

Intervention de Dominique Gaucher lors des rencontres organisées le 7 novembre 2006 par la revue *Pratiques*, le Centre du Vivant (Paris VII) et l'Association Diderot à l'occasion de la parution du n° 33 de la revue intitulé « L'envie de guérir ».

La psychanalyse guérit-elle ?

Le débat sur le concept de guérison en ce qui concerne la psychanalyse, est principalement lié au cheminement de l'histoire clinique. Freud, au tout début de sa carrière, durant sa recherche sur l'hystérie a été principalement préoccupé par la disparition des symptômes. A cette époque il a recours, de façon plus ou moins convaincante, à l'hypnose. C'est lorsqu'il abandonne cette technique au profit de l'association libre, c'est-à-dire lorsque naît la cure analytique telle que nous la connaissons actuellement, que l'objectif de la psychanalyse change, passant de la guérison à la compréhension de causes psychiques profondes. Si la guérison n'est plus la finalité de la cure elle n'en reste pas moins pour Freud une de ses préoccupations importantes. Dans des écrits plus tardifs, comme par exemple en 1937 dans « *Analyse finie et analyse infinie* », Freud évoque abondamment les notions de « *guérir* », de « *guérison* » et de « *guérison analytique* ». Par la suite Lacan, doué pour les formules et dans une volonté d'imposer sa pensée, écrira « *dans la cure analytique la guérison vient de surcroît* ». Cette formulation bien trop elliptique a été entendue parfois comme si le processus de guérison était pour la psychanalyse subalterne voire inintéressant, alors qu'elle précise que l'analyse a une autre visée et nous interroge sur la place que tient la guérison dans la cure analytique. En effet, mettre la guérison comme butée ultime de la cure serait retrancher la dimension subjective de l'analyse c'est-à-dire oublier la raison d'être de la cure psychanalytique. Malgré cet éclaircissement et dans ce que l'on pourrait nommer un « après coup », pour une grande partie des psychanalystes français, principalement lacaniens mais pas uniquement, le concept de guérison est tout de même un peu passé à la trappe. Il y a encore quelques années, évoquer la guérison au sein de certains groupes psychanalytiques était le meilleur moyen de se voir mis à l'index, parler de guérir ou de guérison était devenu en quelque sorte a-théorique.

Qu'en est-il aujourd'hui ? Alors que les temps ont changé, il faut bien reconnaître que pour un psychanalyste parler en public de guérison reste toujours un exercice un peu scabreux. En effet, m'entretenir avec vous de guérison c'est déjà *de facto* reconnaître une dimension thérapeutique à la cure analytique ce qui n'est pas encore partagé par tous mes confrères. Il ne faut pas s'étonner par exemple de voir Radmila Zygouris revendiquer dans son article paru dans la revue « *Pratiques* »¹ qu'elle « *ne conçoit pas de psychanalyse qui ne soit thérapeutique* ». Freud fut à son époque très clair sur ce point et cependant cette position fait toujours débat. La dimension thérapeutique de la psychanalyse est évidemment indéniable, encore ne faut-il pas rabattre la psychanalyse exclusivement sur cette dimension. La cure analytique, comme je l'ai déjà signalé précédemment, est avant tout un processus de subjectivation.

Un thérapeute qui ne reconnaîtrait à la cure analytique que cette dimension thérapeutique, c'est-à-dire qui ne viserait exclusivement que la disparition des symptômes, se trouverait à la place d'un technicien qui aidé de sa boîte à outil appliquerait un mode opératoire, toujours le même, afin de résoudre un problème préalablement diagnostiqué. Démarche totalement objectivante qui exclut de fait celle de l'analyse. Nous avons effectivement hérité de nos

¹ *Pratiques* : L'envie de guérir, Malakoff, N°33, avril 2006

pairs d'une énorme boîte à outil derrière laquelle il serait parfois confortable de se cacher mais n'est-ce pas dans cet héritage, si important soit-il, que réside le piège pour la psychanalyse de demain ? C'est pourquoi j'aime beaucoup la définition que Martin Cooperman donne de la psychanalyse et qui, en peu de mots, exprime bien mieux ce que je viens de dire. Il disait « *qu'en analyse le patient vient avec ses symptômes, le thérapeute avec sa technique, et, si les choses ne se passent pas trop mal, ils finiront tous deux par sortir de leur cachette* ». Sortir de sa cachette... voilà peut être l'histoire de la psychanalyse : s'aventurer, tant pour le psychanalyste que pour le patient, sur un territoire inconnu et essayer à deux d'en tracer la carte².

Il est vrai que si aujourd'hui la question de la guérison se pose de façon de plus en plus pressante pour chacun d'entre nous, c'est que quelque chose dans nos sociétés, c'est à dire dans notre façon de nous penser, a changé. Guillaume Leblanc dit que « *nous vivons un épisode supplémentaire de la normalisation mentale, dont le corollaire est la disciplinarisation des sujets précaires et le contrôle des populations fragiles*³ ». En effet, le politique n'intervient plus uniquement sur les liens entre l'individu et le groupe mais pénètre au plus profond de la psyché individuelle. L'avènement du « biopolitique » représenté par une cohorte d'experts en tout genre et de leurs rapports⁴ recouvre de plus en plus le politique qui se retrouve en position de construire ce que l'on peut nommer « une norme du bien-être ». Cette politique en modélisant, régimentant, stigmatisant participe à l'aliénation de chacun d'entre nous et impose un modèle individuel de comportement idéal c'est à dire désigne implicitement ce qui est pathologique, ce dont il est nécessaire de guérir. Si ce système peut se développer en occident, c'est que le niveau de culpabilité individuelle a progressé de façon considérable. Réduire les « risques » ou « l'insécurité » n'est plus l'apanage exclusif des sociétés mais également celui des individus qui la composent. Tout cela participe à cette nécessité de guérir de tout ... guérir du vieillissement, guérir de la mort, voire même parfois de son inconscient sous peine d'être disqualifié socialement. C'est sur cette demande de guérison absolue, je dirais létale, que s'appuie actuellement le politique pour revendiquer une exigence d'efficacité à la cure analytique. La psychanalyse répond en terme de désir, de liberté, de subjectivation. Dialogue entre sourds et malentendants.

A la question est-ce que la psychanalyse guérie ? Je peux répondre, oui cela arrive assez fréquemment, toutefois les formes que ces guérisons prennent sont parfois étonnantes et échappent, de fait, à toute évaluation comptable. Car en fin de compte tout dépend de ce que l'on appelle guérir

Pour beaucoup le fait de guérir est souvent pensé comme un retour en arrière, comme s'il était possible de revenir à un temps où le symptôme n'existait pas. C'est en quelque sorte dénier au symptôme sa capacité d'exprimer ce qui ne peut être parlé. Cette pensée, très répandue me semble totalement illusoire. En paraphrasant Françoise Davoine je pense que « *ce qu'on ne peut pas dire, on ne peut pas le taire*⁵ ». Par contre comprendre le fait de guérir comme un processus qui nous emmène forcément vers un avenir, c'est à dire que guérir dans ce cas c'est

² Territoire et carte, concepts empruntés à Radmila Zygouris dans son intervention « Le lien inédit » faite à Sao Paulo le 10/11/2000

³ Franck Chaumont (dir.), *Psychanalyse : vers une mise en ordre ?*, La Dispute, Paris, 2006

⁴ Quelques exemples : le rapport Cléry-Melin sur la santé mentale, rapport INSERM sur les psychothérapies, rapport INSERM sur les troubles de conduites pour « dépister » les jeunes enfants potentiellement délinquants

⁵ Françoise Davoine, Jean-Max Gaudillière, *Histoire et trauma*, Stock, Paris, 2006,

accepter de n'être plus comme avant, de faire le deuil d'un état antérieur⁶. Alors effectivement, dans ce sens là, c'est à dire celui d'un processus dynamique, une acceptation de son histoire, d'un changement ce que me semble-t-il Freud désignait sous le terme de « *guérison analytique* »... oui, dans ce sens là, la psychanalyse peut guérir.

Il faut bien reconnaître aussi que parfois on ne peut pas répondre à la volonté de guérison de certains patients et même on ne le doit pas. Je pense en particulier à certains patients psychotiques qui après de nombreuses périodes d'hospitalisation en HP arrivent à se maintenir en vie socialement et aussi surtout affectivement, par le biais d'un faux self par exemple. Le bénéfice secondaire de ce symptôme, de cette organisation psychique singulière permettra à ces personnes de revivre. C'est pourquoi dans ces cas bien précis, il serait criminel de vouloir faire disparaître un symptôme qui est en finalité l'endroit où s'est réfugié la capacité d'être de ces personnes face aux attaques incessantes et à la fragmentation du moi qu'ils subissent. Et pour ces personnes la psychanalyse guérit également mais dans une autre dimension que celle normalement attribuée à ce terme.

Pour ce qui est du psychanalyste une des questions importantes à se poser avant toute chose : c'est qui guérit ? Il me semble évident qu'en finalité c'est le patient qui « *se guérit* » et le thérapeute qui soigne. Cette dichotomie doit vraiment être claire pour chaque analyste. En tant que psychanalyste je n'ai vraiment pas de volonté de guérir dans le sens où je ne suis ni chamane ni guérisseur, par contre j'ai celle d'être vigilant, de prendre soin de mes patients, de leur permettre, dans notre travail commun, de redessiner leur histoire personnelle, d'apporter d'autres réponses à leurs souffrances que celles qu'ils ont pu trouver jusqu'à présent.

En conclusion, j'aimerais rappeler une singularité de notre pratique. Un psychiatre pour exercer n'a pas eu besoin d'être fou, un cancérologue n'a pas forcément développé un cancer par contre un analyste a toujours été avant un patient. En effet, vous n'êtes pas sans savoir que chaque analyste à lui-même fait une analyse. Fréquemment, le désir de devenir psychanalyste n'est pas concomitant avec le début de l'analyse, ce désir vient dans le déroulement de la cure. Pour une grande partie de ces psychanalystes, ils ont donc été un jour souffrants et ils ont fait une démarche pour guérir, même si parfois ce terme n'a jamais été employé. Ont-ils guéri ? Pour beaucoup d'entre eux, un peu oui, rarement complètement mais ils ont découvert d'autres choses. Oh bien sûr ils ont parfois donné sens à leur vie mais surtout ils ont redécouvert et ils ont soigné, si tout ne s'est pas trop mal passé, l'enfant souffrant qui vivait en eux. Ils ont redécouvert cette volonté qu'a tout enfant de soigner ses parents, d'être en citant Harold Searles, « *un enfant pansement* ». C'est dans cette redécouverte que réside peut-être cette capacité de prendre soin de nos patients.

Dominique Gaucher
7 novembre 2006

⁶ Etre souffrant ou l'avoir été est une expérience qui ne s'effacera jamais totalement. La trace de la maladie demeure toujours présente : l'organisme comme le psychisme en conserve la mémoire, ne serait-ce que sous la forme d'une cicatrice ou d'une zone de tristesse.