

# Pour une autonomie de la clinique psychanalytique

**rené major**

**Dans un style vif et polémique, l'auteur rappelle l'origine de la psychanalyse et dénonce certaines dérives contemporaines de celle-ci. Puis, il suggère un retour à la spécificité de la clinique psychanalytique, ce qui ne saurait se faire, selon lui, sans une plus grande autonomie face à la pensée psychiatrique et à son vocabulaire.**

**S**i l'on dit que, pour fonder sa découverte, Freud est parti de l'observation de cas pour lesquels fut posé le diagnostic d'hystérie, on ne met en évidence qu'une partie de la vérité. C'est tout autant sur l'auto-observation de Freud, comme le montre l'analyse de ses propres rêves et leur configuration présentant une analogie avec le mythe d'Œdipe, par exemple, que s'articule l'hypothèse de l'inconscient. Il doit exister un rapport entre ce que Freud découvre chez l'autre et ce qu'il découvre en lui. Un rapport mais pas nécessairement une équivalence. Disons : un rapport et un non-rapport. Le rapport dit l'universel; le non-rapport articule la différence, le singulier.

Dans le cas princeps d'Anna O., qui est à la source des *Etudes sur l'hystérie* menées conjointement par Breuer et par Freud, la différence essentielle entre eux réside en ceci : ce qui fut pour Breuer un malencontreux contretemps, de croire que sa patiente attendait que son désir soit satisfait par lui, devint pour Freud un heureux contretemps, l'occasion de la découverte du transfert. Et avec le transfert : qu'il n'y a pas de pur présent du désir et de la présence à soi, qu'il y a toujours, dans le présent, à la fois du passé, de la substitution, du différé, de la différence.

Or la découverte du transfert et de l'inconscient, la découverte que l'objet du transfert est à la fois le destinataire apparent et le non-destinataire de la demande qui lui est adressée, et que les implications de son désir font partie de ce champ transférentiel, ont introduit dans la clinique *un changement de paradigme* dont on n'a pas encore pris toute la mesure. Nombre d'observations d'analystes nous ramènent constamment en deçà de ce changement radical.

Ce qui est mis à jour par la méthode psychanalytique est, en effet, le mode de transfert par lequel celui qui désire faire une analyse met l'analyste en position de l'objet primordial qui cause ce désir et auquel ce désir résiste. L'énigme de ce désir qui module, infléchit ou interrompt sa parole et son silence trouve à s'alimenter de n'importe quel trait de l'analyste - que ce soit de son nom, de son adresse, de sa voix, de son accent, de son regard, des objets et des personnes qui l'entourent - pour nourrir l'amour et la haine qui le font exister. Et c'est bien, pour l'analyste, de la difficulté de renoncer à en être la

cause qui fait tout le problème de la résistance qu'il rencontre de son côté. C'est sans doute ce qui fait dire à Lacan qu'il n'y a de résistance à l'analyse que du côté de l'analyste. Formule qui aura été saisissante au point qu'elle arrive à faire oublier que c'est la même résistance qui traverse tout le champ analytique et dont les modalités diverses repérées par Freud<sup>1</sup> sont toutes, chacune à sa façon, l'œuvre de la compulsion à répéter qui rend manifeste le paradoxe essentiel de la résistance, à savoir qu'elle est résistance *de* l'inconscient à l'inconscient.

Ce n'est donc que sur le mode de sa propre « hystérie- de sa reconnaissance ou de sa négation - que peut être posé le diagnostic de l'hystérie de l'autre. Ce n'est toujours là que l'arbre qui cache la forêt. Car il faut bien voir qu'à partir du moment où s'ouvre l'espace analytique, parler d'hystérie c'est dire que le désir de l'un tentera de se façonner sur le désir supposé de l'autre mais cela n'exclut nullement que toutes les autres modalités de transfert soient aussi virtuellement présentes. Le cas d'Anna O. le démontre à l'envi car tous les diagnostics ont pu lui être appliqués après coup.

Non seulement la tendance que dénonçait Freud, dans une lettre du 5 juillet 1938, « à transformer la psychanalyse en bonne à tout faire de la psychiatrie » demeure persistante mais elle donne aussi lieu chez des psychanalystes réputés à des salmigondis et galimatias nosographiques qui n'ont plus aucun caractère spécifiquement analytique. Qu'on en juge par les *good* ou *bad hysterics* de Zetzel, par l'opposition entre « hystérie génitale » et « hystérie orale » de Green avec son « court-circuit de l'analité », quand ce n'est pas du « phallus anal », par les personnalités as if (comme si) de Deutsch ou les « personnalités écrans » de Greenson, ou encore par la distinction de Kernberg entre « personnalité hystérique » et « personnalité infantile ». Je vous demande ce que la notion de « personnalité » vient faire en psychanalyse. La « personnalité » se définit, en psychologie, comme « une fonction par laquelle un individu *conscient* se saisit comme un moi », alors que la psychanalyse est pour Freud « la science du psychisme *inconscient* ». La position de Kernberg sur ces questions est sans ambiguïté. Dans un entretien paru dans un récent numéro du *Journal of European Psychoanalysis*<sup>2</sup>, il fait état de la crainte des psychanalystes américains que l'ouverture de la pratique analytique à des non-médecins depuis les années 80 démedicalise la psychanalyse. Il tient à les rassurer : « Si la psychanalyse doit apporter une contribution fondamentale à la compréhension de la normalité et de l'anormalité, elle continuera d'entretenir des liens étroits avec la médecine et la psychiatrie ». Pour lui, « la psychanalyse *a besoin* (je souligne) de développer son rapport à la psychiatrie » car « le traitement des patients en psychanalyse requiert de faire des diagnostics différentiels avec toutes sortes de conditions psychologiques et psychiatriques, ce qui suppose une intime relation avec la psychiatrie ». À titre d'exemple : « La théorie psychanalytique des pulsions est intimement liée à la neurobiologie des affects ». Enfin, le concours apporté par la psychanalyse, et par lui personnellement, à l'établissement du *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM), est fondamental à ses yeux en ce qui concerne les « désordres de la personnalité ». Il nous promet un enrichissement important de la classification pour le DSM V et VI. On le voit, « la bonne à tout faire » de la psychiatrie n'est pas prête à se trouver au chômage.

Mais la nouvelle tarte à la crème, qu'on veut nous faire prendre pour le *Zeitgeist* de notre époque, l'air du temps, c'est les états-limites. En proie à une pensée qui tourne à vide, l'analyste décrit un psychisme « marqué de traces négatives » (je vous demande ce que peuvent bien être des traces négatives - ils appellent cela « le travail du négatif » mais cela ne reflète que le négatif du travail), où « le désinvestissement objectal [...] entraîne une hémorragie libidinale qui amincit et use la texture du Moi (vous voyez cela : le sang de la libido qui use le tissu!), tirant les traces mnésiques des choses-objets dans des activités de décharge qui les font éclater »<sup>3</sup>. Vous avez déjà vu, vous, les traces mnésiques qui s'éclatent? C'est plutôt le discours que ces patients provoquent chez l'analyste qui me paraît pour le moins limite, alors qu'il serait plus assuré de voir que c'est du discours de la limite, où le sujet bascule dans le tout autre que ce qu'il croit être, que la clinique psychanalytique s'entretient.

À partir de Lacan, la clinique s'est plutôt orientée vers la description de types de structures ou de discours, quand ce ne fut pas vers le mathème de l'hystérie ou de la perversion, par exemple, prêtant le flanc tantôt à la critique de négliger l'histoire (et, dans la pratique, de minimiser le rôle de l'anamnèse et de la levée de l'amnésie touchant le passé), tantôt à celle d'une formalisation qui se voudrait intégrale et sans reste ou voudrait rendre compatibles le discours universitaire et le discours psychanalytique (la politique institutionnelle prenant ici le pas sur l'autonomisation du registre proprement analytique). Fonder l'autonomie de la clinique psychanalytique ne veut pas dire se confiner dans l'ignorance des autres disciplines et de leur langage, que ce soit celui de la philosophie ou celui de la biologie, celui de la génétique ou celui des neurosciences. Cela suppose, au contraire, leur connaissance, voire des emprunts et des détournements, comme ce fut le cas pour les recours multiples de la pensée lacanienne à la linguistique, à la philosophie et à la logique. Mais ce n'est pas pour autant la confusion des langues. Il s'agit, au contraire, d'un travail rigoureux de traduction, un travail à proprement parler de transfert.

Du strict point de vue de la spécificité de la clinique psychanalytique, il y a de la part de celui ou celle qui demande une analyse un transfert déjà mis en place qui sera à la fois l'obstacle et le levier de l'analyse dont il sera tenu compte par l'analyste malgré les résistances que ce transfert rencontre dans sa « propre » économie psychique. Il est dès lors contraire à la démarche analytique de poser un diagnostic ayant la prétention d'une objectivité qui ne tiendrait aucun compte du destinataire réel ou supposé du discours ou des symptômes et du scénario qui englobe les réponses imaginées. Caser dans un casier les énoncés du « cas », comme on dit parfois, ou l'inscrire dans le répertoire des entrées déjà connues, serait non seulement faire fi de sa singularité, c'est-à-dire de la manière singulière dont l'universel s'inscrit dans son histoire, ou fermer la porte à toute surprise, à toute remise en cause, à toute invention, mais aussi obscurcir par avance l'effet de la non-réponse comme réponse de la part de l'analyste. L'objectivité en psychanalyse et dans la pratique analytique est d'un tout autre ordre que celle de la clinique psychiatrique. Elle ne se départit jamais de son rapport à la subjectivation. Non seulement les symptômes n'ont un sens ou trop de sens qu'en fonction des expériences particulières du sujet, de la façon dont il a rencontré l'inconscient comme réalité sexuelle dans son histoire singulière, mais ils n'ont aussi un sens ou trop de sens que pour un autre qui en reçoit le message sous une forme inversée. La pensée de Lacan ouvre ici sur une tout autre objectivité qu'il convient de discerner, tout comme la pensée de Freud l'énonçait déjà en faisant reposer la travail de l'interprétation (*Die Deutungsarbeit*<sup>4</sup>) sur l'activité

psychique inconsciente de l'analyste, celle-ci devant s'articuler de façon rigoureuse, selon une logique inconsciente, avec celle de l'analysant. Ce qui confirme ou infirme, valide ou invalide l'interprétation, n'est ni l'acceptation ni le rejet conscient. Ceux-ci ne font qu'indexer le transfert sur un élément de référence inconscient qui peut d'ailleurs être parfaitement inversé par rapport à l'affect exprimé. Ce qui confirme l'interprétation, après coup, est une formation de l'inconscient ou un souvenir surgissant de manière inattendue qui échappent à la compulsion de répétition en tant que celle-ci œuvre dans le sens de la résistance. Cette confirmation s'accompagne d'une entame du transfert puisque l'analysant découvre qu'il a toujours su ce qu'il n'osait s'avouer. Dans le cas contraire, la répétition n'a de cesse d'insister. C'est là, en somme, ce qu'avance Freud dans *Constructions en analyse*.

Partant de ce que je viens d'énoncer, bien que trop brièvement et trop schématiquement mais de manière délibérément « parlante », je propose que la langue psychanalytique abandonne ce qu'elle a conservé de la nosographie psychiatrique, même si elle en a renouvelé la compréhension, car l'objectivité qu'elle promeut est d'un tout autre ordre et le maintien du vocabulaire psychiatrique ne fait qu'entretenir une confusion. Il n'y a qu'à voir l'usage que nous en faisons entre nous pour disqualifier nos interlocuteurs. Dans la mesure où l'analyse vient à l'analysant avec le transfert - et il serait préférable de dire « les transferts » car il n'y a pas de concept unifié du transfert - et qu'il n'y a pas d'interprétation sans la participation inconsciente de l'analyste, il vaudrait mieux que la clinique psychanalytique se spécifie de l'intérieur de ce champ transférentiel dans ses différenciations évolutives. Dans la mesure où ce qui résiste à l'analyse vient autant de l'analyste que de l'analysant, c'est aussi en fonction des résistances qui traversent le champ transférentiel - il n'y a pas non plus de concept unifié de la résistance - que se spécifie la dynamique d'une analyse singulière, quelle que soit la façon, freudienne par exemple, de désigner ces résistances en les rapportant au Ça, au Moi ou au Surmoi : toutes positions dont l'analyste est appelé à se mettre en résistance, sans pourtant faire de cette résistance une non-résistance qui ne serait que le déguisement dernier de la résistance. Car c'est à un tel déguisement que peut donner lieu l'attention dite flottante, voire également flottante, qui ne maintiendrait que le non-rapport dans le rapport. Dans la mesure, enfin, où une analyse parcourt tout le champ fantasmatique de l'organisation libidinale, je ne vois aucune raison de figer l'analysant à un stade du développement de cette organisation ou à une structure qui en témoignerait, même et surtout s'il semble s'y fixer dans les modalités de son rapport à l'analyste.

Favorisant un processus de réflexion régressive propre à réactiver des perceptions endopsychiques dans un mouvement de régression topique et formelle, la situation analytique met en évidence un mode de rapport à l'autre qui est indissociable des conditions dans lesquelles il se produit. Ce mode de rapport à l'autre n'est certes pas sans rapport avec le mode de relation à autrui familial à l'analysant mais il n'en est pas le reflet exact ou la copie conforme. Il peut même s'en trouver très éloigné au point de lui paraître étranger. C'est bien ce qui rend cette situation angoissante pour certains, insupportable pour d'autres et pour d'aucuns source de plaisir. La clinique psychanalytique proprement dite doit rendre compte du désinvestissement du monde extérieur qu'elle induit au profit de l'investissement de la voix réfléchie de la pulsion scopique. Tous les modes de rapport à l'autre se trouvent sollicités et on ne saurait les objectiver sans tenir compte de l'espace où ils se font jour, un lieu où l'absence de rapport devient le rapport à la fois le plus intime et le plus anonyme, le plus fermé sur lui-même et le plus ouvert, le plus retranché du

monde et le plus au coeur des choses, un lieu où l'interlocuteur le plus absent est aussi le plus présent sous la forme impersonnelle, incarnant la doublure de tous les personnages évoqués sans se confondre avec aucun d'eux, ne répondant à leur place qu'en ne répondant pas. Un espace aussi réel qu'irréel, plus réel que ce qu'on croit être le réel.

L'écrivain Georges Perec, faisant l'expérience de l'analyse, en témoigne :

« J'étais enfermé avec cet autre dans cet espace autre. Il y avait quelque chose d'abstrait dans ce temps arbitraire, quelque chose qui était à la fois rassurant et effroyable, un temps immuable et intemporel, un temps immobile dans un espace improbable [...] Là-bas, il était presque réconfortant de se dire qu'un jour les mots viendraient. Un jour on se mettrait à parler, on se mettrait à écrire. Pendant longtemps, on croit que parler cela voudra dire trouver, découvrir, comprendre, comprendre enfin, être illuminé par la vérité. Mais non : quand cela a lieu, on sait seulement que ça a lieu [...] Il fallait d'abord que s'effrite cette écriture carapace derrière laquelle je masquais mon désir d'écriture, que s'érode la muraille des souvenirs tout faits, que tombent en poussière mes refuges ratiocinants. Il fallait que je revienne sur mes pas [...] De ce lieu souterrain, je n'ai rien à dire. Je sais qu'il eut lieu et que, désormais, la trace en est inscrite en moi et dans les textes que j'écris. Il dura le temps que mon histoire se rassemble : elle me fut donnée un jour, avec surprise, avec émerveillement, avec violence, comme un souvenir restitué dans son espace, comme un geste, une chaleur retrouvée. Ce jour-là, l'analyste entendit ce que j'avais à lui dire, ce que, pendant quatre ans, il avait écouté sans l'entendre, pour cette simple raison que je ne lui disais pas, que je ne me le disais pas. »<sup>5</sup>

C'est en termes métapsychologiques que la clinique psychanalytique doit rendre compte pour Freud de ce qu'elle observe dans le champ de l'espace analytique, c'est-à-dire du triple point de vue topique, dynamique et économique. Ce dont, on en conviendra, on entend plus guère parler aujourd'hui et à quoi il importe de faire retour. Le refoulement, le désaveu ou le rejet s'observent, dans la situation analytique, sous la forme d'une résistance et la résistance suppose l'existence d'un contre-investissement qui se manifeste par un renforcement d'une tendance opposée à celle du courant pulsionnel. Mais la tendance ainsi refoulée, désavouée ou rejetée à travers ses représentants se voit réactivée dans ses sources internes d'excitation ou dans la perception des objets sur lesquels se porte le désir dans la méprise du transfert. Le travail du transfert, dont la part la plus visible peut être à l'opposé de celle qui demeure inconsciente, vise essentiellement à réduire ou à surmonter l'attraction qu'exercent les prototypes inconscients sur ce qui est refoulé, dénié, désavoué ou forclos des représentants de la pulsion et qui entraîne la répétition.

Dès lors, ce sont toutes les modalités de transfert et de résistance, dans leur expression chaque fois singulière, que la situation analytique met en lumière et où il apparaît tour à tour, selon des ordres de manifestation différents, que c'est le désir supposé de l'Autre qui organise le fantasme de désir du sujet; que c'est le fantasme de la mort de l'autre qui conditionne son propre désir; que le sujet n'éprouve rien d'autre que d'être le support de la jouissance de l'autre; que le sujet ne se soutient que de la réparation par l'Autre de la perte ou du

traumatisme qu'il a subi; que le corps venant à prendre la place du monde extérieur, le plaisir ou le déplaisir qui en est éprouvé sera fonction de la concentration de l'investissement sur la représentation psychique de la partie du corps concernée; que le transfert en vienne à occuper la majeure partie de l'activité psychique de l'analysant et tout le passé sera versé au présent de cette relation, l'analyste étant investi massivement comme l'objet primordial devant sans cesse le satisfaire ou ne cessant de devoir le priver.

Le dénouement, la déliaison, l'affranchissement de tous ces transferts comme autant d'énigmes enchevêtrées est ce qui spécifie la clinique psychanalytique. Qu'il en soit rendu compte en termes métapsychologiques ressortit à sa langue propre, une langue qui a son histoire faite d'emprunts aussi bien à la langue commune qu'à la langue de la physique, de la biologie, de la psychiatrie, du droit, de la philosophie. Cette langue, comme toute langue vivante, ne cesse elle-même d'évoluer, de se transformer, de s'enrichir. On ne parle plus de la clinique psychanalytique comme on en parlait il y a cinquante ans. C'est dans cette perspective que cette langue tend à s'autonomiser progressivement. Ce qui ne veut pas dire que l'analyste doit être monolingue. Au contraire, le polyglottisme s'impose avec tous les problèmes liés à la complexité de la traduction, à la nécessité que la langue traduisante transfère la langue traduite en usant de son génie propre sans pour autant masquer qu'il s'agit d'une traduction et qu'il y a de l'intraduisible. Il importera de plus en plus qu'on reconnaisse l'originalité de la langue psychanalytique, la singularité des processus qu'elle désigne et la spécificité de ce qu'elle met en œuvre.

Les concepts sont toujours forgés à même la matière langagière dont on hérite et qui marque nos expériences fondamentales. À cet égard Freud n'échappe pas à la règle. Les concepts dont il use appartiennent à l'histoire de la métaphysique mais ils s'en émancipent. L'inconscient n'est plus simplement hors conscience. Il parasite la conscience. Le plaisir n'est plus tout uniment le contraire du déplaisir. Il peut être éprouvé comme une souffrance et la souffrance comme une satisfaction. Le sujet se cherche et se trouve dans l'objet qui n'est pas, en soi, son contraire. L'après coup rend la « présence à soi » médiatisée par le passé. De même, l'expérience première, chez Freud, de « l'hystérie » marque son style d'une figure privilégiée, celle de la métaphore : que celle-ci soit théâtrale (la représentation, l'Autre scène), guerrière (le refoulement, la défense, la résistance) ou économique (l'investissement, le désinvestissement) etc., et les catégories de la nosographie psychiatrique sont partiellement conservées même si leur usage s'amenuise avec le temps pour se réduire progressivement à la névrose et à la psychose.

Dans *La question de l'analyse profane*, écrit en 1927, Freud considérait que le programme d'enseignement pour les psychanalystes restait à créer. Ce programme devait comprendre comme matières aussi bien les sciences de l'esprit, l'histoire de la civilisation, la mythologie, la psychologie des religions, la littérature, la sociologie, que l'anatomie, la biologie et l'histoire de l'évolution. Je ne connais pas encore l'existence de ce qu'il appelait des « écoles supérieures d'analyse ». Elles restent à venir. Mais ce que Freud craignait essentiellement, et cette crainte demeure encore fondée aujourd'hui, c'est tout assujettissement de la psychanalyse à une pensée autre qu'analytique, que ce soit du côté de la médecine (de la psychiatrie) ou de la science comme du côté religieux.

Si l'analyse est aujourd'hui plus ouverte aux non-médecins qu'elle l'était en 1927, ce n'est pas pour autant que sa médicalisation ou sa psychologisation ne restent pas présentes. Ce n'est pas en excluant le désir de l'analyste ou le rôle de sa subjectivité dans la compréhension de la parole et du désir de l'analysant que la traduction entre la langue psychiatrique et la langue psychanalytique gagnera en lisibilité. La langue psychiatrique est d'ailleurs en passe, avec la psychopharmacologie comme seul recours à la régulation des humeurs, de devenir totalement intraduisible pour la langue psychanalytique. Ce n'est pas non plus en transformant la psychanalyse en un culte initiatique s'appuyant sur une permanence du transfert. Elle retrouve alors un caractère d'allégeance ineffable, quand ce n'est pas un caractère ésotérique, qui n'est pas toujours absent des institutions analytiques elles-mêmes.

En regard de l'exigence de Freud quant aux connaissances requises pour l'analyste clinicien, qui dépasse la seule capacité à analyser ses propres rêves, le danger aujourd'hui est sûrement du côté d'une insuffisance de culture générale. Et ce danger se double du risque de fermeture épistémique que constitue tout enseignement là où une clinique de l'inconscient est toujours susceptible de remettre en cause sa légitimité. L'aporie que l'analyse ne peut que soutenir comme une exigence limite est que, tout en trouvant des appuis sur ce qui ne lui est pas spécifique, c'est en se référant aux concepts qu'elle a forgés, et à eux seuls, que peut s'ordonner le champ de sa spécificité.

Les conséquences qui se dessinent à partir de la prise en compte de cette spécificité, et de ce qui est à proprement parler l'analyse « laïque » ou « profane », sont nombreuses, aussi bien en ce qui concerne la formation analytique et l'institution qui s'en porte garante. Trop fréquemment, le jugement sur les capacités d'un analysant à devenir analyste est porté en fonction de repères nosographiques, quand ce n'est pas en fonction du statut ou du grade de celui ou celle qui fut l'objet de transfert. Combien de discussions, par exemple, pour savoir si une société d'analystes peut admettre un analyste homosexuel, viennent se substituer au fait de savoir s'il a une réelle capacité d'écoute de l'autre et de ses propres résistances à l'analyse. De même pour ce qu'on a appelé, selon un modèle médical, les « indications » d'analyse. Certaines sociétés s'évertuent à demander à leurs « candidats », pour leurs analyses dites de contrôle, des cas dits classiques d'hystérie ou de névrose obsessionnelle. C'est fixer l'analyse et son déroulement imprévu dans un cadre pré-établi, sans tenir compte de ce qui est essentiel : les capacités de l'analysant d'être en rapport avec les forces inconscientes qui sont à l'œuvre en lui et les capacités de l'analyste de ne pas empêcher que l'analyse ait lieu.

Lorsque, dans la langue littéraire qui lui est propre, Georges Perec dit que « quand cela a lieu, on sait seulement que ça a lieu », il produit dans sa langue le signe de ce qu'on peut décrire en langage métapsychologique comme le travail le plus rigoureux qui s'est accompli avec tout l'art nécessaire, celui dont l'inconscient de l'analyste se sera fait l'artisan - ou le tisserand, pour reprendre la métaphore que Goethe prête à Méphistophélès : « Il est de fait que la fabrique des pensées est comme un métier de tisserand, où un mouvement du pied agite des milliers de fils, où la navette monte et descend sans cesse, où les fils glissent invisibles, où mille nœuds se forment d'un seul coup (...) ». La métaphore du tissage, hautement sexuelle pour Freud, aura été, on le sait, chez les Grecs le motif originnaire auquel se rapportait le mot *analysis* pour désigner

la double opération de remontée vers l'origine et de déliaison, et ajoutons, pour nous, celle qui consiste à la fois à laisser filer les pensées et à suivre le fil qui les relie entre elles par nécessité de leur enchaînement.

rené major  
23, quai de bourbon  
75004 paris,

---

### Notes

1. Dans son « Addenda » à *Inhibition, Symptôme, Angoisse*.
2. N° 5, Spring-Fall 1997. Entretien réalisé par Raffaele Siniscalco en collaboration avec Sergio Benvenuto en juillet 1996, paru sous le titre « *Psychoanalysis in America* ».
3. On trouvera tout ce fatras sous des plumes diverses dans le bulletin n° 48 (printemps 1997) de *Psychanalyse en Europe*. Ces textes sont préparatoires à une réunion de la Fédération européenne qui s'est tenue à Genève du 20 au 23 mars 1997.
4. Dans « *Die Psychoanalyse als Deutungskunst* » (1923), G.W. vol. XIII, p.215.
5. Dans *Penser / classer, Textes du XX<sup>e</sup> siècle*. Hachette, 1985.