent été trop expressives, courbes naturellement sensuelles qui eussent établi un rapport trop parlant.

C'était prodigieux.

Sans rien dire, il était arrivé à tout redire. Comble de détour, évitant ce qui pouvait rappeler un corps féminin bruni au soleil, cette montagne était bleue!

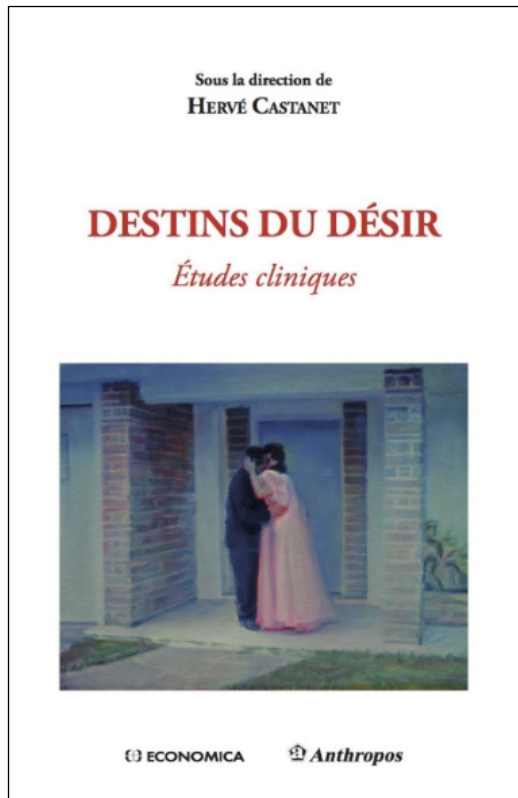
Mais la plénitude, elle, ne pouvait me tromper, une plénitude que je reconnaissais, et qui ne venait pas d'une montagne de terre, c'était aussi la plénitude qui nous était commune à elle et à moi, et qui persistait, puisque c'était cette sorte d'extase qui continuait dans le sommeil même et dans le délassement et dans l'épuisement, et nous dilatant avait tout dilaté.

Bleue donc, non comme un corps peinturluré, ni comme une montagne d'un minéral bleu ou bleuté, mais bleu absolu, parce que merveille, continuant à travers le sommeil à m'émerveiller, à me réciter émerveillement, et parce que, rappelant les moments extrêmes où l'imagination ne peut plus imaginer, tout élément comparatif aboli, on y est dans une sorte de céleste, céleste de la terre, céleste quand même. Ce céleste-là était, dans le rêve, dit de façon détournée, inouïe, inattendue, fausse, mais que je savais juste, en cette montagne harmonieuse et qui méritait la couleur du ciel. Cette montagne, donc, était d'un bleu qui à lui seul eût rendu le rêve mémorable et unique, bleu céleste sans doute, mais très poussé, bleu brûlé, couleur de minéral qui a subi une combustion, pour passer d'un état à un autre et qui, si je cherche dans le fin fond de ma mémoire qui depuis plus de vingt ans l'y garde, le bleu merveilleux d'une petite poterie ou faïence égyptienne, un petit hippopotame du temps pharaonique, petit, mais est-ce qu'un hippopotame peut être petit, lui géant, géant, malgré la réduction de taille, vivant dans les profondes eaux fluviales – monstre comme est l'amour, monstre harmonieux –, masse lourde mais qui flotte pareille à ce qu'il y a de plus léger, et plonge sous l'eau verte et bleue — autre ciel, ciel substantiel, liquide qui le recouvre et le tient à l'abri...comme dans une chambre, une alcôve...

Le destin nommé désir

Le désir à l'œuvre

Jean-François Cottès, psychanalyste à Clermont-Ferrand



Avec pas moins de vingt auteurs, le livre *Destins du désir* sous-titré *Études cliniques* et paru aux éditions Economica et Anthropos (Paris, 2016) apporte une riche contribution à l'étude contemporaine des modes d'existence, des guises que prend le désir aujourd'hui.

Sous la direction d'Hervé Castanet, dont on apprécie de longue date l'attachement à la lettre, se peint un tableau vivant, par touches, de l'actualité du désir.

Certes, la conceptualisation freudienne et celle de Lacan sont présentées, font référence dans la construction des cas – ces références ne sont pas absentes, les auteurs y ont parfois recours pour éclairer une cure, en témoignant d'une connaissance approfondie et solide de l'œuvre de Freud, de

l'enseignement de Lacan, de l'apport contemporain de Jacques-Alain Miller. De la meilleure veine, exposés éclairants.

Mais il ne s'agit pas d'un recueil où s'exposeraient la théorie psychanalytique ni la doctrine définitive – qu'il n'y a pas – du désir. Plus subtilement, et de façon plus probante, c'est plutôt ce que le désir apporte comme question, comme aperçu sur le parlêtre que nous découvrons au fil de l'ouvrage.

À une époque de montée au zénith social de l'objet *a*, à un moment de la civilisation où le plus-de-jouir s'impose comme notre mode, en un temps où menace l'écrasement du désir par la jouissance, le recours du désir se démontre vital.

Le rapport au désir dans les catégories cliniques classiques y est parcouru. L'hystérie, la névrose obsessionnelle, les psychoses y ont leur place. Mais aussi des approches transcliniques, comme le ravage maternel, la joliment nommée comédie des sexes, l'homosexualité, l'impuissance, le désir d'enfant, l'horreur de savoir.

Toujours dans le registre de la clinique psychanalytique, nous sont présentées des cures conduites au long cours au cabinet de l'analyste, mais aussi des traitements brefs proposés dans le cadre de CPCT.

Toutefois, si la clinique psychanalytique y occupe la plus grande part, le panorama s'élargit quand d'autres abords du désir nous sont présentés. Ainsi le scientifique avec Alan Turing, le peintre avec Picasso – quand il s'essaye à l'écriture –, l'écrivain avec Jean Genet et Katherine Mansfield, la peintre qui se photographie avec Michèle Sylvander, sont lus dans la perspective de s'enseigner de l'artiste, sur la place qu'il fait au désir.

Et ce sont aussi, dans une partie intitulée *Désirs d'artistes*, des artistes qui sont directement interrogés sur cette place dans leur œuvre : Jorge Leon à propos du film *BEFORE WE GO* et de son projet de ciné-opéra autour des échanges d'emails entre Jacques-Alain Miller et Mitra Kadivar, ainsi que Mathieu Riboulet.

Mais, à ce point, se dira peut-être le lecteur averti en qui croît le désir de lire ce livre, ne manque-t-il pas dans ce qui vient d'être évoqué un aspect central dans la psychanalyse quant au désir ? Un destin essentiel du désir dans et pour la psychanalyse ? Celui-là même qui préside à la clinique psychanalytique ? Le désir de l'analyste.

Il est vrai qu'on ne trouvera pas dans le recueil un chapitre consacré à l'examen de cette notion proprement lacanienne, ni de témoignage d'un analyste sur comment ce désir lui est venu, ou peut-être comment il s'est mis en fonction. Et d'ailleurs, ce désir de l'analyste qu'est-il ? Celui de produire la

différence absolue comme l'évoque Lacan à la fin de son Séminaire XI ? Ou peut-être plus simplement celui d'analyser – celui qu'il y ait de l'analyse.

C'est ici que l'on verra comment, s'il n'est pas explicitement examiné, on le trouvera partout en filigrane dans le recueil. Les éléments sont là qui témoignent du désir de l'analyste dans la direction des cures comme dans les constructions de l'analyste. Il revient au lecteur de l'extraire, de le déduire, de s'y repérer, d'en prendre de la graine, en somme, d'y mettre du sien.