

De la psychanalyse connectée : réflexions sur la COVID-19 et éthique

Rindala Merhi * - Jeannette Daccache **

Résumé

Face à la pandémie de COVID-19 et ses mesures de confinement, quarantaine et isolement, de nombreuses professions se retrouvent confrontées à la nécessité de se réinventer et de re-signifier leur pratique. Il en va de même pour la psychanalyse. C'est en ce sens que s'inscrit le présent article : dans l'objectif de produire une narrative concernant la nouvelle réalité des consultations en ligne. Dès lors, comment penser l'éthique psychanalytique en passant des spécificités du cadre et du dispositif à celles de la relation analyste-analysant ? Cette dernière s'articule, outre l'immatérialité du corps, autour de cet objet transitionnel virtuel qu'est l'écran. Il en résulte, entre autres, traversabilité des espaces, émergence de l'infantile et d'éventuelles taches aveugles, transfert (notamment latéral).

Mots-clés : psychanalyse, pandémie COVID-19, consultations en ligne, éthique, immatérialité du corps, objet transitionnel, virtuel, traversabilité des espaces, tache aveugle,.

*Université Saint Joseph de Beyrouth. Département de psychomotricité, merhirindala@hotmail.com

** Université Libanaise, Faculté de la santé publique, jeannetedaccache@gmail.com

« *L'essence du langage est hospitalité* » (Levinas).

« *Qu'elle se veuille agent de guérison, de formation ou de sondage, la psychanalyse n'a qu'un médium : la parole du patient* » (Lacan, 1966, p.247).

Alors que les mots « confinement », « isolement », « quarantaine » et « COVID-19 » représentent – à l'échelle mondiale – notre nouvelle réalité, de nombreux psychanalystes se retrouvent confrontés à la nécessaire mise en place de consultations en ligne.

Il est vrai que cette pratique existe depuis un moment déjà et compte de nombreux partisans, notamment en cas de distance géographique limitante (en cas de voyages ou de déplacements), de pathologie chronique ou somatique (contraignant l'analysant à rester à domicile) ou encore en cas de crise et de confinement (tel que nous le vivons actuellement). L'API a notamment mené une réflexion – plusieurs fois revisitée depuis 2014 – sur l'usage clinique de Skype et du téléphone.

Toutefois, de nombreux psychanalystes continuent de résister à l'adoption de la technologie qu'ils considèrent comme une sorte d'entrave au cadre. Or, aujourd'hui, plus que jamais, il s'avère essentiel de re-signifier notre pratique clinique en dessinant les contours d'une géographie de la présence thérapeutique. Une présence qui ne s'opposerait pas à la distance mais qui permettrait d'accueillir, de contenir et, par conséquent, de faire acte d'hospitalité.\

En ce sens, le psychanalyste ferait office d'hôte en ligne. Or, « hôte » vient du latin « *hostis* ». Rappelons ici que l'« *hostis* » répond à l'hospitalité et signifie tout aussi bien l'hôte que l'ennemi. Paradoxe langagier significatif qui pourrait rendre compte de la désorientation de certains d'entre nous face aux consultations en ligne. (Dufourmantelle A ,1997)

Avant de nous intéresser à l'éthique clinique de ces consultations, penchons-nous un moment sur les caractéristiques essentielles du monde virtuel et des réseaux sociaux.

Du monde virtuel

Étymologiquement, *virtuel* est un emprunt (1503) au latin scolastique *virtualis* ; il signifie « qui n'est qu'en puissance ». Comme l'a plaidé G. Deleuse, (1968), relayé par P. Lévy. (1998) « En toute rigueur philosophique, le virtuel ne s'oppose pas au réel mais à l'actuel ».

Le psychanalyste tend à travailler sur la réalité virtuelle avec une analogie avec la liberté spatiale et logique du rêve et « la primauté de l'hallucinatoire sur le perceptif » Faure-Pragier S., (2003). De ce fait, les « mondes virtuels » offrent les mille et un masque de la revanche du désir « au-delà du principe de réalité » visant à retrouver une jouissance première de la sexualité infantile dont la trace est inconsciemment fixée. Un tournant décisif auquel l'analyste suscite à réfléchir et qui met la représentation (-but) (Freud, 1900) qui substitue *la présence hallucinatoire de la réalité psychique à l'absence actuelle*. Cette anticipation d'un prototype imaginaire s'enracine dans le substrat mnésique virtuel (Bergson, 1896). C'est une véritable *simulation psychomotrice* qui jette un pont entre les possibles du virtuel matriciel et les singularités de l'actualisation agissante qu'est la psychanalyse connectée.

Commençons par noter que virtuel et psychanalyse cheminent de pair et ce, depuis Freud. Prenons pour exemple les nombreuses lettres écrites et reçues par le père de la psychanalyse et qui ont largement enrichi sa réflexion : lettres à Fliess, Jung, Abraham, Ferenczi, Jones, Zweig ou encore Salomé.

Or, avec l'avènement de la modernité et d'Internet, les paradigmes du virtuel ont changé dans la mesure où les réseaux sociaux créent une forme spécifique de relation intersubjective et sociale. Cette relation entraîne une certaine « inquiétante étrangeté » du lien puisqu'à la fois l'on y gagne et y perd certaines choses. « L'originalité de la réalité virtuelle, c'est, justement, de proposer, pour atteindre cet objectif, un frayage ne se contentant pas d'une reprise psychique artificiellement isolée mais qui réédite trivialement la perception interactive des actions psychomotrices d'un "moi-corps" jouissivement restauré. » (Freud, 1923).

De l'immatérialité du corps

La corporéité a toujours imprégné les relations humaines. Or, la transformation essentielle véhiculée par les réseaux sociaux s'articule autour du corps et, plus particulièrement, de la perte de ce corps (notamment l'odeur). Et l'on pourrait se demander quelle est la part de l'odeur dans la rencontre avec l'autre ? En ce sens, les réseaux sociaux semblent entraîner une répression de la part instinctive, chimique et viscérale qui nous définit. L'objet est investi avant d'être perçu", écrivait (S. Lebovici 1960 p.147-226) pour défendre l'idée que c'est l'affect du bébé dans sa forme originale (l'éprouvé primaire déclenché par le besoin du corps propre) qui est dynamique dans la relation. C'est précisément cet investissement archaïque qui est commémoré avec l'investissement de la réalité virtuelle.

En même temps que l'on perd le corps de l'autre, on gagne quelque chose de ce corps dans la mesure où la technologie permet de le rendre présent au travers de sons, d'images et d'indices. Dès lors, la relation en ligne ne peut être que symbolique et devient vectrice d'une corporéité imagée, hyper-représentée et immatérielle. En effet, le lien se fait entre un individu et son imaginaire qui communique avec l'image, la parole d'un autre individu et son imaginaire. Le corps ne se donne plus de manière immédiate dans le lien mais « médiatisé » au travers d'instruments techniques. Prenons pour exemple, la voix en ligne qui passe par un filtre numérique la modifiant légèrement et créant une certaine étrangeté lorsque l'on s'écoute soi-même, notamment au travers d'un enregistrement. La question qui se pose alors à nous est la suivante : cette perte de la corporéité signe-t-elle une libération de la densité de la chair ? Est-elle le prélude à une nouvelle innommable ?

Outre un nouveau rapport à l'angoisse, cette réelle et profonde transformation technique et technologique a d'importants effets subjectifs, politiques et cliniques.

De la spécificité des fenêtres thérapeutiques

« *L'inconscient de l'analyste doit se comporter à l'égard de l'inconscient émergeant du malade comme le récepteur téléphonique à l'égard du volet d'appel.* » (Freud, 1936, p. 66).

La principale différence entre une téléconsultation et le dispositif traditionnel réside dans le fait que l'analyse se déroule désormais via une « présence communicative » ; autrement dit, le temps et l'espace sont transformés en une connexion symbolique qui surgit au travers du téléphone et d'Internet (Carlino, 2011).

Intéressons-nous dans un premier temps à la dimension temporelle. En dépit des fuseaux horaires différents par exemple, analyste et analysant peuvent néanmoins être connectés bien que distants physiquement l'un de l'autre. Quant à la dimension spatiale, la téléconsultation retire de l'analyse un processus essentiel qui est le cheminement vers le cabinet de l'analyste : le patient n'a « plus à franchir la distance qui sépare du seuil » (Derrida, J. 2000.). Par conséquent, les premières impressions que Théodor Reik (2001) a appelé « l'atmosphère » sont pour ainsi dire perdues. L'atmosphère réside dans les contacts qui surviennent en début et fin de l'analyse et où de nombreuses choses se disent et se structurent.

Dès lors où l'analysant ne se déplace plus, il est essentiel qu'il puisse trouver un espace d'intimité à domicile lui permettant – le temps de la séance – de voir l'analyste au travers de l'écran et ce, sans interférence. L'une des particularités du dispositif en ligne est le « regard de biais » (Naivin, 2016) mis en place par Skype ou toute autre plateforme. En effet, analyste et analysant ne peuvent pas se regarder dans les yeux puisque la caméra qui filme et l'image filmée, diffusée sur l'écran, sont décalées l'une de l'autre. Ce qui favorise selon Tordo (2017), pour certains analysants des instants de régression semblables au dispositif divan-fauteuil.

Dans la même lignée, Carlino (2011), Hanly (2011) et Casariego (2012) affirment que transfert et contre-transfert se poursuivent au sein du dispositif en ligne. En effet, Scarff (2013) écrit :

« (...) *le processus essentiel de libre association, le transfert, la compréhension du cheminement de la pulsion ne sont pas*

compromis par l'utilisation du téléphone. L'acte d'interprétation, le holding et la fonction de témoignage peuvent être soutenues par l'analyste sans modification » (Scarff, 2013, p.65).

Dans son livre *Robinson Crusoe ya tiene celular*, Winocur (2009) affirme qu'à l'époque de l'homme connecté, le téléphone mobile et l'ordinateur répondent aux critères d'un objet transitionnel dans la mesure où ils sont à portée de main et permettent la séparation d'avec un premier élément symbolique : la famille ; au travers de l'introduction d'un autre élément, l'écran.

De par sa présence virtuelle au travers de l'écran (objet transitionnel virtuel), l'analyste est connecté à l'analysant créant ainsi un espace transitionnel au sens de Winnicott (1971), une aire intermédiaire d'expérience qui est virtuelle. DWW pose donc une relation entre ces deux ordres de phénomènes (Winnicott, 1951, p. 167), productifs d'une aire transitionnelle, qui assure la transition, « (...) où la réalité intérieure et la vie extérieure contribuent l'une et l'autre au vécu » (,p. 171) ; elle a pour effet de maintenir séparées et reliées, réalité intérieure et réalité extérieure. Cette activité se constitue en mémoire, une mémoire archaïque, originaire du lien mère- enfant, dans le sens où elle implique l'existence d'un espace-temps, qui concerne ce qui se joue -au sens propre du terme- en tant qu'expérience neutre du monde pour l'infans [littéralement, « celui qui ne parle pas »].

Cette aire transitionnelle intermédiaire survient grâce à une sorte de « traversabilité des espaces » entre le dispositif physique et le dispositif en ligne (Tordo, 2017). Traversabilité qui permet l'émergence d'un espace intersubjectif où il est désormais possible de construire une expérience partagée dans la continuité avec le cadre physique, rendant le déploiement du transfert possible.

C'est en ce sens que (Carlino, 2011) parle de « présence communicative ». En l'absence de proximité physique, la présence acquiert un caractère abstrait et symbolique : elle demeure fondatrice de la subjectivité.

Des spécificités de la relation virtuelle entre analyste et analysant

Dans cette projection virtuelle, l'analyste n'est plus un simple miroir. Son fonctionnement psychique – ainsi que ce qui en émerge en termes d'affects et de représentations – contient des indicateurs qui se rapportent aux problématiques inconscientes de l'analysant, en particulier le lien à la virtualisation et à ses possibles scénarios imaginaires.

En ce sens, il est essentiel que la fusion imagée de l'inconscient de l'analyste opère un travail de déchiffrement, de transformation et de reformulation de l'inconscient du patient, « de même que le récepteur (téléphonique) retransforme en ondes sonores les vibrations téléphoniques qui émanent des ondes sonores ». La spécificité de la pratique clinique psychanalytique réside dans la prise en compte de l'engagement du psychisme de l'analyste dans la dynamique de la séance et de la cure dans son ensemble sans se perdre par l'effet « soluble » du contre-transfert (le 20 février 1913, Freud écrit à Binswanger)

Notons que la psychanalyse en ligne réactive inconsciemment le transfert latéral. Freud en parle en termes de passage du registre du transfert à celui de la vie réelle : l'analyse active ce transfert dans la mesure où l'analyste rentre dans l'espace personnel et intime du patient. « *Le transfert crée de la sorte un domaine intermédiaire entre la maladie et la vie réelle, domaine à travers lequel s'effectue le passage de l'une à l'autre...* ». Dans le transfert latéral, il est possible de se rendre compte de l'action en retour de ce domaine intermédiaire sur la « vie réelle » ; autrement dit, c'est à un ré-envahissement de la réalité par l'état transférentiel auquel nous assistons que les effets en sont heureux, comme dans le cas de l'Homme aux rats.

Par conséquent, il est nécessaire pour l'analyste de prendre en compte l'effet du transfert latéral. Freud décrit clairement ce phénomène de latéralisation : il décrit clairement un phénomène de latéralisation : « C'est ainsi, par exemple, que [le patient] s'entretient tous les jours, avec un ami intime, de son traitement et qu'il exprime, au cours de son traitement toutes les pensées qui auraient dû se présenter à lui en présence de son analyste.

En pareil cas, une fissure se produit dans le traitement, fissure par laquelle vont s'écouler justement les données les plus précieuses. » Freud poursuit : « Il est temps alors de faire admettre au malade que son traitement est une affaire entre son médecin et lui-même et qu'il ne doit pas y faire participer d'autres gens, même intimes ou très curieux. » S. Freud (1909, p.292.). En pareil cas, une fissure se produit dans le traitement, fissure par laquelle vont s'écouler justement les données les plus précieuses ainsi qu'un clivage dans le lien transférentiel ; Phyllis, Greenacre (1966), clivage qu'il est nécessaire de remarquer et d'éviter par la prise de conscience.

« Le transfert crée de la sorte un domaine intermédiaire entre la maladie et la vie réelle », ce que l'on pourrait traduire aussi ainsi : le transfert devient aussi réel/fictif que la vie. Cette idée est certainement assimilable à son commentaire sur l'amour de transfert lorsque Freud indique que rien ne nous permet de dénier à l'état amoureux du transfert le caractère d'un amour véritable analytique, consiste en une existence « pleine », indépendamment d'une simple répétition de clichés. (Freud, S, 1915. p. 127). Si Freud conseille à ce propos de ne pas étouffer trop tôt le transfert amoureux, il encourage également l'analyste à laisser se déployer le vécu contre-transférentiel afin d'en mieux saisir les effets. Or, ce mouvement s'avère compliqué à maîtriser lorsque l'analyse se déroule en ligne. En effet, la multiplicité des enjeux dialectiques tourne autour des phénomènes d'activité et de passivité. *Son article sur Les fantasmes hystériques et la bisexualité (Freud, 1908, 149- 155) — dans la catégorie des mentions ambiguës du terme, aux yeux de certains —, ne va-t-il pas justement dans le sens de cette « bipolarité »? Pour sa part, en proposant de parler des « éléments masculins et féminins chez l'homme et la femme » « En ce qui concerne la vie sexuelle humaine, vous vous apercevez rapidement qu'il ne suffit pas de caractériser le comportement masculin par l'activité et le comportement féminin par la passivité. [...] il est quelquefois nécessaire de déployer une grande activité pour atteindre des buts passifs. » (Freud, 1932, 151-152).*

Freud reconnaît : Le lien masculinité/activité, féminité/passivité, mais il a néanmoins posé l'exigence d'un dualisme fondamental. C'est cette dualité qu'il nous faut conserver plutôt que l'équation trop simple et concrète activité/passivité.

Le contre-transfert est une expérience subie que l'on peut soit analyser d'emblée afin de l'éradiquer, soit recevoir, accueillir et transformer, mais dont il est important de se saisir afin d'en faire un levier actif dans la cure.

La psychanalyse en ligne, via effet projectif inconscient répété, sollicite la bisexualité psychique de l'analyste et ce, au travers des phénomènes de symétrie ou d'asymétrie entre le fonctionnement psychique de l'analyste et celui de l'analysant, des associations libres et de l'attention flottante. « ... la théorie de la bisexualité comporte encore de nombreuses obscurités et [...] nous ne pouvons qu'être sérieusement gênés en psychanalyse de n'avoir pas encore pu en trouver le lien avec la théorie des pulsions » (Freud, 1930, p.43).

En réalité, on peut considérer la relation clinique en ligne comme une action fantasmatique. En effet, qui dit interaction dit également élément de réalité. L'interaction vient précisément du fait que deux personnes sont ensemble ; autrement dit, deux organismes corporels, l'un contre l'autre, l'un en face de l'autre, et qui dit corps dit également sensation et perception ; entre autres visuelles. D'où l'importance de travailler la fonction symbolique des yeux.

Il s'agit de convertir cet élément β (négatif, sensoriel) en élément α (émotionnel) et cela tient au fait de la reconnaissance. « *Si le patient ne peut pas transformer son expérience émotionnelle en élément-alpha, il ne peut pas rêver. La fonction alpha transforme les impressions des sens en éléments alpha qui sont semblables et peut-être même identiques, aux imagos visuels avec lesquelles, les rêves nous ont familiarisés.... S'il n'existe que des éléments bêta qui ne peuvent être rendus inconscients, il n'y a ni refoulement, ni suppression, ni apprentissage* » (Wilfred.R.Bion, 1979, p.25).

La relation fantasmatique se situe à d'autres niveaux de communication, elle implique l'échange inconscient discret.

- Les désirs de l'analysant qui entrent en résonance avec la réponse de l'analyste afin de constituer le projet thérapeutique. Cette situation particulière est en réalité la continuation de la rencontre artificielle du point de départ qui se révèle être le lieu d'intersection entre une demande d'une part et une qualité d'accueil d'autre part. Par la suite, la psychanalyse en ligne devient « naturelle » et

constitue une partie intégrante de leur vie, car elle traduit la répétition de l'infantile dans les séances. Elle peut aller au fond des choses de la nature même de chacun. La pierre fondamentale de cet édifice reste le transfert et la répétition. La situation affective est particulière dans la mesure où elle mobilise les énergies émotionnelles les plus profondes par le jeu de transfert.

- L'énergie affective dans le sens positif et négatif ; autrement dit dans le vecteur haineux ou amoureux. La motion de cette énergie affective est indispensable dans les deux cas (« je n'avais pas envie de venir online mais je viens »). Elle est tributaire de l'intérêt que peut porter l'analyste à l'analysant. Notons que cet intérêt est motivé par la curiosité intellectuelle ou la volée « accueil du lien ».
- Nous sommes en permanence devant l'exprimable et insuffisamment exprimé ou ce qui est à exprimer mais qui reste encore inexprimable. L'exprimé est en relation avec la réactivation personnelle. Il s'agit d'une pulsion qui se convertit en pensée et qui est fortifiée fantasmatiquement.
- Le transfert est la mise en mouvement actuel de la vie pulsionnelle profonde de l'analysant en fonction de la personne de l'analyste. Cette mise en mouvement peut comporter l'acceptation ou le refus de la réticence qui peut advenir à des moments précis et qui accompagne un mouvement de libération de l'affect. L'affect pourra être mélangé à l'érotique. D'où l'importance de prendre en considération les passages à l'acte car le glissement de l'érotique pourra biaiser l'alliance entre l'analyste et l'analysant, ainsi que d'éventuelles taches aveugles. Guignard, F. (2002).
- Or, outre l'érotique, la psychanalyse en ligne favorise le fait que le patient déchiffre et reconnaît l'émergence virtuelle de son infantile.
- De l'émergence virtuelle de l'infantile dans l'analyse.

Freud a instauré le cadre analytique dans le but de pallier la difficulté qu'il éprouvait à pouvoir penser sous le regard de ses patients et dans la perception de leur motricité. Il l'a fait en référence à ses écrits de 1895 sur les rapports antagonistes de la motricité et de la pensée dans l'économie pulsionnelle.

Dans la démarche constituée par la présence de communication visuelle, l'augmentation de la motricité grâce au dispositif écran, la régularité du moment et la durée des séances, le cadre analytique ne favorise pas uniquement l'émergence de la figurabilité mais aussi celle de la régression vers l'Infantile des deux protagonistes de la cure. Une émergence qui survient certes, avec toutefois des modifications quant à la cure analytique freudienne traditionnelle.

En ce sens, Bleger J. (1964) dit que même dans la psychanalyse connectée, le cadre reste porteur et conteneur des aspects les plus archaïques et fusionnels de la relation analytique. En effet, le maintien du cadre est garanti par le refus, conscient et assumé, du psychanalyste de céder à l'exigence omnipotente du principe de plaisir de son patient. En revanche, il est évident que le dispositif de la cure psychanalytique en ligne bouleverse – bien davantage que ne le fait la cure traditionnelle – les défenses du psychanalyste ; notamment celles contre son propre Infantile.

Dans la psychanalyse en ligne, le psychanalyste se révèle être à la fois objet de transfert, de développement et de vérification. Le « développement » en psychanalyse n'est pas une spécificité de l'analyse avec l'infantile. En effet et par définition, le travail analytique contient un travail de développement sous la forme de l'expansion de la portion d'espace psychique contenue dans l'espace analytique, même chez les adultes. Cet espace psychique est certes le virtuel d'une cure de l'infantile dans l'adulte mais il contient plusieurs éléments signifiants qui peuvent illustrer notre hypothèse quant au développement de l'espace psychique virtuel de chaque patient.

De la tache aveugle, de l'après-coup contre-transférentiel et des interprétations de fermeture Lorsque l'analyste se trouve pris dans un mouvement identificatoire, inconscient par définition, avec l'un des objets internes du patient ou encore avec une partie clivée et déniée du Moi de ce dernier, toutes les conditions sont réunies pour le surgissement d'une tache aveugle.

Cette tache aveugle a justement pour fonction, grâce à l'implication psychique inconsciente du psychanalyste, de mettre en lumière le nouage de la relation transféro-

contre-transférentielle autour d'un point de fixation, de souffrance, de douleur, de trauma-transgénérationnel et qui serait en train de se répéter dans le champ de la cure. C'est pourquoi il est essentiel que l'analyste veille à son contre-transfert, lequel lui permettra de se rendre compte de la présence éventuelle d'une tache aveugle.

Dans la mesure où cette dernière est indissociable de l'écoute et du champ de tension ainsi suscitée dans le système PCS de l'analyste, la tache aveugle remplit – du point de vue économique – une double fonction. Ainsi, d'une part et d'un point de vue intrapsychique, la tache aveugle organise une motion refoulante de l'excitation de l'analyste. D'autre part et d'un point de vue interpersonnel, elle constitue une forme temporairement cadrant-contenante pour la cure analytique.

Toutefois, notons qu'il est possible pour le psychanalyste de dénier, au moyen d'une formation de compromis, l'angoisse qui surgit du manque à représenter et qui serait dès lors responsable de l'avènement d'une tache aveugle dans son contre-transfert. Il s'agit de l'interprétation-fermeture. Cette dernière consiste pour l'analyste à se servir soit d'une connaissance de la technique analytique, soit d'une interprétation entendue dans un autre cadre, soit d'une représentation déjà là, que l'analyste s'était forgée précédemment à propos d'un matériel antérieur de l'analysant et qui revient à son esprit de façon insistante, au moment où il est en pleine tache aveugle.

De ce fait, la fonction d'une tache aveugle est donc d'indiquer qu'un objet signifiant dans le champ analytique a été perdu.

En ce sens, l'analyste se retrouve confronté à sa propre régression inconsciente dans la situation inter-psychique de la cure analytique. D'où l'importance pour le psychanalyste d'être à l'écoute de son propre contre-transfert qui lui permettra, comme mentionné plus haut, non seulement de déceler la présence d'une éventuelle tache aveugle – qui se révèle justement dans l'après-coup – mais aussi et surtout de l'élaborer et lui donner sens dans l'espace de la cure.

Penchons-nous à présent sur les éléments du cadre des consultations en ligne nécessaires à l'émergence de la parole et, par conséquent, du signifiant.

Des considérations éthiques

« La présence de l'analyste est initialement impliquée par son écoute et son écoute est simplement la condition de la parole ? Pourquoi la technique analytique devrait-elle lui demander de rendre sa présence si discrète si ce n'était pas le cas ? » (Lacan, 1966, p.618).

Du secret professionnel et de la confidentialité

Tout psychanalyste est soumis au secret professionnel. La confidentialité professionnelle comprend la confidentialité de toute information obtenue dans le cadre d'un traitement ou par d'autres moyens de relation avec le patient. Les informations issues du traitement ne peuvent être utilisées à d'autres fins que le traitement lui-même. Conformément au Règlement Général sur la Protection des Données, les psychanalystes assurent la sécurité des outils utilisés pour stocker les données textuelles. Grâce à la communication en ligne, le psychanalyste se doit d'éviter tout risque pouvant conduire à l'identification du patient. Dans le cadre du traitement psychanalytique, un tiers est lié à la protection et à la santé du patient, dans le cadre du suicide, dans le cas de l'abus infantile, ces situations sont liées au seul facteur réaliste que le psychanalyste est obligé de diffuser conformément aux lois en vigueur. La confidentialité professionnelle est une obligation qui doit être maintenue après le décès des patients et des psychanalystes. Ces derniers se doivent de prendre toutes les dispositions nécessaires en ce sens.

De l'intégrité professionnelle

Les psychanalystes agissent dans l'intérêt des patients en toutes circonstances. Si son âge et son état de santé lui permettent d'effectuer raisonnablement un travail psychanalytique, il doit être apprécié. Si sa carrière se termine ou qu'il tombe malade, le psychanalyste promet de prendre les mesures nécessaires pour assurer le soutien de

ses patients. Il informe également les patients des interruptions ou si le patient est mort le psychanalyste tient à respecter la confidentialité des patients, même à long terme.

Du cadre de la cure psychanalytique

Le traitement psychanalytique des patients est un engagement commun volontaire. Les psychanalystes veillent à exploiter pleinement les situations métastatiques ou en d'autres termes les situations où le patient demeure dans une situation inchangeable, où il tourne dans un cercle vicieux et le psychanalyste interprète ces situations afin de parvenir à une amélioration du patient, toutes deux propres à la psychanalyse. Les psychanalystes informent les patients des conditions et méthodes spécifiques du travail d'analyse avant de procéder au travail d'analyse. La fréquence et la durée du traitement, le montant des honoraires et les modalités de paiement sont précisés et le consentement du patient doit être obtenu. Tout changement est à annoncer à l'avance. Il ne doit y avoir aucune autre transaction financière entre le psychanalyste et le patient. La décision de mettre fin à l'analyse en ligne doit de préférence être acceptée par les deux parties. Cependant, les psychanalystes ne peuvent pas s'opposer à la décision du patient de mettre fin à l'analyse. Les principes pour les mineurs et leur entourage sont les mêmes. Les parents ou les tuteurs légaux peuvent décider de traiter les mineurs ou les patients qui sont dans un état vulnérable et faire participer le personnel concerné si les circonstances le permettent. Le psychanalyste assume les mêmes principes suivis avec le patient adulte.

De la règle d'abstinence et de la neutralité bienveillante

La relation spécifique entre transfert et contre-transfert en psychanalyse requiert un respect absolu des règles. Les psychanalystes doivent respecter une préparation physique, langagière et sociale stricte ; ce qui permet au travail de se dérouler sans heurt. Le psychanalyste refuse de se livrer à un comportement sexuel ou agressif avec le patient. Notons que le consentement du patient ne constitue aucun manquement à l'éthique.

D'autres considérations ...

- Il est important de garder à l'esprit que les consultations en ligne doivent être pensées au cas par cas. Ainsi est-il important d'évaluer si l'analyse est contre-indiquée cliniquement ou éthiquement parlant. En ce sens, les entretiens préliminaires sont essentiels. Une attention toute particulière doit être portée par rapport aux enfants, aux analysants souffrant de psychose ou encore ceux victimes de harcèlement virtuel.
- Il est souhaitable qu'une analyse destinée à se poursuivre à distance puisse commencer en personne et qu'analyste et analysant puissent se rencontrer afin de matérialiser le transfert ainsi que l'alliance thérapeutique. S'il est vrai que cette rencontre ne peut se faire en temps de crise, elle peut néanmoins être envisagée comme une potentialité, un devenir à travailler en séance.
- L'analyste assure la conduite de la séance dans un lieu neutre et qui demeure le même ; idéalement, son propre cabinet afin de soutenir la traversabilité des espaces ainsi que le travail de figurabilité que nous évoquerons plus loin.
- Il est essentiel que l'analysant puisse, à son tour, être dans un espace privé, intime et si possible toujours le même, de manière à garantir la confidentialité ainsi que la non-interruption de la séance.
- Il est important que l'analyste s'assure de la sécurisation des logiciels qu'il utilise afin de préserver la confidentialité et protéger la vie privée de l'analysant.
- Les horaires sont fixes.
- Le paiement se fait à la fin de chaque séance. Il est soit symbolique d'un paiement en devenir, soit effectué par virement bancaire en ligne ou toute autre plateforme (OMT).
- Il est recommandé que l'analyste aborde avec l'analysant le caractère expérimental des consultations en ligne ainsi que la différence entre lesdites consultations et celles en cabinet.
- L'analyste accompagne l'analysant dans l'émergence d'un travail de figurabilité. Ce dernier consiste à évoquer avec l'analysant ce qu'il éprouvait dans la relation avec l'analyste (lors du transfert présentiel) aux niveaux des

différentes modalités sensorielles. L'objectif est d'assurer d'une part la continuité avec le travail physique et d'autre part de permettre le lien entre sensations, images psychiques et associations verbales.

- Une attention toute particulière doit être portée à l'éventuelle fatigabilité de l'analyste. Outre les facteurs de confinement et d'angoisses propres à l'analyste, la fatigabilité éprouvée par ce dernier pourrait être associée au travail de simulation mentale (Berthoz, 2013). En effet, selon Tordo (2019), le cerveau de l'analyste doit simuler la présence de l'analysant ainsi que sa présence à l'analysant. Autrement dit, toutes les sensations et conduites physiques sont réactualisées, par simulation, dans l'immersion numérique. Un processus d'adaptation est nécessaire avant que la technologie ne soit internalisée comme un cadre, réduisant du fait même la fatigabilité éprouvée par l'analyste.

Conclusion

L'inédit de la situation pandémique actuelle fait certes appel à des réponses subjectives originales mais aussi à des expériences antérieures permettant le travail de symbolisation de l'inattendu. Les pertes, contrariétés et sentiments d'angoisse ainsi que de persécution (re)connus sont utilisés pour compenser l'inquiétante étrangeté à laquelle nous renvoie la COVID-19.

Commençons par noter que de nombreuses personnes se sentent — étonnamment — « bien » dans cette situation d'isolement. C'est ce que l'on appelle « l'effet thérapeutique du réel » : autrement dit, une sorte d'ajustement psychique de la reconfiguration de la réalité et qui permet une certaine séparation, même transitoire, d'avec les fantasmes ainsi que les préoccupations imaginaires.

Toutefois, la grande majorité fait face à une anxiété grandissante. Les réactions d'impuissance et d'angoisse ont tendance à parasiter la peur ainsi que ses mesures de protection. Or, la souffrance n'est pas toujours suffisante pour déclencher une demande d'aide. En effet, toutes les formes de souffrance ne nécessitent pas de traitement. En ce sens, il est important de tenter — dans un premier temps — de mobiliser les ressources

« naturelles » disponibles pour faire face à la souffrance : la parole partagée, l'affection et la compréhension, l'empathie et la tolérance. Et ce, que ce soit dans la généalogie ou encore les relations significatives.

Néanmoins, quand cela ne suffit pas et avant que la souffrance niée ou non reconnue n'évolue vers la formation de symptômes, il est important de recourir à une psychothérapie. Rappelons à ce niveau que demander de l'aide est un signe de santé mentale. La question qui se pose alors est la suivante : dans quelle situation, se tourner vers une psychothérapie ? Quand l'anxiété persiste, face à l'émergence de symptômes (idées fixes et répétitives, douleur, phobies), face au changement en plus ou en moins des fonctions psychiques elles-mêmes (humeur, attention, sommeil, nourriture, sexualité).

Tout comme la psychanalyse en présentiel, la psychanalyse en ligne a son efficacité, laquelle est liée à deux conditions : le pouvoir transformateur de ce qui est dit et la qualité expérientielle de la relation entre analyste et analysant.

Comme vu précédemment, de nombreux analystes ont peu ou pas d'expérience en matière des soins à distance. Les analysants risquent de trouver étrange de partager leur intimité via un écran. Or, plus l'analysant se sent en confiance pour parler, en choisissant librement ses mots, mieux la cure se portera.

Quant à l'analyste, il doit pouvoir faire preuve d'une écoute à la fois attentive et flottante. Ce qui n'est pas toujours facile loin de l'intimité du cabinet. Par conséquent, la création d'une écoute « autre », qui permettrait de redimensionner les expériences narrées peut se révéler difficile, notamment au niveau de la temporalité de la séance. En effet, de nombreuses interventions et interprétations sont tributaires de la manière dont l'analyste semble « souffler des mots » à l'oreille de l'analysant. Pour ce faire, l'analyste profite des interstices de la libre association ou interrompt soudainement la session, notamment dans le cas d'une pratique lacanienne.

D'où l'importance, dans le cadre des consultations en ligne, des capacités de réinvention et d'adaptation de l'analyste et ce, afin d'atténuer les effets et la prépondérance du flux d'information propres aux médias numériques. En effet, le

respect des silences continue d'être essentiel : l'analyste doit éviter de répondre de manière accélérée telle que les réseaux sociaux semblent le dicter.

L'ensemble de ces éléments nécessite des modifications tactiques ainsi que des inventions créatives de nouvelles façons de dire. Rappelons à ce niveau une déclaration de Freud quant aux patients qui ont des difficultés avec une langue qui leur est étrangère : ces patients auraient tendance à attribuer cette difficulté à certains paradoxes et ambiguïtés de la langue. En ce sens, les analystes semblent avoir un problème analogue lorsqu'ils sont confrontés au langage numérique. De nombreux lapsus, défaillances et glissements peuvent être facilement attribués aux conditions souvent instables du support de communication. C'est pourquoi il est essentiel que la thérapie ne se transforme pas en conversation voire en discussion.

En effet, l'analyse peut être considérée comme un type de conversation certes mais qui comporte plusieurs éléments contre-intuitifs : les questions n'ont pas toujours de réponses, le but n'est pas toujours de maintenir une communication claire, analyste et analysant ne suivent pas toujours un fil narratif bien défini. Il est fort possible que la meilleure définition de cette « conversation atypique » ait été donnée par André Breton (1924), créateur du surréalisme : « une conversation où vous dites ce que vous voulez et entendez ce que vous ne voulez pas ».

Références

- Berthoz, A. (2103). *La vicariance. Le cerveau, créateur de mondes*. Paris :Odile Jacob.
- Bleger, J. (1966). *Psychanalyse du cadre psychanalytique, Crise, Rupture et Dépassement*. Paris. :Dunod. 1979.
- _____ (1964). Simbiosis : estudio de la parte psico'tica de la personalidad. *Rev. Urug. Psicoanal*, 6.1966a- *Psycho-analysis of the psycho-analytic 1 frame. International Journal of Psycho-Analysis*, vol. 48, p. 511-519; traduction française dans le présent ouvrage. 1966b- *Psicohigiene y psicologla institucional*, Buenos Aires, Paidos. 1967 - *Simbiosis y ambikuedad*, Buenos Aires, Paidos.
- Breton, A .(1924) *.Le surréalisme et la peinture*. Paru en février 2002. Paris : Folio, Essai (Poche).

- _____ (2020,25 juin). *Les fondements de l'écriture et de l'art surréaliste – L'analyse de toiles surréalistes* »(communication orale) Forum lacanien liban<http://www.cliniquelacanianne.org/wp-content/uploads/2020/04/FCLL-Mensuel-Juin-2019.pdf>.
- Bergson, H. (1985). *Matière et mémoire*. Paris :PUF.
 - Carlino, R. (2011). Distance Psychoanalysis: the theory and practice of using communication *technology*. *In the clinic*. London, Kernac. P.275-277
CARLINO, R. Espacio-tiempo en el tratamiento psicoanalítico a distancia. Disponible en ligne. Consulté : 27 mars 2020. URL:<http://boletinesapm.blogspot.com/2012/08/espacio-tiempo-en-el-tratamiento.html>
 - Derrida, J. (2000). *Etats d'âme de la psychanalyse. L'impossible au-delà d'une souveraine cruauté*. Paris : Galilée.
 - Denis, P. (2009). L'expression latérale du transfert. *Dans Revue Française de Psychanalyse*. n° 3. Vol. 73,p 649 à 666.
 - Dufourmantelle, A. (1997). *Anne Dufourmantelle invite Jacques Derrida à répondre : De l'hospitalité*. Paris :Calmann-Lévy.
 - Deleuze, G. (1968). *Différence et répétition*. Paris : PUF.
 - Faure-pragier, S. (2003). Le virtuel pourquoi ça marche ? Hypothèses psychanalytiques. In : Missonnier, S., Lisandre, H., *Le virtuel : la présence de l'absence*. Paris :Éditions EDK.
 - Freud, S. (1923). Le moi et le ça. Dans : *Essais de psychanalyse*. 1981, p.13-19.Paris : Gallimard.
 - _____ (1900), *L'interprétation des rêves*. 1967.Paris : PUF.
 - _____ (1936). *Essais de psychanalyse*. Paris : Payot.
 - _____ (1895).*Esquisse pour une psychologie scientifique* .Dans *La Naissance de la psychanalyse, lettres à W. Fliess, notes et plans 1887-1902*. 1956. Paris :P.U.F.
 - _____ (1908,) *Les fantasmes hystériques et la bisexualité*, Dans *Névrose, psychose et perversion*. 1973. Paris:P.U.F.P.149-155.

- _____ (1909). L'Homme aux rats. Dans *Journal d'une analyse*, trad. E. R. Hawelka, 1974. Reille.Paris :PUF.
- _____ (1914). Remémoration, répétition et élaboration. Dans *La technique psychanalytique*, 4e éd. 1972. Paris :P.U.F.
- _____ (1915). Observations sur l'amour de transfert. Dans *La technique psychanalytique*, Paris:P.U.F.1953. P.127.
- _____ (1930). *Malaise dans la civilisation*. 1971. Paris:P.U.F.
- _____ (1932). La féminité. Dans *Nouvelles conférences sur la psychanalyse*. Paris: Gallimard, collection.
- Guignard, F. (2002). « Apories de la transformation dans l'activité psychique du psychanalyste en exercice : taches aveugles et interprétations-bouchons ». Dans *Revue Française de Psychanalyse. LXVI, n° spécial Congrès, Paris : P.U.F.*
- Kundera, M. (1990.). *L'insoutenable légèreté de l'être*. Paris :Gallimard, Folio.
- Lacan, J. (1966). *Ecrits*. Paris :Le Seuil.
- Lebovici, S. (1960). La relation objectale chez l'enfant. Dans *Psychiatrie de l'enfant*, n° VIII, 1. P.147-226.
- Lévy, P. (1998). *Qu'est-ce que le virtuel ?*. 1998. Paris :La Découverte /Poche.
- Phyllis, G. (1966). Problems of training analysis. In *Psychoan. Quarterly*. Vol 35, 540-567. Publié en français dans ce présent numéro de la *RFP*.
- Nobrega, S. (2015). « Psicanalise on-line finalmente saindo do armário? » *Brasil: Belo Horizonte. Estudos de Psicanalise*. Vol n.44, pp 145-150.
- Naivin, B. (2016). *Selfie, un nouveau regard photographique*. Paris, L'Harmattan.
- Reik, T. (2001). *Le psychologue surpris. Deviner et comprendre les processus inconscients*. Paris :Denoël.
- Scarff, J.S. (2012). Clinical issues in analysis over the telephone and the internet ;In *The International Journal of Psychoanalysis*, Vol .93, n°1.
- _____ (2013). « *Psychoanalysis Online* »: In *Mental Health, Teletherapy and Training*. London :Karnac.

- Tordo, F.; DARCHIS, E. (2017). *La cure analytique à distance. Skype sur le divan*. Paris :L'Harmattan.
- _____ (2019). *Le Moi-Cyborg. Psychanalyse et neurosciences de l'homme connecté*. Paris :Dunod.
- Winnicott, D.W. (2002). *Jeu et réalité*. Paris : Poche.
- _____(1951). « Objets transitionnels et phénomènes transitionnels » (De la pédiatrie à la psychanalyse, Paris: P.B.P, Tr. Fr., 1969, 169-186.
- _____ . (1951). « Le concept d'individu sain », *Conversations ordinaires* (1967), Paris,:Gallimard, Tr. Fr., 1986, 23-42.
- Winocur, R. (2009). *Robinson Crusoe ya tiene celular*. Mexico.
- Wilfred.r.bion.(1979). *Aux sources de l'expérience*. Bibliothèque de Psychanalyse : PUF.p.25.