



HAL
open science

Formes de RDA et genres : le cas du discours direct dans les récits de cure

Frédérique Sitri

► **To cite this version:**

Frédérique Sitri. Formes de RDA et genres : le cas du discours direct dans les récits de cure. L'hétérogène à l'oeuvre dans la langue et dans les discours. Hommage à Jacqueline Authier-Revuz, Lambert Lucas, pp.227-239, 2012. hal-00743800

HAL Id: hal-00743800

<https://hal.science/hal-00743800v1>

Submitted on 20 Oct 2012

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

FORMES DE RDA ET GENRES. LES FORMES DU DISCOURS DIRECT DANS DES RECITS DE CURE ¹

Frédérique Sitri

Université Paris Ouest

Syled

Le texte présenté ici est issu d'une double réflexion collective. Il constitue l'émanation d'un petit groupe de travail qui s'est réuni pendant plus de deux ans autour de J. Authier-Revuz pour étudier « la représentation du discours autre dans les écrits psychanalytiques » (groupe « Écrits Psy »). Mon analyse s'inscrit dans ce travail collectif auquel elle doit beaucoup – et au premier chef l'élaboration d'un corpus commun. Cette analyse est également redevable à la réflexion menée au sein du laboratoire Modyco, autour de C. Boré, sur la question des relations entre discours rapporté, et plus particulièrement discours direct et genres ².

La question de l'emploi des formes de représentation du discours autre (RDA), et du choix du discours direct par rapport aux autres formes, apparaît cruciale dans des textes élaborés à partir d'échanges de paroles entre *L* (le scripteur) et un locuteur *l* qu'il s'agit pour *L*, d'une façon ou d'une autre, d'évaluer ou de caractériser à partir de son discours (dans sa personnalité, son mode de vie, son « symptôme ») ³. Parmi les différents ensembles de textes sur lesquels je travaille (rapports éducatifs, expertises psychiatriques, récits de cure psychanalytiques), les récits de cure qui constituent le corpus d'études du groupe « Écrits Psys » sont les textes qui présentent la plus grande diversité formelle et, bien que l'écriture de la psychanalyse ait donné lieu, dès sa naissance, à une interrogation sur sa nature, ce sont sans doute ceux dont l'identité générique est la plus incertaine. Dans le cadre d'une réflexion générale sur les relations et déterminations réciproques entre formes de RDA et genre ⁴, l'observation des formes de discours direct (désormais DD) amènera à s'interroger sur l'existence d'un genre « récit de cure » et à mettre en évidence des « configurations » d'émergence du DD que l'on peut regrouper en « familles », ce qui permet de faire l'hypothèse de filiations génériques plus ou moins traçables.

1. Corpus

¹ Ce texte est la version écrite remaniée d'une communication au colloque IADA de Barcelone de septembre 2009 présentée dans un panel avec C. Boré et C. Mellet.

² Voir les contributions ici-même de C. Boré et C. Mellet.

³ Je noterai par convention *L* le locuteur dont le discours représente un acte d'énonciation autre et *l* le locuteur dont l'acte d'énonciation est représenté (voir Authier-Revuz 2001).

⁴ Cette réflexion a donné lieu entre autres à l'organisation d'une journée Conscila, en décembre 2010.

Si l'on essaie, en profane, de caractériser les écrits psychanalytiques comportant des récits de cure⁵, on pourrait dire que ce sont des textes dans lesquels *L*, le scripteur, psychanalyste, présente des fragments plus ou moins longs d'une ou de plusieurs cures analytiques concernant un ou plusieurs de ses patients (quelle que soit l'existence « réelle » du patient ou de la cure). On repère en effet des formats variables qui vont de la « vignette clinique », exposant un moment d'une cure, au récit intégral d'une seule cure, en passant par des textes faisant allusion à plusieurs cures de patients différents et parfois les mêlant. La visée de ces textes, qui peut être variable, est globalement de transmettre quelque chose de la théorie analytique, éventuellement de convaincre de son intérêt, mais également de contribuer à l'élaboration théorique. Dans tous les cas, le récit de la cure illustre une théorie ou soulève un problème nouveau. Ces textes présentent donc une « oscillation » entre un discours théorique « généralisant » et un récit de cure « particularisant ». Les textes choisis pour le corpus ont comme point commun d'avoir été publiés chez des éditeurs « grand public », dans des collections spécialisées, ou chez des éditeurs plus spécialisés mais disponibles en librairie. Ils s'adressent donc non seulement à des « pairs » mais aussi à un public éclairé et intéressé⁶.

L'écriture de la psychanalyse ne va pas de soi. Freud lui-même s'interrogeait sur la nature de cette activité et des productions auxquelles elle donnait lieu. Parmi les remarques concernant la filiation de ces écrits, on a pu mettre en évidence des relations entre « l'histoire de cas » freudienne, les récits de cas psychiatriques, les « cas » de la casuistique (voir entre autres Chianterreto 1999, Assoun 1987 et 1990), et on a noté le caractère romanesque de ces écrits (caractère dont Freud lui-même était conscient). Ainsi le statut littéraire ou scientifique des récits de cure est-il en débat et la question de savoir s'ils constituent un genre est complexe : au-delà de caractéristiques pragmatiques relativement proches, les textes qui constituent notre corpus présentent en effet, comme on le verra, une très grande diversité formelle⁷. Les aborder

⁵ Il existe des textes écrits par des psychanalystes qui ne comportent pas de référence à des moments de cures (mais ce sont des textes brefs). **Il y a aussi de célèbres récits de cure écrits par des patients**

⁶ Le corpus a été constitué à partir du corpus commun du groupe de travail « Ecrits psy ». Il comprend des extraits des ouvrages suivants :

S. Leclaire, *Démasquer le réel*, Seuil, collection « Champs freudiens' », 1971.

J. Mac Dougall, *Théâtres du je*, Gallimard, collection « Connaissance de l'inconscient », 1982.

J.-B. Pontalis, « Non, deux fois non. *Tentative de définition et de démantèlement de la « réaction thérapeutique négative »*, in *Perdue de vue*, Gallimard, 1988.

D. Vasse, *Inceste et jalousie*, Seuil, 1995.

S. Vallon, *Journal d'une analyse*. La peur de la peur 2, Erès, 1996.

P. Fedida : *Des bienfaits de la dépression*. Eloge de la psychothérapie, Odile Jacob, 2001.

D. W. Winnicott, *Fragments d'une analyse*, Payot, 1983.

⁷ Il est probable que des textes produits dans le cadre d'une publication « interne » en direction de pairs, par des rédacteurs moins expérimentés présentent une plus grande uniformité.

par le biais du discours direct permet d'un côté de mettre en évidence leur diversité et en même temps de faire apparaître des regroupements possibles. Il est clair en effet que la question de la représentation de la parole est centrale dans ces textes, en raison du statut particulier de la parole dans la cure, qu'il s'agisse d'un rapport au langage engageant autant (si ce n'est plus) le signifiant que le signifié, ou de la nature du « dialogue » qui s'engage entre le patient et le psychanalyste. De ce point de vue, l'entrée par le DD se justifie particulièrement.

2. Description des formes de DD

L'observation des formes de DD, a pris en compte en premier lieu le mode d'insertion du DD dans le « texte » de *L*, qui nous a permis d'emblée d'établir des différenciations au sein du corpus. Mais l'analyse a également porté sur les éléments suivants : la nature du locuteur *l* dont le discours est représenté (le patient bien entendu mais aussi l'analyste, un proche du patient ou un auteur cité en référence)⁸ ; le lieu d'apparition du DD dans « l'économie » du texte (en particulier par rapport au récit des séances) ; l'importance quantitative du DD ; la mise en scène de l'interaction entre le patient et l'analyste dans la séance ; la présence de commentaires de l'analyste sur le DD du patient ; la présence de commentaires de l'analyste sur l'accessibilité au discours du patient (par exemple sous l'angle de la question de la prise de notes ou de la restitution de mémoire des interactions en séance). Cette grille a été appliquée systématiquement à tous les extraits analysés.

2.1. Modes d'insertion du DD

L'observation du mode d'insertion du DD dans le texte permet en effet de distinguer d'emblée deux grands ensembles, l'un plutôt proche du récit et l'autre du genre dramatique :

- un premier ensemble où le DD est intégré, c'est-à-dire introduit par un « segment introducteur » dans le « texte » de *L* qui « raconte » la séance. Il regroupe les textes de Pontalis, Fedida, Leclair et une partie de celui de Mc Dougall :

⁸ Par convention nous noterons *L* le locuteur du discours qui contient le DD et *l* le locuteur dont le discours est représenté. En l'occurrence, *L* est ici identifiable à l'analyste-écrivain, et *l* le plus souvent, mais pas toujours, au patient.

(1) Il hésite à me dire ce qui vient de surgir en lui, s'en excuse par un mot et **sort, à peine différé** :

« Merde ! Comme si cela te regardait ! »

Dans la bouche de Philon, c'est inhabituel. Il **enchaine** : « ça commence par le regard ; [...]

« Mais – et **sa voix se trouble d'émotion** – c'est surtout un rapport vrai des deux côtés [...] » (Leclaire :149-150)

- un ensemble où le DD fonctionne selon ce que j'appellerai un « dispositif théâtral », dans lequel le texte est constitué de rubriques commençant par « patient » ou « analyste », ou par des initiales ou un prénom – fonctionnant comme des didascalies –, avec une mise en page (retrait ou centrage) et éventuellement une typographie particulières. C'est une configuration que l'on trouve également dans certains types de **comptes** rendus :

(2) A : Cela me fait penser à la peau de ma mère. J'ai un dégoût pour sa peau [...]

JM : comme si elle était sale ?

A : Tiens ! Comme les vêtements !

JM : Les vêtements, c'est en quelque sorte la mère ; ça entoure.

A : Mais les vêtements portés, cette forme avachie, arrondie, c'est horrible

[...]

(Mac Dougall : 202-203)

On peut dire grossièrement que le discours direct est plutôt rare dans le premier type de dispositif et abondant dans le second type ⁹.

2.2. Caractérisation de chacun des ensembles

2.2.1. Le « dispositif théâtral »

Ce dispositif induit une « scène », en termes narratologiques, dans le récit de la cure ; il correspond d'ailleurs au format du journal (découpage par dates indiquées dans le paratexte) chez Vallon (*journal d'une analyse*) et chez Winnicott. Il s'accompagne la plupart du temps (sauf chez Winnicott) de commentaires du scripteur sur les conditions matérielles du recueil du « texte » du patient (prise de notes par exemple). Ce dispositif rend par ailleurs possible la représentation du discours de l'analyste en séance, et de l'interaction patient/analyste.

Il existe des textes « intermédiaires », qui présentent les deux dispositifs soit successivement (Mac Dougall) soit simultanément (Vallon, Vasse) et des textes qui « subvertissent » le

⁹ Y. Cazal, lors d'une séance du groupe « Écrits psys », parlait d'un continuum entre les textes « plus reformulants » et les textes « plus citants ».

dispositif c'est-à-dire que la rubrique ne contient pas nécessairement du DD. C'est le cas du texte de Winnicott :

(3) Jeudi, 27 janvier

Patient : Le patient dit qu'il n'avait pas grand-chose à raconter, sinon qu'il avait toussé. Il s'agissait sans doute d'un rhume banal. Pourtant, il s'était avisé d'y penser dans l'optique d'une tuberculose [...]

Analyste : diverses interprétations étaient possibles à ce moment-là et j'ai choisi celle qui suit : j'ai dit que ce qu'il laissait de côté, c'était le rapport entre la maladie et l'analyse. (Winnicott : 41)

2.2.2. Le DD « intégré »

A l'intérieur du premier ensemble, une observation du cotexte qui précède immédiatement le DD permet de faire apparaître une nouvelle distinction :

1) le DD n'est pas introduit par un segment spécifiquement dédié : il est juxtaposé à une forme de RDA reformulante, qu'elle soit marquée ou non marquée. Cette configuration est celle qui apparaît majoritairement dans l'extrait de Fedida, où l'on observe ainsi les enchaînements suivants :

DI. DD

DI : DD comme en (4)

RDA non marquée (DIL ou suite de DI) . DD

RDA non marquée (DIL ou suite de DI) : DD (5),

DD entre parenthèses dans un énoncé de RDA non marquée (6) :

(4) B dit qu'il a perdu toute aptitude au plaisir : « je vais même certainement devenir impuissant ». (Fedida : 21)

(5) Toujours angoissée, au point de ne jamais rester en place et de prêter attention aux moindres détails, elle sait que s'arrêter de « courir » serait pour elle l'effondrement. « J'agis pour ne pas ressentir le temps, d'une action à l'autre, et si possible deux en même temps ». (Fedida : 17)

(6) Surtout en manque d'images (« la cassette porno est une usine d'images pour se masturber »), il n'était pas certain de savoir parler. (Fedida : 102)

Dans ce type de configuration, que l'on trouve également dans les séquences de présentation du patient chez Mac Dougall, le DD est en quelque sorte, sémantiquement, sous la

dépendance des formes reformulantes qui en donnent le sens. Comme le souligne S. Pétilion-Boucheron (1996 : 383-386) qui relève des formes analogues dans la presse, tout se passe comme s'il avait essentiellement une fonction d'illustration ou d'exemplification.

2) le DD est introduit par un segment introducteur, contenant généralement un verbe de parole, avec éventuellement indication de ton, geste, mimique Ce dispositif est celui que l'on observe chez Leclaire, dans la séquence avec présence de DD (voir exemple plus haut et extrait ci-dessous) :

(7) Mais ce jour-là, je ne l'entendis pas ainsi et **lui renvoyai sur un ton interrogatif** : « attachement ? ». « oui, **poursuivit-il** »
Je **précisai** ainsi ma question : »
Et **sort**, à peine différé :
« Merde ! Comme si ça te regardait ! »
Il **enchaîne** : « x ».
Et sa voix **tremble d'émotion**
Il s'arrête un instant pour **remarquer**, subtil, de son ton habituel qui tranche sur l'ensemble de cette séquence : « x ». Et il **poursuit** : « x ».
Et il **continue** : « x ».
« L'analyse me plaît, **continue-t-il** ainsi, parce que ... »
(Leclaire : 149-150)

On pourrait donc distinguer d'un côté un DD « illustratif » (Fedida) et de l'autre un DD « mis en scène » (Leclaire), Mac Dougall combinant les deux modes d'insertion. La seconde configuration, liée à un arrêt sur une scène et qui permet de plus la représentation de l'interaction L/l c'est-à-dire ici patient/analyste, présente des propriétés communes avec le « dispositif théâtral ».

2.2. Nature de l

Dans les textes avec dispositif théâtral, le locuteur dont le discours est représenté est le patient ou l'analyste. Ce n'est pas systématiquement le cas dans les textes avec DD « intégré ». Ainsi, dans l'extrait de Pontalis, les DD correspondent tous à des citations d'auteurs, à des références bibliographiques en quelque sorte (Freud, Newton, Sartre, F. Zorn) ou bien à des représentations du discours de ce qu'on pourrait appeler à la suite de Maingueneau (2000 : 125) des énonciateurs « génériques », les psychanalystes ou les patients en général :

(4) J'ai dit qu'on parlait rarement aujourd'hui de réaction thérapeutique négative. Quand on le fait c'est en général :

[...]

3° Pour l'imputer au patient : « si ça a mal tourné, c'est qu'il a fait, c'est qu'il m'a fait une réaction thérapeutique négative ». (Pontalis : 74)

(5) Le calcul des coûts, l'estimation des bénéfices n'interviennent plus. « Peu importe ce que ça me coûte », semblent nous dire certains patients, « pourvu que ça dure ». (Pontalis : 77)

Ainsi l'extrait étudié ici ne présente pas une seule forme de discours direct attribué au patient, dont les paroles figurent intégralement sous le régime de la reformulation, sans prise en compte de la « façon de parler » des patients.

2.3.. Localisation du DD

Si le DD « citationnel » ou « générique » que l'on observe chez Pontalis se trouve situé dans le discours « généralisant » qui encadre le récit de la cure, le DD du ou des patients, chez les auteurs qui y recourent, est inversement localisé de façon préférentielle dans les passages consacrés au récit de la cure. Ainsi chez Leclaire par exemple, l'intégralité des DD du patient (qui représente la quasi-totalité des DD du texte) apparaît-elle dans le récit d'une séance détachée de l'ensemble de la cure et présentée comme un tournant de celle-ci :

(6) Voici la séquence que développa ma question. Je l'ai transcrite extemporanément, par exception, alerté que je fus par une exclamation introductive. (Leclaire : 149)

Un procédé analogue est présent chez Mac Dougall, avec la mise en place de ce que j'ai appelé un dispositif théâtral pour rapporter ce qui est présenté comme un moment-clef de la cure. Cette séance (ou série de séances) est singularisée par le discours de L, qui indique entre autres qu'elle donne lieu à prise de notes :

(7) Je vais maintenant donner des extraits tirés de la troisième année de l'analyse d'Angèle, période où il m'est devenu possible, pour la première fois, de saisir dans ses associations quelques références à son *corps comme objet d'investissement libidinal* [...]
(Mac Dougall : 198-199)

[...]

Comme cela touchait à son corps réel – avec, en outre, une nuance d'excès, quelque chose de *névrotique* – je l'invitai à expliciter cette idée, et je me mis à prendre des notes ! (Mac Dougall : 200)

On note par ailleurs que le DD est quasi-systématiquement employé pour les récits de rêves, comme c'est le cas dans les textes de Freud, même quand cette forme est peu présente dans l'ensemble du texte.

3. DD et interprétation

Les séquences au DD, on l'a vu, sont fréquemment isolées et encadrées par des séquences narratives et/ou théoriques¹⁰, retraçant l'histoire du patient, résumant le début de la cure, présentant des éléments interprétatifs en mettant en relation le « cas » avec un cadre théorique plus large. Ces séquences enchâssantes peuvent elles-mêmes contenir quelques occurrences de DD : DD du patient dans une autre séance (remémoration par l'analyste), DD générique, ou DD « interprétant » par lequel L reformule, traduit le DD représenté dans la séquence antérieure :

(8) C'est du moins ainsi que je les [les métaphores corporelles petit/grand qui apparaissent dans le rêve] comprends, **sous la forme d'une question à reformuler ainsi** : *qu'est-ce qui, venant du passé, peut m'atteindre ?* (Vallon : 17)

De fait, le mouvement de l'interprétation passe par le commentaire de fragments du DD du patient l, et toutes sortes de relations de reprise, outre le « DD interprétant », s'établissent entre la séquence au DD et ce qui suit :

- **Reprise du DD** sans modification :

(8) - j'ai pensé que, **vu de dos, un corps**, c'est beau.
→ La question est tout à coup au présent, au présent du transfert. « **Vu de dos, un corps ...** », dit-elle à la fin de la séance, se rapporte à la position qu'elle occupe par rapport à l'analyste [...] (Vallon : 18)

- **Reformulation du DD** :

(9) **J'ai rencontré un type qui est en analyse depuis six ans ; il m'a dit : « entre analysés, on se comprend ». Je ne suis pas de son avis.**

¹⁰ L'emploi du terme de « séquence » ici ne renvoie pas à la théorie développée par J.-M. Adam : de fait c'est plutôt à la typologie des discours développée par J.-P. Bronckart qu'on se référerait ici, mais l'emploi de « discours théorique » ou de « narration » risquant de prêter à confusion, nous maintiendrons celui de « séquence ». Comme cela n'était pas l'objectif du travail, nous n'avons pas explicité les critères d'identification de ces « séquences ».

→ comme elle le remarque : *Il ne suffit pas d'être en analyse pour avoir quelque chose à se dire.* (Vallon : 87)

- **Reprise du DD sous forme de segments guillemetés (MAE)**

(10) A. : Mais les vêtements. On est bien dedans, ça entoure, ça **épouse** le corps ; mais après, on les regarde, et ils sont comme *altérés* par la nuit. Je les lave tout de suite
Moi je pense : la nuit, les parents sales, la mère *altérée*... et mon fantasme d'hier que les vêtements tiennent lieu de gens ... qui « **épousent** », qui entourent le corps
(Mac Dougall : 202)

(11) Patient : « Je pensais à la séance d'hier. Vous avez dit que nous tournions autour du sujet [...] Nous tournions autour du pot **en jouant** gaiement. C'était une récréation qui rompait notre étude attentive et sérieuse et j'ai ri et je me suis senti tout surexcité. »
Analyste : « Votre expression **en jouant** me rappelle que j'aurais pu introduire ce mot « jeu » en liaison avec l'idée qui se trouve autour de votre phrase d'une séance précédente : « avoir le cœur libre ». À la fin de la dernière séance, vous et moi jouions ensemble à tourner autour du sujet et cela vous a amusé ; vous avez senti que cela était en contraste avec notre travail habituel qui est dur. » (Winnicott : 60)

- **Reprise du DD sous forme de segments en italiques**

(12) A : mais non, sûrement pas. Je n'ai jamais **envié** ma mère. [...]
(Elle évite de susciter de *l'envie* chez les autres [...]) (Mac Dougall : 205)

(13) (Patient)

[...]

J'aurais assez la tentation de *l'orgie*.

Ce serait assez mon désir ...

Ça me fait penser à ma course effrénée

Dans le couloir du couvent...

Plein d'effroi en courant.

Dans l'orgie,

Il y a une forme de désarticulation, de désespoir.

[...]

La dissociation *orgiaque* de la chair et de l'esprit entraîne le dédoublement de la chair dans la projection d'une image d'elle, prise pour l'esprit [...]. (Vasse : 116-117)

Il est à noter que ce procédé de reprise, qui instaure un « dialogue » entre le DD du patient dans la séance (la représentation par L du discours de l dans la séance) et le commentaire qui en est fait par L soit dans le cours même de la séance (Mac Dougall par exemple) soit après coup, s'il est majoritairement présent dans les textes avec dispositif théâtral, ne le recoupe pas tout à fait : il est rare chez Winnicott, dont le dispositif théâtral, je l'ai dit, ne correspond pas nécessairement à du DD et dont l'interprétation se fait essentiellement sur le signifié,

l'exemple donné ci-dessous étant unique dans l'extrait étudié. Inversement on le voit apparaître de façon massive chez Leclaire, où le DD du patient dans la séance donné une première fois sous forme de dialogue est repris pour être commenté, selon une technique proche de l'explication de texte ou de la paraphrase :

(14) **Philon le dit** : « celui qu'elle aime, celui qu'il aime, secrets complices unis dans un regard passionné ». N'allons pas objecter que ... : si on lui disait cela, il fondrait brusquement en larmes [...] **P y insiste** : « c'est totalement *vrai*, des deux côtés » et puis d'abord « cela ne nous regarde pas. »

Mais **je préfère suivre le texte des paroles de P qui nous dit** : « é ». Il s'agit donc d'une façon très explicite *de ce que la mère attendait du père*, **littéralement** : « ce qu'elle ne trouvait pas en mon père ».

Il s'agit donc **littéralement** d'une attente déçue de la mère qui entraîne, **il nous le dit non moins clairement, le retournement de cette attente vers lui** : « comme si elle avait trouvé en moi la *satisfaction* ». C'est donc bien, semble-t-il, **dans la formulation de P, de ce défaut de satisfaction ... que découle le reste.**

Enfin, fait majeur à notre sens, **qui constitue véritablement la clé de la position obsessionnelle, cette remarque** : « *comme si je lui avais été nécessaire* ». (Leclaire : 150-153)

Il est clair que le DD, en tant qu'il manifeste le signifiant des dires attribués au patient, permet ces opérations de reprise et de commentaire dont se nourrit l'interprétation. On observe donc une forme de « dialogue » de L, l'analyste scripteur, avec le discours de l tel qu'il est représenté dans le texte, forme de dialogisme « intratextuel » si l'on veut.

Conclusion

Si l'on se focalise, en conclusion, sur la représentation du discours du patient, on voit que le choix d'une forme avec autonymie ou au contraire d'une forme reformulante ouvre des potentialités différentes pour ce qui est de la représentation de la parole de l'analyste en séance, de la reprise du discours du patient par l'analyste « théoricien » après la séance¹¹. Pour ce qui concerne le DD, il peut apparaître comme on l'a vu dans des séquences circonscrites ou tout au long du texte. Des configurations différentes ont été relevées :

1) DD de l juxtaposé à des formes reformulantes (DI.DD ou DI non marqué. DD) (Fedida, Mac Dougall dans séquences d'introduction).

¹¹ La distinction entre ces différentes instances a été opérée par P. Schepens dans une séance du séminaire « Écrits psy », à propos d'un texte d'O. Mannoni.

- 2) DD de l introduit par des segments comprenant un lexème « de dire » (Leclaire).
- 3) Dispositif théâtral : chez Mac Dougall, Vallon, Vasse, ce dispositif introduit naturellement du DD ; chez Winnicott du DD ou d'autres formes de RDA y compris non marquée.

Les deux dernières catégories induisent la représentation du discours de l'analyste c'est-à-dire du dialogue patient/analyste dans la séance.

Ce que l'on dégage ainsi ce ne sont pas des « modèles » mais plutôt des « configurations » discursives que l'on peut trouver dans d'autres genres et dont l'identification peut éventuellement contribuer à l'établissement de filiations génériques. On remarque ainsi que la configuration 1) se retrouve dans nombre de genres « sociaux » : dans les interviews de presse (A. Bolon 1996 montre que le procédé est fréquent dans l'interview de « jeunes de banlieue »), dans les rapports éducatifs ou les expertises psychiatriques que j'ai étudiés, dans l'ouvrage de Bourdieu, *La Misère du monde*, étudié par B. Lagadec 1996, éventuellement dans certaines œuvres littéraires... : le DD ici a une « simple » fonction d'illustration puisque le « sens » de l'énoncé est donné par ce qui précède. Les effets produits par ce dispositif diffèrent selon le genre (mis en valeur ou stigmatisation par exemple).

On pourrait dire que les configurations 2 et 3 sont proches de patrons « littéraires »¹² : dialogue romanesque, dialogue de théâtre. Mais l'établissement de filiations génériques, loin d'être automatique, constitue un processus complexe dans lequel interviennent des indices d'ordre divers tels que par exemple : le surnom attribué au patient (Philon chez Leclaire rappelle les noms des « caractères » de La Bruyère, rappel que l'on retrouve au niveau stylistique) ou le titre de l'ouvrage (*Théâtres du Je*, pour Mac Dougall, *Journal d'une analyse* pour Vallon). Sans oublier le subvertissement possible d'un patron, comme c'est le cas chez Winnicott ou le patron « théâtral » si on veut l'appeler comme cela, ne correspond pas – pas seulement – à une alternance de DD.

Pour résumer, on repère des configurations d'émergence du DD qui permettent de regrouper ou de différencier des « familles » de textes, qui pourraient correspondre à une filiation générique plus ou moins traçable, la difficulté de l'opération résidant dans l'existence possible

¹² La référence à des schémas littéraires est mise en évidence par C. Clément qui dénonce pour sa part le recours par les analystes aux structures du roman « naturaliste » : « Or se produit en cet endroit un phénomène étrange en apparence, et cohérent si l'on tente d'y voir un peu plus clair. Les récits piqués çà et là sur les divans prennent, à quelques variantes près, la forme romanesque du XIXe siècle, dans leurs phrases, leurs constructions, leur déroulement. » (1975 : 58-59)

d'une pluralité de filiations génériques et dans le caractère plus ou moins explicite de cette filiation, en fonction d'indices plus ou moins évidents tels que par exemple le nom du texte, le nom des « personnages », le « style », etc.

Références

- BOLON PEDRETTI Alma, 1996, *Effets de référentialité et logique identitaire (français/ non-français). Analyses discursivo-énonciatives*, thèse de doctorat sous la direction de J. Authier-Revuz, Université de la Sorbonne Nouvelle-Paris III.
- ASSOUN Paul-Laurent, 1987, « Freud, romancier du symptôme. Sur l'écriture clinique freudienne », dans H. Stroeker, *En analyse avec Freud*, traduit du néerlandais par P.-L. Assoun, Payot.
- ASSOUN Paul-Laurent, 1990, « Le Récit freudien du symptôme », dans « Histoires de cas », *Nouvelle Revue de Psychanalyse* 42, p. 173-198.
- AUTHIER-REVUZ Jacqueline, 2001, « Le Discours rapporté », dans R. Thomassonne (éd) *Une langue, le français*, p. 192-201, Hachette, coll. Grands repères culturels.
- AUTHIER-REVUZ Jacqueline, 2004, « La Représentation du discours autre : un champ multiplement hétérogène », dans J.-M. Lopez-Munoz *et al.* (éds), p. 35-53.
- BAKHTINE, Mikhaïl (1979, tr. fçse 1984) : « Les Genres du discours », dans *Esthétique de la création verbale*, Paris, Seuil, p. 263-308.
- CLEMENT Catherine, 1978, *Les Fils de Freud sont fatigués*, Paris, Grasset.
- BOUCHERON-PETILLON Sabine, 1996, *Parenthèse et tiret double : étude linguistique de l'opération de décrochement typographique*, thèse de doctorat, Université de la Sorbonne nouvelle-Paris 3.
- CHIANTARETTO Jean-François, 1999, *L'Écriture de cas chez Freud*, Paris, Anthropos.
- DE CERTEAU Michel, 2002 [1986], *Histoire et psychanalyse*, Paris, Folio.
- LAGADEC Brigitte, 1996, « Dialogisme interdiscursif et interlocutif dans *La misère du monde* de Pierre Bourdieu », *Cahiers du français contemporain*, vol. 3, p. 133-149.
- MAINGUENEAU Dominique, 2000, *Analyser les textes de communication*, Paris, Nathan.
- MELLET Caroline & SITRI Frédérique 2009, « Nom de genre et institutionnalisation d'une pratique discursive : le cas de l'interpellation parlementaire et du signalement d'enfant en

danger », communication au CMLF 2010, en ligne sur le site du colloque <http://dx.doi.org/10.1051/cmlf/2010175>.

SITRI Frédérique, 2008, « Observer et évaluer dans les rapports éducatifs : de la représentation d'un dire singulier à la description d'une situation », dans G. Cislaru, F. Pugnère & F. Sitri, (éds) 2008, *Les Carnets du Cediscor 10* : « Analyse de discours et demande sociale : le cas des écrits de signalement », Paris, PSN, p. 95- 116.

Nouvelle Revue de Psychanalyse, 16, 1977, *Écrire la psychanalyse*, Paris, Gallimard