

LES CONCEPTS DE BASE EN PSYCHANALYSE

Cours 1

Publié le 9 octobre 2009 par S.DB

I) Introduction

Sigmund Freud est le fondateur de la psychanalyse (le terme apparaît pour la première fois en 1896). Ce médecin neurologue viennois révolutionne la vision de l'homme en découvrant que c'est l'inconscient qui gouverne le fonctionnement de la pensée. On sait depuis Nicolas Copernic (1473-1543), que la terre n'est plus le centre de l'univers, depuis Charles Darwin (1802-1882), que l'homme descend du singe. Avec Freud, l'humanité va devoir accepter l'idée que ses propres désirs profonds lui échappent et que le Moi « n'est plus maître dans sa maison ».

II) Historique

Dès l'Antiquité on décrit et classe les maladies de l'âme (voir Hippocrate et « les humeurs »).

Au XVIIe s, on considère les « fous » comme dangereux pour la société et on les enferme dans les hôpitaux généraux.

Au XIXe s apparaît la psychiatrie moderne qui recherche les causes biologiques et neurologiques des maladies mentales. Mais à cette époque, une maladie mystérieuse met la médecine en échec. C'est L'hystérie, maladie qui touchent essentiellement les femmes et se manifeste par des crises spectaculaires (convulsions, évanouissements, troubles de la vision, paralysies, insensibilité de certaines partie du corps...). Les troubles apparaissent puis disparaissent sans que l'on puisse mettre en évidence une lésion des organes.

En 1885, Freud rencontre à Paris le professeur Charcot qui utilise l'hypnose pour soigner ses patientes hystériques. Il découvre le rôle essentiel de la parole lors des séances d'hypnoses (d'ou le nom de "talking cure" donné à cette méthode). Cette parole "libérée" coïncide avec la levée des symptômes et s'accompagne d'une décharge émotionnelle appelée **catharsis**. Freud fait alors l'hypothèse de l'existence de processus inconscients.

De retour à Vienne, il remplace l'hypnose par l'**association libre** qui consiste à *dire toutes les pensées qui viennent à l'esprit, sans tri, sans jugement, sans discrimination*.

L'association libre est la règle fondamentale de la **cure psychanalytique**.

Freud allonge ses patient sur un divan afin qu'ils puissent être détendus pour associer librement. Il se place derrière eux afin qu'ils ne se sentent pas gênés par sa présence ou par ses réactions.

Freud a été le chef de file de plusieurs générations de psychanalystes dont certains dissidents : Carl Gustav Jung (1875-1961), Alexandre Adler (1870-1937). D'autres héritiers : Anna Freud (1895-1982), Jacques Lacan (1901-1981) qui a proposé une relecture des concepts freudiens à la lumière de l'anthropologie structurale.

Mais aussi quelques anglo-saxons célèbres pour leurs recherches sur la relation

mère/enfant : René Spitz (1887-1974), John Bowlby (1907-1990), Mary Ainsworth (1913-1999), Mélanie Klein (1882-1960), ou Donald Woods Winnicott (1896-1971).

III) La théorie psychanalytique (ou métapsychologie)

FREUD aborde le psychisme selon 3 points de vue :

- Dynamique (c'est l'étude des forces et des conflits psychiques)
 - Economique (il y'a une énergie psychique qui circule)
 - Topique (le psychisme s'organise en territoires et en systèmes)

Ces 3 points de vue sont étroitement liés, et fonctionnent ensembles.

En résumé, l'appareil psychique agit sur l'énergie qui le traverse par un jeu de forces et de conflits.

1) Le point de vue topique

Il existe chez une même personne des territoires psychiques différents, et plus ou moins indépendants les uns des autres (ex. le dédoublement de personnalité, l'hypnose...)

FREUD a inventé 2 schémas de l'appareil psychique. On les nomme « la première topique » et « la deuxième topique ».

-Dans la première topique (1915)

L'appareil psychique est composé de trois systèmes :

- Inconscient (Ics)
- Préconscient (Pcs)
- Conscient (Cs)

Le Conscient est chargé d'enregistrer les informations venant du monde extérieur et de percevoir les sensations intérieures de plaisir ou déplaisir. Il est aussi le lieu des processus de pensée ou processus secondaires (raisonnement, souvenirs). Il obéit au principe de réalité.

L'inconscient est le réservoir des pulsions. Les pulsions de l'Ics sont libres et très mobiles (processus primaires). Elles tendent à faire irruption dans la conscience et à se décharger dans des conduites. L'Ics obéit au principe de plaisir.

Le préconscient contient des représentations qui ne sont pas présentes à la conscience mais peuvent le devenir.

Il existe une frontière entre les différents territoires, **une censure** qui empêche l'énergie et les représentations de circuler librement. La censure est particulièrement sévère entre Ics et Pcs. Elle ne laisse passer les désirs inconscients qu'après les avoir transformés ou déguisés. Sinon, elle les refoule. Cette censure s'exerce également, mais avec moins de rigueur, entre le Pcs et le Cs.

La censure se relâche dans le rêve, d'où l'importance de l'analyse des rêves comme « voie royale vers l'Ics ».

Dans le travail analytique, il faut vaincre les résistances pour triompher de la censure entre Ics et Pcs, puis vaincre les réticences entre Pcs et Cs.

A la surface de l'appareil psychique, entre Cs et monde extérieur, se trouve une troisième zone frontière, qui sert de filtre pour éviter que des stimuli trop violents n'entrent à l'intérieur du psychisme. C'est **le pare-excitations**.

Lorsqu'il y'a effraction du pare-excitation, il y'a un traumatisme psychique.

-Dans la deuxième topique (1923)

FREUD présente les instances. Ces instances sont le **Moi**, le **ça**, et le **Surmoi**, 3 entités qui rentrent en conflit à l'intérieur du psychisme.

Le ça correspond à l'Ics, c'est le lieu des pulsions (de vie, de mort ou pulsions sexuelles), « la partie obscure, impénétrable de notre personnalité ». Il est régit par les processus primaires et le principe de plaisir, c'est-à-dire qu'il ne connaît pas la logique, ni la contradiction, ni la négation. Le temps n'existe pas pour lui et il ignore les jugements de valeur, le bien, le mal, et la morale.

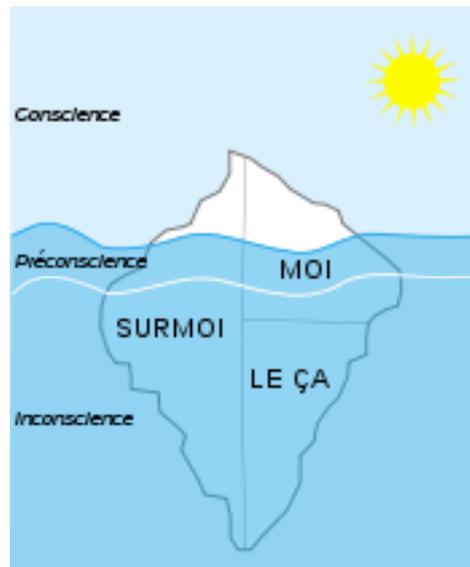
Le Surmoi se construit à partir des exigences et des valeurs parentales. Il se met en place au moment du complexe d'Œdipe.

Il a une fonction de morale et de censure. Il a aussi une fonction d'autoconservation et d'Idéal.

Surmoi = tu dois... (Sinon sentiment de culpabilité)

Idéal du moi = tu devrais... (Sinon sentiment d'infériorité)

Le Moi doit composer entre les exigences pulsionnelles du ça, les contraintes de la réalité extérieure et les exigences du surmoi. Le Moi est en quelque sorte le médiateur chargé d'assurer la stabilité et de l'identité de la personne. Il regroupe le Cs et le Pcs (de la première topique). Mais le moi a aussi une partie inconsciente



2) Le point de vue économique

FREUD considère que l'appareil psychique est traversé par une énergie. Cette énergie provient du ça ou elle circule librement (processus primaire).

La quantité d'énergie présente s'appelle aussi **l'affect**.

Il existe plusieurs types d'énergies psychiques, avec des qualités différentes. L'énergie qui régit les phénomènes psychiques de la vie sexuelle (au sens large) s'appelle **la libido**.

Pour accéder au système Pcs-Cs, l'énergie doit être liée à une représentation (processus secondaire).

La représentation : C'est l'élément de base des composants de l'appareil psychique. Elle désigne les traces mnésiques issues d'un refoulement et dont les affects liés continuent vraisemblablement d'être actifs, car ils en sont séparés, constituant ainsi les symptômes du refoulement.

Freud distingue les représentations de chose des représentations de mots. Si les premières sont actives dans l'inconscient ou le préconscient sous forme d'images essentiellement, elles doivent, pour être rendues inactives, être verbalisées, donc transformées en représentations de mots.

L'objet : En psychanalyse, on appelle Objet la personne (réelle ou imaginaire) vers laquelle se dirige l'amour et le désir. C'est la personne visée par les pulsions d'une autre. L'objet peut-être réel ou fantasmatique.

La relation d'objet : est la relation qu'entretient une personne (un sujet) avec son entourage. Cette relation d'objet est en grande part fantasmatique (imaginaire), c'est-à-dire faite de représentations qui modifient l'appréhension de la réalité et du lien à l'autre. (Ex. la relation à l'infirmière).

La libido peut donc se fixer, se retirer ou passer d'un objet à un autre (ou d'une représentation à une autre). On parle d'investissement libidinal.

3) Le point de vue dynamique

La pulsion : La pulsion est une tension qui prend sa source dans le corps et qui a pour but un objet apportant une satisfaction. La pulsion se transforme en une excitation pour le psychisme qui doit la réduire et l'éteindre pour retrouver son équilibre (ex. vérification obsessionnelle).

Les objets de la pulsion sont multiples et ne se limitent pas à la recherche d'un partenaire sexuel.

On distingue les pulsions de vie (Eros) qui visent la conservation de la vie, du plaisir, et les pulsions de mort (Thanatos) qui tentent de détruire le travail des pulsions de vie. Tournées vers l'intérieur elles visent l'autodestruction (suicide, anorexie), tournées vers l'extérieur elles visent la destruction et l'agression. Tout le monde possède en soi ces pulsions et l'équilibre de la personnalité va dépendre de l'équilibre entre les poussées pulsionnelles et la réponse de l'appareil psychique.

Le refoulement : Le refoulement permet d'éviter un conflit entre le Moi et le ça en rejetant dans l'inconscient la pulsion inacceptable. Car ce qui peut être agréable pour le ça, peut-être source de déplaisir et d'angoisse pour le Moi. Ces éléments refoulés peuvent revenir sous diverses formes comme les lapsus, les actes manqués, les rêves, mais aussi sous forme de symptômes (angoisses, obsessions...). C'est alors qu'ils nécessitent d'être analysés en psychothérapie pour que le souvenir dont ils sont issus revienne à la conscience de manière à ne plus être douloureux pour le sujet.

Le symptôme : En médecine, le symptôme est un signe révélateur de la maladie. Il permet de découvrir ce dont souffre le malade et de le guérir. Le symptôme disparaît alors.

En psychanalyse, le symptôme révèle un conflit psychique inconscient. Il ne s'agit donc pas d'éradiquer le symptôme mais d'en comprendre le sens car il vient parler à la place du sujet. Sous l'effet de l'analyse, le symptôme va se modifier de sorte à ne plus être source de douleur.

Certaines psychothérapies non psychanalytiques visent à supprimer rapidement le symptôme (ex. thérapies comportementalistes) mais l'on s'aperçoit souvent que le symptôme réapparaît ailleurs sous une autre forme (on dit qu'il se déplace) car le conflit psychique sous jacent n'a pas été réglé.

Le lapsus : C'est un mot inattendu, qui surgit de la bouche d'un individu tout à fait par surprise. Il n'est pas le mot que consciemment il avait prévu de dire et trahit le désir inconscient du sujet.

L'acte manqué : C'est un acte ou action inattendus, qui vient contrarier l'acte ou l'action que consciemment l'on avait projeté de faire.

Exemple : rater le train que l'on avait prévu de prendre pour un voyage auquel on tenait beaucoup.

Le transfert : Le transfert peut se définir comme une intense relation affective, voire amoureuse, du patient à son psychanalyste (transfert positif). Mais il peut aussi être composé d'éléments agressifs ou haineux (transfert négatif). En réalité, ce n'est pas

l'analyste qui est visé. Il s'agit en fait d'une relation imaginaire dans laquelle l'analyste vient incarner des figures de la vie du patient. C'est cela que signifie « transférer », c'est déplacer sur le psychanalyste des sentiments qui concernent des personnes de l'entourage présent et passé de l'analysant. Le transfert est le lieu de répétition d'émotions anciennes, c'est lui qui fait que le patient revient et a envie de parler. C'est en maniant le transfert que le psychanalyste va aider son patient à se remémorer son histoire et à en être l'acteur au lieu de la subir passivement.

Il y'a des transferts possibles dans d'autres domaines qu'en psychanalyse. Entre un patient et son médecin, ou entre un patient et les personnes qui le soignent. Dans ces autres contextes, on ne va pas travailler sur le transfert mais on va le repérer et faire avec. Cela nous permet de comprendre que l'agressivité d'un patient ne s'adresse pas forcément à nous.

IV) Conclusion

La psychanalyse est une théorie complexe et complète qui continue d'apporter un éclairage très riche dans de nombreux domaines liés au soin et à l'éducation. Elle est à la fois :

- Une méthode d'investigation du psychisme humain.
- Une théorisation du fonctionnement psychique (métapsychologie).
- Une technique psychothérapeutique originale.

Les détracteurs de la psychanalyse l'accusent d'être longue et coûteuse, de s'adresser aux « biens portants », et d'accorder une trop grande place aux pulsions sexuelles et à l'enfance du sujet.

Depuis plusieurs années, des psychanalystes, des psychologues et des psychiatres pratiquent ce qu'on appelle des Psychothérapies d'Inspiration Psychanalytique (PIP). Il s'agit de psychothérapies en face à face, qui s'inspirent des théories psychanalytiques sans être « la cure type » c'est-à-dire une psychanalyse telle que Freud l'a inventée.

Bibliographie

Pour reprendre le cours...

- Psychologie clinique en soins infirmiers, S.Rézette, Masson
- La psychanalyse, Christiane Alberti et Marie-Jean Sauret, Ed. Les essentiels de Milan.

Pour approfondir...

- Psychologie pathologique, théorie et clinique, J.Bergeret et coll., Masson
- Histoire illustrée de la psychiatrie en 41 leçons et résumés, ed.Dunod

Romans...

- Les confessions du fauteuil d'un psychiatre, Frédéric Paquereau, L'esprit du Temps
- Une saison chez Lacan, Pierre Rey, ed.Seuil Points
- Oscar et la dame rose, Eric-Emmanuel Schmitt, ed.Reclam