

ENCORE la psychanalyse

Février 03

N° 4

Journal de l'Association Suisse Romande de l'Ecole Européenne de Psychanalyse

ASREEP



Editorial

Sommaire

Editorial

Inma Guignard-Luz

L'événement

Christiane Ruffieux

Actualité du débat

interview d'Eric Laurent

interview de Nicolas de Coulon

Contributions au discours

psychanalytique

Serge Cottet

Jacqueline Nanchen

Nelson Feldman

Lectures critiques

Beatriz Premazzi

NLS

Nouvelle Ecole Lacanienne
New Lacanian School

CONGRES DE FONDATION

La psychanalyse appliquée:
indications et résultats

17 et 18 mai 2003
Oud Sint-Jan - Mariastraat 38
8000 Bruges - Belgium

www.amp-nls.org

Nous ouvrons cette quatrième édition d'« Encore la psychanalyse », sur un débat où des psychanalystes sont directement engagés dans l'actualité : **la psychanalyse appliquée et la pratique en institution.**

Les XXXI^{èmes} journées de l'Ecole de la Cause Freudienne, qui ont eu lieu en novembre dernier à Paris et dont Christiane Ruffieux, présidente en exercice de L'ASREEP, résumera ici les points forts, ont mis en évidence que la question au centre du débat est celle des rapports que la psychanalyse entretient avec « l'en-jeu » thérapeutique dans le champ de la Santé Mentale.

Si la tentative de délimitation de la psychanalyse avec d'autres pratiques psychothérapeutiques parcourt son histoire, si elle est au centre des débats historiques entre psychanalystes dans les années trente, elle ressurgit aujourd'hui avec toute son acuité, alors que des lieux hétéroclites où la souffrance symptomatique trouve adresse, se multiplient non seulement sous leur supposition d'être thérapeutiques, mais aussi bien sous l'inscription du thérapeutique comme appellation commune avec laquelle ils se présentent.

Comme nous le rappellera ici Eric Laurent, psychanalyste à Paris et membre de l'Ecole de la Cause Freudienne, qui parallèlement à sa pratique analytique porte une attention particulière aux mouvements et changements de la société ainsi qu'à leurs effets sur les institutions de santé mentale, c'est de l'ensemble inconsistant des interprétations de cette souffrance, que vont se départager aussi bien les Institutions Psychiatriques, de la Psychanalyse, que les orientations psychanalytiques entre elles.

Interviewé par Daisy de Avila Seidl, Eric Laurent, réinscrivant le théorème freudien : « Civilisation-malaise », situera dans cet entrecroisement de champs, des questions dont le développement touche au destin d'une humanité confrontée à l'évidente quoique croissante inadéquation des objets qu'elle produit pour arriver à bout de son irréductible souffrance de fondation. Mettant l'accent sur la fonction dialectique du symptôme, la notion de diagnostic de structure sera désolidarisée des classifications de « l'arsenal spéculatif du clinicien moderne ».

Certes, si la psychanalyse n'est pas sans systèmes de références, si l'utilisation de l'appareil nosologique permet d'établir des diagnostics qui ont toute leur importance non seulement dans le maniement du transfert, mais aussi dans les effets des prescriptions pharmacologiques du psychiatre, ces systèmes de références ne se substituent pas pour la psychanalyse aux références particulières du sujet dans son histoire et le destin de son désir.

Nous ne pouvons pas, par ailleurs, manquer de souligner l'importance de ce débat dans le moment actuel pour le destin de la psychanalyse en Suisse. Nicolas de Coulon, psychanalyste à Montreux et actuel Secrétaire de la Société Suisse de Psychanalyse,

témoigne dans ce journal de l'intérêt que ces questions soulèvent aussi chez beaucoup de collègues psychanalystes et de la décision manifeste ici, à s'y impliquer au-delà des différences d'orientation de nos Ecoles ou Associations respectives.

Nicolas de Coulon décline le malaise, en incluant « la crise » au centre même de l'expérience psychanalytique. Ce faisant, la cure elle-même se voit alors traversée par la question de la « temporalité » et de l'« urgence ». Conscient de la résistance que cela peut introduire chez le propre analyste, il attirera néanmoins l'attention sur les conséquences pour le futur de la psychanalyse de cette question cruciale, car nous rappelle-t-il, si les psychanalystes s'en désencombrent, en forçant le trait dit-il, ils vont eux-mêmes ouvrir le champ aux « Crisologues » et « Urgentistes » qui opèrent avec une dimension unilatérale du symptôme qui en fait perdre l'opérateur psychanalytique.

C'est bien le resserrage de l'opérateur essentiel de l'acte analytique que nous propose Serge Cottet, psychanalyste à Paris et membre de l'Ecole de la Cause Freudienne, dans sa très pertinente contribution : « Le psychanalyste appliqué », figure essentielle nous dit-il de celui qui s'applique surtout à ne pas perdre de vue ce qui constitue l'essentiel de la conceptualisation psychanalytique dans sa pratique, ce qui en fait la différence. Celui dont l'acte ne trouverait abri dans aucune condition idéale, aucun cadre académique, ni type clinique privilégié.

De par les percées de la science et la grande vague sociale grossie des avancées technologiques, non seulement le champ psychiatrique, mais aussi le champ social où des psychanalystes exercent de fait leur science avec plus ou moins d'art, semble participer aussi de la même logique médicale de positivité thérapeutique, quand bien même il prend appui sur l'établissement d'une légalisation administrative. Si dans cette ébriété on en arrive à oublier l'étymologie du mot souffrance (sub-ferre), la position occupée par le psychanalyste y compris dans le champ social, ne pourra se soutenir, elle, que d'en tenir compte et de prendre en considération qu'il n'y a pas de voie de soin directe. C'est de ces situations d'entrecroisements de plusieurs champs, ouvertes à de nouveaux développements, car touchant les déclinaisons particulières du malaise dans notre civilisation qu'a émergé le pari des laboratoires du « Cien ». De cette dimension « toujours en chantier », de par l'articulation forcément problématique entre la singularité irréductible de chacun des participants et son inscription particulière dans le champ social, en témoignent les expériences de ces laboratoires qui sont tentés en Suisse. Jacqueline Nanchen nous introduira à la logique qui a présidé à la création de chacun d'eux à Sion.

C'est Nelson Feldman, médecin psychiatre responsable d'une unité de jeunes toxicomanes à

Genève, qui va retrouver la question de l'objet thérapeutique en revisitant la préhistoire de la psychanalyse.

Si Freud commence sa carrière médicale plutôt comme chercheur que comme praticien, c'est la rencontre avec la cocaïne qui lui donnera des ailes thérapeutiques. Comme en témoignera celui qui plus tard inventera la psychanalyse, dans « Ma vie et la psychanalyse », le désir de savoir et le désir de soigner ne sont pas du même ordre.

Sans doute cette amère expérience a-t-elle joué un rôle dans l'orientation freudienne d'une thérapeutique qui dénoue le lien direct du sujet avec l'objet de soin, constitué un bouleversement du rapport traditionnel de l'homme à ses objets.

Dans une période de plein essor scientifique, c'est peut-être comme le suggère Nelson Feldman par une réponse un peu décalée des traditionnels « savoir-faire » avec les « toxicomanes » comme avec les « anorexiques » que la réponse de l'analyste peut encore participer à rouvrir les institutions qui les reçoivent au questionnement. Car en même temps que la puissance réelle des objets pharmacologiques manifeste son pouvoir effectif, quelque chose d'autre de bien réel, entre en jeu dans la relation de l'homme à l'effet thérapeutique. Et ceci est aussi un enseignement reçu des toxicomanes eux-mêmes.

C'est Béatriz Premazzi qui va clore cette édition, avec l'analyse d'une publication très actuelle. Dans sa lecture du livre d'Elisabeth Roudinesco : « La famille en désordre », elle va repérer la dialectique intéressante que l'auteur établit entre le déclin du père dans notre civilisation et l'écllosion du féminin comme une des figures de l'horreur, quand le féminin se désolidarise de la fonction maternelle.

Inma Guignard-Luz

Rédaction

Directeur

Juan Pablo Lucchelli

Rédactrice en chef

Inma Guignard-Luz

Rédacteur associé

Nelson Feldman

Edition

Olivier Salamin

Assesseur

François Ansermet



L'événement

La psychanalyse appliquée, plus qu'un pari

L'ère de la ségrégation systématique

En 1967¹ déjà, Lacan écrivait : « Notre avenir des marchés communs trouvera sa balance d'une extension de plus en plus dure des procès de ségrégation ».

Cet avertissement vaut selon nous aujourd'hui pour le champ des pratiques sociales, où la volonté d'universalisation systématique conduit à la dérive d'une scientificité de plus en plus poussée des théories de l'humain, à une logique de la classification et de la standardisation forcément réductrice et inéluctablement ségrégative. Dès lors, l'importance de la référence au discours psychanalytique réside dans la nécessité (nous sommes là renvoyés à notre responsabilité de psychanalyste) de rétablir, dans une telle contingence, la dimension de la causalité psychique et du sujet, de restaurer le principe de la singularité.

C'est au cœur d'une telle préoccupation éthique et politique qu'ont été inscrites les XXXI^{èmes} Journées de l'ECF (Ecole de la Cause Freudienne), qui se sont déroulées en novembre 2002 à Paris et qui étaient consacrées au thème : « La psychanalyse appliquée et la pratique en institution ». J'en résumerai ici les points forts.

La question placée au centre des débats pourrait s'énoncer ainsi : que reste-t-il de psychanalytique dans une pratique de la psychanalyse hors-cure, soit une pratique analytique appliquée à la thérapeutique (les dites « PIP ») ou encore dans l'institution ?

« Mêler à l'or pur de l'analyse... le plomb de la suggestion »²

En 1918 Freud, considérant l'entrée de la psychanalyse dans l'institution, évoquait, par cette métaphore, l'antinomie entre psychanalyse et psychothérapie.

Ainsi on peut dire que là où le thérapeute tente d'opérer à partir d'une identification qui promet au sujet une identité unifiante, le psychanalyste vise au contraire un processus de désidentification au signifiant-maître (le « einziger Zug » de Freud)³, qui est à la fois constitutif du sujet et fondamentalement aliénant. Là où le thérapeute cherche la levée du symptôme par le procès d'une mise en sens (interprétation), le psychanalyste, lui, s'appuie sur le symptôme en tant qu'il constitue une formation de compromis et qu'il fait signe des modalités particulières de jouissance du sujet. Car ce qui est visé dans la cure, c'est bien la jouissance, cette force obscure qui nous conduit à la répétition. L'analyse se conçoit ici comme une opération à travers laquelle on peut désaliéner le sujet à sa position de jouissance et viser un rapport nouveau au symptôme.

Aujourd'hui, il est clair qu'à s'en tenir à cette perspective strictement antinomique on court le risque de voir réduit à néant l'incidence possible de la psychanalyse dans les pratiques institutionnelles. Le concept de « psychanalyse appliquée » vient en réponse à ce risque-là, il nous engage à repenser la clinique et la pratique institutionnelle en tant qu'éclairée par la psychanalyse. Ce travail, commencé il y a plus d'une année à l'AMP (Association Mondiale de Psychanalyse) et dans ses différentes écoles, a permis de mettre à jour, durant ces journées, les modalités selon lesquelles la psychanalyse appliquée peut s'avérer opérante.

Une institution orientée par le symptôme peut se concevoir comme « une institution qui fait place à une institution pour chaque sujet »⁴

Il a clairement été établi que c'est le traitement de la psychose qui peut nous enseigner sur l'orientation d'une nouvelle pratique en institution. Elle témoigne en effet de la nécessité d'accueillir le symptôme et de considérer les modes de réponse singuliers qui permettront au sujet de traiter, ce qui du réel non symbolisable fait retour dans la réalité.

Une telle exigence suppose une institution capable de viser, au-delà de l'idéal et de la seule normalisation, l'émergence de la subjectivité et la dimension de la rencontre. Elle suppose d'adopter une position de travail dans laquelle le savoir de l'analyste est relégué au second plan au profit d'une construction du savoir subjectif, dans laquelle la dimension de l'acte est privilégiée, en tant qu'elle est ce qui permet, à partir de la surprise, que s'instaure du nouveau pour le sujet. Concrètement, il s'agit d'établir une pratique à plusieurs, fondée sur une déspecialisation de l'accompagnement et orientée par un travail de construction du cas.

Ces journées ont été l'occasion de nombreux témoignages d'une telle pratique institutionnelle et de ses effets, tout en soulignant ce que pouvaient être les difficultés de son application.

Le travail se poursuit aujourd'hui sur ce thème et nous conduit à de nouvelles rencontres. Ainsi le Congrès de fondation de la NLS (Nouvelle Ecole Lacanienne) se déroulera à Bruges les 17 et 18 mai 2003 sur

le thème : « La psychanalyse appliquée : indications et résultats ». La prochaine Rencontre Internationale du Champ Freudien, prévue les 14 et 15 juin 2003 à Paris, rendra compte, elle, des premiers résultats du programme PIPOL (Programme International de recherches sur la Psychanalyse appliquée d'Orientation Lacanienne).

L'ASREEP contribue à cette réflexion selon différents moyens : des séminaires, des cartels, mais aussi des Laboratoires du CIEN en formation (Centre Interdisciplinaire pour l'Enfant), dans lesquels nous travaillons avec des personnes exerçant dans différents champs, tels que la clinique, l'enseignement, l'enseignement spécialisé ou encore la justice.

Christiane Ruffieux

Notes

1. LACAN, J. « Proposition du 9 octobre 1967 sur le psychanalyste de l'Ecole », in *Autres Ecrits*, Paris, Seuil, 2001.
2. FREUD, S. « Les nouvelles voies de la thérapeutique », 1918, in *La Technique Psychanalytique*, Paris, PUF, 1992.
3. FREUD, S. « Psychologie des foules et analyse du Moi », 1921, in *Essais de Psychanalyse*, Paris, Payot, 1981.
4. STEVENS, A. dans sa contribution aux XXXI^{èmes} Journées de l'ECF.

Actualité du débat

Interview d'Eric Laurent par Daisy de Avila Seidl

Dernièrement, J.-Alain Miller nous a parlé d'une Europe analytique, et vous de l'Europe des symptômes. Pourriez-vous nous dire de quoi il s'agit ?

Au moment où je vous écris, dix pays nouveaux rejoignent l'Union Européenne. M. Pascal Lamy, commissaire européen, y voit « la revanche de Yalta ». L'Europe politique et économique poursuit donc sa construction. Elle interroge ses limites avec la candidature Turquie à cette communauté. Le débat qui a lieu questionne l'éventuelle identité européenne et les présupposés qui la fondent.

Si quelque chose comme une civilisation

européenne existe, elle s'accompagne, dans la perspective freudienne, d'un malaise propre à cette civilisation. Le théorème freudien s'applique en effet partout : s'il y a une civilisation, il y a un malaise. Il prend des formes positives par les symptômes qui affectent la dite civilisation. Ce n'est pas dire que tout dans le symptôme est culturel, mais il y a un facteur de cet ordre qui déplace la clinique. Il faut le déclin du père pour que le parricide n'intéresse plus et que l'on mette en avant l'enfant maltraité. Il faut l'abondance pour que les épidémies d'anorexie boulimie aient lieu à l'échelle de masse, et plus globalement que se déchaînent les assuétudes de toutes sortes. Il faut une certaine difficulté dans le désir pour que la dépression ait cet empire. L'Europe a ses

nouvelles névroses et ses anciennes, ses psychoses ordinaires et ses psychoses franches, sa crise de l'autorité, son héritage sceptique des Lumières et son retour du religieux, sa tentation communautariste multiforme et bien des choses encore. L'Europe analytique est, dans un premier sens, celle des psychanalystes qui répondent aux sujets qui s'adressent à eux en raison de leur souffrance symptomatique. C'est en un autre sens, l'ensemble inconsistant des interprétations qui seront données à ce malaise à tous les niveaux possibles de réponse. Les lieux de ces interprétations sont aussi bien les cures individuelles, les institutions où le psychanalyste trouve sa place, les adresses au sujet collectif du discours de

cette civilisation.

Vous êtes venu à plusieurs reprises en Suisse invité par François Ansermet, professeur de pédopsychiatrie à Lausanne et aussi par Jean Nicolas Despland actuellement professeur de psychiatrie (DUPA), pour des présentations cliniques et des conférences. Vous avez rencontré le professeur d'épidémiologie, M. Fred Paccaud, et le secrétaire d'état M. Charles Kleiber. Vous connaissez un peu les institutions suisses et leur manière de fonctionner. Quelle est donc votre analyse sur la position actuelle de la Suisse dans cette Europe-là ?



Je suis venu plusieurs fois en Suisse à l'invitation de mes collègues de l'Ecole Européenne, spécialement de François Ansermet et aussi à celle de Jean Nicolas Despland. J'ai toujours été très bien accueilli et cet accueil était non seulement aimable mais attentif. J'ai appris dans ces échanges à mieux situer le point où en est venu la longue tradition Suisse de psychanalyse appliquée.

Les échanges sur la place de la psychanalyse dans les politiques de santé publique avec M. Fred Paccaud ou M. Charles Kleiber m'ont permis de préciser les attentes que l'Ecole pouvait avoir à l'égard des responsables des systèmes institutionnels. Les questions qui se posent aux institutions de la santé mentale en Suisse me semblent appartenir à la même famille de questions qu'ailleurs en Europe. La Suisse bénéficie d'une tradition nationale forte de développement de la psychanalyse appliquée dans son système de santé, lui-même généreusement doté. Le remaniement des institutions par la post-modernité du nouveau siècle et ses impératifs utilitaristes touche à cette tradition.

De nouveaux règlements sont mis au point, inspirés à la fois par un souci d'efficacité technique renouvelée et par un souci de classifications plus ou moins ségréguatives des sujets dans des groupes de pathologies identifiées. Ces nouvelles différenciations par groupes opèrent au risque d'écraser la singularité de chacun. Comment, dans un système de protocoles collectifs, préserver la place du sur mesure. Cette question ne se confond pas avec celle de l'opposition entre rigoureux et laxiste. Elle ouvre sur la distinction entre légalité et légitimité. Faire sa place à la singularité, à l'exception dans le règlement, ne peut se faire que si l'on mesure bien que tout le légalisme réglementaire n'épuise pas la question de la légitimité. Comment se faire aimer de ceux qui s'adressent aux institutions ? C'est une question qui insiste en Europe dans tous les domaines. La formation des intervenants comptera pour beaucoup dans le maintien d'une orientation vers la singularité.

Dans votre article « Acte et institution », paru dans La Lettre Mensuelle No 211, revue mensuelle de l'Ecole de la Cause Freudienne, vous dites que nous avons à faire de plus en plus à des sujets qui n'ont pas le Nom-du-Père comme point de capiton standard, et que les analystes devraient inventer d'autres points d'ancrage avec à l'horizon le symptôme. Que voulez-vous dire par ce concept « Le Nom-du-Père comme point de capiton », à quel type de sujets vous réferez-vous et quels sont leurs symptômes ?

Sur le Nom-du-Père et le point de capiton

standard et non standard, je vous renvoie à la « Conversation d'Arcachon ». Il faut d'abord établir la nécessaire fonction du point de capiton qui fait tenir ensemble ce que l'on peut d'abord nommer, pour se faire entendre, le signifiant et le signifié. Cette fonction, qui garantit les liens du signe et du sens, est d'abord saisie par la structure de la métaphore, utilisée dans un sens restreint. Elle sera ensuite généralisée par Lacan.

Jacques Alain Miller ramasse les acquis de la Conversation, lors de sa conclusion, de la façon suivante : « La métaphore comme structure peut s'emparer et mettre en fonction des éléments classiques. L'élément classique par excellence, c'est le Nom-du-Père. Mais elle peut aussi s'emparer d'éléments non-standard, d'éléments rares, ou même purement individuels et les mettre en fonction. Le Nom-du-Père est un standard dans notre civilisation. Mais la métaphore peut fort bien articuler des éléments qui n'appartiennent qu'à un sujet... C'est là que s'ouvre la dimension de l'invention du symptôme. Le Nom-du-Père est un symptôme. Il est beaucoup plus banal que les autres ».

La distinction entre ces deux modes de capiton n'implique nulle gradation entre névrose et psychose. Elle implique une pluralisation des points de capiton. Je cite donc : « Dans un cas, le point de capiton, c'est le Nom-du-Père ; dans l'autre, c'est autre chose que le Nom-du-Père. C'est moins une continuité qu'une homologie... Seulement, on s'aperçoit que la structure du capitonage non-P est plus complexe que le premier. Lacan essayait de nous le représenter par le nœud ».

La conversation d'Arcachon eut lieu en 1996. Il faut maintenant la compléter par la théorie du « partenaire symptôme » qui en est le prolongement, même si cela n'apparaît pas tout de suite. Je vous renvoie donc au « Symptôme charlatan ».

Encore à propos de clinique, que pensez-vous de la disparition du diagnostic de structure, c'est-à-dire les névroses hystériques et obsessionnelles, et les psychoses, au détriment de nouveaux critères diagnostiques comme les phobies sociales, attaques de panique, toc, dépressions et les pathologies dites « limites » ?

Je reformulerai d'abord votre question. Il nous faut distinguer ce qui relève de la clinique psychiatrique et ce qui relève de la clinique psychanalytique. La clinique psychiatrique change sous l'influence de la globalisation épidémiologique du DSM, celle de la clinique du médicament, et plus globalement des modifications des signifiants maîtres dans la civilisation. La clinique psychiatrique qui s'est stabilisée dans les deux premières décennies du vingtième siècle supposait un haut degré de croyance de la part du clinicien. Il y avait des écoles cliniques nationales, des traditions conflictuelles, des identifications fortes. La

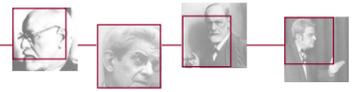
croyance dans les systèmes de classification cliniques s'est affaiblie durant tout le siècle sous la double influence de la psychanalyse et de la science. La psychanalyse, par sa déconstruction dynamique de la clinique, jeta le soupçon sur les grandes constructions classificatoires. Les avancées pharmacologiques eurent l'effet paradoxal de réduire les catégories cliniques. Leur nombre se rapprocha de celui des grandes catégories de molécules efficaces. La pratique prescriptive produisit un découplage entre les subtiles classifications cliniques et le faible nombre de modèles étiopathogéniques plausibles. La clinique du début du vingtième siècle ne fut pas remplacée par une autre clinique de même consistance. Elle fait partie de l'arsenal spéculatif du clinicien moderne, dont le souci pragmatique prime résolument sur la croyance aux classifications.

Au sein de la psychanalyse, la clinique n'atteint jamais la consistance de la clinique psychiatrique classique. L'œuvre des maîtres de la psychanalyse relève du « work in progress » et non du système clos. Il y eût les cliniques de Freud, celle de la première et celle de la seconde topique. Il y eût l'inclassable Homme aux loups. Il y eût la clinique Kleinienne, la première et la dernière, celle d'Envie et gratitude. Il y eût les cliniques transitionnelles de Winnicott. Il y a la première et la seconde clinique de Lacan. Pour beaucoup de praticiens, tout cela se juxtapose sans se contredire. Les classifications apparaissent comme un artefact. Cela pourrait rejoindre la sagesse hippocratique, selon laquelle il n'y a pas de maladie mais des malades. Notre orientation se spécifie de prendre en compte à la fois le nominalisme des classifications et le réalisme de la structure. Nous pouvons apprécier l'effet du nouveau signifiant maître qu'est l'anti-dépresseur dans la diffusion massive du diagnostic de dépression qui brouille les frontières entre psychose et névrose. Nous y voyons aussi un effet du changement de régime de la croyance au Nom-du-Père dans notre civilisation. D'un autre côté, nous tenons avec Lacan qu'il y a de la structure dans le Réel. Nous ne cédonons donc en rien sur les diagnostics « de structure » et nous pensons bien que l'hystérie et la névrose obsessionnelle sont des types de symptômes qui existent au même titre que paranoïa et schizophrénie. La seconde clinique de Lacan nous permet d'enrichir notre répartitoire et de ne pas en faire un lit de Procuste. Nous avons ajouté à notre vocabulaire clinique les psychoses ordinaires, les névroses extraordinaires, les inclassables, les traits de perversion dans les névroses et les normes homosexuelles. Cela fait partie de notre orientation vers le réel et

nous permet d'être plus précis que la vague référence à la catégorie pléthorique du « borderline ».

Concernant la psychanalyse appliquée, Alexandre Stevens dit dans la revue Mental No 10, que bon nombre d'institutions continuent à fonctionner sur un mode de réunions de synthèse où tout le monde dit ce que chacun sait, pour que tout le monde sache ce que tout le monde sait. Et qu'au souci d'information des réunions de synthèse il opposait un souci de formalisation et que pour cela il suffirait de la présence d'un analysant éclairé ou civilisé, selon votre propre expression. Pouvez-vous nous éclairer à propos de cet analysant et quelle serait sa fonction dans l'institution ?

Alexandre Stevens soulignait fortement, lors des dernières journées de l'Ecole de la cause freudienne, l'orientation qu'il a impulsée dans l'institution dont il est responsable. Au lieu de mettre l'accent sur une information qui doit être partagée par tous, il met en avant le souci de formation de chacun. En lieu et place de la réunion de synthèse, il propose une réunion de formalisation de chaque cas particulier où chacun, dans l'institution, peut participer. Chacun peut apporter ce qu'il a aperçu du symptôme du sujet dont on parle. De là, on fait des hypothèses, des conjonctures, des corrélations. On construit le cas à partir de la clinique. Il n'est pas nécessaire pour participer à cette élaboration d'être analyste, il suffit d'être suffisamment intéressé par le discours psychanalytique appliqué à la clinique. À s'y intéresser sérieusement, on devient analysant. Pour situer de façon constructive le symptôme d'un autre sujet, un analysant doit avoir pris une certaine distance par rapport aux siens. C'est ce que j'appelle l'analysant « civilisé » par une certaine fréquentation de la psychanalyse. Le discours psychanalytique permet de supporter de ne pas savoir, de ne pas vouloir identifier trop vite le sujet en l'assignant à une catégorie à priori. La pratique du « sujet-supposé-savoir » permet de faire de la réunion clinique elle-même le lieu d'un savoir à produire, d'un savoir qui n'est pas déjà là. Il faut pouvoir supporter de se réunir pour vérifier une telle proposition. C'est un test d'évaluation de la tolérance de l'institution envers la psychanalyse.



Actualité du débat

Interview de Nicolas de Coulon par Inma Guignard-Luz

Nicolas de Coulon, vous êtes psychanalyste, membre (et même secrétaire) de la Société Suisse de Psychanalyse, elle-même composante de l'IPA. Vous pratiquez la cure type et la psychothérapie psychanalytique tout en exerçant la fonction de directeur médical de la Fondation de Nant, secteur de psychiatrie publique dans l'Est vaudois, en Suisse romande, depuis plus de dix ans. Vous avez aussi participé à la réalisation du premier centre de crise de Genève au début des années 80 avant d'ouvrir le CIT, Centre d'Intervention Thérapeutique à Montreux. Vous avez par ailleurs publié un livre sur «La Crise, stratégies d'intervention thérapeutique en psychiatrie» et participé à la fondation de l'Association Romande pour la Psychothérapie Psychanalytique (ARPP) il y a quelques années.

C'est donc en tant que psychanalyste et à partir des lieux de votre expérience que nous sommes fortement intéressés à vous entendre; autour des questions de soin qui sont posées aux psychanalystes, des interpellations dont ils sont l'objet hors de leur cabinet, ainsi que des différentes formes que peut prendre leur intervention en institution.

Ma première question a deux volets que je vous présente disjoints, tout en tenant à les articuler dans une question double :

A votre avis, de quoi est tributaire l'acte de l'analyste dans la cure au sens strict, pour qu'il soit éthiquement soutenable ?

Chère Inma, je vous remercie tout d'abord de me faire l'honneur de vos colonnes que je lis avec intérêt depuis le premier numéro que vous m'avez adressé il y a juste un an (Encore no1, février 2002). Comme vous le savez, je n'utiliserai pas obligatoirement les mêmes termes que vous pour dire des choses finalement peut-être convergentes. A votre première question, je répondrai par une formulation freudienne classique, à savoir celle des deux règles fondamentales de la psychanalyse. Alors qu'il est proposé à l'analysant d'associer librement (première règle), l'analyste est renvoyé à sa propre analyse (deuxième règle) et j'ajouterais, à sa formation, au devenir analyste selon le cursus proposé par sa société psychanalytique d'appartenance. Je laisserai ouverte la question de savoir si la référence à nos maîtres à penser peut aussi constituer une «garantie» éthique.

Quelle attribution donneriez-vous à l'action et l'éthique de l'analyste hors d'une cure au sens strict?

Quand vous dites hors cure, vous pensez probablement à l'institution soignante, psychiatrique ou autre dans laquelle le psychanalyste se trouve engagé. Dans ce cas, je pense que le travail de l'analyste consiste à soutenir une dimension analytique dans tous les actes de soin, que ce soit au niveau de la compréhension, de la réflexion, de la mise en forme d'une réponse qui ne s'appellera pas interprétation au sens strict là non plus. Une transposition paraît nécessaire mais vous allez certainement revenir sur ce point. Comme exemples, la mise en place de supervisions fréquentes et nombreuses par des psychanalystes, les possibilités institutionnalisées d'éclairage dans l'«après-coup» d'actes de soin concrets, en font éminemment partie.

Quant à la responsabilité du savoir de l'analyste, dans son usage autant que dans sa transmission, quelles en sont les limites, selon vous?

C'est une question délicate car le psychanalyste qui sort de son fauteuil est inévitablement plus exposé que celui qui y reste. En d'autres termes, le «psychanalyste sans divan», pour reprendre le titre d'un livre connu et paradigmatique de ce type de position, risque de « mal » parler ou d'être mal compris. Une chose est certaine, il doit parler beaucoup de ce qui ne se verbalise que peu ou pas, dans des groupes de soignants et de patients, pour ne pas évoquer les autres intervenants du monde socio-sanitaire. En revanche, il ne devrait pas camper, ce psychanalyste d'institution, sur des positions de maîtrise, de manipulation, dogmatiques ou professorales. Sa véritable responsabilité consiste peut-être à animer la curiosité et le goût pour la chose inconsciente en rappelant les règles qui concernent principalement le cadre de l'échange entre patients et soignants ou thérapeutes, et l'abstinence, l'interdit des transgressions majeures agies.

Dans la logique psychanalytique telle qu'elle a été dépliée par Freud et Lacan, la psychanalyse n'est pas sans être traversée par la crise d'une façon ou d'une autre. Dans ce sens, qu'est-ce qui vous fait dire dans votre livre sur « la Crise » que la référence à la psychanalyse pourrait surprendre?

Nous n'en sommes pas surpris. Qui pourrait-elle surprendre d'après vous?

Les psychiatres et les psychanalystes. En effet, P. Fédida relève, comme vous, dans sa préface de mon livre que la psychanalyse se fonde dans la crise. Il dit aussi que l'intérêt pour les processus critiques a pu en être banalisé au point presque de disparaître. Il ne faut pas oublier non plus que la dimension de la crise introduit une question de temporalité et d'urgence que l'analyste n'est pas toujours prêt à accueillir. En caricaturant, on pourrait prétendre que les psychanalystes ne s'intéressent plus assez à la crise alors que les « crisologues » et autres urgentistes du soin ont malheureusement trop souvent perdu le contact avec la psychanalyse...

Je reprendrai un peu autrement que vous le faites, la question que vous posez : Pourquoi ne suffit-il pas que des psychanalystes s'engagent dans le travail de crise pour qu'il s'agisse en effet d'un acte d'implication analytique ?

C'est une question complexe et, de plus, généralisable. Est-ce que tout ce que fait le psychanalyste devient par définition du psychanalytique ? Selon certaines théorisations, on pourrait le croire. Mon avis est plus réservé à ce sujet. Ce serait trop beau de prétendre que l'irréductibilité de la psychanalyse (son shibboleth dirait Freud) autorise son extension sans autre à toutes les formes du savoir. Dans mon expérience, il existe une nécessité pour le psychanalyste à se former à des techniques diversifiées qui lui permettent d'adapter son outil et son art à des situations qui représentent justement une extension du champ « classique » de la psychanalyse, celui de la névrose sur le divan. La dimension groupale en est un excellent exemple car les meilleurs psychanalystes ne sont pas obligatoirement de bons thérapeutes de groupe ! Il ne faut pas non plus oublier que le travail institutionnel se construit à partir d'identités, de formations et de pratiques non homogènes ; la référence analytique, même garantie par un ou plusieurs psychanalystes patentés, est en construction permanente. Il s'agit davantage d'un processus d'appropriation que d'une donnée immédiate ou magique.

Dans les conclusions de votre livre,

vous vous référez à P.C. Racamier : « ...les deux références qui sont les nôtres : celles du cadre dans sa double dimension d'espace et du temps et celle du lien dans sa double inscription de réalité interne et externe... » Après avoir lu votre livre, il me reste néanmoins l'impression que dans votre intervention « de crise », vous en faites plus en tant qu'analyste que ce que vous en dites. Seriez-vous forcément en désaccord avec moi sur ce point ?

Non, pas du tout. Il s'agit bien du livre d'un psychanalyste en psychiatrie. On lit entre les lignes qu'il existe des catégories d'actes qui peuvent se réclamer de l'analyse sans être des actes analytiques au sens strict du terme. Ce que veut dire Racamier va quand même assez loin car il souligne que le travail institutionnel psychanalytique a d'autres ambitions que de viser une illusoire adaptation à la réalité externe, ce que j'ai repris en parlant de la fonction symbolisante de l'institution soignante. La gageure était peut-être aussi celle de rendre sensible la dimension inconsciente du soin psychique sans pour autant user d'un vocabulaire trop spécifique, rébarbatif pour la majorité des infirmiers, thérapeutes, psychiatres en formation etc. Les idées qui président à cette entreprise sont tout sauf simples mais les mots doivent l'être. Vous me faites le compliment de penser que j'ai réussi et je vous en remercie.

MENTAL

Revue de santé mentale et psychanalyse appliquée

Vous pouvez soumettre les articles que vous souhaitez publier à la revue «Mental» :

Marie-Hélène Doguet-Dziomba
25 rue Lestorey de Boulogne
F - 76620 Le Havre
Fax: 0033 (2) 35 46 32 96
e-mail: mental@wanadoo.fr



Contributions au discours psychanalytique

Le psychanalyste appliqué

Plus personne ne pense que la psychanalyse appliquée serait, par rapport à la psychanalyse pure, comme l'empirisme décousu opposé à une rationalité intangible. Il n'existe pas de condition idéale pour l'acte analytique, ni cadre académique, ni type clinique privilégié. Le rêve lui-même est-il encore la voie royale ? Il paraît désuet d'opposer la pureté de l'acte analytique aux « mains sales » du psychothérapeute.

Une petite leçon d'épistémologie nous rappelle qu'une pratique éclairée ne se dégrade pas, ni n'abandonne rien de ses principes en déformant ses concepts pour élargir son champ d'expérience. Admettons d'abord l'affirmation de Gaston Bachelard selon laquelle « la richesse d'un concept scientifique se mesure à sa puissance de déformation ». Si nous appliquons à nous-mêmes cet avertissement, nous changeons la relation du pur à l'application en allant dans le sens d'une extension de la variété des pratiques. Cela ne se ferait pas nécessairement au prix d'une dégradation au sens où Lacan donnait l'avertissement selon lequel « sans principe et sans éthique, l'analyse se dégrade en un immense trifouillage psychologique ». Cette extrémité n'est pas fatale. Considérons différentes modalités de la pratique, plus ou moins loin du divan où les conditions optimales de l'exercice ne sont pas réunies : qu'il s'agisse de l'analyse avec les enfants ou de l'entretien psychiatrique à l'hôpital, ou des psychothérapies en CMPP, il n'existe aucune justification à la réduction de cette activité à un pareil trifouillage.

Ce n'est pas une question d'institution. Le galvaudage ou l'abâtardisation des règles de l'analyse peuvent aussi bien s'observer dans le cabinet ou dans un cadre orthodoxe. Lacan, dans sa critique des pratiques déviantes dans les années cinquante, n'en situait pas la source dans une demande sociale ou institutionnelle explicite. Alexander, par exemple, dans son ouvrage de 1946 « Psychothérapie analytique », défend sa thèse de la rééducation émotionnelle de l'ego et du contrôle du transfert, illustration parfaite de la résistance du psychanalyste à l'acte qu'il revendique, justifiée par l'adaptation de la technique aux besoins du malade.

Les principes généraux de l'analyse se trouveraient-ils affaiblis par la nécessité

des pratiques psychothérapeutiques ajoutant, comme dit Freud, la suggestion à la psycho-synthèse à des fins de guérison accélérée ? Tirons plutôt ce terme, dans l'acception que lui donne la logique moderne de Brouwer et Heyting. Les logiques « affaiblies » ne sont pas celles qui manquent d'axiomes ou de principes, mais qui, en suspendant la bivalence, multiplient les modalités intermédiaires entre le vrai et le faux (notamment la suppression du principe du tiers exclu). Certains axiomes étant supprimés, de nouveaux théorèmes surgissent. Par analogie, ne retrouvons-nous pas l'intuition première de la méthode analytique, opérant per via di levare, c'est-à-dire en enlevant, en extirpant toujours quelque chose. Ainsi, dans le champ des psychoses, l'axiomatique de la jouissance est entièrement à reconstruire après l'exclusion du moins phi de la jouissance phallique. L'asymptote de la volupté se substitue au vecteur prétendument rectiligne de la régression. Ainsi, comme dans l'expérience décrite par le président Schreber, la topologie de l'âme et du corps est-elle subvertie.

De même, en affaiblissant la résistance de la barre saussurienne, le signifiant voit-il son usage ordinaire aboli, et c'est la coïncidence du signifiant et du signifié dans le néologisme. Ajoutons à des différentes torsions, le coup de force de Freud lui-même, contraint de recourir à l'« Œdipe inversé », mettant la tête de la doctrine à l'envers, pour s'y retrouver avec l'homme aux loups.

La psychanalyse appliquée, soit le traitement lui-même, s'inscrit dans cette épistémologie de la déformation, de la topologie, de l'anamorphose des concepts, sans se confondre jamais avec la dégradation des principes.

On ne demande plus si la psychanalyse s'applique à la psychose, mais quels remaniements de la technique, quelles disciplines de l'écoute, quel lien social se déduisent du rejet de l'inconscient. Comme il y a des géométries non-euclidiennes, il y a des symptômes qui n'ont pas la structure de l'inconscient freudien ; est-ce une raison pour les médicaliser ?

Bien sûr, Lacan affirme dans sa « Question préliminaire à tout traitement possible de la psychose » : « Qu'user de la technique que Freud a instituée, hors de l'expérience à laquelle elle

s'applique, est aussi stupide que d'ahaner à la rame quand le navire est sur le sable »¹. Il n'y a pas lieu d'interpréter cette mise en garde contre les déviations comme l'affirmation d'une orthopraxie. Si certains paramètres de la pratique standard sont exclus en raison des conditions nouvelles de l'expérience c'est aussi l'occasion de tactiques inédites, la stratégie orthodoxe visant notamment la fin de la cure étant exclue. Dans nombre d'institutions, ni la durée des séances ni celle du traitement ne sont à la discrétion de l'analyste. Cependant, l'acte n'en est pas moins hautement valorisé comme cela a été illustré ici dans de nombreuses communications.

L'abrasement sans limites de la technique, soit la psychanalyse sauvage, vient, selon Lacan, de sa seule « déconceptualisation »². L'extension des limites de ces applications ne se confond pourtant pas avec les variantes d'une cure-type, titre ironique et pléonasmique : il signale que c'est la pureté des moyens et des fins et non le cadre qui définit l'acte analytique. Une clinique du réel induit des pratiques qui tirent les conséquences de l'effondrement de la structure de l'Autre dans certaines psychoses de l'enfant. On supplée à la menace de l'Autre par une technique qui décomplète et fragmente ce dernier à l'exemple des collègues belges dans leur pratique dite « à plusieurs ».

Il reste que ce réel de la clinique n'est pas celui de M. Bachelard : ce réel de la science que l'expérimentation et l'application contribuent à déréaliser par sa formalisation même. Il y a une limite à nos bonnes intentions, si nous admettons que tout symptôme n'est pas susceptible d'entrer dans une dialectique ouverte par le désir de l'Autre. Un savoir de ces limites conduit à se dispenser d'une technique obsolète. Un exemple : un malade d'hôpital à qui l'on demandait ce qu'il faisait là répondait invariablement « Je ne suis pas beau ». Perplexes, les soignants tâchaient d'interprétaient sa « dépression » par une psychogénèse friande de pathologie du narcissisme. En fait, l'écoute adéquate révélait un message interrompu : « Je ne suis pas beau... à voir » ; certitude acquise après avoir examiné une radiographie pulmonaire qui déclencha ce syndrome de Cotard. La révélation coupa court aux manœuvres jusque-là tentées pour névrotiser le sujet.

Il existe des rencontres plus improbables encore avec les détenus notamment. Il est vrai que la psychanalyse s'applique plutôt mieux au sujet enfermé dans la cage de son narcissisme qu'au prisonnier de Fleury-Merogis. Pourtant, il y a des psychanalystes sollicités dans les prisons, la demande est forte paraît-il. Certains y rentrent sans se faire bouloter tout cru à l'exemple de la naïve psychologue du film *Le silence des agneaux*. Il y a tout un art du respect à imposer bien au-delà du savoir-faire. On apprend qu'une fois sortis, certains détenus poursuivent leur traitement au dehors. Une topologie serait requise ici pour démontrer un type de continuité entre le dehors et le dedans de cet univers.

Naguère, le psychanalyste en institution pouvait croire qu'il incarnait l'Autre de la contestation du savoir établi : poil à gratter, il hystérisait l'institution. C'était Socrate au CMPP. On dirait qu'aujourd'hui sa valeur est plus agalmatique : une compétence lui est reconnue sur la base d'un savoir sur le symptôme. Une discipline de l'écoute est d'autant plus nécessaire alors que sa présence est banalisée, aidée en cela par la formidable régression de la clinique contemporaine. La psychanalyse appliquée ne relève donc pas d'une psychothérapie vantant l'efficacité de la seule présence. Lacan soutenait, en 1968, à propos de l'allégation de la « présence » du psychanalyste qu'elle était proportionnelle au déficit de sa formation.

Concluons sur le fait que la clinique psychanalytique ne se confond pas avec l'application de recettes thérapeutiques à une zoologie humaine faite de curiosités tératologiques. Toujours appliquée au particulier, elle n'a affaire qu'à des exceptions. C'est ainsi que le thérapeute impliqué dans son acte s'applique à faire exister, autant qu'il peut, l'inconscient.

Serge Cottet

Notes

1. LACAN, J., « D'une question préliminaire à tout traitement possible de la psychose », *Écrits*, Paris, Seuil, 1966, p. 583.
2. LACAN, J., « La direction de la cure », *Écrits*, op. cit., p. 609.



Contributions au discours psychanalytique

Contributions à la psychanalyse appliquée : des laboratoires de recherche du CIEN, à Sion

CIEN est - en français : Centre Interdisciplinaire de l'Enfant ; en espagnol : Centro de Investigación y de Estudios sobre el Niño.

Cette institution internationale, dont la revue, *El Niño*, a précédé la création, réunit tous les chercheurs qui voudront y contribuer, du fait qu'ils sont conduits dans leur discipline (psychanalyse certes, mais aussi bien histoire, médecine, art, édition, économie, génétique, éducation, linguistique, droit, etc.) à s'intéresser aux questions de l'enfant.

Un laboratoire ne se constitue qu'en raison d'une rencontre, la rencontre d'une impasse, la rencontre d'un réel contre lequel butent des professionnels de différentes spécialités et dont il s'avère que la clé ne saurait se trouver dans un savoir déjà établi, mais dans l'invention dont témoigneront ces professionnels.

En effet, c'est à partir de ces points d'impasse que le spécialiste d'une discipline peut être lui-même plongé dans un état d'aporie. Le travail du CIEN permet alors, comme nous le disait un juge d'application des peines lors d'un dernier colloque, que cette aporie ne tourne pas à la résignation.

C'est eu égard à ces points d'impasse que le CIEN s'est mis en place et s'est donné pour responsabilité : celle de

trouver, après enquête et recherche à plusieurs, des nouvelles modalités de réponse et de le faire savoir. C'est une éthique de la responsabilité qui prête à la conséquence de mieux savoir y faire avec la réponse à trouver.

Le Centre Interdisciplinaire de l'Enfant, pour atteindre l'objectif de son travail, s'est structuré à partir d'un organe de base : le laboratoire de recherche. C'est son instrument principal. Il est constitué d'un groupe de personnes organisées autour d'un axe de recherche. Il se donne un nom, établit la liste de ses participants, leur discipline et déclare son objectif de recherche à un comité directeur (Judith Miller et Philippe Lacadée).

Les laboratoires du Cien se sont très progressivement mis en place, à partir de l'expérience rendue possible par la dimension interdisciplinaire dont ils avaient à faire l'épreuve.

Cette épreuve demeure délicate, ce dont témoigne notre expérience en Suisse.

Après plusieurs rencontres avec des jeunes et « leur éducateur de rue » en vue de constituer un laboratoire du Cien sur le lien social, un terme récurrent insistait, celui de « l'abus », abus de pouvoir, abus de l'autorité et son corollaire, le manque de reconnaissance, le manque de

respect. Sur un versant beaucoup plus dramatique parce que médiatisé, cette problématique (abus/respect), se trouve depuis quelque temps faire la « une » des journaux, avec 4 affaires retentissantes en Valais, dont 3 autour de la pédophilie. Aussi, à partir d'un thème général : « comment rend-t-on compte d'un abus ? » 2 axes de réflexions se sont dégagés.

Un 1er laboratoire en formation, composé d'un éducateur, d'une infirmière, d'un psychiatre, d'un avocat, d'un journaliste, d'un psychanalyste, peut-être d'un policier et d'un groupe de jeunes musiciens de hip-hop, s'est donné comme axe de travail de questionner les différentes disciplines sur la façon, de mettre en dialectique et non plus en opposition, l'autorité de l'« Autre » de la loi, du règlement universel, avec la demande (impérieuse) de respect de chaque « Un » des particuliers. Autrement dit de considérer comme possible « le passage d'une pratique de la domination à une pratique de nouage ». Un titre a déjà été trouvé par le groupe hip-hop : « RECIT PRO CITE », récit de ce qu'il y a de plus singulier à chacun et qui s'adresse à l'universel, à la cité, à sa capacité d'accueil.

Le 2^{ème} laboratoire en formation sera constitué d'un psychiatre, un journaliste, un avocat, un psychanalyste, un juge,

un médecin, un inspecteur de police, un psychologue, un linguiste... Toujours à partir du thème général « comment rendre compte d'un abus ? », il s'agit au travers de l'étude de cas (enfant et adulte), d'une mise en question de « l'expert » (le psy, le journaliste, le médecin, la police, la justice...) dans son rapport d'énonciation/dénonciation de l'abus. Nous collaborerons étroitement avec un laboratoire de Lyon qui travaille sur les mêmes thèmes.

Des réunions institutionnelles sont prévues avec un 3^{ème} laboratoire suisse, celui de Lausanne sur le lien « social » dans le milieu scolaire. Cette expression empruntée à Ph. Lacadée, désigne une position de responsabilité orientée par une éthique de l'acte et de la conséquence.

Il reste pour chaque participant de ces laboratoires à faire un effort, qui consiste à opérer un « forçage » de devoir passer par une langue commune. D'y mettre ainsi du « cien » permet à chacun d'avoir un rapport « clinique » au savoir établi qui fait autorité dans sa discipline, c'est-à-dire de prendre en compte la dimension de la causalité psychique, la singularité d'un sujet. C'est le pari de ces laboratoires comme modalité de la psychanalyse appliquée.

Jacqueline Nanchen

Psychanalyse et addiction

« Prends garde, ma Princesse ! Quand je viendrai, je t'embrasserai à t'en rendre toute rouge et te gaverai jusqu'à ce que tu deviennes toute dodue. Et si tu te montres indocile, tu verras bien qui de nous deux est le plus fort : la douce petite fille qui ne mange pas suffisamment ou le grand monsieur fougueux qui a de la cocaïne dans le corps. Lors de ma dernière grave crise de dépression, j'ai repris de la coca et une faible dose m'a magnifiquement remonté. Je m'occupe actuellement de rassembler tout ce qui a été écrit sur cette substance magique afin d'écrire un poème à sa gloire. »

Lettre de S. Freud à Martha Bernays, 2 juin 1884¹.

Contrairement à une croyance très répandue, des psychanalystes se sont intéressés depuis fort longtemps à la clinique de la toxicomanie.

Bien que chez S. Freud ou J. Lacan, on ne retrouve pas un texte unique sur le sujet, plusieurs citations, fort didactiques sont présentes dans différents écrits.²

Freud écrit une monographie « Uber Coca » en 1885, sur l'histoire et les effets de la cocaïne, faisant aussi mention de propriétés anesthésiantes qui feront peu après la gloire de Koller, un proche de Freud. Il prescrivait de la cocaïne à un collègue morphinomane, Fleischl, et son évolution dramatique

l'incitera par la suite à la prudence dans cette clinique.^{1 et 3}

Parmi les analystes de la 1^{ère} et 2^{ème} génération, il y a des textes de K. Abraham et V. Tausk sur l'alcoolisme, d'H. Hartmann sur la cocaïnomanie, de S. Rado (dans les années 20 et 30) et d'Edward Glover sur les causes et le traitement de l'addiction aux drogues.² Dans les années 50 et 60, H. Rosenfeld a écrit de nombreux travaux cliniques sur le sujet et, en particulier, sur la prise de toxiques pour lutter contre l'angoisse dépressive.²

Otto Fenichel, dans les années 40 et 50 a été le premier à faire l'hypothèse de l'addiction « sans drogue » dans ce

qu'il appelait les « névroses d'impulsion », caractérisées par un état de dépendance vitale à l'égard d'un objet qui n'est pas forcément une drogue. Il décrit ainsi la boulimie, le jeu pathologique, la kleptomanie, le sexe compulsif, et même la « manie de lire ». Pour Fenichel, ces addictions sans drogue constituent des tentatives de maîtriser l'angoisse, la culpabilité ou une position dépressive par l'activité.⁴

L'actualité de cette clinique de l'agir nous ramène à l'importance de nouvelles formes de symptômes, manifestations contemporaines du malaise dans la civilisation.

Le Champ Freudien a développé une



série de travaux pour en rendre compte (Greta, Ty A.)⁵.

De ces nombreux travaux analytiques, nous dégagerons une série d'hypothèses.

a. La drogue et la vie pulsionnelle

La prise de drogue représente une satisfaction autoérotique qui court-circuite la pulsion sexuelle, c'est-à-dire la vie sexuelle et ses avatars.

L'usager cherche un soulagement immédiat, brutal, de la vie pulsionnelle et évite un choix d'objet sexuel. Le toxicomane, l'alcoolique, l'addicte a formé un couple avec son objet de dépendance au détriment de l'autre. Une clinique du partenaire drogue sans partenaire sexuel.

Dans le même sens, H. Freda, psychanalyste de l'AMP qui dirige depuis plus de 20 ans une institution pour toxicomanes à Reims, postule que la prise de drogue constitue une « solution » face au dilemme de la vie sexuelle : le toxicomane contrôle la machine pulsionnelle avec la drogue, l'émergence d'une motion pulsionnelle le pousse à consommer.⁶ Ce point avait retenu l'attention de Freud qui voyait là un obstacle majeur pour la psychanalyse. En effet, le fait de parler librement à un analyste réveille le monde pulsionnel.

L'extension actuelle de l'usage de cocaïne et d'autres psychostimulants (ectasy), aux effets opposés aux opiacés, réactualise l'hypothèse du contrôle pulsionnel et le rôle de ces substances sur la vie sexuelle.

Si les travaux de cliniciens ont contribué à développer une clinique différentielle des addictions, en ce qui concerne la toxicomanie, les impasses dans l'analyse apparaissent en lien avec les rechutes répétées car avec une prise régulière de drogues avant la séance, le travail analytique est mis en question.

C'est alors que l'introduction d'un cadre institutionnel prend toute son importance, dans la mesure où il peut contribuer à créer des conditions pour qu'un travail analytique puisse avoir lieu. De nombreux auteurs ont mis en évidence cet aspect, toujours d'actualité.

b. Le cadre institutionnel et le cadre

analytique

Dans la clinique des adolescents nous avons trouvé certains éclairages qui trouvent toute leur place dans le champ de la toxicomanie. Ainsi D. Winnicott dans « Déprivation et délinquance » rappelle l'importance du cadre institutionnel comme préalable au traitement des adolescents avec tendances « antisociales »⁷.

En fait, il s'agit d'un cadre qui fait défaut car il n'a jamais été intériorisé. Pour lui, ces jeunes manquent d'un sentiment intérieur de sécurité et cherchent un cadre à l'extérieur, dans la société. Cette thèse trouve son écho dans la clinique de la toxicomanie : comment sinon expliquer la très bonne acceptation du cadre institutionnel pour une majorité des patients malgré des trajectoires émaillées d'événements impulsifs ?

Par la suite, il s'agit de pouvoir instaurer un cadre analytique à l'intérieur du cadre institutionnel.

On peut se poser la question si le cadre analytique a une place dans le dispositif institutionnel.

A l'heure actuelle, en Suisse, la place des analystes et du dispositif analytique dans les institutions traitant les addictions est très réduite. La résistance ne vient pas seulement du toxicomane mais des analystes peu enclins à s'engager dans cette clinique, et des institutions elles-mêmes. Néanmoins, en Suisse romande, des cliniciens travaillent sur cette voie.

Ces dernières années, des analystes ont entrepris un travail analytique avec des patients avec problèmes d'addiction, évitant de créer un phénomène d'exclusion à l'égard de ces nouvelles formes de symptôme. Une vaste littérature témoigne de cet effort.

c. Le traitement

Pour le psychanalyste, le traitement préliminaire consiste à rendre la solution problématique car il s'agit d'un « symptôme plaisant ».

Le concept lacanien de la jouissance permet de mieux cerner la problématique du soi-disant « plaisir » dans la prise de drogues car il s'agit d'une pratique à hauts risques, à voir les conséquences dans la vie de ces sujets. En

effet, le concept de jouissance concerne à la fois satisfaction et pulsion de mort. J. Lacan disait à ce propos : « Il y a une jouissance qui est de l'ordre de la tension, du forçage, de la dépense, voire de l'exploit. Il y a une jouissance où commence d'apparaître la douleur »⁸. Cette jouissance est en jeu dans la prise de substances.

Face à une autre jouissance, phallique, qui lui pose problème, la prise de drogues offre une solution, une échappatoire, mais avec ses conséquences, parfois dramatiques.

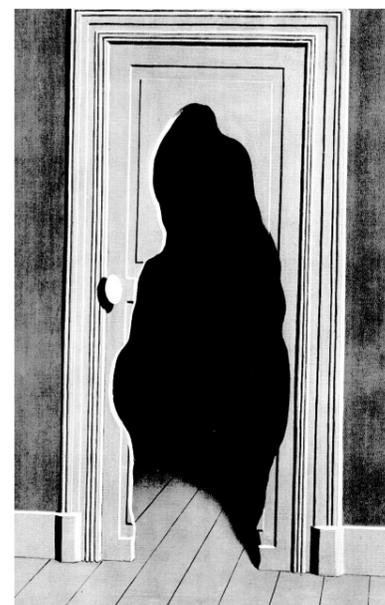
Le succès des traitements de substitution s'explique par la demande de contrôle dans la prise de substances, car il s'agit d'une jouissance que le sujet ne contrôle pas.

Cependant, ce type de traitement ne peut qu'interpeller directement l'analyste car laissant encore ouverte la question de qui va s'occuper d'abord la relation du toxicomane avec sa vie pulsionnelle ? Voilà la place pour l'analyste. Celui qui peut montrer au sujet quelle fonction la drogue occupe.

J. Lacan, de façon prémonitoire dans les années 60, avait indiqué les risques qui menaçaient à la fois médecins et usagers de drogues. Pour les premiers, il s'agit du risque de devenir des administrateurs de psychotropes⁸. Pour les toxicomanes, le risque majeur est la ségrégation, avec la question du règlement social de la jouissance⁹. Cet avertissement est d'actualité car l'ordre public et la sécurité sont devenus un enjeu politique et social majeur. C'est un point crucial pour l'analyste car son discours ne doit pas se confondre avec celui du maître.

Le débat actuel en Suisse romande à propos de salles d'injection pour toxicomanes montre la confrontation entre différentes logiques autour de ces pratiques : intéresser la santé publique, accompagner les « usagers », éviter leur isolement, améliorer l'ordre citoyen ou sécuriser les quartiers ? C'est bien une dimension éthique qui est interrogée. Encore une place pour l'analyste.

Nelson Feldman



Magritte, La réponse imprévue, 1933

Bibliographie

1. Freud, S. : De la cocaïne, écrits réunis par Robert Byck, édition annotée par Anna Freud, Ed Complexe, PUF, 1976, Bruxelles.
2. Ecrits psychanalytiques classiques sur les toxicomanies, le Discours psychanalytique, Ed. Assoc. Freudienne Internationale, 665 pages, Paris, 1998.
3. Rodrigué Emilio, Sigmund Freud : Le Siècle de la Psychanalyse. El siglo del Psicoanálisis, La droga mágica, p. 168-184, Ed. Sudamericana, Buenos Aires, 1996.
4. Fenichel, O. Névroses impulsives, Théorie Psychanalytique de névroses, PUF, Paris, 1957.
5. Voir Publications du Champ Freudien dans le domaine : Greta, Ty A, revue Pharmakon. (no9 juillet 2002). Voir aussi Revue « La Cène ».
6. Freda, F. H. « Ma pratique avec les toxicomanes », dans : Qui sont vos Psychanalystes ? J.-A. Miller et quatre-vingt-quatre amis, p. 200-209, Ed. du Seuil, Paris, 2002.
7. Winnicott, D. Déprivation et Délinquance, Payot, 1994, Paris.
8. Cahiers du Collège de Médecine. Table ronde sur le place de la psychanalyse dans la Médecine, p. 761-774, 7, no12, 1966.
9. Lacan, J. Petit discours aux psychiatres, 10 novembre 1967.

Lectures critiques

Scènes de famille sur fond d'histoire

Elisabeth Roudinesco retrace dans son ouvrage « La famille en désordre » l'histoire des changements de l'institution familiale occidentale à partir du déclin du père et de l'irruption du féminin. La question que soulève l'auteur dans ce livre érudit est la suivante : assistons-nous aujourd'hui, à un bouleversement tel de cette cellule-base de la société qu'est la famille, que l'Occident judéo-chrétien (et la démocratie républicaine avec lui) est menacé de décomposition, comme soutiennent certaines voix catastrophistes ?

Historienne, E. Roudinesco fait appel autant aux sciences de l'homme, qu'aux auteurs les plus éminents de l'anthropologie, la sociologie, la philosophie, la littérature ainsi qu'à la mythologie pour retracer le parcours de la famille depuis le Moyen Age. Une place spéciale est réservée à la psychanalyse.

La psychanalyse accompagne, pour l'auteur, les changements à l'intérieur de la famille en tant qu'elle même « symptôme d'un malaise de la société bourgeoise », et en même temps « le remède à ce malaise ».

D'une part, la psychanalyse est convoquée non pas en tant que psychologie qui viendrait interpréter et expliquer les changements dans l'ordre familial, ni comme porte-parole d'un avertissement contre le déclin de la fonction symbolique du patriarcat, mais plutôt comme discipline permettant un éclairage sur « ce qui ne va pas » dans la société. Ainsi le grand mythe freudien de l'Œdipe vient se

situer, nous dit Roudinesco, au cœur du déclin du père dans la société viennoise du melting-pot des formes familiales les plus diverses du XIX^{ème} siècle. Au moment où Freud introduit l'idée du désir de meurtre du père par le fils, la possibilité de l'irruption du féminin dans la société est déjà l'enjeu d'un débat sur l'origine de la famille.

Pour Roudinesco, le déclin du père et l'irruption du féminin sont étroitement liés. Si dans la famille bourgeoise, la mère se voit octroyer un énorme pouvoir c'est pour mieux contrôler le féminin. Le féminin en tant que « puissance d'une sexualité jugée d'autant plus sauvage ou dévastatrice qu'elle ne serait plus soudée à la fonction maternelle » (p. 47). Jouissance féminine donc contre la loi du père et domination du principe masculin. Dans cette déclinaison de l'horreur du féminin à travers la famille, elle rejoint les thèses de la psychanalyse, de Freud à Lacan.

La hantise du féminin comme celle du désir homosexuel de normativité, en tant que susceptibles d'effacer la différence des sexes, sont dénoncées par Roudinesco comme les deux grandes menaces brandies face à la dérégulation de la famille. La psychanalyse est appelée encore une fois pour situer la question de la différence sexuelle. Si Freud répond par l'ordre symbolique à « la terreur de l'effacement de la différence sexuelle », Lacan, ne réduisant pas la femme à la mère et en parlant d'elle comme pas-toute soumise au logos séparateur,

Abonnements

Les personnes qui désirent s'abonner pour 3 numéros/an versent le montant de CHF 15.- (étranger : 13.-) à :
Banque cantonale vaudoise, 1001 Lausanne, compte 10-725-4, en faveur de: ASREEP, L5003.34.82, mention: abonnement.
Pour les membres et amis de l'ASREEP, l'abonnement est compris dans la cotisation.

Adresse de la rédaction

Olivier Salamin
ENCORE la psychanalyse
Rte de Châlole 22
3973 Venthône
e-mail : soliv@omedia.ch
Tél. : ++41 (079) 274 54 31

« prolongeait le geste de Freud en s'affrontant à l'irruption du réel irréprésentable de cette différence » (p. 138). Si le réel de la différence sexuelle est irréprésentable, cet ouvrage nous rappelle que le sujet parlant peut en témoigner ; témoigner des effets de ce point d'horreur autour duquel il construit la trame tragique de son existence. L'homme moderne n'a peut-être que cet héritage de la psychanalyse à revendiquer dans un monde désormais débordé par le vertige de sa propre puissance ?, comme affirme Roudinesco.

La menace viendrait pour l'auteur, plutôt du côté du clonage et de la réduction de l'homme à une marchandise par l'économie libérale. Effacement de l'identité de l'homme, insiste-t-elle. L'identité sexuelle post-moderne relève plus de Narcisse que d'Œdipe, selon Roudinesco. Et à la différence d'Œdipe, héros tragique qui se punit pour que la loi qui interdit l'inceste ouvre la voie du désir dans la communauté humaine, Narcisse n'accepte ni le vieillissement ni la transmission généalogique et se renferme dans un isolement mortifère.

Elisabeth Roudinesco ne se range pas ni parmi les utopistes et leur procréation hors-corps et partant hors-différence des sexes, ni parmi les pessimistes qui voient la civilisation anéantie par des clones barbares et bisexuels. Elle prône une famille à réinventer qui puisse maintenir la tension entre l'un et le multiple, entre l'individuel et le collectif, comme fondement de l'identité de tout être humain.

Elisabeth Roudinesco, La famille en désordre. Fayard, 2002.

Beatriz Premazzi

La III^{ème} Journée de l'ASREEP

aura pour thème :

« L'adolescence »

et se déroulera le

sa 28 juin 2003 à Lausanne

Renseignements : Christiane Ruffeux
e-mail : ccruff@hotmail.com