

## Le statut actuel du freudisme selon la psychanalyste Anne Millet

Extrait de :

Anne Millet, *Psychanalystes, qu'avons-nous fait de la psychanalyse ?*  
Paris, Seuil, 2010, 316 p.  
Pages 276 à 281

276

Si la psychanalyse reste inégalée dans sa théorie, largement reprise et digérée dans ses grands concepts et mises au jour des mécanismes du fonctionnement psychique, elle se voit davantage malmenée dans les faits : son enseignement dans les universités décline au profit d'approches réputées plus efficaces (neurosciences, thérapies cognitives et comportementales). Parallèlement, dans la pratique, l'exercice du psychanalyste se craquelle et s'effiloche. Longtemps celui-ci a dénié l'existence possible de cette crise, soit que son cabinet vivait encore dans la prospérité des années "fastes", soit que la position de didacticien-formateur le mettait à l'abri de la pénurie de patients "véritables", soit encore que l'angoisse était trop forte pour ne pas déclencher une défense en proportion.

Si les données chiffrées restent insuffisantes à ce jour, les enquêtes menées dans différents pays se développent. Et toutes brossent un tableau sans équivoque : raréfaction de la demande, déclin des patients sur le divan, méfiance accrue à l'égard de la méthode (dont crainte de se voir "embarqué" pour dix ans), doutes sur l'efficacité du processus, réticences à le recommander... autant d'indicateurs expliquant la paupérisation de la profession et la désaffection croissante des instituts de formation.

277

Dans l'ensemble, et à résumer brutalement la tendance, après des années d'hégémonie et de supériorité peut-être arrogante, la pratique analytique n'a tout simplement plus la cote<sup>1</sup>. Plus grave, le psychanalyste l'a moins encore. Si lui-même se perçoit comme "attentif, impliqué, préoccupé d'autrui, soucieux de son patient", le public lui répond qu'il le trouve "rigide, passif", "froid, distant, hautain, hyper-intellectuel"<sup>2</sup>. Décalage de perception caricatural ? Résistance à la psychanalyse, comme on l'affirme si souvent encore ? Ou bien retour de manivelle face à ce que la profession a peut-être induit en partie ?

Lorsque les auteurs du *Livre noir de la psychanalyse*<sup>3</sup> évoquent ce que fut en France une certaine dérive hégémonique de la discipline, sans doute le font-ils de manière univoque, tendancieuse, facilement haineuse. Mais il faut reconnaître que ce qu'ils dénoncent s'est aussi

---

<sup>1</sup> Pour prendre la mesure du déclin de la "cure type" au sein de l'activité analytique, et du malaise général de la profession, voir le rapport de l'enquête internationale lancée par l'IPA en 1997 à l'ensemble de ses sociétés composantes. Alors que l'étude confirme que la psychothérapie est de plus en plus l'ordinaire du psychanalyste, elle montre également la rigidité de l'Association internationale dans son refus de l'entendre. Du côté des psychanalystes, ceux-ci naviguent entre deux craintes : d'un côté, perdre leur spécificité ; de l'autre, risquer de s'isoler jusqu'au dépérissement. In *Newsletter* de l'IPA (rapport de P. Israël), vol. 8, n° 1, 1999.

<sup>2</sup> Selon les termes de l'étude menée en 2001 par l'Association psychanalytique américaine auprès du public, des professionnels de la santé mentale et des psychanalystes eux-mêmes. Données commentées par Newell Fischer, in "Défi et réponse", *Psychanalyse internationale* (revue de l'IPA), vol. 12, n° 2, décembre 2003, p. 30-31.

<sup>3</sup> C. Meyer (dir.), *Le Livre noir de la psychanalyse*, Paris, Editions des Arènes, 2005.

produit : oui, la psychanalyse s'est montrée suffisante et dictatoriale à certains moments de son histoire. Oui, elle a su se faire — sous l'effet d'une époque, d'une mode, d'un courant socio-économique — dogmatique, sûre d'elle, omnisciente dans ses théories, violente dans ses interprétations, aliénante pour les patients, culpabilisante pour les familles

278

Oui, ses accents ont parfois pris le ton du terrorisme intellectuel et du mépris facile. Oui, elle a poussé loin par moments et jusqu'à la caricature les rituels de son écoute flottante et de son rapport fétichisé à l'inconscient.

Alors que Freud avait pris soin de rappeler que l'invention ne pouvait s'appliquer qu'à une frange minoritaire de patients (ni trop malades, ni trop âgés, suffisamment instruits, suffisamment "sûrs dans leur caractère"<sup>4</sup>), la profession n'a pas craint d'en étendre les principes de pureté bien au-delà de ses seuls cabinets (institutions de soins, hôpital, université).

De toutes ces dérives, la psychanalyse se voit aujourd'hui sommée de rendre des comptes. Et sans doute d'abord de s'interroger sur elle-même. Car le succès rencontré par *Le Livre noir* ne peut être complètement fortuit. Derrière les attaques adressées à la théorie freudienne, derrière le caractère contestable et souvent grossier d'une argumentation qui ne tient pas en tant que telle<sup>5</sup>, la sensation reste que les auteurs et les lecteurs se sont rencontrés sur un terrain plus implicite et peut-être plus cathartique : celui de l'amertume et du ressentiment, du besoin de régler les comptes et de prendre une revanche sur les psychanalystes. Si le constat limite la portée éditoriale de l'ouvrage, efface-t-il pour autant la blessure qu'il révèle ?

279

Derrière cette blessure s'ouvre donc une interrogation plus troublante, plus embarrassante pour la méthode. Dit naïvement : là où l'on pouvait espérer que le psychanalyste devienne avec le temps (et les enrichissements apportés à sa pratique) ce professionnel conscient de ses limites, tranquille et dégagé de passions trop brutales, ne craignant pas de faire de son métier un exercice de renoncement et de désenchantement sereins, capable surtout, comme Freud, de cesser de faire aujourd'hui ce qu'il pourrait inventer demain, tout indique qu'il a eu tendance à "se reproduire" et à se figer dans la posture inverse. Cramponné à ses théories, à son langage d'initiés, à ses tournures de pensée, à ses fantasmes balisés, à ses séances ritualisées, il s'est peu à peu replié sur lui-même. À l'intérieur de ses chapelles, il a mené la guerre, il s'est battu pour sauver quelque chose des idées de ses maîtres, c'est-à-dire quelque chose de lui-même<sup>6</sup>. Ce faisant, il a peut-être aussi et plus insidieusement oublié son auditoire, celui à qui pourtant il était supposé avant tout s'adresser : le patient, le néophyte. Non pas celui qui se destine à devenir analyste ou qui le devient malgré lui (et qui pour le coup peut s'émerveiller, sinon se contenter, de vérifier la profondeur et la portée des concepts analytiques), mais celui qui d'abord, et plus prosaïquement, aspire à ce que quelque chose change dans sa vie.

Rappeler cette aspiration suppose donc de remettre une fois encore au centre de la cure sa dimension thérapeutique. Lorsque Freud mettait en garde contre le danger de s'attaquer trop directement au symptôme, sa recommandation s'inscrivait dans le contexte bien précis de la mise au jour du conflit névrotique et portait sur un aspect spécifique de la conduite du traitement : ne pas vouloir guérir trop vite, accepter de faire un détour. L'objectif, comme il le

---

<sup>4</sup> S. Freud, "De la psychothérapie", in *La Technique psychanalytique*, op. cit., p. 18.

<sup>5</sup> Rappelons que l'ouvrage se compose d'articles hétéroclites, signés par des auteurs différents ayant écrit de manière isolée, sans concertation entre eux le plus souvent.

<sup>6</sup> Voir le commentaire de Jean-Claude Lavie à propos du mouvement psychanalytique : "Pour ceux qui le soutiennent, dit-il, ce n'est pas un objet extérieur qu'ils soutiennent, c'est eux-mêmes et comme par hasard, neuf fois sur dix, pour ne pas dire neuf cent quatre-vingt-dix-neuf fois sur mille, c'est leur propre formation." Entretien avec P. Froté, in *Cent ans après*, Gallimard, 1998, p. 63

soulignait lui-même, était de favoriser la “prise de connaissance du jeu des forces psychiques”, de découvrir

280

derrière l'élément morbide le sens véritable de la maladie (l'élément refoulé), de révéler l'action de la “résistance”, seul phénomène capable de “permettre de comprendre le comportement du patient”<sup>7</sup>. Dans tous les cas, la démarche conservait une valeur technique : elle était un moyen, constitutive de la méthode, mise au service du “rétablissement” durable du malade. La visée, quant à elle, restait clairement curative.

Avec le temps, déjà avec Freud, cette visée s'est faite moins évidente, plus conflictuelle (avec Rank, Ferenczi), davantage brouillée et diffractée dans le monde. En France, elle s'est parfois aussi transformée en repoussoir pour la pratique. Sous l'influence de la révolution lacanienne, elle a pris un tour volontiers suspect, proche de la compromission. Plus généralement, ce qui était au départ une recommandation technique — à savoir ne pas s'attaquer directement au symptôme — s'est progressivement étendu à l'ensemble du processus, au point de devenir un interdit plus global, plus systématique, coextensif de la méthode. Que les patients se détournent aujourd'hui des divans est-il de ce point de vue si surprenant ?

Longtemps, l'argument sociétal a servi d'explication à la crise. Pour justifier le déclin de sa pratique, la profession a invoqué les facteurs externes : la frénésie de l'époque, la demande de réparation rapide, la montée de la psychopharmacologie, la prolifération de thérapies brèves ou rivales. Portée par l'idée de sa supériorité, elle s'est abritée derrière la défense projective. Pendant ce temps, elle s'est peut-être moins interrogée sur les motifs internes de cette crise, moins questionnée sur les raisons du succès de ces différentes approches : sinon pour les disqualifier, sinon pour ne voir en elles que des effets de force propres à la suggestion,

281

là où elle se réservait les effets de sens et de connaissance. Derrière les formules toutes faites, la réalité se révèle en vérité plus complexe, plus confuse également. Car si les psychanalystes continuent à qualifier l'analyse de “reine”, de traitement de choix, de seul procédé capable d'agir en profondeur, ils se montrent davantage embarrassés pour dégager des critères de spécificité et d'efficacité en cohérence avec leur méthode<sup>8</sup>. Surtout, ils semblent avoir oublié les réserves qui furent celles de Freud en son temps. En 1910 pourtant, il s'avouait découragé par les performances thérapeutiques de l'analyse. En 1914, il butait sur la compulsion de répétition et ses effets sclérosants. En 1918, il pointait l'écart entre ce que la méthode permettait au plan de la connaissance (découvrir “diverses formes de maladies”) et les limites qu'elle comportait au plan thérapeutique (l'impossibilité de les guérir “par une seule et même technique”<sup>9</sup>).

Dans l'ensemble, Freud faisait plus qu'esquisser de simples doutes sur sa méthode. Ce qu'il laissait entendre était aussi plus rude pour la pratique. Formulé en des termes qui n'étaient pas explicitement les siens : si l'analyse restait la voie royale pour apprendre, elle ne l'était pas forcément pour soigner.

Que les psychanalystes à sa suite aient pu soutenir le discours inverse n'est donc pas le moindre des paradoxes. Sauf à supposer que leurs certitudes ont eu pour vocation d'occulter la part incertaine de l'invention. Sauf à déduire que la supériorité affichée de leurs propos a eu pour charge de contre-investir la dimension fragile de leur métier.

---

<sup>7</sup> S. Freud, “De la psychothérapie”, in *La Technique psychanalytique*, *op. cit.*, p. 14.

<sup>8</sup> On songe aux débats innombrables qui, depuis Freud, ont porté sur les relations entre psychothérapie et psychanalyse et sont demeurés le lieu d'une controverse inépuisable. Voir à ce sujet l'article de K. Eisold, “Psychanalyse et psychothérapie : une relation longue et agitée”, in *Revue française de psychanalyse*, t. LXX, n° 4, octobre 2006, p. 961-985.

<sup>9</sup> S. Freud, “Les voies de la thérapie analytique” (1918), in *Œuvres complètes*, vol. XV, *op. cit.*, p. 106.