

Danièle Lévy

Quel genre de psychothérapie est la psychanalyse ?¹

Dijon, 2 décembre 2017

Il y a 30 ans, ma tentative d'écrire sur l'articulation entre psychothérapies et psychanalyse a fait long feu. Je concluais que ce n'était pas possible. Qu'était-ce donc que cette « impossibilité », ou impuissance, ou inhibition ? Il me semble aujourd'hui avoir trouvé quelque chose.

Il n'y a en effet pas continuité entre psychothérapie et psychanalyse. Nous ne le savions que trop. Ce qu'il y a, c'est quelque chose comme un abîme, ce devant quoi on recule, ou on saute ! Je pense aujourd'hui qu'il s'agissait moins de situer les points de divergence (en gros, règle associative et transfert ?) – dès qu'on s'y essaie on se retrouve dans une autre langue qui n'est que la nôtre –, que de décrypter le lien qui existe et persiste entre psychanalyse et psychothérapies, lien que la notion de thérapeutique échoue à caractériser.

En revisitant la traversée historique que j'avais faite à l'époque, il me semble trouver un joint. On y découvre une profondeur partant du « fond des âges » et un discours qui évolue au cours des siècles. Lacan demande, non sans ironie : Où était l'inconscient avant qu'il ne soit découvert ? Ou inventé ? Il existait, certes, mais informulé. On faisait avec tout en le méconnaissant, c'est-à-dire en ignorant ses implications.

Ce joint m'est apparu grâce à une lecture attentive du Lacan des années 50, celui du *Retour à Freud*. Le retour à Freud est bien une relecture de Freud, un déchiffrement. Il ne porte pas seulement sur la théorie patiemment élaborée (la métapsychologie n'apparaît qu'en 1915 et ne sera jamais achevée, *la sorcière*). A la base du retour à Freud se trouve un examen minutieux de la pratique freudienne, qui n'est pas moins évolutive que ses

¹ Rédaction étendue d'une intervention donnée sous ce titre le 2 décembre 2017 au Cercle freudien de Dijon

théories ; et de là, une réflexion sur les pratiques, les théories et les rapports entre théories et pratiques des analystes ultérieurs. Il s'agit de revenir à l'énonciation de Freud, c'est-à-dire à la façon dont il agit sur le hiatus entre dire et faire, la façon dont il trouve à penser et à dire, à formuler là où il y a de l'innommé.

Mais ce n'est pas tout. Une lecture attentive des élaborations ultérieures de Lacan apporterait sans doute de nouveaux points de repères. Je n'en suis pas là.

Rappel introductif : synthèse historique d'une législation, ou douze ans de dispute

Peu avant l'an 2000 apparaît simultanément de plusieurs côtés (les psychothérapeutes, les médecins, le politique, l'opinion – ou les medias ?) une volonté de légiférer dans le champ « psy ». S'ensuivra un long et intéressant débat dont je tente ici de donner une présentation synthétique. Il a eu lieu de 1999 à 2011 entre des représentants de tous les métiers concernés et ceux de l'Etat.²

La situation préalable : une convergence

a) Au cours des années 90, des chefs de sectes s'intitulent psychothérapeutes. S'ensuivent plusieurs scandales, notamment le suicide collectif dans la secte du « Temple du Soleil » (1995) ; ainsi qu'extorsions de fond et détournements de mineurs imputés à l'« Eglise de scientologie ». Création d'un organisme d'Etat chargé de lutter contre les dérives sectaires, la *Milivudes*. La belle sœur du député Accoyer, qui est médecin, est une des victimes du Temple du Soleil. Il rédige en 1999 une proposition de loi réservant la pratique de la psychothérapie aux seuls psychologues et médecins qui met le feu aux poudres. Par la suite, il appuiera fortement l'intention législative.

b) Pullulement des « méthodes de psychothérapie » mises sur le « marché » (plus de 500 en 1990). Beaucoup sont d'inspiration *New age* (pratiques corporelles et de groupe + sagesses orientales). Beaucoup viennent en réaction à la version de la

² Pour un historique plus précis, voir dans le N° 22 de la revue *Figures de la psychanalyse* (la revue d'Espaces analytiques) l'article très circonstancié de Jacques Sédat intitulé « La législation de l'usage du titre de psychothérapeute ». Facilement accessible et gratuit par Cairn-Figures-JS-Législation

psychanalyse dont s'inspire la psychiatrie américaine dans les années 1950-60. A noter que la plupart des « inventeurs » de nouvelles thérapies (y compris comportementales et cognitives) ont suivi une formation psychanalytique et que bon nombre d'entre eux vivaient aux Etats-Unis. Rebutés ou refusés par les sociétés existantes, insatisfaits du manque de résultats thérapeutiques, ils trouvent quelque chose de plus expéditif et plus plaisant que la psychanalyse. Tout en s'inspirant naturellement, sans le dire, des connaissances qui en sont issues. Ces défections inventives ne sont pas sans exemples dès les débuts de la psychanalyse en Europe, mais elles en diffèrent sur plus d'un point.

c) Apparition d'un abord « nouveau », comportemental et cognitiviste. Présenté comme scientifiquement irréprochable et plus efficace, cet abord prétend s'appuyer exclusivement sur des mécanismes physiologiques démontrés, *evidence based*, dit-on aujourd'hui : conditionnement, fonctionnement neurologique et cérébral, traumatismes. Il s'applique à des dysfonctionnements, identifiés ou supposés, du corps ou de l'organisme. Il fait l'économie de ce que Freud avait découvert, la vie psychique avec les lois de son fonctionnement.

Toutes ces thérapies s'intitulent « nouvelles », ce qui laisse supposer le même genre de référence à la psychanalyse que celle des psychothérapeutes ci-dessous.

- **Etape 1 : 1999-2001.** Des psychothérapeutes se regroupent en deux fédérations et demandent un statut professionnel. Pour les fédérations de psychothérapeutes, la psychanalyse a sa place parmi les psychothérapies. Les analystes, en forte majorité, refusent. Certains cependant seront tentés par une alliance tactique, afin que la psychanalyse ait clairement sa place dans le secteur médicosocial. Ils renonceront quand les projets de législation se feront jour. Les psychothérapeutes ne comprennent pas le refus des psychanalystes : « nous faisons la même chose, vous êtes nos grands-pères ». Autrement dit, nous sommes l'avenir, le vôtre est au cimetière ! Notons que la « psychanalyse » à laquelle ils se réfèrent est justement celle que le Retour à Freud a repensée. Ils rédigent un livre tendant à présenter la psychothérapie à travers ses principales « méthodes » et le remettent à l'AFNOR, qui serait chargée de définir la psychothérapie et de la délimiter par des normes. Leur objectif : que soit instaurée dans la loi une profession de psychothérapeute. Incluant les psychanalystes.

AFNOR : *Association française de normalisation*, représente la France auprès de l'ISO (Organisation internationale de normalisation) et de sa branche européenne. Créée en 1926 en liaison avec le Ministère de l'Industrie, confirmée en 1943. Fusionnée avec *l'Association française pour l'assurance de la qualité*, créée en 2004. Fonction : L'AFNOR édite des normes, en informe et les promeut, certifie conformes les pratiques correspondantes³.

L'Afnor ne trouve pas de point commun entre les méthodes proposées et refuse de définir la psychothérapie. Qui ne peut donc donner lieu à une profession que l'Etat puisse garantir. On est vers 2001. Ouf, disent les psychanalystes. Pourquoi ?

-Etape 2 : Le gouvernement s'efforce de légiférer, à la demande notamment de l'Ordre des médecins qui voudraient y voir clair dans le pullulement des « méthodes » (entendre « techniques »), savoir que prescrire dans quelles pathologies... L'accent est alors mis sur la sélection des méthodes. Deux tentatives majeures que les psychanalystes réussiront à récuser. L'une, appuyée sur des études canadiennes en vue de l'évaluation des résultats thérapeutiques : quatre sont classées en tête, dont une, dite intégrative, où se croisent l'astrologie et les exercices spirituels. Les psychanalystes font valoir cette composante irrationnelle, son caractère non-laïque et l'absence de répondant universitaire. L'évaluation canadienne est disqualifiée, le gouvernement reballe. Un peu plus tard intervient la fameuse évaluation des psychothérapies par l'INSERM. Il s'agit d'une revue de plusieurs centaines d'articles évaluatifs mentionnant les pathologies initiales, les techniques et leurs résultats. Comme toujours les comportementalistes arrivent premiers, suivis des thérapies familiales. La psychanalyse a sa place, on ne l'a pas assez remarqué : elle s'avère la meilleure et même la seule efficace pour les troubles du caractère et autres personnalités pathologiques. Un article signé Jacques-Alain Miller soutenant que la psychothérapie est une affaire personnelle fait la couverture du journal *Le Monde*.

-Etape 3, tournant décisif : il n'y aurait pas de définition ni de sélection parmi les techniques de psychothérapies, mais seulement instauration dans le droit français d'un *titre de psychothérapeute*, ce qui implique une définition des

³ Source : *Wikipedia*

conditions requises pour exercer sous ce titre. Quelles conditions seront à remplir pour se présenter comme psychothérapeute ? A nouveau, longues discussions. Une formation à une ou plusieurs des techniques existantes semble exigible, mais cet impératif tombe sous le coup des embarras précédents quant à la validation des méthodes. Et puis, cet argument s'avérera décisif pour l'Etat, il n'y a pas de formation aux thérapies dans l'enseignement académique, seulement des écoles privées. Qui devraient donc être validées par contrat avec l'Education nationale et le Ministère de la Santé. C'est ce qui sera adopté, mais avec des conditions telles qu'il est presque impossible de les remplir. Certains s'y essaient cependant : création par des psychothérapeutes de l'Université Sigmund Freud, à Bologne, avec quelques antennes françaises (Nantes), je ne sais pas où cela en est. Seul reste ce qui existe déjà dans le cadre de l'Université : les formations en psychopathologie. Comme les psychanalystes se raréfient dans l'Université, l'association psychanalytique ALI créera peu après la promulgation de la loi une *Ecole des hautes études en psychopathologie*, d'inspiration psychanalytique, qui semble bien fonctionner. Depuis, des formations à quelques techniques psychothérapeutiques existent dans le cadre universitaire ou apparenté, mais toujours intégrées dans une formation professionnelle, par exemple infirmières, etc. La formation en psychopathologie qui sera seule exigée est d'un haut niveau : bac + 5, le DESS en psychopathologie clinique, ou équivalences, ce qui n'a guère été le cas. Mais plus qu'avant la démarche psychothérapique est entrée dans les mœurs : « Je crois que j'ai/tu as/ besoin de voir un psy ».

Conclusions

1) Les objectifs de régulation sont aujourd'hui plus ou moins atteints. Il n'est plus vrai que n'importe qui puisse s'intituler psychothérapeute (ils trouvent d'autres noms, « psycho-praticien » par exemple) et une certaine reconnaissance est attachée à l'exercice des psychothérapies. On s'en aperçoit aujourd'hui dans les hôpitaux et institutions, dont la plupart exigent ce titre. Les plus pratiquées semblent les thérapies comportementales et cognitives, la sophrologie, l'hypnose, EMDR (voir leur site). Les psychanalystes qui interviennent en institutions y sont employés le plus souvent à

titre de psychologues, cette dernière profession étant réglementée depuis les années 90. Parallèlement, la présence de psychologues dans de nombreux services hospitaliers s'est généralisée ; elle est spécifiée par la loi-programme dite HPST (Hôpital – patients – santé – territoire) dans laquelle seront finalement incluses les dispositions relatives au titre de psychothérapeute (2012).

2) De façon assez surprenante pour un œil extérieur, c'est-à-dire n'ayant pour se repérer que le savoir de la langue, la formule « création d'un titre de psychothérapeute » sera finalement adoptée. Etonnante car la psychothérapie, n'étant pas réglementée, n'est pas reliée au titre de psychothérapeute, et pas plus la psychanalyse alors que les psychanalystes en tant que tels peuvent y avoir accès.

Surprise suffisamment expliquée du point de vue de l'Etat, à mon avis, lors d'une première entrevue avec une représentante du Ministère de la Santé, dès 1999. A quelques membres de l'APUI, lorsqu'il a commencé à s'agir de réglementation, nous avons demandé un rendez-vous au Ministère de la Santé pour sonder les projets et avertir que 1) en tant que psychanalystes nous ne voulions pas de réglementation, 2) fût-ce au prix d'exclure la psychanalyse du champ de la Santé.

Précision : l'APUI, *Association pour une instance* représentative de la psychanalyse et des psychanalystes, fondée dix ans auparavant, en décembre 1989 à l'initiative notamment de Serge Leclaire, Jacques Sédat et Lucien Israël, avait pour objectif d'affirmer la spécificité de la psychanalyse et particulièrement de son exercice. Son objectif était donc voisin de celui du Groupe de contact, voir *infra*. Elle a cessé ses travaux en 1999, la réflexion sur une forme juridique de représentation n'aboutissant pas. En revanche, la dialectique entre les formes juridiques existantes et le concret de l'exercice nous a fait avancer. En essayant de définir la spécificité de la psychanalyse, nous avons été amenés à parler du métier de psychanalyste, expression aujourd'hui largement reprise dans notre milieu. Un métier n'est pas une profession, car le terme de profession signifie un exercice réglementé. Ce travail d'élaboration a raffermi chacun dans sa pratique et même dans son désir de psychanalyste. Il s'agissait particulièrement d'empêcher que la psychanalyse soit noyée dans les pratiques psychothérapeutiques de tous poils, ou dites telles : « Ca n'a rien à voir », disions-nous. Dans quelle mesure était-ce exact ? C'est une question voisine qui m'est adressée aujourd'hui avec la formule « Quel genre de psychothérapie est la psychanalyse ? »

Les psychanalystes dans la négociation

Pendant ce temps de discussions, pourquoi les psychanalystes n'ont-ils cessé de faire obstruction à la réglementation des psychothérapies ? Parce qu'une réglementation de l'activité psychothérapique entraînerait infailliblement la psychanalyse dans son orbe, au minimum par l'expression « psychothérapies analytiques ». Ils ont soutenu leur désir de psychanalystes en trouvant de fortes objections à chaque formule allant vers la professionnalisation. Il y avait chez eux un souci unanime : tenir la psychanalyse en dehors de toute réglementation de façon à préserver sa spécificité. Pourquoi ? Parce que réglementation, à plus ou moins brève échéance, signifierait évaluations, protocoles de traitement, conditions formelles de formation. Or, l'évaluation, du moins telle qu'elle est conçue aujourd'hui comme à l'époque, paraît incompatible avec la pratique psychanalytique. Il en va de même de toute formation académique. Les psychanalystes ont été ainsi amenés à soutenir un temps, contre toute vraisemblance, que la psychanalyse n'est pas une psychothérapie.

Pourquoi ? Ce n'est pas seulement la liberté d'exercice du psychanalyste (mieux vaudrait parler d'autonomie) qui serait remise en cause, mais surtout le principe d'imprévisibilité que la psychanalyse comporte pour le psychanalyste comme pour le patient, – principe qui fait place à la créativité, qui en est peut-être la condition. Le caractère aléatoire de la psychanalyse est rendu évident par la règle fondamentale. La responsabilité de l'engagement personnel se manifeste justement par son caractère non écrit. Et par sa radicalité. Ce terme, qui nous était venu à l'APUI, est difficile à utiliser aujourd'hui mais il disait quelque chose de l'inconditionnalité de l'engagement, écho de l'inconditionnalité de l'inconscient. Le psychanalyste ne peut pas garantir le résultat, la responsabilité du patient n'est pas moins engagée que la sienne. Obligation de moyens, oui, mais impossible à codifier.

« Les psychanalystes » étaient représentés auprès des Ministères (Santé et Education) par les présidents d'associations. Une grande partie de ceux-ci se concertaient lors des réunions du « **Groupe de contact** », où se retrouvaient les principales associations, membres de l'IPA et lacaniennes, à l'exception de l'Ecole de la Cause, cavalier

seul qui a adopté dans un premier temps une position politique d'alliance avec les psychothérapeutes. Il existait cependant des contacts avec cette importante association et avec d'autres représentants des psychanalystes. Quelques associations, moins nombreuses, ont refusé de participer à la discussion, jugeant que la psychanalyse n'était pas concernée en tant que telle.

Initié par Jacques Sédat et le défunt président de la SPP Jean Cournut, qui avaient auparavant travaillé avec quelques autres sur la politique de la psychanalyse au sein du « Collège de psychanalystes », le Groupe de contact était d'abord destiné à réfléchir aux conséquences de l'évolution de la société sur l'exercice de la psychanalyse. Lorsque sont intervenus les projets de réglementation de la psychothérapie, le groupe a naturellement centré son travail sur ce point. Il ne s'est pas institutionnalisé pour autant, il est resté informel, réservé à un travail d'élaboration collective. Pendant les discussions concernant l'exercice de la psychothérapie, chaque association est intervenue auprès de l'Etat en son nom propre, même si la plupart soutenaient les mêmes positions élaborées en commun.

3) Les psychanalystes en dehors et dans la loi. La psychanalyse n'est pas exclue pour autant dans la réglementation finalement adoptée. Les psychanalystes y sont mentionnés initialement par l'intermédiaire de leurs associations (vers 2004, article 52 qui deviendra 104 dans la loi HPST). A condition d'être « régulièrement inscrit » dans une association psychanalytique, un psychanalyste qui souhaiterait user du titre de psychothérapeute serait dispensé de la formation exigée en psychopathologie. Du point de vue juridique, la suite logique de cette inscription était de donner une définition de l'association de psychanalyse (ou de psychanalystes ?) : cela n'a pas été fait, voir ci-dessous.

Revenons un instant en 1999. « Vous ne seriez pas heureux d'apporter une garantie de l'Etat à vos patients ? » nous disait la fonctionnaire du Ministère de la Santé que nous rencontrions. – « Non, pas du tout, ce ne serait plus de la psychanalyse ». Stupéfaite, elle finit par dire : « Il est vrai qu'avec les psychanalystes nous (Ministère de la Santé, Etat) n'avons pas de problème ».

C'est sans doute un raisonnement de ce type qui a permis de tenir la psychanalyse à l'écart des réglementations tout en mentionnant son existence dans la formule : « les

psychanalystes régulièrement inscrits dans leurs associations ». Dans une première formulation du projet de loi, ces derniers pouvaient à l'instar des psychiatres user du titre de psychothérapeute sans passer par la formation académique en psychopathologie exigée des candidats à l'usage du titre. Ils arguaient du fait que la plupart d'entre eux, psychiatres ou psychologues, possédaient déjà l'une ou l'autre formation. Ils invoquaient aussi la longueur de la formation analytique et son caractère jamais achevé. L'Etat tente alors de reporter sa demande de garantie sur les sociétés de psychanalyse, ce qui impliquerait une définition juridique formelle de ces sociétés. Alors que leur statut à toutes est celui d'associations de 1901, c'est-à-dire un simple rassemblement de citoyens qui se regroupent en faveur d'un objet commun.

La conclusion de cette séquence riche en rebondissements s'est produite au Ministère de la Santé, où les associations de psychanalystes étaient convoquées en vue de donner une définition de ce qu'est une société de psychanalyse. Avec un remarquable ensemble, les quelque 25 associations présentes ont répondu qu'il était impossible de définir la psychanalyse et ipso facto de définir ce qu'est une association de psychanalystes. « Les sociétés de psychanalyse sont des sociétés savantes et elles doivent le rester », me disait un cacique de la psychanalyse. La seule association qui envisageait une possibilité de définition était une association de Psychanalystes-et-psychothérapeutes. En conséquence, la formule « psychanalystes régulièrement inscrits dans leurs associations » disparaît des textes au moment où se formulent les décrets d'application, sans lesquels une loi reste non avenue. La discussion de ces décrets a pris encore quelques années... Les psychanalystes qui veulent s'inscrire sur la liste des psychothérapeutes (ils sont peu nombreux) n'ont à accomplir qu'une partie de la formation en psychopathologie. Le métier existe donc aux yeux de la loi, sans être assimilable à une profession.

A quoi bon cette longue introduction historique ? Elle met en perspective notre question. Une perspective tenant compte du point de vue psychanalytique, c'est-à-dire reconnaissant les caractères du fonctionnement psychique initialement décrits par Freud.

Une brève histoire des psychothérapies

Une histoire des psychothérapies montre que tout ou presque tout était déjà là. Presque tout avait été entrevu, décrit sinon relevé.

La signification d'un terme évolue au cours du temps. Ce qu'on entend aujourd'hui dans le signifiant *psy* ne signifie pas uniquement ce qui se pratique aujourd'hui. Le sens dépend aussi du passé, tel que l'on peut s'en construire une représentation aujourd'hui. Cette représentation se construit, précise Lacan, à partir de la question de fond que chacun se pose, qui n'est pas la même pour tous. L'histoire est lecture des traces depuis le présent et cette lecture est toujours singulière. A propos du passé, Freud remarque ceci : les monuments de Rome n'existent plus, mais la Rome antique est cependant présente par ses vestiges. A partir de ces restes considérés non pas comme ruines ou comme carrières, mais en tant que traces, on peut moyennant une dépense de travail reconstituer une ville antique virtuelle. Il est de plus en plus clair avec les technologies contemporaines que le virtuel existe, du moins sous la forme d'une présence. C'est ce que Lacan remarquait aux Chapitres II et III du séminaire V *Les formations de l'Inconscient* (1957-58) à propos du *famillionnaire* : Le signifiant, particulièrement lorsqu'il paraît hors code, crée des êtres nouveaux. Ces êtres sont certes immatériels, mais ils entrent dans le vocabulaire et dans les représentations communes, autrement dit, dans les échanges et les pensées. Ces êtres virtuels deviennent donc des agents politiques et sociaux.

Constantes des thérapeutiques archaïques

Les premières formes où nous apercevons quelque chose qui évoque ce que nous appelons psychothérapie sont relativement connues. Nous y reconnaissons nos aïeux, avec la perspective mystérieuse évoquée par ce terme d'aïeux. On invoque généralement Eleusis et la pythie de Delphes, c'est-à-dire, une thérapeutique de l'angoisse reliée au sacré. Une action magique ? Sans doute, mais l'action magique n'est pas immatérielle ni

sans régularités. Les magies sont aussi des techniques. L'action se manifeste par des conduites ritualisées et par un ou des produits de peu de matérialité, enrobés de mystère : de ceux que le rationalisme ignore comme insignifiants (un lapsus de frappe m'a fait écrire *insingifiant*) : des vapeurs, une émanation enivrante, ou bien un petit objet de rien du tout, une plume, une fumée, un insecte de passage, le vol des oiseaux. Autrement dit, des symboles. Mais isolés, sans lien avec le système des représentations usuelles, ils ne peuvent être interprétés que par l'initié. Celui qui est initié à un système symbolique autre, en rapport avec les grands mythes fondateurs.

Préciser ici ce que Lacan entend par *symbolique*, d'abord tel qu'il l'a trouvé chez Saussure et Lévi-Strauss. Le symbole est autre chose que l'image, qui est une figuration de l'objet ou d'un ensemble d'objets. Image et symbole ont des propriétés différentes et engagent des fonctionnements psychiques différents.

Le symbolique s'entend en trois propriétés principales :

1) un symbole n'est pas figuratif. C'est un objet de peu de matérialité, matériel mais coupé de sa consistance propre : il n'intervient qu'en tant que représentant autre chose qui n'est pas là, présence d'une absence, précise souvent Lacan ;

2) un symbole ne va jamais seul, il est toujours un élément d'un système, un ensemble organisé de symboles qui projette son propre ordre sur le réel. C'est en ce sens que Lacan parle d'*ordre symbolique*.

3) il s'ensuit que le quelque chose qui est représenté par le symbole n'est pas un objet du monde réel. C'est l'ensemble des connexions possibles d'un symbole avec ses voisins dans le système, ce qu'on appelle en grammaire l'usage, en linguistique le signifié. Avec la plume ou les psalmodies nous avons affaire à une apparition subreptice de la fonction symbolique. Le symbole ici apparaît isolé, séparé de toute connexion, ce que la notion freudienne de refoulement explique suffisamment. En réalité, Le symbole qui paraît isolé est toujours intégré dans un autre système, secret mais non moins symbolique.

Cette intervention particulière du symbolique ne se produit pas sans référence aux divinités locales, évoquées et invoquées par la récitation psalmodique de chants consacrés. Qu'est-ce donc qu'on appelle le sacré ? Je ne sais pas le dire, quelque chose de l'ordre de l'intouchable. Qu'est-ce qu'une mythologie, sinon un ordonnancement symbolique jeté comme une couverture sur le réel incompréhensible ?

Charcot à Lourdes

Charcot donne une très belle et juste description des psychothérapies traditionnelles dans son dernier article « La foi qui guérit »⁴, écrit six mois avant sa mort. Lui qui fondait toute une vie de recherche sur une conviction matérialiste, à savoir que les phénomènes hypnotiques résultent d'une particularité du système nerveux des hystériques, ne perd rien de sa perspicacité clinique lorsqu'il s'agit de repérer des constantes et un processus à propos des guérisons miraculeuses de Lourdes. Il note d'une part les préalables : une souffrance non consentie et handicapante contre laquelle tout a été essayé en vain, un état de désespérance. Survient un recours, une idée d'autre chose venue d'un tiers, parfois d'un rêve ou d'une pensée subite. Réticences, doutes, hésitations, temps de maturation. Puis décision, retour d'une timide espérance. Longue préparation, sacrifices, prise de distance à l'égard des proches, départ pour un voyage lointain. Donc, rupture des liens antérieurs et grosse dépense. L'accès aux lieux réputés thérapeutiques est préparé par des rites, des sacrifices, prières, jeûnes, pénitences. Si bien que quand arrive le moment d'approcher le sanctuaire, le corps et l'âme sont « purifiés », préparés. Solennité de la rencontre avec l'intermédiaire, un prêtre ou un servant, parfois approche de la divinité. Récitations psalmodiques, rites de purification. Instant de la révélation, dévoilement plutôt car comme l'oracle de la Pythie, l'énigme subsiste. Parfois le miracle se produit. S'il ne se produit pas, c'est que les dieux ne l'ont pas voulu. Ou que la préparation a été mal faite.

Pendant tout ce temps de macération, les circonstances du déclenchement de la maladie et ses effets sur la vie ont forcément été revisités et repensés, suffisamment remâchés. Si bien que dans tous les cas la relation à la souffrance est modifiée. Même si la cause qui sera invoquée par l'autorité soignante (envoûtement, maléfice, malédiction ancestrale ou récente, faute méconnue) n'a que peu à voir avec l'histoire personnelle, ce peu suffit à amorcer des connections signifiantes, c'est-à-dire significatives pour le sujet.

L'approche du sacré s'accompagne toujours plus ou moins d'une *transe*, terme qui évoque un forçage et un franchissement. Perte de conscience, dit-on. Plutôt, perte du contrôle de soi, abandon à la volonté de l'Autre, du Très Grand Autre qui vient vous visiter, parfois jusqu'à vous habiter et parler par votre bouche. La mythologie religieuse

⁴ Lisible sur Internet (Gallica, BNF). Il en existe aussi plusieurs éditions papier

(re)devient présente et active comme elle a pu l'être dans l'enfance. Mythologie nationale, communautaire, c'est une réinscription dans l'histoire. Car les mythes sont toujours des récits des origines : comment c'était avant, comment ça a commencé, par une division, inaugurale d'un monde autre, et ce qui s'y passe depuis. Quand quelqu'un est malade d'une maladie non ordinaire, il faut tout refaire depuis le début : les rites évoquent le mythe d'origine au moyen de symboles. On pourrait nommer cela « se ressourcer ».

(Les jumeaux Bambara : Tobie Nathan *Psychothérapies*, Ed. Odile Jacob, p. 50)

Ces formes dites archaïques de psychothérapie s'ancrent donc dans ce que l'on appelle une resocialisation du « malade » qui agit par le système symbolique. Elles impliquent le plus souvent la présence de quelques proches ou de représentants du groupe. Et si même on isole le malade avec le thérapeute, ce dernier, shaman, magicien, forgeron, *medecine man*, est toujours inscrit dans une fonction sociale et ses pratiques sont toujours codifiées. C'est ce que Lévi-Strauss démontre dans la Troisième partie, « Magie et religion », de son ouvrage fondateur *l'Anthropologie structurale*. Ses analyses à ma connaissance n'ont jamais été contredites⁵. La place du shaman n'est pas une place sociale quelconque, une fonction sociale parmi les autres. Elle est marginale, au bord, aux limites de la société comme la maison de la sorcière se trouve toujours à l'extrémité du village, à l'écart dans la forêt ou la lande. Mais place tout de même. Ces personnages pas comme les autres ne sont pas des sauvages débridés. Ce ne sont pas des fous. Sont-ils psychotiques ? Lévi-Strauss examine la question. Non, répond-il. Peut-être psychotiques de structure, mais ce ne sont pas des fous. Ils font bord. Ils suivent un parcours, ils prennent place dans une lignée. Après s'être sentis appelés et avoir été reconnus par un autre, shaman par exemple mais il en va de même aujourd'hui des magnétiseurs de campagne, ils ont suivi une formation éprouvante, en rapport avec le surnaturel. L'appel

⁵ Claude Lévi-Strauss *Anthropologie structurale*, particulièrement les chapitres IX « le sorcier et sa magie » et X « L'efficacité symbolique » tous deux d'abord publiés en 1949. Respectivement pp. 191-212 et 213-234 de l'édition à ma disposition, Plon-Pocket, 1958 et 1974. Le chapitre suivant XI « La structure des mythes » (pp. 235-265) n'est pas moins essentiel. Lévi-Strauss ne s'est pas contenté d'élucubrer, il est allé voir sur place et a lu attentivement les documents ethnologiques existants pour en extraire une logique effective. Lacan a lu ces articles dès leur parution et fréquemment rencontré Lévi-Strauss dans les années 50. Il est évident à le lire qu'il a trouvé chez Lévi-Strauss ce qu'il cherchait à cette époque : de quoi repenser la psychanalyse freudienne d'une façon qui ne la réduise pas à la psychologie individuelle. Ni à ce que son élaboration de la catégorie Imaginaire lui avait permis de décrire dès l'avant-guerre : le fonctionnement à deux.

« tu as le don », « tu es appelé » peut les inquiéter, la formation peut les conduire à leur perte ; les dieux n'ont pas voulu d'eux ou bien ils ont été infidèles. L'apprentissage est long, pénible, souvent incompréhensible. Il y a des examens de passage qui sont des épreuves et comportent de l'abandon, de l'isolement, du danger, des transes. Accepté ou non, l'impétrant se retrouve dans la solitude, toujours au bord de la folie, occupant une place d'exception. L'exception n'est pas un nulle part, c'est une place. Les magnétiseurs d'aujourd'hui occupent en moins dramatique une place comparable. On leur a dit : « tu as le don, maintenant il faut apprendre ». Ils ont suivi le maître, puis l'ont récusé pour agir à leur façon.

Exemple pris dans Tobie Nathan, *ibid.* : Le fils de famille-maraboutée, p. 89 et sqq.

L'irruption de la science

Je prends cet exemple avec l'idée que le discours de la science a effacé (refoulé) tout ce savoir qui est aussi un savoir-faire. Savoir pragmatique en un sens, celui des conditions d'une réinscription dans le symbolique, fût-elle marginale. L'ordre symbolique est en l'occurrence celui du groupe. Nous n'aurons pas manqué de noter des ressemblances entre notre terrain et le leur. Il y a dans ces pratiques l'idée d'un monde autre, qui fonctionne suivant d'autres lois que le quotidien, mais qui a cependant des lois, des techniques, des conditions d'efficacité. Ce n'est pas « n'importe quoi » comme on dit aujourd'hui – non sans référence implicitement malveillante à la règle psychanalytique ! La science a récusé ces savoirs archaïques en haussant les épaules. J'aimerais savoir quel est leur taux de réussite thérapeutique. Ne serait-il pas comparable à celui des pratiques dites rationnelles, comme l'indiquait l'évaluation canadienne ? Sachant que les placebos ont une efficacité moyenne qui tourne autour des 30% et que les médicaments contemporains dûment testés ne vont guère au delà. Sans compter que les critères d'efficacité retenus, l'atténuation ou la disparition d'un ou de plusieurs symptômes, ne peuvent que nous laisser sceptiques.

Qu'est-ce que l'ère de la science a fait de ces histoires ancestrales ? Il est amusant de découvrir des réponses successives chez les auteurs. J'y ai pas mal travaillé il y a 30 ans, peu avant que se mette en route la législation que je viens d'évoquer. Et voilà qu'on

me demandait un livre sur la question. D'une part, j'aurais voulu formuler la différence entre la psychanalyse et toutes ces techniques qui à l'époque plus encore qu'aujourd'hui ne cessaient de se multiplier. D'autre part, à la lecture, elles avaient quelque chose de prenant, de séduisant, et en même temps d'exaspérant. Je ne savais quoi, je ne savais pas pourquoi tous ces trucs qui ont l'air de marcher me répugnaient, me révoltaient même. Envie ? Dogmatisme de psychanalyste ou prétendu tel ? Ce ne sont peut-être pas les seuls facteurs de ma colère. Je ne trouvais pas de route. Il me paraissait impossible de faire tenir tout sous la même couverture, mais en même temps persistait le sentiment d'une continuité. Je découvrais comment la psychanalyse est au moins en partie, et en un sens plus qu'en partie, issue de ce grand mouvement exploratoire. Ce qui manquait n'était pas le point de rupture, nous n'avons que trop d'idées là-dessus, mais ce fil de continuité. Avait-on affaire au même réel ?

L'histoire des « psychothérapies » présente visiblement deux périodes : avant la psychanalyse et après l'invention de la psychanalyse. Encore faut-il être suffisamment informé de ce qu'est la psychanalyse, ce qui ne peut se produire que par une expérience personnelle non pas menée jusqu'à son terme, mais concluante. « Celui qui s'est convaincu par sa propre expérience de l'existence de l'inconscient », écrit Freud, celui-là peut se dire psychanalyste. C'est-à-dire, apprendre à le devenir. C'est la *condition sine qua non*. Ce n'était pas le cas de nos interlocuteurs psychothérapeutes, ou bien l'expérience pour eux n'avait pas pris. Ils ne voulaient rien savoir de notre altérité.

La première période peut se résumer de façon relativement simple. Relativement. On attribue la puissance thérapeutique à un agent invisible, perceptible seulement par certaines personnes, un principe actif dont seuls ces quelques-uns savent induire le maniement.

La seconde période se trouve curieusement marquée par les répercussions de l'invention de la psychanalyse sur les entreprises thérapeutiques en tous genre. Curieusement, parce que son influence est à la fois massive et niée, déniée, reniée, méconnue de mille façons. Elle s'apparente à celle qui peut résulter d'un pillage – cela s'est vu plus d'une fois, par exemple entre Rome et la Grèce.

Rétroactivement se profile **une troisième période qui serait en réalité la première**, la longue période qui est dite archaïque mais pourrait bien s'avérer fondamentale, moins archaïque que primitive au sens où l'on constate régulièrement que dans le primitif l'essentiel était déjà là, seulement non encore différencié. Le terme archaïque serait là comme synonyme de dépassé, c'est-à-dire difficile à distinguer du démodé.

Le magnétisme et son évolution

Tout le monde connaît le début généralement assigné à la psychothérapie, le nom de Mesmer et sa géniale trouvaille marketing : *le magnétisme animal*. A la science il a emprunté l'idée d'une force invisible, présente dans tout l'univers et qui passe à travers les corps. L'idée n'est pas neuve, elle est ancestrale ; mais à l'époque, elle est évidemment décalquée de l'attraction universelle découverte par Newton peu d'années auparavant et qui frappait les esprits. Le « magnétisme animal » en est une métaphore. D'après les témoignages, Mesmer n'était pas dépourvu de cette aura mystérieuse qu'on appelle aujourd'hui le charisme, qui ne va jamais sans ce qu'on a nommé en d'autres temps et d'autres lieux le sex-appeal.

« Comment les planètes connaissent-elles la distance qui les sépare ? », demandait-on à l'époque. Ce fait de culture est signalé par Lacan : on ne peut pas imaginer à l'époque qu'un savoir ne soit pas porté par un sujet. Les découvertes scientifiques lorsqu'elles frappent l'imagination engendrent ainsi des bulles colorées d'imaginaire comme la science-fiction. Ce sont comme des efflorescences de la langue à l'endroit où le discours se perd. Mesmer surfe sur le prestige tout nouveau d'une loi universelle non plus supposée, mais démontrée par des calculs portant sur des phénomènes réels (avant Newton, Kepler avait *calculé* que les trajectoires des planètes étaient elliptiques et non pas circulaires). Son « magnétisme animal », lorsqu'il stagne dans un corps, produit des pathologies : stases, contractures et toutes sortes de symptômes. La thérapeutique consiste à rétablir la libre circulation du fluide, ce qui souvent s'accompagne de

convulsions ou autres effets spectaculaires liés au déblocage⁶. Relier le corps au grand Tout : une conception antique de la santé.

Embarras chez les Grands du royaume, car les épouses s'entichent de cet Autrichien thérapeute, et jusqu'à la Reine dit-on (« L'Autrichienne »). Mesmer sera expulsé de France et les plus grands savants de l'époque (Laplace, Maupertuis, Lavoisier) convoqués pour une expertise. Leur verdict : l'imagination peut produire les mêmes effets. Curieusement, ce verdict restera secret, il ne sera révélé que 30 ans plus tard (1827). L'Académie de médecine interdira même à jamais que le « magnétisme animal » et tout ce qui peut relever de l'imagination soit à nouveau proposé à ses réflexions. L'interdit sera respecté pendant près d'un siècle. Charcot l'enfreindra à propos de l'hypnose, qu'il situe dans un cadre tout différent puisqu'il y suppose un substrat neurologique qu'il n'a pas trouvé.

Cependant, la curiosité subsiste. Pendant tout le 19^e siècle, des savants et non des moindres : plusieurs directeurs de l'Ecole polytechnique, Maine de Biran, Destutt de Tracy, d'autres moins connus mais pas moins avisés se penchent sur les phénomènes mis en scène par Mesmer. Le nom change, mais les formes du phénomène et de ses effets sont soigneusement décrits, et nous ne pouvons pas ne pas y reconnaître bien des billes qui sont devenues les nôtres : « la bonne à tout faire de la psychiatrie », disait Freud dès avant que les psychothérapeutes ne nous pillent en partie. En partie seulement.

Très tôt après Mesmer, un de ses disciples, le marquis de Puységur qui avait son château près d'Amiens a l'idée de laisser l'initiative du traitement à celui qu'il appelle

⁶ Les principales références pour ces informations et celles qui suivent sont 1) CARROY J., *Hypnose, suggestion et psychologie. L'invention de sujets*, Paris, PUF, 1991. Jacqueline Carroy, normalienne, agrégée de philosophie, psychologue. Professeur honoraire des Universités, elle a dirigé de 2004 à 2009 le Centre Alexandre Koyré, spécialisé dans l'histoire des sciences. L'on sait que Koyré fut avec son compère Kojève une référence majeure de Lacan concernant l'histoire des sciences. 2) Henri F. ELLENBERGER (trad. J. Feisthauer), *À la découverte de l'inconscient : histoire de la psychiatrie dynamique*, SIMEP, 1974, republié chez Fayard en 2001 par Elisabeth Roudinesco. Né en Rhodésie en 1905 dans un milieu protestant, devenu suisse puis canadien, Ellenberger est un psychiatre proche de la psychanalyse et un historien de la psychiatrie majeur, voir son impressionnante biographie sur Wikipedia.

« mon paysan ». Ce dernier décide des rendez-vous, prédit la date et les formes de sa guérison, un peu l'avenir aussi. Il « prévient mes moindres désirs », note le marquis, « avant même que je ne les ai exprimés ». D'autres explorateurs approfondissent ce qui commence à s'intituler « le rapport ». Ainsi, dès 1840, aucune personne cultivée ne croit plus au magnétisme animal et tout le monde est d'accord pour considérer que le moteur de l'efficacité est « le rapport » entre magnétiseur et magnétisé. La question de la volonté y joue un rôle central : pour être magnétisé, il faut y consentir, dit l'un. Pour magnétiser, il faut le vouloir, réplique l'autre.

On ne croit plus au magnétisme, mais on continue longtemps à en parler. La plus grande attention est portée aux variations de l'expérience suivant les personnes en cause. La psychosomatique est décrite en détails dès les années 1820 par l'Abbé Faria, dont on dit qu'il inspira Alexandre Dumas pour *Le comte de Montecristo* : il aurait été le modèle du personnage de prêtre savant rencontré par Edmond Dantès emprisonné au Château d'If. Etc. Cette exploration peu systématisée, car chacun la fait à sa mode, se poursuit jusqu'à Janet⁷, pour qui Charcot avait consenti à ouvrir un laboratoire de psychologie dans son service de la Salpêtrière à condition qu'il fasse sa médecine... et jusqu'à la suite, c'est-à-dire Freud.

Ainsi s'élargit dans notre culture l'angle de vue sur ce que Freud nommera le fonctionnement psychique, en tant qu'il inclut de l'irrationnel et reste respectueux des singularités. On dit que c'est la confession qui a d'abord entr'ouvert cette dimension de la singularité irréductible des sujets, la confession et la direction de conscience⁸.

Diffusion populaire

Il n'y a pas que les savants qui s'intéressent au « magnétisme » pendant une grande première moitié du XIXe siècle. Nous sommes en période de bouleversements politiques : Siècle des Lumières, découverte du singulier et recherche de l'universel, importation de

⁷ Philosophe passionné par la psychologie puis médecin, Janet est un clinicien attentif. Ses œuvres récemment rééditées ou disponibles sur Internet en témoignent (par exemple, *Les médications psychologiques, De l'angoisse à l'extase*, etc.) A deux pas de découvrir l'inconscient, il invente des termes comme *idée fixe, subconscient, psychasthénie*. Bien d'autres auteurs de l'époque frappent par la convergence de leurs observations avec celles de Freud et au delà, avec les nôtres.

⁸ Voir par exemple Jacques LEBRUN *La jouissance et le trouble. Recherches sur la littérature chrétienne de l'âge classique*. Ed. DROZ, Genève 2004

la raison dans les perceptions et les croyances. Comme la circulation du magnétisme animal est censée faire régner l'harmonie, et pas seulement l'ordre (comme la gravitation dans les cieux), les amateurs se multiplient. Dans tout le pays, surtout aux alentours de la vallée du Rhin et dans le sud-ouest, naissent des « Sociétés de l'Harmonie », à vocation sanitaire et politique. Ceci pour donner une idée de la façon dont les belles idées se diffusent et infusent. On a renoncé au « magnétisme », qui rendait si bien compte de l'attraction du « rapport », on trouve autre chose : d'abord le « sommeil magnétique », puis nerveux, puis le « somnambulisme », qui aboutira à l'hypnose et à la suggestion. Comme le notaient les premiers magnétiseurs, une certaine extra-lucidité apparaît parfois au cours des états décrits d'abord autour du grand Baquet de Mesmer. Décrits ou plutôt, redécouverts sous une autre forme. Comment cela se passe-t-il ? Les magnétiseurs s'adjoignent une de ces « somnambules », autrefois dites magnétisées (traversées par la Force), voyantes. Il leur revient de dire le mal dont souffre le consultant et de répondre à leurs questions. Elle « savent » de quoi il souffre, combien de temps durera la maladie, où retrouver le chien perdu, si le mari volage reviendra. On les appelle des « sujets », avec l'ambiguïté de ce terme (Cf. Jacqueline Carroy, op.cit. *L'invention des sujets*). Après le diagnostic des « somnambules » et leur analyse de la situation, le chef prescrit la thérapeutique à suivre, suivant ses connaissances, ses croyances et son expérience. Je dis le Chef parce cette pratique se diffuse parmi les internes en médecine et que la plupart de ces assistantes « somnambules » sont leurs servantes, quelquefois des femmes particulièrement intéressées par les expériences, beaucoup moins souvent des hommes. Certains et certaines deviennent célèbres. Car naturellement cette « thérapeutique » miraculeuse donne aussi lieu à des spectacles... comme aujourd'hui ce que le « Messmer » actuel appelle l'Hypnose.

Le tournant de l'hypnose

L'esprit scientifique cependant progresse, grignote, parfois mord sur un pan d'inconnu. Emmerveillé, on croit pour un moment avoir tout compris. Exemple : le premier dans l'histoire occidentale à avoir « démontré » l'existence de l'hypnose, qu'il n'appelait pas hypnose mais « sommeil nerveux » en le distinguant à la fois du sommeil et du somnambulisme était un orthopédiste écossais nommé BRAID. Cela se passe à

Manchester dans les années 1840. Il semble que Braid ait été inspiré par un héritier de l'ère Mesmer, un célèbre magnétiseur ambulant du nom de La Fontaine. Ceci, par l'intermédiaire de son épouse, miraculeusement guérie d'un lumbago invalidant. Je le signale bien que ce point soit incertain parce que l'épisode de l'épouse miraculée (ou la sœur, ou la fille, la servante parfois) est loin d'être sans exemple dans l'histoire des psys. Les conversions subites, qui ne font jamais défaut dans ce type d'histoires, passent presque toujours par les femmes. Parce que les femmes sont plus curieuses que les époux ?

Braid est un scientifique, ce qui veut dire d'abord qu'il ne croit ni aux esprits ni aux fluides. Le phénomène, il l'expérimente. Et découvre que cela se répète par une certaine fixité de l'attention : sur la flamme d'une bougie, un son continu, la voix, d'autres « stimuli » continus, une présence muette. Il s'agirait donc d'un phénomène naturel. Ainsi concentrés et décentrés à la fois, des patients paralysés à la suite d'un choc, souvent d'un accident du travail, se trouvent guéris. « Les paralytiques marchent, les aveugles voient »... L'orthopédiste multiplie les cas de guérisons miraculeuses. Il tente non sans succès d'opérer des patients plongés dans cet état de « sommeil ». (L'usage de l'éther pour les anesthésies n'apparaîtra qu'à partir de 1842). Ses patients accomplissent même des exploits ultra-sensoriels comme de sentir l'odeur d'une rose à 15 mètres, rejouer au piano un morceau de musique entendu une fois, même si l'exploit ne se renouvellera pas, etc.

Notre scientifique suggère une explication intéressante : la capillarité. Faisant le lien avec le phénomène de l'érection, il considère qu'une accélération de la circulation sanguine au niveau des vaisseaux capillaires pourrait expliquer cette hyperréactivité. Pour réduire l'explication devenue traditionnelle par l'influence du thérapeute sur son patient, par la soumission du patient à la volonté du thérapeute, il va chercher à montrer que chacun peut se plonger soi-même dans le même « sommeil » et en obtenir des effets comparables⁹.

Ce qu'on nommera ultérieurement l'hypnose, ou pour certains la suggestion, acquiert ainsi pas à pas une honorabilité scientifique. Vers 1850 à Bordeaux un certain Docteur Velpeau pratique des opérations sous hypnose. D'autres le suivent. Puis, comme cela ne marche pas toujours, on abandonne. D'autres y reviendront plus tard, puis de

⁹ Braid n'a pas été réédité en français. Je n'ai trouvé son « Traité du sommeil nerveux ou hypnotique » qu'en édition originale, en bibliothèque. Il en existe des versions anglaises.

nouveau l'hypnose sera délaissée. Et retrouvée, c'est le cas aujourd'hui ; la vogue de l'hypnose est périodique. Naturellement, elle prend place aussi dans le champ *psy*, lieu d'élection de l'inexpliqué aujourd'hui comme hier. Une patiente devenue célèbre, Fa... présentait deux personnalités alternatives, l'une gaie et même délurée, l'autre abattue sinon mélancolique. Laquelle était la vraie, laquelle était normale ? On raconta le cas à Freud, sans doute pendant l'un de ses rares séjours à Paris et Freud opta pour la face délurée, les phases dépressives étant liées selon lui à la culpabilité réactionnelle.

Hypnose ou suggestion ? la polémique

Les grands moments de l'hypnose sont mieux connus : il s'agit de la querelle entre Charcot, qu'on surnommait le Napoléon des névroses (il était petit et impérieux, présentait une certaine ressemblance avec l'original, jusqu'à chauffer comme lui son ulcère sous le gilet). D'un côté l'Ecole de la Salpêtrière qui faisait courir l'Europe et l'Amérique, de l'autre l'Université de village, Nancy, moins de 25 000 habitants à l'époque, emmenée par le professeur Hyppolyte Bernheim avec pour guide le bon Docteur Liébault. Charcot tient l'hypnose pour une pathologie nerveuse liée à la maladie hystérique. L'hystérie, qu'il a mise à la mode, était connue depuis longtemps sinon toujours comme une maladie « protéiforme », c'est-à-dire qui peut « imiter » n'importe quelle pathologie. C'est ce que pensait montrer Charcot dans ses démonstrations où accouraient les personnalités de la fin du XIXe siècle. Bernheim répond que non, qu'il n'est pas vrai que seuls les hystériques soient hypnotisables. Tout est dans la suggestion, affirme-t-il, et la suggestion est un phénomène universel. Comment cela se peut-il ? Il met l'effet de la suggestion en relation avec ce qu'il appelle la *crédibilité*, qui serait une propriété du cerveau : nous croyons spontanément ce qui nous est dit, les doutes viennent après s'ils viennent. Lorsqu'on me dit qu'il pleut, je le crois, à moins d'avoir des raisons de douter. Je n'ouvre pas tout de suite la fenêtre pour vérifier. Ne courons pas trop vite au langage : selon Bernheim, l'adhésion spontanée ne vient pas de la force persuasive de la parole ni de l'influence d'un autre. Les idées ont la même propension que les paroles à se projeter dans le réel (*idéodynamisme*) : « L'idée qu'on a des puces produit des démangeaisons », l'idée d'un poulet rôti donne faim. Finaud.

Bernheim a la même histoire de femme miraculée que Braid : son épouse avait été guérie, je crois d'une paralysie de l'avant-bras, par le bon Dr Liébault. Un coup d'œil sur l'histoire et la pratique de ce dernier vaut le détour.

Formé à la médecine à l'Université de Strasbourg, Liébault avait été témoin à l'internat d'au moins un « miracle magnétique », une hémorragie stoppée net par une injonction énergique. Lorsqu'il s'installa comme médecin dans une vallée des Vosges peuplée de paysans pauvres, son cabinet restait désespérément vide. Il se renseigna : les médecins étaient trop chers et venaient de la ville, quand on était malade on allait chez le guérisseur. Alors, il installa à sa porte la plaque suivante :

Docteur Liébault

Guérisseur.

Les clients affluèrent, si bien que quelques années plus tard il s'installa en ville – à Nancy. Liébault avait dû se rappeler son expérience de l'internat, car il pratiquait comme il l'avait vu et entendu faire mais à sa manière : il regardait le patient avec bonté, lui demandait d'une voix douce ce qui n'allait pas et lui annonçait que le lendemain matin, ou dans trois jours, à tel moment, il retournerait au labeur. Devant l'affluence, il se mit à traiter les malades par groupes de 20 à 25 avec les mêmes succès. Un témoin (sûrement une femme !) en parla à Madame Bernheim, qui souffrait d'une sorte de paralysie du bras. Le Professeur Bernheim, qui dirigeait le service de Médecine générale à l'Hôpital de Bon Secours, consentit à aller voir le médecin guérisseur et à emmener son épouse qui se trouva guérie. Alors le Professeur vint se former auprès du guérisseur et ne tarda pas à l'imiter dans son service. Au bout de quelques années, les riches patients belges, allemands ou russes qui emmenaient leurs épouses ou leurs enfants se faire traiter chez Charcot s'arrêtaient en chemin à Nancy. La renommée de Bernheim ne le cédait en rien à celle du grand Charcot. Bernheim reprochait à Charcot de ne pas utiliser sa soi-disant hypnose pour soigner. Il était plus bonhomme, il guérissait... Les polémiques battirent leur plein. On s'interrogeait sur les limites de la suggestion, par exemple si un crime était suggéré ... Cela se plaida¹⁰.

¹⁰ Cf. un joli petit livre peut-être devenu introuvable, édité à la suite d'un colloque organisé à l'initiative de Jacques Hassoun : *Freud 1889-1989, Le voyage à Nancy*, Presses universitaires de Nancy 1990.

Deux ans après son stage chez Charcot, le Docteur Freud passa par deux fois chez Bernheim, espérant améliorer ses performances en hypnose et/ou suggestion. Il eut de longues conversations avec le Professeur. Freud était en route pour les grands colloques internationaux sur l'hypnose et la psychothérapie qui s'organisaient alors (1885-1915). Il y mit à peine les pieds, préférant sans doute montrer à Charcot les traductions qu'il avait faites de ses Leçons et fréquenter Yvette Guilbert. Il faut se rendre compte que cette question de la psychothérapie occupait toute l'Europe, Russie y compris, et aussi l'Amérique. Il y a des grands noms, William James (qui faisait tourner les tables), Alfred Binet (qui ne s'est pas contenté d'inventer le QI, qui écrivait des scénarios pour le Grand Guignol tout en pratiquant l'hypnose), Pierre Janet déjà cité (note 7), des savants médecins russes aussi, le « *therapoit* » est depuis toujours une espèce courante en Russie. La controverse Salpêtrière-Nancy faisait grand bruit.

Au cours des conversations de Freud avec Bernheim, celui-ci avoua que son traitement réussissait mieux avec les pauvres ignorants de l'hôpital qu'avec les riches patients plus ou moins instruits et habitués à commander... Cet aveu mérite plus qu'un ricanement. Il pose la question : quelle force persuasive ? L'autorité du Maître ? Comme maître ou comme sujet supposé savoir ? L'entraînement du groupe ? Les deux ensemble ? La psychanalyse renouvelle l'abord de ces questions. Il y a une réponse chez Freud, dans *Massenpsychologie*, une autre assez différente chez Lacan, et même plusieurs. C'est chez Bernheim que Freud acquit le sentiment de « la possibilité de puissants processus psychiques demeurés cependant cachés à la conscience des hommes »¹¹.

Telle est l'ambiance culturelle et médicale dans laquelle Freud invente la psychanalyse. Ce n'est pas seulement qu'il veut découvrir des terres inconnues. Le conquistador est formé à la démarche scientifique, il tient à donner à la masse énigmatique de données cliniques accumulées depuis plus d'un siècle une explication

Agréablement précédé par André CUVELIER *Hypnose et suggestion, de Liébeault à Coué*, même éditeur 1987, où se constate l'embarras impatient d'un professeur ignorant de la psychanalyse.

¹¹ FREUD *Ma vie et la psychanalyse*, ch. I, p. 24 de l'édition Idées nrf, Gallimard 1968, trad. Marie Bonaparte, revue par l'auteur !

rationnelle et une structure en forme de science : constatation et description clinique fine, attention particulière aux phénomènes atypiques (Charcot était un maître en cette matière), – hypothèses théoriques sur le fonctionnement (et non sur les causes) – vérification expérimentale et observation des résultats, – retour au triptyque observation-supposition-expérimentation. (A noter qu'observation n'est pas évidence, l'évidence dans les sciences d'aujourd'hui se prouve par la mesure). C'est sur ce mode scientifique que Freud expose ses résultats et ses conjectures, du moins jusqu'à ce que la psychanalyse ait donné lieu à un ensemble de professionnels structuré de façon plus ou moins adéquat à son objet. Car alors, il ne s'agira plus que d'approfondir la découverte qui prend forme. Le cadre conceptuel qu'il élabore aiguise sa perception clinique déjà aiguë, car les nouveaux concepts permettent de percevoir des pans de la réalité restés longtemps inaperçus ou méconnus. C'est à cela que servent les concepts. Comme l'ont souligné des auteurs malveillants (Lacan signale la clairvoyance des malveillants), Freud prend comme référence les sciences de l'époque, d'où proviendront ce qu'il appelle les trois « points de vue » nécessaires à la description des faits psychiques : Le point de vue dynamique, inspiré de la physique, considérant les forces en conflit ; le point de vue économique, sur le jeu des investissements (psychiques). Le troisième, le point de vue topique décrit différents lieux de l'appareil psychique. Lacan transforme cette géographie en topologie (qu'on pourrait comprendre comme la science des itinéraires) et renomme structural ce dernier point de vue qui englobe les trois autres.

Freud et la psychanalyse

Freud établit l'existence de l'inconscient pas à pas.

Son premier pas est de découvrir la règle associative, qui rend l'hypnose inutile puisqu'elle produit les mêmes effets de remémoration et s'accompagne d'une levée des symptômes correspondants (Breuer). La règle fondamentale lui permet de mettre en évidence les opérations qui sont propres à l'inconscient et d'abord le refoulement, qui se produit par des mécanismes de condensation et déplacement portant sur des expériences vécues dans le corps. Dans le même temps, il découvre le mode de présence de ces expériences initiales refoulées chez (par) les sujets : la part consciente est méconnaissance et autres formes de négation, de renversement ou d'ignorance. Mais il y

a d'autre part des faits : production de rêves et d'actes manqués, de symptômes, répétition de comportements, effets des interprétations, guérisons parfois, — dans quelles conditions ?

Il établit aussi les effets de la façon psychanalytique de prendre en compte ces faits (qui sont la plupart du temps fâcheux, sinon on ne les repère pas) : un changement dans le fonctionnement psychique et surtout, la découverte de l'espace psychique : il existe en tout humain une dimension psychique qui est en partie inconsciente.

Surviennent alors des difficultés : les traitements qui tournent en rond, le refus de guérir qu'il pressent ou perçoit chez certains de ses malades, les interruptions brutales du traitement. La raison se trouve dans un phénomène souvent pressenti mais jamais explicité qu'il a nommé le « transfert ». Le transfert est la raison secrète de ce que les magnétiseurs nommaient non sans raison « le rapport » : le « sujet » reproduit dans son rapport à l'analyste (ou à l'analyse) les étapes de la façon dont s'est constituée sa position dans la vie : son rapport à l'autre, son partenaire, à lui-même, à son désir et au désir, à l'acte. Dans l'analyse, le sujet redécouvre son histoire, avec ses inévitables blocages et déconvenues, quelques éphémères triomphes aussi auxquels il s'accroche, et l'histoire se reconstruit d'une façon nouvelle. La partie initiale de l'histoire est aussi celle de la constitution de la dimension inconsciente, dont le transfert est une émanation directe. La fonction de l'analyste se modifie : elle n'est plus comme au début de formuler les pensées inconscientes, elle devient de répondre au transfert de façon à permettre au sujet cette réécriture de son histoire.

La découverte de l'inconscient était une leçon de modestie, celle du transfert enfonce le clou. Ce que Freud découvre, c'est la ou les raisons pour lesquelles ça ne va pas pour les humains. Même si les résultats de la psychanalyse et parfois ses propres formulations peuvent laisser croire qu'elle pourrait arranger tout ça, le ver est dans le fruit : il y a le sexe, dans lequel on place de fols espoirs, il y a le narcissisme, soit triomphant soit éternellement dépité. De plus, l'un et l'autre, narcissisme et libido, sont liés. A quoi sert la psychanalyse ? à se débrouiller avec tout ça. Chacun à sa façon, en fonction aussi de l'analyste avec lequel s'est déroulé le parcours.

Avec la dimension inconsciente et son corollaire le transfert, on a une explication possible de toutes les curiosités, étrangetés et paradoxes découverts par les magnétiseurs

et autres hypnotiseurs. La psychanalyse apporte un contenu rationnel à la force Autre que les précédents explorateurs nommaient suivant leur inspiration et les idées en cours à leur époque.

Seconde partie de l'histoire : les psychothérapies après la psychanalyse

L'apparition de la psychanalyse chamboule le paysage de la psychothérapie. Tel est son pouvoir explicatif, suggestif et choquant à la fois, qu'elle pénètre littéralement toutes les pensées liées à l'humain, elle est mêlée à tout. Elle influencera la pratique de l'hypnose (Erickson), elle est sous-entendue par les thérapies comportementales (c'est leur clinique, sous-jacente, mais ils se gardent bien de le dire), elle explique la suggestion et ses échecs, les phénomènes psychosomatiques repérés depuis longtemps. Elle est partout présente, mais perpétuellement *sous-entendue*. Il n'y a guère que les cognitivistes qui court-circuitent les connaissances qu'elle a rendues possibles. Ainsi que naturellement, les techniques les plus récentes comme l'EMDR¹², qui passerait exclusivement par les mouvements des yeux. L'EDMR a été précédée par la PNL, qui s'appuyait, elle, sur les dominantes sensorielles de chaque personne, autant dire nos quatre pulsions mais justement ils ne le disent pas : l'ouïe, la vue, la voix, l'odorat. De pulsion de mort, point, évidemment. En parlant avec le patient lors de l'entretien inaugural, on fait attention aux images et aux gestes à travers lesquels il s'exprime, car ils indiquent sa dominante sensorielle. En lui répondant, on s'applique à parler la même langue, ou à mettre en gestes les mêmes repères. Sur cette base se conclut une « alliance thérapeutique », c'est-à-dire que quelque chose passe entre les deux interlocuteurs. Pour nous, cela s'appelle transfert. La suite est présentée comme un conditionnement : en contrepois de ses impressions mauvaises, on demande au patient d'évoquer un souvenir heureux en faisant de nouveau attention à la dominante sensorielle qui s'y exprime et on fixe le souvenir dans sa mémoire par une pression à la veine du poignet ou par un autre signe donné dans cette dominante. Il s'agit donc d'un mélange de pulsionnel et de suggestion.

¹² Voir sur Wikipedia

Les thérapies dernières nées s'appuient sur les découvertes récentes concernant le fonctionnement du cerveau et du système nerveux. Il s'agit donc d'un retour au « matérialisme » des débuts : commander aux fonctions corporelles et psychiques au moyen de mécanismes physiologiques plus ou moins infra-conscients.

Je suis incapable de vous dire ce que j'en pense, n'en ayant guère l'expérience. Mais quand-même, pour quelqu'un qui comme nous considère la vie psychique comme une réalité vitale pour tout être humain, et comme réelle sa division, disons entre concupiscence et culpabilité, l'évitement saute aux yeux. Pour les guérisseurs modernes, il s'agit toujours de court-circuiter la dimension subjective. Ils peuvent être bienvenus, car plus d'un sujet se trouve encombré de sa subjectivité, importuné même...

Peut-être pour expliquer ce sort de la psychanalyse dans la société (« la psychanalyse est partout, les psychanalystes autre part » (Lacan) faudrait-il distinguer entre d'une part les connaissances issues de la psychanalyse, qui embarquent aussitôt pour la société et y sont largement reprises, diffusées, vulgarisées de façon de plus en plus grossière, et d'autre part la méthode proprement dite, avec les concepts qui la fondent, qui elle ne passe pas la rampe et reste réservée à ceux qui y tiennent suffisamment pour s'y rompre, ceux dont le désir ne se laisse pas réduire à la demande.

La rançon du succès

Un autre effet de l'existence de la psychanalyse sur les psychothérapies est une rançon de son succès. Une rançon, ça se paie ! Victime des grandes espérances qu'elle a suscitées, la psychanalyse a été imitée mais en la débarrassant de tout ce qui gêne : l'étiologie sexuelle, l'imprévisibilité de la durée et des résultats, les aléas transférentiels, le « contrat léonin », la toute-puissance attribuée à l'analyste ou réclamée de lui en vain, et pour cause, la radicalité de la règle fondamentale (dont le premier effet, dit Freud dès l'article sur « Les développements de la technique analytique » (1904), est de rendre le patient mutique). En un mot, l'inévitable castration. Plus un : la solitude du patient face ou dans sa souffrance, le psychanalyste étant supposé de marbre, muré dans sa non-réponse. Pas d'angoisses d'abandon, pas d'arbitraire, pas d'inégalité. Est-ce à cause de ces illusion perdues que la plupart des psychothérapies ont été inventées par des

psychanalystes dépités, soit que leur candidature à l'investiture n'ait pas été agréée par les Sociétés de psychanalyse, soit qu'ils n'arrivent pas à guérir leurs patients comme ils l'auraient voulu ?

Pour remédier à ces inconvénients, les psychothérapeutes prennent le contrepied de la méthode : parler avec le patient comme avec un égal, peut-être comme un grand frère, –ou comme un père ? On frôle la question transférentielle, on l'élude ; lui témoigner de l'empathie, ne pas le perturber avec des interprétations gênantes. Ne pas le laisser seul aux prises avec sa parole, parfois intervenir sur son corps. Convenir avec lui d'un prix et d'une fréquence des séances, ainsi que de leur durée. Un bon thérapeute doit être sympa et fiable ! Le thérapeute aimable renvoie ailleurs le transfert dit négatif, c'est-à-dire une composante essentielle du transfert, appelons-la amertume.

Pour ce qui est des résultats : fixer avec le patient un objectif limité (levée d'une inhibition, atténuation d'une phobie). L'objectif devra être atteint en N séances, souvent dix, ou en trois mois. Evaluer avec lui le résultat à la sortie. On dit moins que les dix séances s'avèrent souvent reconductibles...

Le moyen lui aussi doit être limité. C'est toujours un appauvrissement de la méthode psychanalytique, car chaque psychothérapie se présente comme ayant trouvé le bon moyen d'échapper au malaise que la situation analytique peut induire, tout s'affirmant plus directement thérapeutique. Un fait n'est jamais respecté : l'attachement des patients à la cure (et pas seulement au psychanalyste) et l'intérêt qu'ils y prennent même lorsqu'elle ne les guérit pas. Ces faits sont mentionnés seulement comme une aliénation déplorable. De les imputer à la méthode analytique empêche de comprendre que le psychanalyste doit agir en fonction du transfert, ce qui suppose de l'apprécier justement et d'y apporter des réponses adéquates. Adéquates ici signifie propres à faire avancer l'analyse. Aucune façon de faire ou de dire n'est exclue, mais le psychanalyste doit la trouver en lui-même, à partir du lien qui s'est instauré entre son analysant et lui. Ce qui le guide dans cette recherche est la notion de signifiant. Le signifiant est une variété particulière de symbolique, hors discours et croisée d'imaginaire.

Les recommandations des psychothérapeutes paraissent raisonnables. Rassurantes, c'est le grand mot d'aujourd'hui, pourquoi ? Pourquoi veut-on toujours être rassuré, apaisé, alors que c'est bien autre chose qui est recherché par la psyché ?

Les psychothérapeutes n'ont pas 100% tort. Leurs inventions pourraient nous guérir de certaines illusions qu'on ne peut pas s'empêcher de maintenir au moins en veilleuse, l'envie que tout aille bien ! Mais tel ne peut être l'objectif du psychanalyste. La cure analytique conduit à un remaniement du fonctionnement psychique, non à ignorer sa boiterie structurelle.

Pour la psychanalyse, le résultat du surgissement des « nouvelles psychothérapies » a été une confusion inextricable. N'importe quel gourou après trois week-ends de formation s'intitulait psychothérapeute ... ou psychanalyste. C'est à cette situation que répondait l'appel de 1989 en faveur de la spécificité de la psychanalyse (APUI). Dix ans plus tard, d'un point de vue bien plus large puisqu'il s'agissait de santé publique, l'Etat a voulu mettre de l'ordre dans la confusion. Il a relativement réussi. Grâce à la position ferme des psychanalystes dans la négociation, la spécificité de la psychanalyse est plus marquée qu'avant 2000. Mais elle n'a pu se tirer du marigot qu'en s'isolant. Or, la réalité de la place des psychanalystes dans la société, auprès des personnes comme auprès des équipes en institutions est bien différente de l'isolement : ils sont appelés et y prennent leur place. Ils sont appelés, spécialement là où l'on ne s'en sort pas, là où le réel fait échouer les systèmes de médiation déjà mis en place : « je veux des psychanalystes, car il n'y a qu'eux qui tiennent le coup » disent des oncologues, des psychiatres, des responsables d'institutions médico-sociales. Tenir le coup devant les cas sociaux, la maladie grave, la folie, la névrose envahissante, les enfants et adultes en perte. Les psychanalystes ont à trouver comment ajuster les cures, prises en charge ou suivies, sans renoncer à ce qui fait l'essentiel de leur pratique : la dimension inconsciente, le respect de l'autre, une éthique de la singularité.

Le moyen méconnu

Pour comprendre comment fonctionnent les psychothérapies, on a donc cherché un moteur inconnu : le magnétisme, l'influence ou la persuasion, le conditionnement et autres fonctionnements neurologiques, sans parler des métaux et de l'électricité : tout ce qui pouvait relever du registre des forces cachées. Celui auquel personne n'a vraiment pensé, en tout cas pas au point de se pencher sur son efficacité et encore moins sur son

fonctionnement est celui qui était le plus évident et constamment présent : la parole. On sait pourtant depuis toujours que la parole peut soulager, surtout quand elle est libre. On sait aussi qu'elle peut déclencher des passions, amour, haine, enflammements politiques, religieux, etc. Il a fallu Lacan pour identifier ce moteur, et pas Lacan tout seul. Il a pris au sérieux les apports de deux sciences humaines, apparues séparément mais en même temps que la psychanalyse : l'anthropologie et la linguistique, et a su en dégager les implications pour la psychanalyse.

Freud insistait : la psychanalyse n'a qu'un moyen, la parole. Mais la parole n'a été entendue que comme un moyen d'échange intersubjectif, son extension aux faits de société restait méconnue. Elle n'était pas située dans le cadre plus vaste qui est le sien, celui du langage, et celui-ci à son tour restait sans relation avec les faits sociaux. **L'anthropologie** a démontré que le lien social est essentiellement de nature symbolique, c'est-à-dire que ce qui est échangé entre les humains ce sont des symboles, bien avant d'être des biens plus ou moins utiles. L'échange de symboles à l'intérieur d'un système symbolique est ce qui fait tenir ensemble les sociétés et limite la violence entre les hommes : le pacte symbolique.

Simultanément, **la linguistique** reconnaissait que le langage lui aussi est un système symbolique, en réalité la matrice de tous les autres, et décrivait les mécanismes élémentaires de son fonctionnement. Le rapprochement était fait. Bien sûr, le langage n'existe pas, ce n'est qu'un concept qui permet de penser tout le reste. Il n'existe que des langues. Une langue est un système symbolique constitué à l'intérieur duquel chaque humain situe sa parole à travers l'échange avec d'autres. Alors que la dimension imaginaire d'abord explorée par Lacan (avant 1950) ne rendait compte que du rapport intersubjectif, relation entre le sujet et son autre, le système symbolique relie le subjectif au social. D'où l'idée du Grand Autre, inspirée aussi sans doute de ce que Freud appelle « Le grand homme ».

Le Discours de Rome (Lacan, 1953) installe ces données dans la psychanalyse comme une dimension de l'expérience, trop largement méconnue dans ce qu'était devenue la psychanalyse de l'époque. Il ne s'agit pas de prétendre que tout est langage, mais que le langage, par l'intermédiaire de la langue et de la parole, constitue une dimension essentielle de la psychanalyse. Il est l'élément dans lequel se situe son moyen.

On ne peut que se méprendre sur la valeur de la parole tant qu'elle n'est pas située dans son élément.

La réintroduction de cette dimension symbolique de l'expérience, qui était celle que Freud mettait en pratique dans ses cures¹³ aura évidemment des implications dans la pratique et dans la théorie. On ne peut que se demander pourquoi elle suscite une telle résistance. Parce que la langue que l'on apprend entre 0 et 2-3 ans, celle de la parole, est confondue avec celle que l'École châtie, entre 7 et 14 ans, et que l'acculturation raffine ?

Pour essentiels qu'ils soient, langue et parole ne suffisent pas à rendre compte du fonctionnement psychique. Trois mois avant le Discours de Rome, Lacan prononce devant les membres de sa toute nouvelle société de psychanalyse (qui ne s'appelle pas encore la SFP du retour à Freud) une conférence introduisant ce qui restera ses catégories fondamentales : Symbolique, Imaginaire, Réel. Leurs définitions respectives et la notion de ce qui les fait tenir ensemble évolueront au cours d'une quarantaine d'années de recherche et de trouvailles, disons entre 1938-39 (*Stade du miroir 1* et *Les complexes familiaux...*) à 1981 : *La topologie et le temps* (1978-79). Mais le repérage tridimensionnel subsiste. La notion de ce qui les fait tenir ensemble, d'abord approchée au moyen des objets topologiques, est caractérisée comme nœud près de 20 ans après le Discours de Rome (1972, Séminaire *Encore*). Le nœud signale au minimum que les « trois consistances » ne sont pas en continuité ni de même nature. Irréductibles l'une à l'autre, ce qui renouvelle le mode d'action du psychanalyste. Le nœud borroméen indique que les lieux significatifs de la subjectivité sont ceux où les consistances se croisent. L'étude des différentes sortent de nouages borroméens apportera d'autres découvertes.

Sans doute l'histoire des démarches thérapeutiques de l'humanité gagnerait-elle à être examinée de ce quadruple point de vue : R, S, I et leur accrochage.

¹³ C'est me semble-t-il ce que Lacan découvre en étudiant les cas que Freud retrace dans les *Cinq psychanalyses*, lors des trois années (1950-52) de son séminaire privé qui précèdent immédiatement la rupture avec la SPP et le premier Discours de Rome. Ces trois années sont aussi celles où il rencontre régulièrement Lévi-Strauss, Koyré et quelques autres, dont Jacobson.

