

d'objet (interne). En thérapie familiale psychanalytique, le CT constitue les émotions, représentations, gestes et actes du thérapeute en écho au transfert de la famille et à son insu, dit Alberto Eiguer qui développe cette définition en divers thèmes : provenance ; contours ; inhibition et fomentation ; circulation de la folie ; la mère fantasmante ; entre la crédibilité et le scepticisme ; aveux ; le roc familial et le roc social du couple ; du désenchantement au masochisme ; surmoi, exhibition, curiosité. En cothérapie, « le transfert groupalise une totalité relationnelle » (p. 121), ce qui suppose de repérer l'élément transféré sur chacun, de rechercher les correspondances et interactions entre les transferts, de trouver le fantasme commun. Ingrédient de l'organisation du couple jouant dans sa dynamique, l'empathie croise celle du thérapeute : il est solitaire, solidaire, met en jeu sa créativité. Le CT est un *attracteur étrange*. L'ouvrage touche en nous la corde sensible : quelqu'un s'adresse à nous.

On reste curieux de l'approche lacanienne écartant l'émotion pour se concentrer sur les signifiants : l'émotion de l'analyste serait-elle donc superflue ?

Florence Bécar
Thérapeute de couple

Ce que les psychanalystes apportent à la société,
sous la direction de Pascal-Henri Keller
et Patrick Landman, érès, 2019

Issu d'un rapport signé par sociétés et associations, l'ouvrage a pour objet l'état des lieux de la psychanalyse en France. Composé de quatre chapitres : « Psychanalyse, scientificité et efficacité » ; « Psychanalystes et pratique institutionnelle » ; « La psychanalyse, l'enfance et la jeunesse » ; « Psychanalyse et culture », il se structure autour de trois points : historique, état des lieux, préconisations et pratiques innovantes et vise à « éclairer les responsables politiques et administratifs de la santé mentale française, ainsi que le public intéressé » (p. 8).

En première partie, les auteurs rappellent la volonté de Freud d'inscrire la psychanalyse dans le champ scientifique, de l'observation des neurones au concept d'appareil psychique et de travailler à l'hypothèse de l'inconscient. Celui-ci permet de reconnaître une activité psychique inconsciente accessible par un travail sur soi en présence d'un professionnel à l'écoute d'une parole d'où émerge une vérité pour le sujet. Cette démarche rejoint celle de toute discipline visant à étudier surgissement et déroulement de phénomènes afin d'établir les lois qui les régissent. La difficulté à valider les psychothérapies tient à la nature de ce qui est mesuré. Pour les adeptes de la *methodologie herméneutique*, la validation se produit par *l'interprétation des cas cliniques singuliers* ; pour d'autres, la vérification empirique seule apporte la preuve de l'efficacité du traitement. La validation psychanalytique requiert diverses méthodes et les chercheurs s'accordent sur un triple niveau technique,

thérapeutique, théorique et s'appuient sur trois éléments : nature de l'objet étudié (vie psychique inconsciente), statut de sujet de la personne, méthode d'étude de l'inconscient (l'interprétation). La critique de la valeur scientifique de la psychanalyse soutient que « seule la réfutation d'un savoir permet d'en établir la scientificité » (p. 22). Pour certains chercheurs en neurosciences, le système neuronal n'est pas incompatible avec la singularité. En santé mentale, la psychanalyse se développe sur les plans technique, thérapeutique, théorique et ceux qui contestent sa scientificité confondent *évaluation statistique* d'efficacité et *garantie de scientificité*. Le reproche de non-scientificité tient à ce que les traitements ne sont pas évalués par l'EBM (*evidence based medicine*), modèle de pensée unique inadapté à une validation de l'efficacité des psychothérapies. Or, l'apport de la psychanalyse à la médecine, la psychiatrie, la justice et l'université est reconnu.

Dans la deuxième partie, les auteurs s'attachent à l'historique de la pratique institutionnelle marquée par des pionniers tels F. Tosquelles et L. Bonnafé (Sant Alban), J. Oury (Laborde), P.-C. Racamier, S. Lebovici, R. Diatkine (Paris 13^e). Concernant la pédopsychiatrie, F. Dolto (Maison verte, 1979) et M. Mannoni (Bonneuil, 1969) marquent de leur empreinte les soins psychanalytiques aux enfants et l'élaboration de textes aboutissant à la création des CMPP (1956) et hôpitaux de jour. Cette époque ouvre le passage d'une psychiatrie asilaire vers une psychiatrie de secteur. Cependant, une posture de savoir et de maîtrise favorise la montée de l'approche neuroscientifique centrée sur l'observation du cerveau et l'application à la psychiatrie des méthodes de l'EBM. À l'instar du système américain de diagnostic psychiatrique (DSM : manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux), une conception chiffrable se substitue à une vision intersubjective du soin :

l'humain, loin d'être considéré en qualité d'être de relation, est réduit à son comportement. En lieu et place d'un dispositif de rencontre, la classification répond à une nécessité économique qui ne tient pas compte de la circulation de la parole. En effet, seule l'écoute d'une parole singulière dans le cadre d'une relation thérapeutique excluant une position de savoir permet d'éradiquer la violence et d'atténuer la souffrance. Pour J. Oury (2007), l'hypothèse de l'inconscient et le transfert restent les marqueurs de la subjectivité mais, la psychiatrie à ses débuts étant associée à la neurologie, la psychiatrie biologique imprègne toujours les pratiques.

En troisième partie, les auteurs disent combien la psychanalyse a œuvré au changement de regard sur l'enfant, devenu une personne dont identité sexuelle et désir se construisent peu à peu. Attentifs à la pluridisciplinarité des approches, les psychanalystes contribuent à la

création de dispositifs de soins dans les champs éducatif, sanitaire, médico-social, psychiatrique. Or, la complexité clinique de l'enfant se trouve réduite aux diagnostics pour « traquer » ses troubles (répertoriés dans le DSM) à travers des protocoles amenant les praticiens à réagir face au risque de médicalisation et de normalisation des conduites. Les troubles ne peuvent être ramenés aux diagnostics qui ne distinguent pas conduite pathologique et crise réactionnelle. Le lien entre psychanalyse et culture évoque la culture de Freud et le combat pour la vie opposé aux pulsions destructrices. Littérature et cinéma témoignent de l'empreinte de la psychanalyse sur les créations artistique et intellectuelle. Son repli se fait au profit des sciences cognitivistes et incitent les psychanalystes « à poursuivre, sur un mode différent, leur participation au travail de civilisation » (p. 127). La psychanalyse constitue un outil de réflexion sur les processus culturels. Si elle régresse dans la santé mentale,

qu'en est-il de la culture ? Aux côtés des sciences cognitivistes, neurosciences et autres intelligences artificielles, elle joue un rôle de vigile face au numérique et fait objection au scientisme et au naturalisme. Aucune culture n'échappe au renoncement pulsionnel : la lutte entre Éros et Thanatos est source de malaise. Au-delà du réel anatomique, le réel psychique s'impose : à côté du « tout cérébral », les psychanalystes observent le langage – composante symbolique sur laquelle repose le pacte social – et l'influence de la parole sur le réel corporel. Ils ont, écrivent les auteurs, « le droit d'inscrire leurs travaux cliniques non seulement dans le cadre de la recherche scientifique, universitaire et académique, mais aussi dans l'ensemble du paysage culturel français » (p. 148). Dynamique, rafraîchissant et documenté, l'ouvrage en constitue une preuve irréfutable.

Florence Bécar
Thérapeute de couple