

CINQ LEÇONS SUR LA PSYCHANALYSE

1. 5 leçons sur la psychanalyse

1.1. Première leçon

La psychanalyse est née avec le docteur Joseph Breuer et son traitement d'une jeune fille, dans les années 1880-1882.

Avant ça, on appelait les maladies mentales « hystéries », et tant que les organes n'étaient pas atteints la maladie n'était pas très grave.

Breuer découvrit rapidement la notion de traumatisme psychique, et il réussit à en soigner certains par l'hypnose ou en réussissant à faire remémorer au patient les circonstances ayant donné naissance au traumatisme.

Pour résumer, les hystériques souffrent de *réminiscences*. Leurs symptômes sont les résidus et les symboles de certains événements (traumatiques). Les patients ne se libèrent pas d'un passé douloureux, et négligent pour lui la réalité et le présent.

Ces réminiscences sont chargées d'*affects*. De ces affects dépendent et la maladie et le rétablissement de la santé.

Tantôt ils persistent et font peser leur poids sur toute la vie psychique, tantôt ils se transforment en processus physiques anormaux, processus d'innervation ou d'inhibition, qui ne sont pas autre chose que les symptômes physique de la névrose. C'est alors une *hystérie de conversion*.

Breuer a élaboré une théorie comme quoi les symptômes hystériques auraient été provoqués durant des états d'âme spéciaux, dit *hypnoïdes*. Le sujet étant proche d'un état hypnotique, les événements pourraient donc prendre une place particulière dans son inconscient, devenant ainsi facilement pathogène.

1.2. Seconde leçon

A Paris, Charcot et Janet font également des recherches sur l'hystérie.

Ce dernier pense que l'hystérie est une forme d'altération dégénérative du système nerveux, qui se manifeste par une faiblesse congénitale de la synthèse psychique. Il entend par là que les hystériques seraient incapables de maintenir en un seul faisceau les multiples phénomènes psychiques, et il en résulterait la tendance à la dissociation mentale (dédoubllement de la conscience).

De son côté, Freud réussit à se passer de l'hypnose pour faire revenir aux patients les scènes pathogènes oubliées. Mais c'était un procédé pénible et épuisant.

La dissociation psychique s'explique dynamiquement par le conflit des deux forces psychiques que sont le conscient et l'inconscient.

Les scènes pathogènes sont en général constituées d'un violent désir qui est en contradiction avec le Moi. A l'issue d'un conflit intérieur, le désir inconciliable est refoulé, comme pour protéger la personne psychique. Mais il continue à exister dans l'inconscient, et est remplacé par un substitut dans le conscient, le symptôme en fait, auquel s'attachent toutes les impressions de malaise. Le *refoulement* est donc le processus d'oubli des scènes pathogènes et celui de résistance à leur retour dans le conscient.

Le but est donc de ramener ce qui est refoulé dans le domaine du conscient, et de trouver une meilleure issue au conflit qui avait donné lieu à ce refoulement.

Tantôt le malade accepte partiellement ou totalement le désir, tantôt il le dirige vers un but plus élevé et en cela moins sujet à critique (c'est la *sublimation*), tantôt il rejette ce désir sans plus le refouler.

1.3. Troisième leçon

L'école de Zurich (Bleuler, Jung, etc.) nomme *complexe* tout groupe d'éléments représentatifs liés ensemble et chargés d'*affect*.

Par le principe du *déterminisme psychique*, tout est lié. Ainsi, une idée qui se présente à l'esprit du malade à la place de celle qu'on cherchait à rappeler est elle-même un symptôme du refoulement. C'est un substitut nouveau, artificiel et éphémère de la chose refoulée et qui lui ressemble d'autant moins que sa déformation, sous l'influence de la résistance, avait été plus grande.

Laisser un patient parler comme il lui plait permet de voir affleurer les traces des complexes refoulés. Deux autres procédés conduisent au même but : l'interprétation des rêves et celle des erreurs et des lapsus.

L'interprétation des rêves est la voie royale de la connaissance de l'inconscient.

Le petit enfant rêve toujours de la réalisation de désirs que le jour précédent a fait naître en lui, sans qu'il ait pu les satisfaire.

Chez l'adulte, le processus de défiguration des rêves est le même que celui qui préside à la naissance des symptômes hystériques : le *contenu manifeste* du rêve est le substitut altéré des *idées oniriques latentes* et cette altération est l'œuvre d'un Moi qui se défend contre les désirs refoulés. Le contenu manifeste du rêve est, en somme, la réalisation déguisée de désirs refoulés.

Le *travail onirique*, qui effectue la transformation, contient plusieurs processus, dont la *condensation* et le *déplacement*.

L'inconscient se sert, surtout pour représenter les complexes sexuels, de symbolismes qui, parfois, varient d'une personne à l'autre, mais qui ont aussi de nombreux traits

généraux à un domaine linguistique ou culturel. On retrouve ces symboles dans d'autres domaines, comme les mythes et légendes.

Les *actes manqués* (lapsus, petites erreurs, manies de la vie quotidiennes, etc.) ne sont pas aussi dépourvu d'importance que l'on veut bien l'admettre en vertu d'un accord tacite. Ils peuvent être également les symptômes de la vie psychique inconsciente.

1.4. Quatrième leçon

Les symptômes morbides sont souvent liés à la vie amoureuse et aux troubles de la vie sexuelle.

Les malades, surtout les hommes, ont tendance à cacher leur vie sexuelle. Les médecins ont également souvent du mal à affronter ces aspects. En effet, face à la sexualité, l'attitude faite à la fois de pruderie et de lubricité est la plus répandue parmi les hommes dits « cultivés ».

Les désirs refoulés de l'enfant, causes des traumatismes ultérieurs, sont sexuels. Sous la pression de l'éducation, les manifestations érotiques de l'enfance sont oubliées, refoulées.

L'instinct sexuel de l'enfant est indépendant de la fonction de reproduction. Il ne recherche que le plaisir, par l'excitation de zones érogènes. C'est la phase de l'*auto-érotisme*.

Très vite se manifeste également le plaisir lié à une intervention d'une personne étrangère.

Ces instincts se présentent par groupes de deux, opposés l'un à l'autre, l'un actif et l'autre passif, dont voici les principaux : sadisme et son opposé passif le masochisme ; voyeurisme et exhibitionnisme.

Le choix de l'objet dépend d'abord de l'instinct de conservation. Il se tourne vers ceux qui s'occupent de l'enfant. L'enfant prend ses 2 parents, surtout l'un d'eux, comme objets de désirs. Il obéit à une impulsion des parents eux-mêmes, dont la tendresse porte un caractère sexuel inhibé dans ses fins. Le fils désire se mettre à la place du père, la fille à la place de la mère. Les sentiments qui s'éveillent dans ces rapports ne sont pas que positifs, l'hostilité y a sa place.

Le complexe ainsi formé est condamné à un refoulement rapide ; mais, au fond de l'inconscient, il exerce encore une action importante et durable, centrale.

L'enfant devra se détacher de l'influence des parents en tant qu'objet de désir.

Sous l'influence d'instincts partiels, l'enfant se met à échafauder un certain nombre de théories sexuelles infantiles. Cette recherche et les théories qu'elle produit influent de manière décisive sur le caractère de l'enfant et ses névroses ultérieures.

Sous l'influence de l'éducation se produisent des refoulements très énergiques de certaines tendances, et des puissances psychiques comme la honte, le dégoût, la morale, s'établissent en gardiennes pour contenir ce qui a été refoulé. Elles orientent la sexualité vers la voie « normale ».

Il peut arriver que les instincts partiels ne se soumettent pas tous à la domination des zones génitales ; un instinct qui reste indépendant forme une *perversion* et substitue au but sexuel normal sa finalité particulière.

Avec le temps et l'arrivée de la puberté, les tendances se soumettent à la suprématie de la zone génitale, processus par lequel toute la vie sexuelle entre au service de la reproduction. D'autre part, le désir d'une personne étrangère chasse l'auto-érotisme.

1.5. Cinquième leçon

Les hommes tombent malades quand, par la suite d'obstacles extérieurs ou d'une adaptation insuffisante, la satisfaction de leurs besoins érotiques leur est refusée dans la réalité. Ils se réfugient alors dans la maladie, afin de pouvoir, grâce à elle, obtenir les plaisirs que la vie leur refuse. C'est une fuite régressive hors de la réalité, c'est un retour à l'enfance et le rétablissement d'une étape infantile de la vie sexuelle.

Aussi, sous la pression de nos refoulements intérieurs, nous entretenons au-dedans de nous toute une vie de fantaisie qui, en réalisant nos désirs, compense les insuffisances de l'existence véritable.

Les personnes possédant un don artistique peuvent, au lieu de symptômes, transformer leurs rêves en créations artistiques, échappant ainsi aux névroses.

Mais sinon, il est inévitable que la libido parvienne, par régression, à la réapparition des désirs infantiles, et donc à la névrose.

Les névrosés souffrent et luttent contre les mêmes complexes que les hommes sains. Il dépend des proportions quantitatives, de la relation des forces qui luttent entre elles, que le combat aboutisse à la santé, à la névrose ou à des productions surnormales de compensation.

La résistance des malades à se guérir vient du Moi qui se refuse à abandonner les refoulements qui l'aident à se soustraire à ses dispositions originelles, ainsi que des instincts sexuels qui ne tiennent pas à renoncer à la satisfaction que leur procure le substitut fabriqué par la maladie tant qu'ils ignorent si la réalité leur fournira quelque chose de meilleur.

Lors du traitement, le malade, par un *transfert*, déverse sur le médecin les sentiments et émotions symptômes de ses refoulements. Le médecin joue alors le rôle de catalyseur pour transformer les affects et les refoulements sous-jacents libérés par le transfert.

Ce transfert s'établit spontanément dans toutes les relations humaines, mais la psychanalyse s'en sert pour orienter le malade vers la guérison.

Il existe trois moyens de rendre inoffensifs les désirs inconscients libérés par la psychanalyse :

- Le plus souvent les désirs sont supprimés lors du traitement par la réflexion. La maturité du sujet lui permet d'affronter ce qu'il n'avait pu vaincre enfant.
- Les désirs peuvent être ramenés à la fonction normale qui eût été la leur si le développement de l'individu n'avait pas été perturbé. Les désirs infantiles peuvent manifester toutes leurs énergies et substituer au penchant irréalisable de l'individu un but supérieur situé parfois complètement en dehors de la sexualité : c'est la *sublimation*.
- Il est enfin légitime qu'un certain nombre de tendances libidinales refoulées soient directement satisfaites et que cette satisfaction soit obtenue par les moyens ordinaires.

Le principal argument contre la psychanalyse est la crainte d'appeler à la conscience les instincts refoulés, que cela fasse du mal au malade. Or, pour un chirurgien normal, on ne dénigre pas une opération qui soigne le malade si celle-ci est douloureuse.

2. Sur le rêve

2.1. Intérêt du l'analyse des rêves

Au premier plan de l'intérêt pour le rêve se trouve la question de sa signification : signification en tant que fonction psychique et biologique, et recherche d'un « sens ».

Certains médecins n'accordent au rêve que la valeur d'un phénomène purement biologique, sensoriel. A l'opposé, d'autres y voient l'extériorisation d'éléments psychiques qui sont, le jour, entravés.

L'opinion populaire accorde un sens déchiffrable au rêve, parfois en rapport avec l'avenir.

Grâce au principe du déterminisme psychique, les rêves forment la voie royale de la connaissance de l'inconscient. Le rêve est une sorte de *substitut*, remplaçant les éléments chargés d'affects par d'autres plus neutres.

En discutant librement et réfléchissant sur son rêve, on arrive à découvrir les matériaux psychiques, chargés d'affects, qui y étaient cachés. Chaque rêve d'un individu donné peut être analysé jusqu'à isoler les éléments psychiques centraux, invariables en fonction de l'individu.

On peut distinguer trois catégories de rêves, l'analyse portant sur les 2 dernières catégories :

- Les rêves sensés et compréhensibles. Ils sont nombreux, brefs, et apparaissent peu digne d'attention. Les rêves d'enfants sont de ce type.
- Les rêves cohérents mais déconcertants.
- Les rêves incohérents, confus, absurdes. Dès qu'un rêve devient un peu long, il est rare que l'incohérence n'y apparaisse pas.

Les rêves d'enfants sont des *accomplissements* de désirs simples et sans voile, en corrélation avec la vie diurne. Les adultes font encore ce type de rêve, en tant que rêve isolé ou en tant que fragment d'un rêve plus long et plus confus.

En ayant recourt à l'analyse, on constate que chaque rêve se rattache à une impression des jours précédents.

Dans son contenu latent, le rêve ne s'occupe jamais de choses qui ne sont pas également dignes de notre intérêt dans la vie diurne.

2.2. Le travail du rêve

Le rêve tel qu'il existe est le *contenu manifeste*, et son contenu après analyse est le *contenu latent*. Le *travail du rêve* est le processus de transformation du contenu latent au contenu manifeste. Le *travail d'analyse* est le processus inverse.

Le travail du rêve consiste en 4 opérations : condensation, déplacement, remaniement dans le sens de la visualisation et éventuellement traitement interprétatif. Ce travail n'est ni créatif, ni juge.

2.2.1. Condensation

Le travail superpose en quelque sorte les différents composants initiaux du rêve ; l'élément commun ressort alors nettement dans le tableau d'ensemble, les détails contradictoires s'effacent réciproquement.

Quand de tels éléments communs n'existent pas parmi les pensées du rêve, le travail du rêve s'efforce d'en créer pour permettre une figuration commune dans le rêve. Ces nouveaux éléments peuvent souvent sembler forcés. La création de ces pensées intermédiaires forme une bonne partie du travail du rêve. Parfois cela consiste à transformer un élément déjà existant pour le rapprocher d'un autre.

Le travail de condensation passe aussi par des formations composites d'individus ou d'autres éléments. Par ex., tel individu avec le visage de tel autre. Ces combinaisons sont à interpréter dans le sens d'une équation à établir entre les éléments originaux, dont la solution est un élément commun entre eux.

Chaque élément du contenu du rêve est surdéterminé par le matériel des pensées du rêve. Il ne dérive pas d'un seul élément des pensées du rêve mais de toute une série d'entre eux, qui n'ont nul besoin d'être proches les uns des autres. L'élément du rêve est au sens exact le remplacement dans le contenu du rêve de tout ce matériel disparate.

De même que, de chaque élément du rêve, des relations conduisent à plusieurs pensées du rêve, ainsi, en règle générale, une pensée du rêve est remplacée par plus d'un élément du rêve.

2.2.2. Déplacement

Pendant le travail du rêve, l'intensité psychique passe des pensées et représentations auxquelles elle convient légitimement à d'autres pensées et représentations qui, à mon sens, ne peuvent prétendre à une telle mise en valeur. C'est le processus de *déplacement du rêve*, qui est plus ou moins important selon le rêve.

2.2.3. Remaniement visuel et interprétation

Le travail du rêve utilise des représentations imagées pour exprimer des idées, complexes ou non. C'est un *arrangement visuel* du matériel psychique.

Parfois un autre processus entre en jeu, qui n'agit qu'après coup sur le contenu du rêve, une fois celui-ci déjà constitué. Il consiste à ordonner, à interpréter les constituants du rêve de manière qu'ils s'assemblent de façon à peu près cohérente. Ce ne sont que des considérations d'intelligibilité qui déterminent cette révision.

2.2.4. Transpositions des relations entre les éléments

La façon dont les divers éléments du rêve sont reliés entre eux, spatialement et temporellement, sous l'effet de la condensation et du déplacement, indique une corrélation logique entre ces éléments.

La relation causale entre 2 pensées est soit laissée sans figuration, soit remplacée par la succession de deux fragments de rêve les illustrant. Parfois la succession est inversée : d'abord la conclusion avant la prémisse.

L'opposition entre 2 pensées, la relation d'inversion, est exprimée par le fait qu'un fragment du contenu du rêve est retourné en son contraire comme après coup.

Dans le rêve, l'absurdité manifeste signifie contradiction, sarcasme et dérision dans les pensées du rêve.

Seule la relation d'analogie est maintenue et même favorisée par le travail du rêve. Il s'en sert comme point d'appui pour la condensation du rêve.

2.3. Refoulement

La condition essentielle qui détermine le déplacement est psychologique, elle est de la nature d'une motivation. On le retrouve ailleurs que dans les rêves, c'est le *refoulement* des pensées ou scènes pathogènes.

Au final, les rêves sont les accomplissements voilés de désirs refoulés. La conscience étant moins forte à l'état de sommeil, les messages refoulés ont alors tendance à « déborder ». Mais comme la censure du conscient est toujours présente, quoique affaiblie, elle opère le travail du rêve.

Il existe une corrélation intime et régie par une loi entre le caractère inintelligible et confus du rêve et les difficultés que soulève la communication des pensées du rêve. L'oubli du rêve s'exprime en partie par le retour en force, au réveil, de la censure par le conscient.

On peut redéfinir des catégories de rêve :

- Les rêves infantiles figurent sans voile des désirs non refoulés. Ces rêves deviennent de plus en plus rares chez l'adulte.
- Ceux qui expriment, sous une forme voilée, des désirs refoulés. Ils constituent l'immense majorité de nos rêves.
- Les rêves clairs au contenu pénible, qui s'assimilent aux cauchemars. Ce sont en fait des accomplissements bien dissimulés de désirs refoulés.
- Les cauchemars, s'accompagnant d'une angoisse interrompant le rêve. L'angoisse est le substitut de la déformation du rêve.

L'analyse ramène la plupart des rêves faits par des adultes à des désirs érotiques, bien que ces rêves n'aient aucun contenu érotique manifeste.

Soulignons qu'aucun autre groupe de pulsions n'a subi, du fait des exigences de l'éducation conduisant à la vie civilisée, une régression aussi importante que les pulsions sexuelles.

2.4. Les symboles

L'utilisation de symboles est très importante pour transformer le contenu érotique en un autre contenu, de type asexuel.

Les symboles peuvent être personnels, communs à une communauté de langue, ou même parfois à une communauté culturelle plus grande. Certains symboles remontent à la nuit des temps (par ex. ceux qui proviennent de l'agriculture : reproduction, semence). Dans la grande majorité des cas, les rêveurs ignorent la signification des symboles qu'ils utilisent.

La plupart des symboles du rêve servent à figurer des personnes, des parties du corps et des activités marquées d'un intérêt érotiques. Toute une série de symboles oniriques est bisexuelle, selon le contexte ils peuvent être rapportés aux organes génitaux masculins ou féminins.

Une difficulté dans l'analyse est qu'on ne sait jamais si un élément doit être interprété symboliquement ou dans un sens propre.

Les symboles sont également utilisés au-delà du rêve : ils figurent dans les contes, mythes et légendes, dans les mots d'esprit et dans le folklore.