

Cette première publication est un don ! Un don que nous offre Gorana Bulat-Manenti, une psychanalyste depuis longtemps reconnue pour sa compétence d'écoute et son savoir-faire, ayant à cœur de transmettre à ses lecteurs sa remarquable expérience, tant institutionnelle que libérale. Agréable à lire, clair dans les démonstrations, juste et précis dans les articulations entre théorie et clinique, ce livre offre d'emblée une dynamique exceptionnelle : celle de susciter l'envie de se mettre au travail.

Notons tout d'abord l'importance de la clinique exposée, qui n'est pas sans rappeler l'héritage clinique très précieux que nous a transmis Freud, comme matériau-source de sa technique et de sa théorie psychanalytiques. L'auteure réitère cette même démarche fondatrice, prouvant que l'acte analytique est un acte thérapeutique toujours singulier, et qu'une théorie ne peut se vérifier qu'au regard de la clinique, au risque de se voir modifiée. Aussi, à l'instar de Freud, mais aussi de Lacan et de G. Pommier, toute l'élaboration de cet ouvrage est soutenue par un fort désir de « transmission », dont la psychanalyse ne peut fondamentalement se passer pour continuer à advenir.

L'un des buts de cet écrit est principalement de faire le point sur ce qui distingue celle-ci de tout autre thérapie. L'auteure s'applique, avec beaucoup de lucidité et de détermination, à rappeler que le patient en souffrance est d'abord un *sujet*, et non un symptôme, une anomalie génétique ou un objet comportemental. Lui-même sujet de sa structure et de son histoire, il ne peut être abordé et entendu sans la prise en compte de sa dimension psychique. Le travail analytique consiste d'abord à progressivement l'accompagner à ôter l'opacité recouvrant sa scène inconsciente. D'où le souci de montrer l'efficacité de l'acte analytique, en relevant d'un chapitre à l'autre tous les cheminements d'une cure : tels ses moments cruciaux, mais aussi ses tâtonnements, ses silences, ses impasses, ses pistes abandonnées puis reprises.

Dès lors, se dévoile, tout au long de notre lecture, le dispositif contribuant au fonctionnement d'une cure. Le transfert, moteur de l'analyse, s'établissant entre l'analysant et l'analyste, permet cette ouverture de l'inconscient ; mettant en scène le lien entre le temps présent de la souffrance et le fantasme infantile inconscient qui l'agit. De ce lieu du refoulement sont recueillis, d'une séance à l'autre, multitudes de productions (symptômes, rêves, lapsus...), dont un travail d'association, de remémoration et d'interprétation permet au sujet de libérer son désir du poids de ses traumatismes refoulés. Traumatismes,

judicieusement identifiés ici comme étant la marque d'un arrêt du fonctionnement de la dialectique imaginaire, au moment de la coïncidence entre le fantasme et la réalité d'un événement produit.

5 Outre qu'il est amplement démontré que « le symptôme se résout tout entier dans l'analyse du langage », au regard de ce lien transférentiel, le lecteur (psychanalyste ou pas) pourra repérer, ou se voir confirmer, les différentes occurrences de travail nécessaires incitant l'articulation de la parole au symptôme. Acquis à force d'expérience, l'outil premier du psychanalyste est bien sûr une acuité de l'écoute donnant accès à cette capacité à saisir l'« insu » du sujet ; tel une représentation ou un événement, resté a priori détaché des souvenirs infantiles, agrafant pourtant le symptôme, éclos lui-même lors d'un événement récent faisant écho. Ce sont précisément tous ces inattendus s'échappant furtivement du discours, souvent imperceptibles, ignorés ou négligés dans un autre contexte de soin, qui, en cet instant singulier de leur saisie, vont servir de pistes de travail. En réveillant le souvenir pathogène, un mot (aperçu comme signifiant), un lapsus, un rêve ou une association peut en effet opérer un mouvement de déblocage de la dialectique signifiante. Ce qui particularise le travail du psychanalyste, c'est justement cette capacité à insister à écouter le sujet du symptôme, là où d'autres thérapeutes y ont renoncé bien trop tôt, y voyant, dans certains contextes pathologiques extrêmes ou délicats, peu d'espoir de guérison. Les séquences ici présentées d'anorexie grave, de toxicomanie, d'une dépression mélancolique nous en proposent un témoignage exemplaire. Le cas inquiétant de Gaby, petite fille de 11 ans, subissant des accidents à répétition, est un modèle de technique analytique à suivre très attentivement.

6 De cette écoute spécifique, quelques pistes directionnelles méritent, selon le cas, d'être explorées, tel que le phénomène du chiffrage, signalé par Freud, et élaboré par Jean Guir. L'apparition du symptôme n'est jamais liée au hasard ; elle est datée, et souvent nouée à un événement objectif, perçu subjectivement comme un épisode traumatique, tel un changement conséquent, une rupture, un deuil. Les symptômes du corps sont, en ce sens, les plus « parlants ». La psychanalyse travaille sur les effets du langage, donc sur le sujet parlant ; or, le sujet n'est pas sans corps. Dans la clinique présentée, le lecteur peut apprécier combien la prise en compte de la dimension psychique des symptômes du corps est indispensable. Ainsi que nous l'a démontré Lacan, le corps fait siens les mots de l'Autre. D'ailleurs, à ce propos, « Qu'est-ce qu'un père ? ». Car, l'avènement d'un symptôme pose nécessairement la question de la place du père pour le sujet. À l'appui de sa pratique, avec le discernement et le bon sens que nous lui reconnaissons, l'auteure déroule la piste du père et

rappelle sa fonction en tant qu'agent du symptôme. La coïncidence entre le départ de son père pour l'étranger et le début de sa maladie pulmonaire, lorsqu'elle était enfant, fut identifiée par Marie Bonaparte, citée ici comme exemple princeps. Là où il y a symptôme, et notamment symptôme corporel, il y a défaillance paternelle, une absence marquante, de toute façon une déception concernant un père qui ne serait pas à la hauteur d'une réparation attendue de lui (G. Pommier). Une déception que révèle l'incarnation phallique dont une partie du corps est investie pour assurer la jouissance maternelle, tel un morceau de chair cédé et sacrifié à l'Autre, substituant à la dette symbolique la dette imaginaire.

7 Aussi, à la lecture de ce livre, nous retenons que la perspicacité du psychanalyste, à débusquer les recoins les plus obscurs d'une cure, atteste que, si la technique psychanalytique permet, en premier lieu, de restaurer la structure, la guérison d'un symptôme invalidant est également possible. C'est d'ailleurs, au regard de cela que nous pouvons reconnaître la compétence particulière de Gorana Bulat-Manenti, lorsque, au détour d'une séance, elle a la réplique intuitive de raviver un amour fantasmatiquement ignoré méconnu du sujet.

8 Deux petites remarques, cependant : le sous-titre *À l'écoute du sujet toujours singulier* aurait pu faire office de titre principal ; mais surtout le regret que son auteure n'ait pas publié plus tôt, car la transmission qu'elle nous offre de sa pratique est incontournable.

9 Hélène Godefroy