



Contre-indications au traitement psychanalytique

Jacques-Alain Miller

"Mental n°5"

Publié le 4 septembre 2020

Les contre-indications au traitement psychanalytique [\[1\]](#)

Jacques-Alain Miller

Des phénomènes de tous ordres se manifestent au cours d'une analyse, qui ont pour effet de faire obstacle au traitement*. Il est convenu, depuis Freud, comme l'a rappelé Diana Kamienny, de distinguer ces phénomènes qui font obstacle au traitement comme des résistances.

Dans la même veine, et par un passage à la limite, on ne peut pas manquer de s'interroger sur les résistances qui font si bien obstacle au traitement psychanalytique qu'elles le rendent impossible. C'est le cas limite de la résistance. D'où la question, dans ce Symposium, des contre-indications, qui est celle des cas de psychanalyse impossible. Il y a des cas de psychanalyse impossible.

Admettons qu'il y a ainsi des structures, ou au moins des types de symptômes, qui sont réfractaires au traitement psychanalytique, où la psychanalyse est alors inopportune, inefficace, voire néfaste.

Si l'on admet qu'il y a ainsi des cas de psychanalyse impossible, comment le savoir avant ? Comment l'anticiper ? Sur quels critères formuler un pronostic de psychanalyse impossible ?

Il fut un temps où les psychanalystes se sont essayés à définir ces critères, et à détailler ce qu'on appelait, d'ailleurs surtout en anglais, les conditions d'analysabilité, les conditions qui font qu'un sujet est analysable. Il y fallait le transfert, sans doute, mais aussi la capacité d'analyser le transfert. Il y fallait le règne de la règle, sans quoi pas d'association libre, pas de rendez-vous périodiques, pas de paiements ponctuels, pas d'acceptation de l'interruption des séances, des week-ends, des vacances. Bref, s'il n'y avait pas le règne de la règle, il n'y avait pas le respect du cadre, mais il ne fallait pas non plus que la règle aille au rite, car la névrose obsessionnelle grave ne se laisse pas aisément mobiliser. Troisièmement, il y avait des conditions d'âge — ni trop jeune, ni trop vieux, pour aller vite. Et enfin, des conditions de culture, une maîtrise suffisante de la langue, du « matériel verbal », comme on disait, etc.

Les listes sont longues et variées. J'ai d'ailleurs pu me rafraîchir la mémoire à ce propos grâce au recueil de textes classiques qui m'a été donné par le Service de Françoise Gorog, et en particulier par Diana Kamienny. Ces listes de ces conditions d'analysabilité convergent toutes sur un point identique et majeur : la force du moi.

La force du moi, c'est, pour les analystes qui faisaient ces listes, ce qui conditionnait la possibilité même du

traitement psychanalytique. A défaut d'un moi suffisamment fort pour n'être pas submergé par l'angoisse et les pulsions, suffisamment fort pour s'accorder à la réalité commune — psychanalyse impossible.

Cela n'allait pas d'ailleurs sans paradoxe, car cette force du moi, où finalement se résument toutes ces conditions d'analysabilité, est aussi ce qui était attendu de l'analyse elle-même comme résultat. Donc, d'une certaine façon, on peut dire que la considération de ces contre-indications et indications conduisait à ce que l'étape finale attendue de l'analyse soit en quelque sorte déjà exigée à son début, la différence n'allant que du moins au plus. Le moi fort attendu de l'analyse était en quelque sorte exigé en réduction, un peu moins au début même du traitement.

Il s'ensuit néanmoins une sélection clinique opérée sur ce critère de la force du moi. Celle que j'ai finalement trouvée la plus convaincante et la plus valable est celle que Edward Glover présentait en 1954, et selon laquelle la psychanalyse est indiquée dans les cas d'hystérie, purs ou mixtes, c'est-à-dire avec des éléments obsessionnels, ainsi que dans les pathologies qui présentent des troubles sexuels, sociaux ou conjugaux, quand ils équivalent à des états névrotiques.

La psychanalyse serait contre-indiquée dans les psychoses pures, les caractères psychotiques, les psychopathies sévères.

Entre ces deux groupes, on peut situer les cas modérément accessibles au traitement : les névroses obsessionnelles moyennement organisées, les perversions sexuelles avant quarante ans, l'alcoolisme, et les toxicomanies dont la base est névrotique.

Cette classification est solide. Elle trouve, chez les meilleurs, son fondement théorique dans l'étalonnage des pathologies sur l'axe du développement, où les stades freudiens sont disposés chronologiquement. Ainsi, les symptômes psychiatriques sont rapportés à un point de fixation précisément situé sur cet axe chronologique. Ils sont supposés porter la marque, le poinçon –Glover dit « the hale mark» — de ce point de fixation, tandis que les troubles caractériels ne sont pas identifiables de la même façon, et les troubles sexuels encore moins.

Nous avons, disons classiquement, trois groupes pronostiques conçus en définitive pour orienter le psychiatre. D'ailleurs, l'article de Glover auquel je fais spécialement référence est paru dans le *British journal of Psychiatry*. Et on n'a pas vraiment fait mieux depuis.

Pourtant, simultanément, on ne peut pas se défendre du sentiment que cette approche est désormais obsolète, caduque. Ce, pour une raison très simple. C'est qu'elle s'ordonne à une conception du traitement psychanalytique comme « psychanalyse pure ».

Que faut-il ici entendre par « psychanalyse pure » ? C'est la psychanalyse conçue comme un traitement d'ordre paramédical, ayant pour finalité une guérison, voire une « normalité », et procédant en moyenne par cinq séances hebdomadaires, Glover dit « pour une période de un an et demi à deux ans ».

Voilà quelle était l'exigence du traitement de « psychanalyse pure », par rapport à quoi on pouvait disposer ces indications et contre-indications.

Or, depuis 1954, si l'on prend cette date comme repère, la dynamique propre de l'expérience psychanalytique a évidemment débordé le cadre glovérien.

D'ailleurs, Glover lui-même faisait la réserve suivante, en disant : « les indications de psychanalyse ne devraient pas être déterminées exclusivement par le pronostic ». Avec cette proposition, cet écart introduit entre le pronostic et l'indication, s'est engouffrée toute la dynamique de la pratique analytique depuis 54.

Tout se passe comme si la pratique inventée par Freud avait été animée d'une dynamique qui avait irrésistiblement débordé le cadre des indications d'analyse, jusqu'à emporter ce qui apparaît comme une digue thérapeutique

supposée contenir la puissance même de cette pratique.

Puisque nous parlons d'anticipation, disons que Freud l'avait anticipé, puisqu'il s'était refusé à confier électivement l'avenir de sa découverte à la profession médicale.

Le cadrage médical de la psychanalyse, remarquons-le, s'est d'abord trouvé esquivé par les psychanalystes eux-mêmes, dès lors que le passage par l'analyse est devenu une obligation de la formation du psychanalyste. Donc, on a introduit une dimension proprement didactique, qui déjà faisait échapper la psychanalyse à sa pertinence thérapeutique stricte. Simultanément, on doit constater que, par aucune conspiration, ni par aucun charisme spécial, particulier, ni par aucune aberration culturelle d'un pays ou d'un autre, la psychanalyse, de fait, s'est trouvée investie comme une pratique de vérité, et même comme peut-être la plus éminente pratique contemporaine de ce que Michel Foucault appelait le « souci de soi ».

Pour le dire avec un terme freudien, la psychanalyse a été l'objet d'une sublimation, qui l'a entraînée très loin du registre de l'indication thérapeutique.

Dès lors, on doit constater que le sens même de ce qu'on appelait le traitement psychanalytique a changé.

On peut même dire que le mot de « traitement » a cessé de saturer la signification attribuée à la pratique de la psychanalyse, ce dont un Lacan a pris acte, en lui substituant, dès les années 50, le terme d'« expérience » psychanalytique.

Du « traitement », qui peut être « indiqué » ou « contre-indiqué », par l'évaluation accomplie par un autre — un savant, un sachant, un expert —, on est passé à l'« expérience » vitale, voire « existentielle », qui peut être « désirée » ou non par le sujet lui-même, voire risquée par lui comme une véritable « aventure subjective ».

Ce qui vient au premier plan, ce n'est plus l'indication, mais c'est la demande qu'un sujet — on ne dit plus « patient » — présente à un psychanalyste, et l'authenticité, à vérifier, du désir qui habite cette demande.

Aussi bien, pour un psychanalyste, refuser une analyse à un sujet qui la demande n'a plus du tout aujourd'hui la signification de la « contre-indication ». La demande est en effet soutenue par une sorte de « droit » implicite, que l'on pourrait aller jusqu'à appeler un « droit à la psychanalyse », inscrit dans cette « quête du sens » contemporaine, qui est assez évidente pour être devenue un slogan politique.

Le psychanalyste est désormais instrumentalisé par le « droit-au-sens », que les malades ne sont pas les seuls à reconnaître, puisque les thérapeutes admettent volontiers que tel traitement médicamenteux appelle un complément sémantique, un complément de sens.

Si l'on se retourne alors sur les quarante ans écoulés depuis la sélection glorieuse des indications et contre-indications d'analyse, on ne peut se défendre encore d'un autre sentiment, que le psychanalyste s'est trouvé irrésistiblement séparé de la psychanalyse, de ce qui s'appelait la « psychanalyse pure ».

La « psychanalyse pure » s'est trouvée toujours davantage réservée à la formation même du psychanalyste, tandis que la pratique du psychanalyste ainsi formé s'est éloignée toujours davantage des conditions de sa propre formation.

Pourquoi ne pas parler ici d'une disjonction entre le psychanalyste et la psychanalyse ?

Freud a inventé un type inédit de sujet, formé sans doute à interpréter l'inconscient et à soutenir le transfert, mais aussi, de ce fait même, propre à supporter l'automatisme de répétition du symptôme, et à incarner l'objet de la pulsion.

Cet objet-psychanalyste est désormais disponible — disponible sur le marché, comme on dit — et se prête à des

usages très distincts de celui qui était conçu sous le terme de « psychanalyse pure ».

La « psychanalyse pure » n'est plus ainsi qu'un des usages auxquels le psychanalyste se prête. Et c'est le nouveau visage de l'indication d'analyse. Il s'agit moins d'anticiper si la nature du trouble est « accessible » à la psychanalyse, que de savoir si la rencontre avec un analyste sera utile ou non, fera du bien ou fera du mal.

Évitons de philosopher sur ce bien et sur ce mal. La rencontre avec un analyste, dans l'ensemble, fait du bien.

C'est que l'objet-psychanalyste est étonnamment versatile, disponible, multifonctionnel, si je puis dire.

Ici, il desserre les identifications idéales dont les exigences assiègent un sujet. Là où le moi est faible, il prélève dans les dits du sujet de quoi consolider une organisation viable. Si le sens est bloqué, il l'articule, il le fluidifie, il l'introduit dans une dialectique. Si le sens coule sans s'arrêter à aucune signification substantielle, il aménage des points d'arrêt, des points de capiton, comme on dit parfois, qui donneront au sujet une armature de soutien.

Bref, si le psychanalyste sait être objet, ne rien vouloir a priori pour le bien de l'autre, être sans préjugé quant au bon usage qui peut être fait de lui, il voit le registre des contre-indications s'amenuiser étonnamment, au point que la contre-indication se décide alors au cas par cas.

Il faut pour cela qu'il ait cultivé sa docilité jusqu'à savoir prendre dans le sujet tout-venant la place d'où il peut agir. Et de quel agir !

Voici Monsieur P., psychanalyste. Il reçoit chez lui, depuis cinq ans, une patiente, qu'il a allongée en décubitus dorsal, sur un divan. Lui-même se place derrière elle, dans un fauteuil, où il est assis. Elle vient régulièrement trois fois par semaine. On croirait une « psychanalyse pure », à deux séances près, si ce n'est que la patiente ne laisse percevoir, depuis cinq ans, aucun changement. Elle remplit les séances d'un monologue monotone, désaffectivé,

où elle narre par le menu ce qui survient dans son existence. Lorsque Monsieur P., psychanalyste, prend la parole pour tenter ce qu'il est convenu d'appeler une interprétation, elle s'interrompt, le laisse parler, finir, puis elle reprend, « comme si de rien n'était », dit Monsieur P. Séances courtes, séances longues, interprétations, interventions, agacements, encouragements, rien n'y fait. Monsieur P., psychanalyste, donne sa langue au chat. Il ne sait plus pourquoi elle est là, ni pourquoi lui est là, qui il est, et ce qu'il fait. Il persévère pourtant, parce qu'il se souvient qu'avant de venir le voir, la patiente était chez un collègue, psychiatre, qui l'a reçue près d'un an, avant de la mettre à la porte, en lui disant : « Vous n'avez rien à faire ici ». Il s'ensuivit une tentative de suicide. Monsieur P. n'a plus d'espoir concernant le changement thérapeutique de cette patiente, pourtant il ne la mettra pas à la porte. Il se souvient encore d'une chose que la patiente lui a dit une fois, il y a longtemps : « Venir ici, c'est pour moi la garantie de ne pas devenir folle comme mon père. » Cela lui suffit, bien forcé, puisqu'il n'a rien d'autre.

Est-ce psychanalyse pure ? Certainement pas. Est-ce traitement ? Ce n'est pas sûr. Est-ce expérience ? Ce n'est pas impossible, mais rien ne le dit. Mais qui, hormis un psychanalyste, tiendrait ce rôle dans cette partie ? Il se prête ici à incarner un objet, autour duquel semblent s'enrouler, si vains soient-ils, les dits d'une patiente dont il ne saura sans doute rien de plus.

La psychanalyse offre ainsi, avec l'objet-psychanalyste, un lieu vacuolaire, un espace entre-parenthèses, où le patient a le loisir, pendant un temps restreint, d'être sujet, c'est-à-dire de manquer à être ce qui, par ailleurs, l'identifie. C'est, si l'on veut, pour prendre le terme de Winnicott, un espace transitionnel, un lieu de pur semblant, qui est comme l'envers de la vie quotidienne, et où le sujet est incessamment reconduit à la naissance du sens, à ses premiers balbutiements. C'est un lieu qui recueille la contingence, où la nécessité se desserre, et c'est par excellence le site du possible.

Même si le sujet n'en fait rien, la séance n'en est pas moins ce site du possible, où, à défaut du changement, un bougé est toujours possible.

C'est pourquoi il peut se faire que cette rencontre du psychanalyste soit sans prix pour un sujet, alors même qu'il est un cas de psychanalyse impossible.

La disjonction du psychanalyste et de la psychanalyse, celle de la formation et de la pratique du psychanalyste est aujourd'hui un fait.

La dissolution du cadre ancien des indications et des contre-indications est aussi accomplie.

Pourquoi ne pas formuler alors, par un passage à la limite, qu' « il n'y a pas de contre-indications à la psychanalyse ». Ajoutons : « il n'y a pas de contre-indications a priori à la psychanalyse », comme m'en faisait la remarque Jean-Jacques Gorog, à l'intervalle précédent. Disons qu'il n'y a pas de contre-indications à la rencontre avec le psychanalyste.

C'est d'ailleurs la conséquence radicale du « droit-au-sens », du droit à être sujet au sens.

Sans doute cette rencontre a-t-elle souvent un caractère expérimental. Voyons quel sens ce sujet pourrait-il tirer de son symptôme, et si, en tirant du sens, il viendrait peut-être quelque chose de la jouissance, c'est-à-dire de la satisfaction pulsionnelle inconsciente, que l'on peut supposer qu'il trouve dans son symptôme.

Cela indique au moins une condition, la condition du symptôme. Il faut qu'il y ait symptôme analytique, et qu'il y ait souffrance du symptôme, que cette jouissance du symptôme se présente comme déplaisir. Et cela suffit déjà à impliquer le transfert.

Sans doute, cela ne dit pas encore ce qu'il faut faire du symptôme.

Cela ne dit pas les objections que le psychanalyste, cette fois comme sujet, peut avoir de son côté.

Réponse de J.-A. Miller aux questions de l'assistance

Je ne propose pas que l'on inscrive un droit à la psychanalyse parmi les droits de l'homme. Je demande si tout ne se passe pas comme si l'on reconnaissait largement un certain droit-au-sens, et si, aujourd'hui, le fait de refuser une analyse, ou de dire à quelqu'un que la psychanalyse n'est pas pour lui, a le même sens qu'il y a quarante ans.

En compulsant ces archives, il est évident que ça n'a plus le même sens aujourd'hui, et même le mot de « traitement psychanalytique », qui figure dans le titre du Symposium, a quelque chose de désuet, et pas par un fiai, pas par une décision. On observe comment la langue a changé, comment les pratiques ont changé.

J'évoquai la dynamique de la pratique. Les fils de Freud, comme on disait, ont été roulés dans la vague, roulés par une vague extrêmement puissante qui a arraché l'analyste à la cure-type. Par des voies diverses, glorieuses ou médiocres, en définitive un usage du psychanalyste s'est imposé, qu'il faut assumer, ou dont il faut rendre compte.

On parle beaucoup d'éthique. Où est l'éthique de l'analyste ? Aurait-elle été de maintenir mordicus qu'il ne doit servir qu'à la « psychanalyse pure », et que les autres usages que l'on fait de lui sont des usages déviants, dérivés, qui amortissent en définitive la psychanalyse ?

Lacan, par exemple, a fondé son École sur « restituer son tranchant à la vérité freudienne » et « dénoncer les déviations et les compromissions » de la psychanalyse. C'est une position, après tout, qui aurait pu s'en déduire. Or, ce n'est absolument pas celle qui s'en est déduite. Les élèves de Lacan, comme les autres, ont accepté des usages d'eux-mêmes qui n'étaient pas prescrits au départ, et qui expliquent d'ailleurs à la fois l'extension et le sentiment de dilution de la psychanalyse que l'on observe.

Quand je dis « droit à la psychanalyse », c'est par ironie.

Ce qu'il reste comme question, c'est « où est l'éthique de l'analyste ? » Est-ce à placer dans son opportunisme ? Et les psychanalystes ont été opportunistes. Ils ont pris les places qu'on leur ouvrait. Est-il dans cet opportunisme ou dans un purisme qui est aujourd'hui absolument désuet, ou qui ne garde sa place que dans le registre de la formation de l'analyste ?

[\[1\]](#) Publié dans Mental n° 5, 1998, p. 9-17.



© 2018-2020 ECF Paris 1, rue Huysmans - 75006 Paris, France | T:+33 01 45 49 02 68 | F:+33 01 42 84 29 76

tupeuxsavoir.net

Conception Kiyoi websites