

Parce que nous détruisons
les illusions, on nous accuse
de mettre en péril les idéaux.

Emmanuel Maudet

La psychanalyse

Pas à Pas



1. Psychanalyse et médecine

Nous cherchons à définir la psychanalyse, et pour cela à délimiter aussi précisément que possible son ambition ; or cette dernière n'est-elle pas évidente ? La psychanalyse n'est-elle pas une cure qu'entreprennent des êtres qui souffrent ? Elle doit donc servir à les soigner, et son ambition se doit d'être curative. Sans doute, mais rappeler cela n'est pas encore la définir, attendu que d'autres disciplines ont manifestement le même but. D'ailleurs, les psychanalystes sont souvent ou des psychiatres ou des psychologues de formation. Peut-on en savoir plus sur les différences, voire les divergences, entre ces professions apparentées ?

L'abandon inaugural de l'hypnose

À interroger les rapports entre psychanalyse et médecine, on peut commencer par remarquer que Freud, d'abord, est un médecin ; c'est sa formation initiale et ses premiers textes en attestent clairement. Le plus connu de cette époque qui constitue en quelque sorte la préhistoire de la psychanalyse s'intitule *Études sur l'hystérie*¹ ; il est cosigné par un autre médecin, le docteur Breuer. Il s'agit d'un texte publié à la toute fin du XIX^e siècle. Il est important parce qu'il nous montre Freud en train d'inventer la psychanalyse ; peut-être pourrions-nous y découvrir son acte de naissance ? Avant de s'y plonger, prenons toutefois le temps de regarder ce qu'il en est de la médecine contemporaine. Nous pourrions ensuite avec profit retrouver Freud et comparer les deux approches, celle d'une psychanalyse naissante et celle d'une médecine triomphante.

À quoi ressemble la médecine en ce début de XXI^e siècle ? Aidons-nous, pour proposer une réponse, du courant transhumaniste. Le terme, inventé en 1957, est depuis peu passé dans le langage courant. Il renvoie certes à une nébuleuse qui recoupe différents projets fort différents. Ils partagent tous toutefois un même refus de la mort et semblent tous pouvoir se placer sous l'égide du texte fondateur de Max

1. Freud S., Breuer J., *Études sur l'hystérie*, Paris, PUF, 2000.

More, publié en 1989, *Lettre à Mère Nature*, disponible en anglais en libre accès sur internet. À l'opposé des Chrétiens, les transhumanistes croient que nous gagnerons le paradis en croquant le fruit du savoir et que la technologie peut conduire au bonheur. L'homme augmenté est leur rêve. Attendu qu'il semble désormais à notre portée d'examiner, et bientôt de recombinaison, le réel au niveau nano, pourquoi ne pas imaginer pouvoir réécrire notre programme génétique selon notre bon plaisir? Cette médecine que Descartes au XVII^e siècle entrevoyait comme source de prochains miracles, n'est-elle pas enfin en train d'apparaître?

Il faut noter que ce qui fut d'abord folie californienne moquée par les Européens est devenue en quelques décennies une évidence mondiale. L'homme de demain sera amélioré, de par la vertu d'une science bienfaisante et démiurgique. L'opposition frontale entre ceux qui voudraient restreindre la médecine au seul rétablissement de la santé et ceux qui promeuvent sans vergogne un accroissement déconnecté de toute norme naturelle a fait long feu; elle est en passe de disparaître. Le transhumanisme dans les faits n'existe pas encore, si ce n'est de manière anecdotique, mais sa victoire intellectuelle semble assurée. Comme le remarque un de ses représentants français, Laurent Alexandre, dans *La mort de la mort*, « La science va nous permettre de prendre notre destin en main et il paraît peu vraisemblable, en dépit des protestations prévisibles, qu'un mouvement collectif puisse empêcher cette évolution fondamentale. C'est un chemin sur lequel l'Humanité est engagée depuis qu'elle apprit à domestiquer le feu; la marche vers la maîtrise totale de soi et du monde ne fait que prolonger une direction que l'Humanité a prise depuis longtemps¹. »

Si les transhumanistes l'ont emporté, c'est parce qu'ils nous promettent ce que nous voulons entendre, comme le titre même de l'ouvrage précédemment mentionné l'indique clairement. Si la nébuleuse transhumaniste gravite autour de la mort, c'est bien parce que cette dernière est le symbole même de notre finitude; bientôt nous n'aurons plus à faire avec l'impossible pour donner un sens à notre existence. On peut y voir une médecine dévoyée couplée à

1. Alexandre L., *La mort de la mort*, Paris, J.-C. Lattès, 2011, page 15.

une ignorance confondante des classiques de la science-fiction peu optimistes en matière de bonheur véhiculé par la technologie ; on peut préférer y entrapercevoir son avenir ; on peut également, sous forme caricaturale, y déceler son immuable ambition. La victoire programmée du transhumanisme ne révèle-t-elle pas tout simplement la réalité éternelle de la médecine ? La médecine de demain serait en ce sens transhumaniste parce qu'en réalité... elle l'a toujours été. En ce sens, c'est parce que son impuissance recule, et non parce qu'elle perd en sagesse, que la frontière entre soigner et accroître s'estomperait.

À la lumière du transhumanisme, qu'est-ce donc que la médecine ? Une entreprise visant à soulager la souffrance humaine véhiculée parce que Laurent Alexandre nomme notre « fardeau génétique¹ », autrement dit un déterminisme corporel injuste parce qu'insensé, dont nous sommes les innocentes victimes et qu'heureusement la science, savoir universel et anonyme, nous permet de combattre. Voilà ce qu'énonce clairement le transhumanisme, faisant apparaître de manière immanquable ce que la médecine énonce plus discrètement. À cela s'ajoute une vision mercantile assumée, où le médecin demain sera remplacé par un ingénieur notant la demande de son client et visant à la satisfaire pour leur bénéfice commun. Voilà ce que le transhumanisme, grossissement outrancier de la médecine, révèle.

Ce point acquis, ouvrons maintenant les *Études sur l'hystérie* ; c'est une approche radicalement différente qui s'y donne à lire. Le point de départ, pourtant, pourrait tout à fait être repris aujourd'hui ; des personnes qui souffrent sans savoir pourquoi, cela n'a en effet rien perdu de son actualité. Freud et Breuer, en bons médecins et vrais pionniers, investiguent ces maux encore peu explorés ; comment les comprennent-ils ? Ils posent d'entrée leur thèse centrale : les hystériques souffrent surtout de réminiscences. Certaines personnes sont malades parce que hantées par des souvenirs méconnus. Autrement dit, Freud et Breuer postulent qu'il existe un clivage au sein de la conscience et que le sujet pâtit au présent d'un souvenir qui resurgit d'autant plus violemment qu'il n'est pas consciemment identifié. Derrière le symptôme hystérique se cache un souvenir invisible. Cette hypothèse,

1. *Ibid.*, p. 177.

ils disent l'avoir déduite de l'observation d'une patiente se soignant elle-même, en se remémorant spontanément l'épisode traumatique à l'origine d'un symptôme jusqu'alors entêtant et s'en libérant par-là. Il s'agit du fameux cas d'Anna O.

Cette hypothèse fantastique, ils ne se contentent pas de l'extraire de ce qu'ils ont observé, ils la mettent à l'épreuve en imaginant une méthode thérapeutique adaptée. Ils traiteront les symptômes visibles et gênants de leurs patientes en traquant les souvenirs souterrains traumatiques. Ils pratiquent pour cela l'hypnose, méthode qui permet d'inspecter la mémoire et de dégager, avec toute la clarté souhaitée, le trauma oublié. La méthode cathartique, que Freud et Breuer inventent, vise donc à liquider les souvenirs auxquels l'hystérique n'a pas accès et qui reviennent la hanter.

Mais d'où viennent donc ces étranges souvenirs perdus ? Une réponse est rapidement donnée : les états hypnoïdes. Il s'agit d'un état second, où le flux de la conscience se trouve temporairement arrêté ; ici, n'importe quoi peut donner naissance à un symptôme, n'importe quoi peut être l'objet d'un traumatisme, parce que tout ce qui se produit durant ce laps de temps aura bien du mal à se connecter, à se mélanger ensuite à la conscience. L'état hypnoïde marque une défaillance ponctuelle de la conscience, il est cette fragilité constitutionnelle occasionnant les symptômes hystériques.

Poursuivons notre lecture des *Études sur l'hystérie*. Il est remarquable de constater que cette théorisation inaugurale va être remise en cause juste après avoir été exposée clairement. La chose est patente, les états hypnoïdes manifestement ne plaisent pas. Et pourquoi donc ? Mais, bien évidemment, parce qu'ils n'expliquent rien ! Il s'agit d'une méthode curative qui repose sur l'hypothèse que le symptôme possède un sens, que ce sens se trouve dans la connexion entre ledit symptôme et un traumatisme secret... mais ce traumatisme en tant que tel, d'où vient-il ? D'un état second où la conscience se dissocie. Dans ces conditions, comment ne pas voir que l'hypnose s'avère aussi efficace qu'inutile. Efficace, elle l'est incontestablement attendu qu'elle purge la mémoire des souvenirs inaccessibles. Inutile, elle l'est également en cela que les états hypnoïdes, conditions de possibilité des traumatismes, ne sont en rien bousculés par cette thérapeutique. L'hypnose que pratiquent

Freud et Breuer leur permet d'enlever les symptômes présents mais reste impuissante face à ceux qui ne manqueront pas de venir. Les auteurs des *Études sur l'hystérie* ne s'en cachent pas : « Il va de soi que si l'hystérie résulte d'une prédisposition, nous ne la guérissons pas, nous restons impuissants devant le retour des états hypnoïdes¹. »

Cette théorisation ne satisfait pas Freud ; il la juge incomplète. Faut-il dire d'une part que le symptôme possède un sens en cela qu'il renvoie à un traumatisme mais que le traumatisme, lui, n'en a pas, de renvoyer à une insondable prédisposition congénitale ? L'hyper sensibilité hystérique ne peut-elle pas s'expliquer autrement ? Ne peut-on pas espérer pouvoir soigner de manière plus durable ces personnes ? C'est là précisément ce à quoi s'attelle Freud, dès le deuxième chapitre des *Études sur l'hystérie*. On le suit attaquer méthodiquement l'hypothèse des états hypnoïdes qu'il remplace progressivement par l'idée novatrice d'un conflit psychique. À l'hypothèse des états hypnoïdes succède rapidement l'idée qu'on ne naît pas hystérique mais qu'on le devient.

Or, ce n'est pas seulement l'état hypnoïde que Freud conteste, c'est également l'hypnose. Que reproche-t-il donc à cette dernière ? N'est-elle pas en effet irremplaçable pour explorer la mémoire de l'hystérique et découvrir les traumatismes ? C'est qu'il en va, très exactement, de l'hypnose comme de l'état hypnoïde : ni l'un ni l'autre ne tiennent leur promesse. La chose se comprend aisément, car qu'est-ce qu'un état hypnoïde, si ce n'est un état d'hypnose spontané ? Abandonner l'un revient donc à abandonner l'autre. Freud le remplace par ce qui va bientôt s'appeler la libre association, à savoir le fait de laisser parler le sujet librement. Les *Études sur l'hystérie* témoignent de la montée en puissance de la prise de conscience, par Freud, de l'importance de laisser le patient s'exprimer. Ainsi peut-il écrire : « Je constate que je n'aboutis à rien de cette façon-là et que je ne puis éviter d'écouter jusqu'au bout ce qu'elle a à me dire à propos de chaque chose² ». L'hypnose est abandonnée, parce qu'elle apparaît désormais non plus comme raccourci mais comme court-circuit !

1. Freud S., Breuer J., *Études sur l'hystérie*, *op. cit.*, page 13.

2. *Ibid.*, page 47.

La psychanalyse commence ainsi avec l'abandon de l'hypnose, c'est-à-dire avec la reconnaissance du refoulement pathogène, entraînant d'une part l'idée d'une responsabilité ignorée et d'autre part l'émergence d'une marge de manœuvre méconnue. Tout cela parce que les états hypnoïdes sont remplacés par l'idée géniale d'un conflit intime, où une pensée se retrouve réprimée et chassée de la conscience.

La différence avec le transhumanisme est saisissante : en psychanalyse, il s'agit non de satisfaire une demande embrouillée mais de faire réapparaître ce qui avait été éconduit. À la lumière de l'idée du conflit psychique, la promesse transhumaniste d'un bonheur assuré par la technologie s'efface, et cette dernière se donne désormais à voir comme la version améliorée de l'hypnose. Car n'est-ce pas d'une hypnose renforcée qu'il s'agit avec les rêves transhumanistes ? Entre une pratique qui endort dès que nous commençons à croire que nous serons enfin heureux lorsque nous aurons, par l'argent, trouvé le moyen de satisfaire nos demandes et une pratique qui secoue en invitant à l'éveil d'un inattendu désir, il faut choisir.

Les *Études sur l'hystérie*, à la toute fin du XIX^e siècle, le montrent : Freud n'avait pas besoin d'être informé des progrès incroyables de la médecine contemporaine pour légitimement arracher la psychanalyse du champ de la médecine : nul ne lève un refoulement par une opération sous anesthésie ! Si l'homme peut tomber malade de refuser une partie de son propre être, alors il serait fou de croire pouvoir l'aider autrement qu'en œuvrant à lui redonner la possibilité de réexaminer cette partie honnie de lui-même.

L'idée d'une causalité autre

Sur cette radicale divergence entre perspective médicale et psychanalytique, est-il possible d'en apprendre davantage ? On le devine, le thème des rapports entre psychanalyse et médecine est important ; après tout, les deux disciplines n'ambitionnent-elles pas de guérir leur patient ? On ne sera donc pas surpris d'apprendre que Freud y revient souvent et y consacre un ouvrage spécifique, *La question*

*de l'analyse profane*¹. Par « analyse », il faut entendre non pas à qui s'adresse la psychanalyse mais qui la pratique et par « profane » le fait d'avoir à affaire à un non-médecin. La question de l'analyse profane est donc celle qui consiste à savoir si l'analyse peut être pratiquée par un analyste qui n'est pas médecin. La question se pose en ces termes, pour des raisons d'abord historiquement précises, à savoir une plainte déposée contre un psychanalyste pour exercice illégal de la médecine en Allemagne, ensuite en raison de la pression exercée par les analystes résidant aux USA soucieux de leur respectabilité.

Ces questions n'ont rien perdu de leur actualité. Restreindre la pratique de la psychanalyse aux seuls médecins permettrait d'éviter tout ennui juridique et opérerait une première sévère sélection du nombre de candidats postulant à ce titre. Ne sont-ce pas là des raisons séduisantes ? À défaut de soutenir cette position extrême, à savoir réserver le titre de psychanalyste au seul médecin soucieux de parfaire sa formation en s'imposant un travail supplémentaire, l'on imagine aisément Freud encourager les aspirants analystes à suivre ce cursus exigeant et reconnu. Après tout, la psychanalyse est son œuvre, et il fait tout pour la rendre respectable.

Et pourtant, Freud dans ce texte prend ouvertement position contre l'idée d'interdire aux non-médecins la pratique de la psychanalyse. Plus étonnant encore, on trouve même dans cet ouvrage l'affirmation que ce sont précisément les médecins qui fournissent, en psychanalyse, le plus grand contingent de charlatans². Freud ne se contente donc pas de ne pas exiger de l'analyste qu'il suive une formation médicale... il la déconseille littéralement ! C'est très inattendu. Aujourd'hui, ce serait plutôt le psychanalyste qui serait accusé, par le médecin, de n'être qu'un charlatan ! Certainement pas le contraire. N'en doutons pas, c'était déjà le cas à l'époque de Freud. Alors pourquoi refuse-t-il de restreindre la pratique analytique aux seuls médecins ? Cette concession aurait à l'évidence grandement protégé son invention des critiques. Et pourtant, non seulement, il la refuse, mais il aggrave son cas en soutenant la position inverse. Il offre donc aux critiques de la psychanalyse un argument supplémentaire : n'est-ce pas parce

1. Freud S., *La question de l'analyse profane*, Paris, Folio, 1998.

2. *Ibid.*, page 106.

que la formation médicale est sérieuse qu'elle est déconseillée en psychanalyse, vulgaire escroquerie dont tout homme déceimment formé ne manquerait pas de repérer les abyssales défaillances ?

Freud sait bien que sa position encourt le risque de fragiliser la psychanalyse ; s'il la tient, c'est donc qu'il estime qu'il ne faut, en la matière, rien céder. Quel est donc ce principe qui commande sa réponse intransigeante et inattendue ? Au nom de quoi suivre un rigoureux cursus médical ne sert en rien en psychanalyse, pire encore, s'avère contre-productif ? Pourquoi donc sont-ce les médecins qui fournissent le plus grand contingent de charlatans en psychanalyse ? Voilà ce qu'il faut comprendre. Ce faisant, c'est le principe même de la psychanalyse qui se dévoilera à nous.

Procédons par ordre, et commençons par rappeler en quoi suivre la formation médicale ne sert, en psychanalyse, à rien. Qu'est-ce qu'un médecin dans le monde de Freud ? Certes, aujourd'hui nous vivons dans un monde remarquablement plus avancé qu'au début du XX^e siècle ; la différence dans l'espérance de vie en atteste. Nous l'avons déjà rapidement indiqué. Mais ce fait ne doit pas masquer cet autre que la médecine, au temps de Freud, connaît un véritable âge d'or. L'époque où l'on raillait les médecins est révolue, leur description moliéresque n'a plus cours. Quand Freud invente la psychanalyse, la médecine est enfin devenue une discipline efficace. Et ce, du microscope au stéthoscope, pour l'excellente raison que le médecin traque dans le corps l'origine du mal, l'identifie et s'avère ainsi souvent capable d'y remédier. Si la médecine a fait de grands progrès, c'est parce qu'elle ausculte désormais avec plus de précision que jamais le corps. Et les progrès qui ont succédé à l'époque de Freud s'inscrivent pleinement dans cette perspective. De nouveaux instruments ont permis de nouvelles découvertes ; la médecine n'est plus impuissante parce qu'elle transperce le corps.

Or, à l'évidence, c'est très exactement cela qui inquiète Freud : ce que le médecin a appris à faire, voilà ce qui risque fort de l'aveugler s'il se met à la psychanalyse. Ce sur quoi reposait sa formation s'inverse de force en faiblesse : traquer dans le corps l'origine du mal que se propose de traiter la psychanalyse s'avère contreproductif. Qu'est-ce à dire si ce n'est qu'il existe une réalité invisible au microscope ?