

# MANIFESTE

## POUR UN NOUVEL HUMANISME PSYCHANALYTIQUE

Pr Henri Sztulman

*« Nous vivons une bien étrange époque  
et découvrons avec surprise que le progrès  
a conclu un pacte avec la barbarie<sup>1</sup>. »*

C'était il y a environ trente-cinq ans : je recevais mon premier patient d'analyse, sous supervision hebdomadaire naturellement, et entrais donc dans la voie que depuis quelques années déjà j'avais élue : exercer, pratiquer la psychanalyse. Il avait fallu, au préalable, renoncer aux rêveries issues de ma mégalomanie infantile (pompier ou footballeur, je ne me souviens plus très bien) puis juvénile (président de la République, là ma mémoire est très précise). Je dis bien : pratiquer la psychanalyse, non pas être psychanalyste, comme réassurance narcissique, ornement prestigieux pour carte de visite ou papier à lettres à en-tête. Déjà, la clinique (je suis médecin et ensuite psychiatre dans mes formations initiales) m'intéresse beaucoup plus que le personnage du psychanalyste, qui en a fait fantasmer plus d'un. Notez bien ceci : dès le début le sujet, dit *le patient*, est plus important pour moi que le statut du thérapeute, la clinique prime sur la théorie, la relation intersubjective l'emporte sur la règle. Plus généralement – ce point est central – le souci du service rendu par la psychanalyse au

---

1. S. FREUD, *L'Homme Moïse et la religion monothéiste* [1939], Paris, Gallimard, 1986.

sujet et/ou à la société est le seul qui m'importe. Rendre service à la psychanalyse n'entre pas dans mes préoccupations.

C'était il y a environ dix-huit mois : mon ami Marc Babonneau me demande au téléphone de préciser le titre de cette conférence publique de psychanalyse dont le principe avait été acquis quelques semaines plus tôt, pour pouvoir diffuser l'information dans notre bulletin interne. Et je m'entends énoncer le titre de ce soir, tout en discernant parfaitement la surprise, pourtant très discrète, de mon interlocuteur. Je ne suis pas un humaniste, béat ou affligé, je ne me reconnais aucune légitimité à cet égard. Mais il est exact que pour moi la seule querelle qui vaille est celle de l'homme et que depuis toujours, et je l'espère pour toujours, je vis dans le respect le plus absolu de l'humain et, au-delà, du vivant. Il est important de dire aussi qu'il y avait, à ce moment-là, un effet de contexte, d'une part dans les attaques répétées contre la psychanalyse (le *Livre noir*, la loi réglementant les psychothérapies, le projet de loi de dépistage précocissime de la vulnérabilité à la délinquance chez les enfants de moins de trois ans), et d'autre part la parution des différentes expertises de l'Inserm, appuyées sur la très contestable et controversée méthodologie des méta-analyses, et sur le recours à des experts aux orientations particulières et largement univoques, chantant les résultats merveilleux des techniques de psychothérapies behavioristes comportementales, suivant le modèle nord-américain. Enfin, la perception naissante des effets pervers et dépersonnalisants de la mondialisation sous le primat d'un libéralisme économique sans limites et sans éthique s'imposait progressivement. Ainsi les conséquences dévastatrices d'une mutation globale et planétaire qui encourage le quantitatif, le mesurable, le rapide, le matériel, l'immédiatement efficace, le simple, le visible, le consommable, le rentable apparaissent-elles aujourd'hui plus évidentes dans tous les champs où l'humanité déploie ses activités, parfois créatrices : politique, économique, social, culturel, sanitaire.

La psychanalyse et ses praticiens sont toujours les cibles des charges récurrentes de ceux qui ne supportent pas que l'Ordre soit interrogé par les menées subversives des rejetons de l'inconscient ; ce n'est pas nouveau, comme nous le verrons, et pas davantage prêt de cesser ; il n'est pas avéré non plus que ces contestations ne soient pas utiles, voire nécessaires, finalement, à la psychanalyse.

Mais, désormais, la déshumanisation est en marche : les "psychistes", tous ceux qui veillent au développement, à l'accompagnement ou à la restauration du psychisme humain, ne peuvent accepter passivement ce

projet politique mondial d'anonymisation, de désubjectivation et de dépersonnalisation. Ils doivent donc entrer *en résistance* – je n'emploie pas ce mot par hasard. L'objet de cet exposé est de montrer que, parmi d'autres rôles possibles, la psychanalyse, à travers les valeurs qui la portent et qu'elle défend, peut, doit être un des points d'ancrage de ce mouvement de défense des références originaires et fondamentales de l'humain.

Pour y parvenir, je souhaite évoquer successivement : la haine de la psychanalyse ; la nouvelle pensée dominante – libérale, scientiste, comportementale, sécuritaire et anonyme ; le nouveau panorama de la psychopathologie contemporaine et des dispositifs de soins ; la place de la psychanalyse dans le nécessaire renversement des référentiels, à savoir que l'homme doit être la mesure de toute chose, en psychanalyse aussi.

## LA HAINE DE LA PSYCHANALYSE

Vous connaissez le chaleureux enthousiasme qui accueillit les premiers livres de l'inventeur de la psychanalyse : elle fût en effet qualifiée immédiatement d'"obscène" tant par les professeurs de médecine de Vienne que par le Vatican en raison de la reconnaissance – enfin – de la place de la sexualité, notamment infantile. Caractérisée à la fois comme "science boche" par les Français pendant un bon quart de siècle parce qu'elle échappait à la nature latine et comme "science latine et décadente" par les Scandinaves et les Viennois du temps de l'Apocalypse joyeuse, la psychanalyse s'honorera par la suite d'être traitée de "science juive ou judéobolchevique" par les nazis et de "science bourgeoise" par les staliniens<sup>2</sup>. Ces jugements perspicaces furent tous rectifiés par la suite.

Pour autant, le débat s'est déplacé de nos jours sur un plan en apparence plus scientifique qu'idéologique, par la contestation tout à la fois des théories psychanalytiques (parce qu'il n'y en pas qu'une, Freud le premier proposant successivement deux topiques et deux théories des pulsions – et, depuis, bien d'autres ensembles théoriques furent et sont encore présentés), par les attaques réitérées contre la pratique et les indications de la cure et des protocoles dérivés et, enfin, par le refus d'une certaine vision de l'homme, de la culture et de la société qui, à tort ou à raison, accompagne la psychanalyse.

Il faut bien comprendre que ce qui oppose les psychanalystes aux tenants de l'homme neuronal et aux comportementalistes ne relève pas

---

2. É. ROUDINESCO, *Pourquoi tant de haine ?* Paris, Navarin, 2005.

d'une simple dispute savante sur les pratiques mais bien d'une opposition frontale sur la nature unique et irréductible de chaque être humain.

Je dois toutefois reconnaître que les psychanalystes, ou tout au moins certains d'entre eux, offrirent généreusement le flanc à la critique : présence intempestive dans les médias pour dissenter dogmatiquement sur des questions concernant les mœurs ou la société, diagnostics express et fulgurants de la personnalité de telle ou telle vedette de l'actualité qui ne leur avait rien demandé, par exemple. Plus graves sont les erreurs de certains psychanalystes qui n'hésitèrent pas à condamner brutalement les mères d'enfants autistes comme s'ils pouvaient ignorer que la douleur, voire les dysfonctionnements de ces femmes étaient aussi les conséquences – et non la cause éventuellement – de ce malheur ; ou de tels autres qui se servirent de la psychanalyse pour défendre des positions personnelles hostiles au Pacs ou à l'homoparentalité. Bien pires sont les fautes, les crimes des très rares, heureusement très rares, qui pactisèrent avec des régimes dictatoriaux totalitaires usant de la torture. Il n'y a pas de place pour le psychanalyste auprès du Prince, quel qu'il soit. Car il entre dans la nature des détenteurs du pouvoir (politique, médiatique, économique) d'utiliser les sciences humaines pour protéger et renforcer ce pouvoir : comprendre l'humain pour le rendre plus docile à ses conditions de vie, plus malléable par la propagande, plus obéissant aux prescriptions concernant les mœurs et les comportements. En d'autres mots, préserver intacte la force de travail, soutenir la consommation et maintenir l'ordre.

Ceci – les fourvoiements de certains psychanalystes – étant posé, et il fallait le dire, la psychanalyse génère une résistance qui lui est consubstantielle, dans la cure comme dans sa relation avec la société. Les formes cliniques de cette résistance collective sont essentiellement deux : la réfutation et le rejet d'une part, la séduction et la dissolution d'autre part. Car il est vrai que la psychanalyse a connu aux Amériques et en Europe occidentale, mais particulièrement en France, une période "glorieuse" où elle régnait dans tous les secteurs de la culture et de la société : littérature, cinéma, théâtre, arts plastiques, philosophie, sciences humaines en général, politique y faisaient sans cesse référence, avec des bonheurs divers. Des expressions comme *faire son Œdipe*, *faire son deuil*, *lapsus*, *acte manqué* tombèrent dans le domaine public. De nombreuses, et navrantes, émissions de télévision singèrent les psychanalystes dans leur travail. En tout cas la pensée psychanalytique était à la mode et le débat qu'elle suscitait se révélait vivant et fécond, presque joyeux. La culture conversait avec la psychanalyse, dans une controverse positive. Il faut cependant noter aussi

que la psychanalyse invitant l'homme à se pencher sur ses souffrances et à les soigner peut en même temps le détourner d'autres combats plus collectifs contre les injustices sociales, les iniquités politiques, les atteintes aux libertés fondamentales. Mais au moins cette dialectique portait en elle l'inventivité et la créativité d'un dialogue.

Tel n'est plus le cas aujourd'hui : l'altercation oppose la psychanalyse à des courants médicaux, psychologiques, sociaux, économiques qui nient la psychanalyse, sa théorie, ses pratiques, ses résultats, son essence et pour finir son existence. Le *Livre noir* en fut la plus détestable illustration mais j'ai rappelé aussi les rapports successifs de l'Inserm, la loi sur les psychothérapies. J'analyserai ce phénomène de rejet tout à l'heure sur les plans scientifique, économique et social dans un contexte mondial de déshumanisation. Mais il faut dire tout de suite que les nouveaux pouvoirs ne font pas que nier la psychanalyse : ils s'efforcent plus subtilement de la pervertir en tentant, dans leur perspective scientifique, de l'utiliser comme un savoir, un savoir pour mieux manipuler (ce phénomène est actuellement observable *in vivo* dans de nombreuses institutions de soins psychiques, pour ne parler que de ce que je connais le mieux).

Mais je ne résiste pas au plaisir de vous rappeler au préalable l'explication donnée par Freud à ce phénomène de résistance, dans son article « Une difficulté de la psychanalyse<sup>3</sup> ». Il quitte l'humble condition humaine pour s'élever au niveau de l'histoire de l'humanité et recenser les trois humiliations que la science a infligées à son narcissisme, qu'il décline ainsi :

- au XVI<sup>e</sup> siècle, Nicolas Copernic substitua l'héliocentrisme au géocentrisme : c'est la Terre qui tourne autour du Soleil et non l'inverse, l'Homme n'est pas le Seigneur du Cosmos. Le pape Paul V condamna aussitôt cette thèse car contraire aux Écritures, et sa confirmation scientifique, un siècle plus tard, par Kepler et Galilée eût pour conséquence immédiate un renforcement de l'Inquisition (*Eppur si muove*) ;
- au XIX<sup>e</sup> siècle, Charles Darwin établit sa théorie de l'évolution avec la sélection naturelle, la lutte pour la vie ; l'Homme n'est rien d'autre, rien de mieux que l'animal. Il n'est pas le Seigneur des animaux. Cet évolutionnisme fut violemment combattu par l'alliance des milieux conservateurs et religieux, comme c'est à nouveau le cas aux États-

---

3. S. FREUD, « Une difficulté de la psychanalyse », [*Revue Juive*], in *Essais de psychanalyse appliquée*, Paris, Gallimard, 1971.

Unis avec les partisans du créationnisme qui se dissimulent sous le masque de l'*intelligent design* ;

- enfin, la troisième humiliation, peut-être la plus sensible, interdit à l'Homme d'être le Seigneur de son âme, de sa psyché. Tout homme, comme Auguste, se croyait maître de lui et de l'univers jusqu'à ce que la psychanalyse dise au Moi : « *Tu crois savoir tout ce qui se passe dans ton âme (...), tu vas même jusqu'à tenir psychique pour identique à conscient (...), tu te comportes comme un monarque absolu qui se contente des informations que lui donnent les hauts dignitaires de la Cour et qui ne descend pas vers le peuple pour entendre sa voix. Rentre en toi-même profondément et apprend d'abord à te connaître, alors tu comprendras pourquoi tu vas tomber malade et peut-être éviteras-tu de le devenir.* »

## LA NOUVELLE PENSÉE DOMINANTE

Il est banal de constater que le monde a connu plus de métamorphoses ces cinq dernières décennies qu'en cinq siècles, voire cinq millénaires. Quelles sont les caractéristiques de cette mutation technologique, économique et politique ?

- la globalisation des échanges des biens, des personnes, des informations, des capitaux à l'échelle monde ;
- l'immédiateté avec laquelle s'effectuent ces transferts : c'est évident pour les mots, les sons et les images, tous sous format électronique, mais c'est vrai aussi pour le transport des marchandises qui n'a jamais été aussi rapide ; pour celui des personnes, dont la mondialisation émerveillée vante la célérité, les choses sont plus complexes et je ne suis pas assuré que les migrants sans papiers qui se noient dans les océans, meurent congelés dans les soutes des vols intercontinentaux ou errent misérablement près des terminaux des grands ports européens éprouvent la même béatitude que les nomades professionnels, qu'ils soient touristes ou hommes d'affaires ;
- la dérive scientifique : au contraire de la science qui explore le pourquoi et le comment des phénomènes qu'elle étudie, le scientisme contemporain se contente d'observer, d'évaluer, si possible de mesurer, en ce qui nous concerne, des comportements ; là où la science essaye de déchiffrer des processus dynamiques dans le cadre du système de la personnalité, le scientisme contemporain s'efforce d'isoler des "observables", qu'ils soient cliniques (les symptômes),

paracliniques (chimie du cerveau, neuro-imagerie fonctionnelle) ou psychosociaux (troubles du comportement, agressivité antisociale, atteintes à l'ordre public). J'essayerai de montrer plus loin que ces recherches, au demeurant souvent brillantes et utiles, bien interconnectées entre elles, ne se développent pas par hasard ainsi ;

- l'impitoyable uniformisation des modes de vie en communauté : désertification du rural, sururbanisation sur les cinq continents, standardisation des grandes métropoles mondiales, identité des grandes enseignes commerciales ou de service à Paris, New York, New Delhi, Rio de Janeiro, Shanghai, ou Johannesburg. Ce nivellement est source de désobjectivation, parfois même de dépersonnalisation : à la maladie florentine décrite par Stendhal au XIX<sup>e</sup> siècle comme un vertige devant la beauté succède la confusion désorientée du voyageur international, illustrée par exemple par le film *Lost in translation* ;
- les dangereuses victoires du virtuel, au détriment d'un réel si nécessaire pour affermir nos identités, individuelles ou collectives ; dans ce monde nouveau la vie n'apparaît plus que comme une proposition technologique qui exténue notre vie imaginaire et notre production fantasmatique ; les jeux vidéo, d'abord sur consoles, puis sur la Toile, désormais en réseaux, débouchent sur un autre monde, "*second life*" où nos avatars virtuels ne connaissent aucune limite, aucune règle, aucune borne ;
- le triomphe, apparent et annoncé, de l'économie libérale débridée sur celle régulée pour tout (certaines applications du communisme) ou pour partie (la social-démocratie) par l'État ou les organisations internationales ; la situation du monde illustre les théories d'Adam Smith, inventeur du libre-échange et de la division internationale du travail, selon qui le moteur psychologique de toute activité économique est le calcul de l'intérêt bien compris d'un égoïsme à plusieurs, le principe hédonistique qui pousse les hommes à améliorer leur situation économique, et à rechercher le maximum de satisfactions, ce que Marx appelait « *les eaux glacées du calcul égoïste* » ;
- la marchandisation généralisée : après la privatisation des plus grandes entreprises nationales, le mouvement actuel vise à transférer au secteur marchand des pans entiers des services publics, comme l'éducation, la culture, la santé, la recherche dans une perspective non

seulement économique mais, pire encore, financière, qui conduit les citoyens et les États à vivre à crédit, voire dans l'usure. Et les débiteurs dépendant du système ne sont plus en mesure de le contester.

Vous disant cela, je n'ai pas le sentiment de m'éloigner de la psychopathologie ou de la psychanalyse. Car la question qui nous est posée est celle de l'impact de ces mutations du monde global sur la construction individuelle du sujet, du libéralisme galopant et de la technologisation des échanges sur les manifestations cliniques inscrites désormais dans un nouvel ordre symbolique : contrôle social et formatage externe des sujets et de leurs comportements.

## PSYCHOPATHOLOGIES QUOTIDIENNES ET DISPOSITIFS DE SOINS

Narcisse supplante Œdipe, le corps se substitue au discours, le groupe exprime le sujet : telles apparaissent quelques-unes des spécificités de la clinique quotidienne des praticiens qui accueillent la souffrance psychique. La psychopathologie s'exprime massivement par le corps et les *agirs* (troubles psychosomatiques, passages à l'acte violents), par un dysfonctionnement des pratiques de consommation (troubles des conduites alimentaires, étayages fictifs par la prise de médicaments ou de drogues), par l'immaturité durable d'un toujours plus grand nombre d'individus (trouble de la personnalité limite). Les psychanalystes ne prennent soin que de fort peu de psychotiques (sauf à l'intérieur de certains dispositifs de soins adaptés), se désolent de ne plus rencontrer de bons névrosés standard et ont par contre fort à faire avec les pathologies narcissiques contemporaines. Freud, à l'extrême fin de sa vie l'avait pressenti en 1938 dans *L'Abrégé*<sup>4</sup> : « *Cependant il existe une autre catégorie de malades psychiques, manifestation très proches des psychosés, je veux parler de l'immense foule des névrosés gravement atteints. Les causes aussi bien que les mécanismes pathogéniques de leur maladie doivent être identiques ou tout au moins très semblables à ceux des psychotiques. Mais leur moi s'est montré plus capable de résister et s'est moins désorganisé. En dépit de leurs troubles et des limitations qui en résultent, un grand nombre de ces malades restent encore dans la vie réelle ; ils peuvent se montrer disposés à accepter notre aide. C'est leur cas qui doit nous intéresser et nous verrons jusqu'à quel point et par quelles voies nous pourrions les "guérir".* » Subtile prémonition de Freud qui quelques années plus tôt

---

4. S. FREUD, *Abrégé de psychanalyse* [1938], Paris, P.U.F., 1946.



(1922, article de l'*Encyclopédie*) définissait la psychanalyse comme la méthode de traitement des troubles névrotiques, et la propose désormais comme une technique applicable aux cas limites, soit aux troubles de la personnalité limite.

Avant d'aborder plus avant la question des indications et contre-indications de la psychanalyse et des psychothérapies psychanalytiques, et donc, du même pas, celle des remaniements nécessaires du cadre, je veux vous entretenir des risques des nouvelles classifications psychiatriques, en particulier du DSM, IV-TR dans sa version actuelle (2000). Cette classification, qui est l'aboutissement d'une longue confrontation entre psychiatres américains, correspond au consensus auquel ils ont abouti, et ne retient que des critères admis par tous. Ils ne peuvent donc être autre chose que des observables comportementaux, qu'il est loisible ensuite de quantifier dans leur intensité et dans leur durée. Si je mesure bien l'intérêt de partager une classification désormais internationale pour les statistiques (activités d'un service), les enquêtes épidémiologiques et les échanges sur ces données d'observation simple, j'ai aussi pris la mesure de la catastrophe épistémologique qu'entraîne une telle nosologie. Cette taxinomie ignore par principe toute référence théorique, toute étude processuelle et finalement toute psychopathologie, qu'elle soit cognitive, phénoménologique ou psychanalytique : en fin de compte, elle rend inutile la clinique puisque ces observables sont parfaitement relevables par des questionnaires, voire des autoquestionnaires et font donc de l'entretien clinique une approche dépassée et inutile. On peut déjà trouver sur la Toile des sites d'autodiagnostic invitant les utilisateurs à renseigner une série de questions à choix multiples avant de recevoir la réponse du logiciel en termes de chiffrage diagnostique. Ce point de vue scientifique expulse le rapport humain qui est au cœur de la relation d'aide et signe une mort de la pensée.

Quelles que soient les précautions déontologiques (importantes) prises par les auteurs dans les multiples préfaces, introductions ou avertissements qui inaugurent le manuel, il y a plus grave. Je ne prends qu'un exemple : les névroses ont disparu du panorama et leurs manifestations sont réparties entre deux catégories ; d'une part la symptomatologie des troubles anxieux : trouble panique, agoraphobie, phobie spécifique, phobie sociale, trouble obsessionnel compulsif, état de stress post-traumatique, anxiété généralisée ; et, d'autre part, au sein des troubles de la personnalité : paranoïaque, schizoïde, schizotypique, antisociale, *borderline*, histrionique – c'est tout ce qui demeure de l'hystérie ! – narcissique, évitante,

dépendante, obsessionnelle-compulsive. Cette approche catégorielle est désormais enseignée à nos étudiants en psychiatrie, en psychologie et en travail social, utilisée en permanence par tous les services hospitaliers et les institutions de soins, participe à l'évaluation de l'efficacité des médicaments psychotropes. Dans le cadre de l'informatisation des données, elle est le référent statistique des administrations étatiques qui ont en charge la santé publique et l'évaluation des politiques qu'elles conduisent. Même si cet état de la situation concerne davantage les psychiatres que les psychanalystes, qui pourrait nier les effets de halo, considérables, sur l'ensemble du champ qui nous concerne tous, les patients et nous ? Comment ne pas redouter cette pensée dominante à la fois nosographique, catégorielle, quantitative, épidémiologique, a-clinique, biopolitique ? Et donc comment ne pas appeler à un effort collectif pour un retour à l'expérience humaine individuelle, à la relation intersubjective, à la prise en considération de chaque cas comme unique, fruit d'une histoire personnelle singulière, construite comme autant d'essais, de tentatives, d'interactions spécifiques avec son environnement sans oublier naturellement ce qui peut se trouver lié à son patrimoine génétique ou à son équipement neurobiologique ? Nous devons à Bertillon la découverte des empreintes digitales : chaque être humain possède la sienne, différenciée de toutes les autres ; et comment pourrait-on soutenir que l'insondable complexité d'une vie humaine ne relève pas d'une empreinte psychique absolument unique, et d'ailleurs évolutive ? Mais l'honnêteté intellectuelle et la rigueur scientifique m'imposent de retenir deux objections à l'encontre de cette métaphore : d'abord parce que pour Bertillon l'identité est tout entière déterminée par l'inné, l'empreinte constituée, inamovible, désigne un état alors que pour les psychanalystes l'identité se construit très largement par l'histoire du sujet et demeure perpétuellement en mouvement dynamique ; ensuite je dois également rappeler, au passage, que le travail de Bertillon, héritier de la physiognomonie, fut le premier pas de la biométrie, sur laquelle s'appuieront de nombreux dispositifs policiers et raciaux de funeste mémoire, ou d'actualité comme le recours aux tests ADN pour identifier les "bons enfants" candidats au regroupement familial des immigrés. Et aussi exprimer que l'ambiguïté de ce qui entoure la biométrie s'étend naturellement à la psychométrie.

Mais cette approche essentiellement épidémiologique des névroses comme de toutes les expressions de la souffrance psychique ne se produit pas maintenant (depuis une vingtaine d'années) par hasard : le modèle

névrotique est devenu minoritaire dans la pratique des psychanalystes, et encore plus dans celles des psychiatres et des psychologues cliniciens. Autrefois la pratique de la psychanalyse était largement homogène : une seule catégorie de patients bénéficiant d'un cadre unique, hérité de Freud et supposé leur convenir à tous. Les psychanalystes qui s'aventuraient dans d'autres approches étaient considérés par leurs collègues comme des marginaux, voire des dissidents. Cette situation appartient au passé.

Le nouveau contexte est très différent :

- les progrès de la psychopharmacologie (ces nouveaux pouvoirs que l'homme se donne sur l'homme) par la mise au point progressive et successive des neuroleptiques, des anxiolytiques, des antidépresseurs de première puis de deuxième génération, des normothymiques, des antipsychotiques ont apporté d'immenses soulagements aux patients souffrant des pathologies les plus sévères et un confort rapide à beaucoup d'autres ; dans ce monde accéléré, la promptitude des effets favorables donne aux patients, ou à certains d'entre eux, le sentiment qu'un traitement psychologique lent et long n'est plus un choix de première intention, ce qui est parfaitement compréhensible ;
- dans le même temps, le développement des thérapies comportementales et dans une moindre mesure cognitives ne laisse pas d'interroger les cliniciens. Les premières, construites sur le conditionnement – qu'il soit primaire (le chien de Pavlov) ou de type skinnerien – faisant intervenir le ressenti du sujet (un vécu agréable entraîne un renforcement positif, un vécu déplaisant provoque une inhibition), semblent inspirées par un modèle mécaniciste, anhistorique et sans le moindre effet de contexte. Les secondes (cognitives), nettement plus subtiles, partent des actes de connaissance que sont les cognitions : une information est reçue selon des schémas qui vont l'interpréter, puis soumise à des processus qui vont l'organiser, la confronter à d'autres pensées ou émotions et en faire un événement cognitif qui à son tour générera des plans d'action et *in fine* des comportements. Nous sommes ici plus proches d'une activité psychique complexe, processuelle, décrivant un véritable fonctionnement mental et éventuellement une psychopathologie. Des rapprochements avec la psychanalyse ne sont d'ailleurs pas interdits comme le démontre la célèbre épreuve de réalité proposée par Otto Kernberg pour différencier les patients limites graves des psychotiques : confrontés à leurs contradictions internes (pensées, représentations, affects, discours), les premiers en prennent

conscience alors que les seconds se désorganisent ; interrogés sur les opérations défensives primitives mises à l'œuvre dans le transfert seuls les seconds vivent cette interprétation comme intrusive et régressent sensiblement, alors que les premiers parviennent tout à fait à l'intégrer.

Raréfaction significative du nombre des patients standard pouvant bénéficier de la cure type (soit au moins trois séances par semaine), progrès foudroyants de l'approche neurobiologique, promesses ou illusions des thérapies cognitivo-comportementales ont conjugué leurs effets pour aboutir à une relative défaveur d'une pratique psychanalytique peut-être abusivement pléthorique. Mais aussi pour générer un renouvellement du débat sur "psychanalyse et psychothérapie psychanalytique". En 1997, l'Association psychanalytique internationale effectua une enquête sur ce sujet : dans toutes les régions du monde, « *tous les psychanalystes de l'API répondent qu'ils font des psychothérapies individuelles en face à face* » qu'ils définissent « *sans l'ombre d'une hésitation comme psychanalytiques* ».

Depuis dix ans, le mouvement a encore pris de l'ampleur. En quels termes se pose aujourd'hui le débat, selon moi ?

1. Il paraît souhaitable, au préalable, de définir précisément les psychothérapies, en les distinguant des techniques de développement personnel. Une psychothérapie est un acte de soin psychique que demande ou auquel se prête une personne souffrante (production de symptômes et/ou dysfonctionnement du système de la personnalité). Les psychothérapies, à travers les théories, les méthodologies et leur évaluation, sont entrées dans le domaine des savoirs communicables et méritent d'être enseignées, certes de manière critique, parce que désormais elles pénètrent dans le cadre de la rationalité. Les psychothérapies sont en effet des activités rationnelles construites à partir de connaissances issues de la recherche, en psychanalyse bien sûr, mais aussi en psychologie, en psychiatrie, en psychopathologie et en anthropologie (principalement). Je dirai même que cette rationalité est un des "marqueurs" possibles pour distinguer les psychothérapies (actes de soin psychique) des méthodes d'épanouissement personnel. La psychothérapie nécessite une évaluation préalable approfondie du sujet pour permettre que soient posées des indications et contre-indications précises.

Les techniques de développement personnel, en elles-mêmes respectables, ne ressortissent pas à une altération de la santé

psychique du sujet mais aspirent à un meilleur confort individuel par l'apprentissage de méthodes diverses, souvent intéressantes. Elles ne font l'objet ni d'une évaluation, ni d'indications claires. En revanche, elles bénéficient d'une visibilité de leurs résultats apparents par les sujets peu conscients pour autant qu'il s'agisse de techniques visant plus à supporter le malaise dans la civilisation qu'à le comprendre.

2. Revenant à la psychothérapie, il ne s'agit pas d'une opposition entre cure type et psychothérapies, quelles qu'elles soient (mais d'inspiration psychanalytique), à condition que le thérapeute soit un analyste confirmé. La métaphore entre l'or pur et le cuivre n'est plus valide aujourd'hui. La façon de donner vaut mieux que ce que l'on donne, dit le proverbe. Et ce que l'on donne, soit un service de soins psychiques, doit être adapté aux caractéristiques du patient.
3. La cure type, soit plusieurs séances par semaine, est l'indication de première intention dans les désordres névrotiques classiques, qui ne sont désormais pas les plus nombreux parmi les patients que nous recevons. Ces pathologies se caractérisent par une force du moi suffisante, des fixations principalement œdipiennes, la souplesse dans l'utilisation des mécanismes de défense, l'aptitude à des mouvements régressifs contrôlés, une bonne capacité d'élaboration, en particulier, du transfert. Mais certains cas limites avec des fixations plus archaïques peuvent en bénéficier aussi.
4. De même qu'il existe un *continuum* entre une normalité psychique, qui reste à définir – ou peut-être est-il préférable que cette définition n'existe pas –, et les états névrotiques, les personnalités limites et au-delà, de même j'inscris les différentes psychothérapies conduites par un psychanalyste dans la continuité avec la psychanalyse *stricto sensu*.
5. L'essentiel réside dans la compatibilité entre la proposition de travail thérapeutique et le travail psychique que le patient est, à ce moment de sa vie, capable d'effectuer. Je ne parle évidemment pas des compétences cognitives – encore qu'une trop forte inhibition puisse singulièrement les restreindre – mais de l'énergie psychique disponible, de la capacité d'investissement dans la démarche, de la tolérance à la frustration.
6. Au risque de surprendre, voire de choquer, je pense que certains patients qui s'adressent à nous en état de crise à la suite d'une perte d'objet, ou à des moments de réorganisation interne ou parce que les

symptômes sont trop insupportables, ont avant tout besoin d'une psychothérapie de soutien, de renforcement narcissique et de respect. Point de suggestion là-dedans, même s'il n'est pas interdit de mettre en lumière les intérêts et inconvénients de telle ou telle décision difficile à prendre. Et par ailleurs je préfère déroger au dogme que demeurer figé dans une posture silencieuse, aseptique et, pour tout dire, cruelle et dangereuse.

7. La différence entre la cure standard et ses dérivés ne réside pas dans le cadre (fauteuil/divan) car j'ai le souvenir de certaines analyses en face à face avec des patients qui ne pouvaient supporter que cela, au moins dans un premier temps, et à l'inverse de patients allongés qui demeuraient dans une position psychothérapique, à la fois dans leur fonctionnement et dans leur discours. Cette différence ne peut être réduite au nombre des séances car l'expérience m'a appris que ces nouveaux patients tiraient davantage profit d'un traitement prolongé (quand même de manière raisonnable) plutôt qu'intense. Elle ne se situe pas non plus dans l'exercice de la fameuse neutralité bienveillante, oxymore peu compréhensible au demeurant, car elle est souhaitable dans les deux cas. S'il faut absolument identifier une particularité, il me semble qu'elle se trouve au niveau de l'interprétation du transfert par l'analyste, de sa capacité à pénétrer dans cette aire singulière, de la faculté du patient à pouvoir le supporter.
8. Plus importante encore apparaît la nécessité de prise en compte du contre-transfert, et particulièrement avec ces nouveaux patients qui n'entrent pas, ou si douloureusement, dans le cadre de la cure type<sup>5</sup>. Ce contre-transfert peut s'exercer aux dépens du travail psychanalytique personnel du thérapeute (auto-analytique), ou bien au détriment du transfert résiduel de sa propre analyse mais surtout contre les mouvements transférentiels de ces patients difficiles que nous connaissons déjà depuis quelque temps : les anti-analysants (J. Mac Dougall), les hyperanalysants (R. Cahn), les structures opératoires psychosomatiques (P. Marty et M. Fain) et bien entendu les troubles limites de la personnalité et qui de plus en plus constituent notre ordinaire de psychanalystes.

---

5. H. SZTULMAN, *En guise d'introduction : « Son »*, in *Le Psychanalyste et son Patient, Études psychanalytiques sur le contre-transfert*, H. Sztulman (éd.), Toulouse, Privat, 1983.

Je ne suis pas certain que nous ayons été convenablement formés à prendre soin de ces patients plus narcissiques qu'œdipiens, qui nous fascinent, nous séduisent, nous inquiètent. Face à ces patients limites, notre contre-transfert peut prendre diverses formes cliniques :

- la perplexité et la surprise face à l'ambivalence et au clivage du patient, à ce conglomérat non intégré d'amour et de haine ;
- l'effroi devant les manifestations de leur inquiétante étrangeté, la polysémie d'un discours qui nous considère comme sans existence ou cadavérisés, qui fait de nous une pièce anatomique maternelle (bouche, sein, vagin, anus...) ou nous constitue en divinité omnipotente protectrice ou en force surnaturelle intrusive, sinistre et destructrice ;
- la culpabilité devant certaines émergences psychotiques, mouvements régressifs bien présents dans ces traitements, probables moments féconds permettant d'explorer les zones les plus archaïques liées à des fixations orales ou anales ; il nous faut beaucoup d'empathie pour supporter le sentiment d'être vampirisés par une avidité orale inassouvissable ou bien envahis par une tentative, pour eux désespérée, et pour nous désespérante, de maîtriser, contrôler et coloniser notre propre fonctionnement mental ;
- la dépression contre-transférentielle enfin, quand, lassés, impuissants, coupables, angoissés nous risquons d'entrer dans les affres d'un moment, voire d'un mouvement dépressif, par lesquels s'affirme notre humanité, qui est tout aussi nécessaire que notre technique, et que la force de notre ambition thérapeutique qui nous permet de dépasser ces positions douloureuses.

Un dernier mot : pour toutes ces opérations subtiles il ne peut exister un protocole standard, un référentiel élaboré par les experts de la Haute Autorité de santé sur les modèles caricaturaux de l'*Evidence Based Medicine*. Déjà cette dénomination d'une institution étatique fait peur même si je comprends la nécessité de tels dispositifs, normatifs, pour certaines pathologies somatiques bien documentées (ce qui n'empêche pas de sur-irradier des patients !). Ce que nous faisons, étayés par l'expérience de nos aînés comme par la nôtre, informés des données de l'abondante littérature qui en découle, se nomme bien modestement : essais (Montaigne), tentatives (Deligny), esquisses, avancées, expériences humaines.

## EN GUISE DE CONCLUSION

### ET DE RETOUR SUR PSYCHANALYSE ET HUMANISME

Tout ce qui précède pose en fait la question du sens : l'homme mesurant la finitude de sa condition recherche dans le savoir et la connaissance des éléments de réponse aux questions qui, de toute éternité, ont fondé son existence et son errance : ses origines, son destin, sa finitude, la dérisoire précarité de son passage en même temps que la certitude de son sens. Tour à tour et répétitivement les religions (faut-il dire les croyances ?), les idéologies (l'asservissement de tous à un principe unique ?), les philosophies (constructions de systèmes théoriques prétendant à une explication unique, globale et exhaustive ?) ont apporté des éléments de réponse contrastés et controversés. Pour les philosophies, je dois cependant préciser que depuis Aristote et surtout les Lumières, puis Kant, elles conduisent un combat incessant contre le dogmatisme, contre tous les dogmes. L'exercice de la philosophie est d'abord le libre jeu de la pensée critique.

Mais le scientisme est désormais la pensée dominante et, pour ce qui nous concerne, il ne prétend à rien moins que nous expliquer le cerveau, en oubliant le psychisme ou en confondant les deux. La psychanalyse ne nourrit aucune aversion envers la science et beaucoup d'entre nous s'inscrivent dans le cadre d'une réflexion et d'une pratique scientifique. Mais ce que nous refusons comme réduction de la pensée est le scientisme. Au tournant du millénaire, le scientisme est à la science ce que le révisionnisme idéologique et dogmatique est à l'histoire. Je nomme scientistes les confusions suivantes : la souffrance et la détresse, le désir et l'amour, le plaisir et le bonheur, les émotions et les sentiments. La souffrance (physique), le désir (sexuel par exemple), le plaisir (l'apaisement de la faim, autre exemple), les émotions (comportementales, comme le rire, la colère, la peur) sont des observables, quantifiables, comparables, éventuellement localisables dans les circuits neuronaux du cerveau, éventuellement repérables par des modifications des neuromédiateurs, opérations qui vont s'accélérer avec l'utilisation des nanotechnologies. Mais ces observations ne peuvent expliquer ce qu'il y a de parfaitement subjectif et unique dans cette détresse, cet amour, ce bonheur, ce sentiment qui appartient au mystère de chacun. Le discours scientifique (l'homme neuronal) a une couleur obscurantiste et surtout révèle une idéologie dominante qui ne supporte pas ce qu'elle ne contrôle pas, qui lui échappe et plus encore pourrait la contester : devant le monde tel qu'il est, le cerveau, régi par des lois neurobiologiques universelles, ne se



rebelle pas, ne résiste pas, ne s'oppose pas. Les psychismes, individuels et en réseaux collectifs, c'est une autre histoire...

Cependant, ces critiques du scientisme la psychanalyse doit aussi se les appliquer à elle-même : certains de ses partisans font d'une psychogenèse parfois ésotérique le seul déterminant d'une existence et ont en commun, avec les adeptes du neuroscientisme, la passion de l'ignorance. Et cela à l'envers de Freud qui a opéré une rupture radicale de toutes les pratiques d'asservissement qui ont marqué l'histoire de l'Occident, comme l'a bien mis en évidence René Major<sup>6</sup> : dégagement du rapport médecin/malade du pouvoir que confère à l'un le savoir et qui attribue à l'autre l'ignorance, pour rendre à ce dernier le savoir insu qu'il détient en son symptôme ; abolition des frontières du normal et du pathologique, du rationnel et de l'irrationnel, de l'individuel et du collectif ; relecture fondamentale de la sexualité (pas seulement infantile) comme productrice de sens dans la singularité d'une histoire, à l'opposé des normalisateurs, des évaluateurs, des redresseurs.

Mais n'oublions jamais d'indexer les dérives possibles de la psychanalyse dans l'ambiguïté de sa pratique, telle un *pharmakon*, en même temps remède et poison, véritable cadeau empoisonné. Prise par l'esprit du temps elle peut déraiser et se limiter à proposer des pansements pour les douleurs de la vie, conduire le sujet à se résigner à sa condition, sous le signe de la culpabilité originelle si familière à Freud.

Ce danger porte un nom : l'instrumentalisation par la pensée dominante qui prétend tout contrôler. Freud n'y a pas totalement échappé qui parlait de transformer un malheur névrotique en malheur ordinaire et assignait à la cure le but de donner au sujet la capacité d'aimer et de travailler. Non, ceci ne suffit pas : il doit aussi acquérir l'aptitude à remettre en question les pratiques amoureuses et les conditions de travail, et à dépasser ces catégories réductrices de sa condition à une force de travail et de reproduction. Car la pensée dominante, qui a bien intégré, pour son usage propre, les grandes avancées de la psychanalyse, sait les utiliser intelligemment. Ainsi le désir et la souffrance appartiennent-ils désormais à son lexique : au premier le pouvoir vendra des marchandises abordables, déclinables à l'infini et susceptibles de rassasier son appétit ; à la seconde, banalisée (le malheur ordinaire), il proposera des consolations comme des conceptions du monde et de soi incluant la beauté du quotidien et l'idée d'une souffrance nécessaire. Ainsi le fonctionnement économique

---

6. R. MAJOR et C. TALAGRAND, *Freud*, « Folio biographies », Gallimard, 2006.

global et planétaire parvient-il à créer pour l'homme l'illusion d'un bonheur suffisamment enivrant ou abrutissant pour qu'il s'en contente – mieux, pour qu'il en jouisse.

Pour autant la psychanalyse, issue de l'idéalisme romantique, porte en son essence un idéal d'émancipation : elle ouvre l'homme à son unicité, à son infini, à travers sa déchirure originelle ; elle métamorphose sa détresse en quête de sens, jusqu'au dernier souffle. À l'inverse des comportementalistes qui s'acharnent à réparer tout défaut dans la cuirasse, toute faille dans l'armure, elle aide les sujets à affronter les violences de la vie en les pensant, en les méditant et en les élaborant.

Enfin l'humanisme : mot vague, relativement ancien, il n'en demeure pas moins la mémoire d'une conception du monde qui maintenait l'humain comme totalité, voire totalité infinie et non comme une multiplicité d'états détachables et soumis à des manipulations de circonstance. L'humanisme est une tâche infinie (le fameux tonneau), un labeur éternel (Sisyphé) : il faut résister à la division du sujet, à l'aliénation, maintenir en chacun, avec détermination, cette force de résistance évoquée au début. L'humanisme conduit son combat pour un homme et unique et total et indivis, la psychanalyse défend en chacun ses mystères, son opacité, sa familière étrangeté, son « infracassable noyau de nuit<sup>7</sup> ».

Pr Henri Sztulman,

octobre 2007.

---

7. André BRETON, *Point du Jour*, Gallimard, 1934, p. 188.

[N.d.e. – Souvent utilisée avec pour seule référence le nom de Breton, cette métaphore est presque toujours appelée dans un contexte étranger à celui dans lequel l'auteur l'a produite. *Point du Jour* rassemble des textes épars d'André Breton, dont des préfaces, parus antérieurement à 1934 ; le texte dans lequel figure ce passage est intitulé « Introduction aux *Contes bizarres* d'Achim d'Arnim » ; il a été écrit en 1933 : « De nos jours, le monde sexuel, en dépit des sondages entre tous mémorables que, dans l'époque moderne, y auront opérés Sade et Freud, n'a pas, que je sache, cessé d'opposer à notre volonté de pénétration de l'univers son infracassable noyau de *nuit*. » Le mot *nuit* est en italiques dans le texte de l'édition originale.]