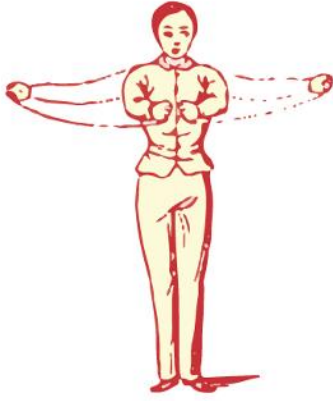




## **Rubrique : Histoire de la psychanalyse**

### **Les entretiens préliminaires : une pratique lacanienne**

*Guilaine Guilaumé*

**C**omment une analyse débute-t-elle ? Quelles sont la teneur et la visée des premiers entretiens ? Freud puis Lacan accordent l'un comme l'autre une attention soutenue aux premières séances. En 1971, Lacan déclare même : « Chacun sait – beaucoup l'ignorent – l'insistance que je mets sur les entretiens préliminaires dans l'analyse auprès de ceux qui me demandent conseil. Il n'y a pas d'entrée possible dans l'analyse sans entretiens préliminaires.<sup>1</sup> » La façon dont ces entretiens sont envisagés témoigne de l'éthique même de la psychanalyse et de son orientation.

#### **Flash-back**

Dans « Le début du traitement », texte de 1913, Freud indique, à l'adresse du praticien-analyste, quelques règles qu'il énonce à titre de « “conseils”, sans en exiger la stricte observance » de façon à éviter une « mécanisation de la technique »<sup>2</sup>.

Parmi les questions traitées par Freud, il y a celle du choix des malades. Il complète ce qu'il avait proposé dans « De la psychothérapie », en 1905 :

« j'ai maintenant pris l'habitude lorsque je connais encore peu un malade, de pratiquer d'abord un traitement d'essai d'une à deux semaines. Si l'on vient à interrompre le traitement au bout de ce temps, on épargne au malade l'impression pénible que lui laisserait l'échec d'une tentative de cure. On se borne, de cette façon, à effectuer un sondage permettant de mieux connaître le cas et de décider s'il se prête ou non à une psychanalyse<sup>3</sup> ».

La dimension provisoire des premières rencontres de Freud avec ceux qui s'adressent à lui vise donc à leur éviter un échec autant qu'elle peut permettre au praticien une facilitation du diagnostic, même si, sur ce point, Freud reste très prudent. La décision d'interrompre ou de poursuivre revient à l'analyste qui doit être attentif à

---

1. Lacan J., *Je parle aux murs*, texte établi par J.-A. Miller, Paris, Seuil, 2011, p. 43.

2. Freud S., « Le début du traitement », *La Technique psychanalytique*, Paris, PUF, 1997, p. 80.

3. *Ibid.*, p. 81.

ne pas faire entrer dans le dispositif un « malade », selon le terme freudien, qui ne pourrait pas le supporter. Freud précisant que cet « essai préliminaire constitue pourtant déjà le début d'une analyse et doit se conformer aux règles qui la régissent <sup>4</sup> », nous comprenons alors que les entretiens préliminaires puissent constituer une sorte de test avant l'entrée ou non en analyse. Le traitement d'essai n'a pas de règle spécifique ; dans son application, il est tout à fait conforme aux règles de la pratique du dispositif psychanalytique dont ces entretiens font partie, ils ne lui sont pas exogènes.

### **Anamnèse *versus* amnésie**

Laisser parler le patient dès le traitement préliminaire, c'est ce que Freud démontre dans le cas Dora, qu'il publie en 1905. Il a renoncé à sa pratique précédente qui consistait à résoudre, les uns après les autres, les symptômes de ses patientes hystériques. Avec Dora, il modifie l'expérience et laisse parler la jeune fille de ce qu'elle veut selon la règle de l'association libre :

« Je commence bien le traitement en invitant la malade à me raconter toute l'histoire de sa maladie et de sa vie, mais ce que j'apprends alors ne suffit pas encore à m'orienter. Ce premier récit est comparable à un courant qui ne serait pas navigable, à un courant dont le lit serait tantôt obstrué par des rochers, tantôt divisé et encombré par des bancs de sable. [...] En réalité, les malades sont incapables de faire de pareils rapports sur eux-mêmes. Ils peuvent certes fournir au médecin des renseignements suffisants et cohérents sur telle ou telle époque de leur vie, mais alors suit une autre période pour laquelle les données qu'ils fournissent deviennent superficielles, laissent percevoir des lacunes et des énigmes. Une autre fois, on est de nouveau en présence de périodes tout à fait obscures, que n'éclaire aucune donnée utilisable. Les rapports, même apparents, sont pour la plupart décousus, la succession des différents événements incertaine. [...] L'incapacité où sont les malades d'exposer avec ordre l'histoire de leur vie en tant qu'elle correspond à l'histoire de leur maladie n'est pas seulement caractéristique de la névrose, elle revêt aussi une grande importance théorique <sup>5</sup> ».

L'importance théorique qu'évoque Freud concerne « l'insincérité consciente » – la patiente, pour des raisons de pudeur, de réserve, ne dit pas tout de ce qui lui est connu – et « l'insincérité inconsciente » <sup>6</sup>, c'est-à-dire les éléments que la patiente omet sans le vouloir consciemment.

Établir une anamnèse complète, telle une reconstitution de l'histoire du sujet, n'est donc ni possible ni souhaitable. L'anamnèse convoque les souvenirs et les ordonne

---

4. *Ibid.*

5. Freud S., « Fragment d'une analyse d'hystérie (Dora) », *Cinq psychanalyses*, PUF, Paris, 1985, p. 8-9.

6. *Ibid.*, p. 9.

dans une chronologie. Elle est l'envers du processus analytique qui, lui, fait avec l'amnésie, avec les associations dites libres et avec l'énigme.

### **C'est maintenant**

« Qu'est-ce qui vous a poussé à venir me parler maintenant ? » Ceux qui viennent dans les cabinets d'analystes n'y arrivent pas n'importe quand. Même s'ils y pensent depuis longtemps, même s'ils ont déjà les coordonnées de l'analyste, même s'ils évoquent une série d'épreuves difficiles, un symptôme dont ils souffrent depuis des années, pourquoi viennent-ils précisément maintenant ? Poser cette question ouvre souvent à une surprise pour le sujet lui-même qui peut hésiter, se trouver déstabilisé et/ou produire une réponse disruptive.

En cela, la période préliminaire est aussi celle de l'attention particulière portée à la demande dont la formulation peut être floue, vague, relevant d'une impression, d'un affect ou très précise visant un symptôme gênant clairement énoncé dont le sujet souhaite être soulagé. Quoi qu'il en soit, la « demande, la toute première demande, ça compte. Il faut toujours y être très attentif », indique Jacques-Alain Miller, qui précise : « je me suis aperçu qu'on oubliait, dans la pratique lacanienne, les séances préliminaires. Or, cela fait partie du corpus clinique que nous a laissé Lacan. Quand un sujet se présente en demandant une analyse, on ne lui ouvre pas d'emblée les portes du dispositif. Il faut d'abord s'assurer qu'il est en mesure de supporter ce que cela comporte. On commence par une phase d'observation, d'évaluation, de questions »<sup>7</sup>. Ce temps pour questionner, recueillir les renseignements nécessaires et évaluer s'il convient – à quel moment et comment – d'engager quelqu'un dans une analyse est un préalable nécessaire.

Insister sur les entretiens préliminaires, sur ce qui précède le seuil que constitue l'entrée dans l'analyse, c'est interroger la position de l'analyste dans ces entretiens. Avançons qu'il s'agit d'occuper une position active, de recherche qui n'est pas incompatible, dans la période préliminaire, avec les règles du dispositif analytique : « Il y a des renseignements à obtenir, précise J.-A. Miller, et je conseille même de mener un véritable interrogatoire, non pas sur le mode policier, mais paramédical. Faute de quoi, si une analyse s'ensuit et si on n'a pas posé ces questions de façon nette au début, on peut en être embarrassé durant des années par la suite. »<sup>8</sup>

### **Une affaire de corps**

En juin 1972, dans son Séminaire *...ou pire*, Lacan revient sur les séances préliminaires :

« Quand quelqu'un vient me voir dans mon cabinet pour la première fois, et que je scande notre entrée dans l'affaire de quelques entretiens préliminaires, ce qui est important, c'est la confrontation de corps. C'est justement parce que ça part de cette

---

<sup>7</sup> Miller J.-A., dans la discussion à la suite du cas de N. Wülfig, « “Pathogénèse” d'un *sinthome* », *La Cause du désir*, n° 113, mars 2023, p. 96 & 95.

<sup>8</sup> *Ibid.*

rencontre de corps qu'il n'en sera plus question à partir du moment où on entre dans le discours analytique.<sup>9</sup> »

Le corps est convoqué lors de ces premières rencontres, dans sa dimension symbolique en tant que pétri par le discours du maître, dans sa dimension imaginaire (quelqu'un vient me voir) et aussi dans sa dimension pulsionnelle, de jouissance à travers l'objet en jeu. Lacan scande, non pas l'entrée de celui ou celle qui s'adresse à lui dans le dispositif analytique, mais *notre* entrée dans l'affaire. C'est une entrée à deux, une confrontation, une rencontre de corps, de jouissance aussi bien. L'analyste n'y est pas encore en position de semblant et celui qui vient le voir va faire l'expérience d'un rapport nouveau à la parole, une parole qui a un poids et dont il va pouvoir se faire sujet.

Les entretiens préliminaires peuvent alors permettre un branchement sur l'inconscient et l'établissement du transfert, de faire de la plainte un symptôme analysable, de prendre la mesure de l'impossible pour un sujet à s'appuyer sur les signifiants communs, de dégager la structure singulière au-delà du diagnostic particulier : autant de visées pour lesquelles il faut le temps qu'il faut, selon les cas, pour que le corps soit, ou non, attrapé par le discours analytique et pour que l'analyste décide de l'entrée ou non de tel ou tel dans le dispositif de l'analyse.

## Conclusion

Dans « Le début du traitement », Freud propose une analogie entre l'analyse et le jeu d'échecs, précisant que les manœuvres du début et de la fin se prêtent à une description, là où le processus du jeu ou de l'analyse, une fois entamé, ne le permet plus à cause de son extrême complexité. Après avoir détaillé le dispositif préliminaire à l'analyse (la durée et le rythme des séances, le paiement des honoraires, le cérémonial), il examine les résistances de ses patients à la formulation de la règle fondamentale ainsi que la mise en place du transfert pour laquelle, écrit-il, il faut laisser agir le temps.

Au-delà de la description du dispositif préliminaire dont certains éléments ne nous orientent plus, Freud indique qu'il n'y a pas de systématisme, mais une expérience inédite initiée à partir du discours du patient invité à parler à sa guise. Ceci nous oriente toujours et ce, dès les premières rencontres.

C'est cette expérience d'avant l'analyse que J.-A. Miller a souhaité remettre sur le métier : « Nous sommes tous occupés par la passe, c'est-à-dire par la fin, mais occupons-nous également du début et même du "pré-début". Peut-être observera-t-on des rapports étroits entre les séances préliminaires et la passe – ces moments qui se situent aux deux bouts, aux confins de l'analyse. Pour intéresser aux séances préliminaires, peut-être faudra-t-il d'ailleurs dire qu'elles constituent déjà une préfiguration de la passe.<sup>10</sup> »

---

9. Lacan J., *Le Séminaire*, livre XIX, *...ou pire*, texte établi par J.-A. Miller, Paris, Seuil, 2011, p. 228.

10. Miller J.-A., dans la discussion à la suite du cas de N. Wülfig, *op. cit.*, p. 95.