

Les pathologies du psychanalyste non résilient

Soumis par Avril Elodie

11-12-2006

Dernière mise à jour : 03-12-2007

Les pathologies du psychanalyste non résilient

Elodie Avril (IIHEP 5ème année)

Trois lieux identitaires sont à prendre en considération dans le développement d'éventuelles pathologies du psychanalyste : son état identitaire et son analyse didactique dans son historicité et ses forclusions, sa formation en tant que future analyste dans son enseignement et sa supervision, puis sa fonctionnalité en tant que psychanalyste effectif dans sa pratique quotidienne et son investigation professionnelle. Je vais tenter d'aborder ses trois lieux identitaires afin de détecter les pathologies qui peuvent en découler, tout en gardant une certaine gradualité et en essayant d'expliquer les conséquences et leurs causes.

Au départ, le psychanalyste est un patient. Il subit donc, le passage obligatoire et périlleux du travail approfondi, archaïque, dit didactique sur lui-même. Il en sort en ayant « normalement » conscientisé de nombreuses parties de ses Selfs identitaires de son système interne de représentations symboliques. Il a identifié millimétriquement quand celles-ci étaient altérées, dévalorisées, idéalisées, coupées, factices ou bien, surinvesties (…) Le travail analytique se fondera alors sur l'identification avancée puis sur l'actualisation scrupuleuse de ses Selfs corporelles, de ses selfs cognitives et de ses Selfs socio-écologiques. Mais, il ne faut pas oublier, qu'au préalable, que l'identification puis la tempérance - et souvent la déconstruction - des lieux surinvestis, grandioses, chaotiques ou factices de l'ego sont obligatoire avant d'accéder aux hauts plateaux, aux profonds canyons et à la vallée des larmes du Self. Ces lieux pathologiques et pathogéniques de l'ego sont très communément l'ergomanie, le paraître sociétal de nos technocraties ultra-matérialistes et déshumanisées, la grandiosité de façade, l'hyper-rationalité, le contrôle des autres, la manipulation inconsciente ou pré-consciente de ses proches, l'épuisement professionnel, etc. Grâce à cette déconstruction fondée sur l'identification de ses systèmes pulsionnels, comportementaux et défensifs correspondant à des symptômes identitaires, il découvre sa personnalité avec ses multiples mécanismes de défense suractivés et ses rares mécanismes de résilience - souvent sous-utilisés -, ainsi que sa pathologie et ses variantes avec leurs origines. A l'issue de son analyse, il est censé (« idéalement » - car c'est le travail de toute une vie !) pouvoir s'auto-diagnostiquer et surtout... s'auto-analyser très régulièrement.

Il finit alors par avoir une vision panoptique de son identité profonde ainsi qu'une approche assez clairvoyante de celles des autres. Son acuité et son empathie se sont affinées. Il se dégage alors de lui un système de régulation interne stable avec des mécanismes de résiliences pointus et actifs. Mais à l'origine de son désir de consulter, on trouve une accumulation de problèmes ou traumatismes, voire de forclusions qui s'enchaînent en boucles provoquent une dégradation identitaire pathologique ou résiduelle. Alors, ici, on se trouve face à une problématique qui peut engendrer une pathologie, car si l'analyse n'a pas été suffisamment approfondie alors une ou des forclusions peuvent subsister et se traduire par un comportement aberrant ressurgissant durant sa future pratique de la psychanalyse. Elle peut apparaître sous différentes formes. J'y reviens dans la troisième partie du sujet.

Si à l'inverse et comme expliqué ci-dessus, le cheminement se déroule « normalement », avec une certaine maîtrise de sa propre identité, et surtout avec un choix d'évolution professionnelle vraie, ce patient devient un élève-analyste pour rester dans l'authenticité de ce monde factice et pour aider autrui à cette même réalisation identitaire.

Alors vient la formation à la psychanalyse et sa supervision en début de pratique. Elle est longue et en général, sans programme bien établi, car malheureusement la psychanalyse actuelle pour les raisons que je vais citer, continue à promouvoir des études et des recherches divisées, élitistes, intelligibles. Comme le font les universitaires étatique-ment approuvés envers la psychologie et la psychiatrie ainsi que d'autres courants psychanalytiques qui n'ont pas dépassé le stade oedipien et se perdent dans leurs malversations. Ceci pour protéger le formateur-père (Freud, Lacan, l'Etat et autres.) dont le clivage angélique et idéologique en « bon objet » les empêchent dépasser les limites de la capacité à introjecter les données et pouvoir les critiquer de manière juste. On peut parler d'une autre forme de dépendance ou fusion à la symbolisation, à la connaissance au formateur-père. Le danger est réel sur le fait que l'élève-analyste doit impérativement, comme il aurait dû le faire ou l'a « normalement » fait avec ses propres parents, se détacher de la cellule formatrice pour trouver sa propre identité psychanalytique tout en se référant aux recherches des confrères pour peaufiner les siennes. Toujours rester dans l'évolution et le développement en sachant que rien n'est acquis et en connaissant ses propres limites. A travers son clivage positif formatif psychanalytique, l'élève-analyste clive négativement les autres institutions psychanalytiques alors « il est urgent », pour nous psychanalystes, de conscientiser et d'analyser profondément et finement notre propre pulsion de destruction à l'encontre de notre jeune psychanalyse pourtant initialement atopique, voire dystopique sur les plans historiques, politiques, institutionnels et étatiques afin d'arrêter de banaliser nos clivages professionnels, afin d'endiguer la mort progressive de notre subjectivité et afin de conscientiser définitivement les réalités du monde guerrier et halluciné dans lequel nous vivons actuellement !» - C. Nots dans « Psychanalyse de l'Etat ».

Ici, une autre forme de sclérose pathogène peut se créer sur les selfs cognitifs d'intégrations de données foireuses, en

tout cas inapplicables dans la réalité et qui à terme polluent les analysants. On va dire que par identification introjective ainsi que par induction contextuelle de certains formateurs-fourbes vont utiliser la fragilité psychique de l'élève-analyste afin de lui faire introjecter des données pratiques et cliniques erronées afin de le déstabiliser et de le dépersonnaliser peu ou prou [inconsciemment ?]. Ainsi, par la suite il fera, lui aussi, une réimplantation « foireuse » sur ses analysants. On arrive dans un cadre où par non-identification, non-intégration, l'élève-analyste et surtout ces formateurs jouent dans la cour des pathologies plus graves telles que la personnalité grandiose ou encore les personnalités narcissiques - dites psychotiques- à fortes tendances perverses. Le formateur-voyou - qui n'a pas réglé une partie importante de son histoire et qui n'a pas identifié ses forclusions - manipule ainsi perversement sa progéniture professionnelle pour le Pouvoir - et pour ponctionner le peu de symbolisation de ses élèves. Sans parler de son égoïque quête de reconnaissance sociale [et donc de l'Etat-père pseudo-symbolisant à son père historique généralement non-symbolisant]. Réification, Réification… Mon Amour.

Enfin, revenons à un schéma plus classique et moins tragique, quand on connaît les conséquences et les dégâts de ce genre de dégénérescence. Notre élève-analyste s'est donc « normalement » formé de manière judicieuse et évolutive.

Il développe alors, une capacité de penser, de sentir et de réagir en tant que « jeune psychanalyste », et avec sa part d'investigation professionnelle, il est au cour même des pathologies dans leurs gradualités, leurs causes et leurs symptômes. Alors qu'en est-t-il des siennes ? Peut-il être encore atteint de pathologies ? C'est-à-dire, peut-il après son analyse didactique, sa formation psychanalytique puis sa pratique analytique, développer des pathologies ? Et à quel niveau ?

A priori, non ! Le psychanalyste qui a fait le tour de son histoire, de ses forclusions avec une formation à la psychanalyse des plus subtile, des plus avancée et des plus… difficile, doit fonctionner « sainement » ! Alors qu'en est-il de celui qui n'a pas fait le tour de sa petite cellule familiale ? Car oui, la famille est bien à la base de toutes ses démarches de vie. Et notre psychanalyste mal analysé et mal formé, celui-ci arrive dans la vie professionnelle dans un état d'&oeil;dipe, voire d'&oeil;dipe (pour les plus atteints !) professionnel avancé. C'est pour cela que la plus part des psychanalystes se laisse embarquer, influencer dans le milieu psychanalytique. Ils font alors « la guerre » à l'autre comme le fait l'Etat-père ! Le psychanalyste pathologiquement atteint, contribue au marasme du monde par des interprétations et un contre-transfert inadaptés et non fonctionnels. Alors que s'il se rebelle génitalement, judicieusement, il y contribue plus sélectivement et beaucoup plus génitalement à travers ses recherches scientifiques et à travers une pratique psychanalytique de ré-humanisation des individus qui viennent le consulter – via une subversion panoptique de la pratique, de la technique et des concepts de la psychanalyse. A contrario, nous aurons ici une forme de sublimation consciente et intentionnelle qui visent à subvertir et à faire révéler les systèmes socio-politiques défailants de nos technocraties occidentales ultra-patriarcalisées qui sont en train de devenir actuellement des « pseudo-démocraties » néo- et méta-totalitaires.

Aussi, on peut avoir le cas de certains psychanalystes qui peuvent se perdre dans la thérapie et la recherche pour omettre leur vie quotidienne car cela implique un haut degré d'intégrité personnelle morale. Et comme beaucoup de sciences humaines qui recherchent la Vérité, la psychanalyse peut être altérée par des pressions socio-politiques frauduleuses. Apprendre à se développer authentiquement tout en protégeant son activité professionnelle. Tout ceci implique une compréhension et une connaissance des systèmes identitaires intrinsèques que représentent soi-même, autrui et aussi le système psychanalytique, sans oublier la sphère psycho-politico-social qui décharge leurs pathologies.

Alors dans sa vie personnelle, le psychanalyste doit couper avec sa fonction professionnelle et ne pas dériver sur l'analyse sauvage pour se soigner lui-même, par dépersonnalisation, ou manque d'identisation suffisamment avancée, voire par perversion pour utiliser autrui dans sa quête d'assouvir son vide symbolique identitaire ce qui engendrerait à terme, une pathologisation grave. On retrouve la symbiose ou fusion au patient mais aussi à la psychanalyse en générale, avec ses fondateurs, ses propres formateurs, comme clivage d'idéalisation sur sa pratique. « Les idéologies démontrent une polarité dangereuse: elles peuvent comporter un niveau élevé d'appui mutuel, voire d'héroïsme, à l'intérieure d'un groupe, tout en démontrant à la fois une hostilité ardemment moraliste envers ceux qui ne font pas partie du groupe. Les membres d'un groupe sont unis par leur identification commune avec un meneur, que chaque personne adopte comme son Moi idéal. Ce meneur peut être une personne, morte ou vivante, ou un ensemble de principes abstraits-une idéologie. Bien que la psychanalyse ne soit pas elle-même une idéologie, elle risque continuellement de favoriser sa propre détérioration en une idéologie. L'idéalisation transférentielle du didacticien peut demeurer non analysée, et si on la laisse se poursuivre, elle nuira à l'épreuve de la réalité analytique du nouvel analyste longtemps après qu'il ou elle ait obtenu son diplôme. La répétition remplacera l'exploration; les théories seront des vérités allant de soi et non des hypothèses à vérifier » - « Ideology and Psychoanalysis » de Charles Hanly [sur Internet].

Puis on peut parler de la solitude du métier et des secrets, le psychanalyste est par essence en quête de vérité et peut entrer pathologiquement dans cette recherche de la crypte à tout prix, de la forclusion, des non-dits. Ce qui peut insinuer que le psychanalyste n'a pas lui-même fait le deuil de son incestualité car « l'objet-secret, à l'abri du rêve et de la vérification reste inaltérable. (.) Il constitue par excellence un instrument de ligature travaillant à l'encontre des liens et soudant indistinctement individus et générations : ciment, qui n'est pas un tissu. Le paradoxe est de l'ordre du nouage : les énergies employées par l'objet-secret dans ses pérégrinations et ses effets seront donc de ces énergies

inextricablement nouées (...) L'objet-secret dispose encore d'un autre mécanisme de défense : le déni, par contagion, remarquable agent de propulsion » - Paul-Claude Racamier. On entre dans le système intrinsèque du secret, dans sa matrice : la matière, la manière, le transport, les fonctions et ses effets. Le psychanalyste lui-même issue de ce système va inexorablement chercher chez le patient la faille, l'écart, la brèche dans laquelle il pourra s'introduire pour ré-introjecter comme le cite José Bleger une symbolisation sur cet affect qui niche, qui s'infecte, qui irradie toute la personnalité. Alors où est la limite dans cette ré-introjection ? A quel moment est-elle le plus favorable ? Dans quelle mesure elle mesure la vérité est-elle la « Réalité » ? Le secret, si complexe, si parcellaire, impalpable selon son enfouissement.

Si le psychanalyste est dans un état anti-conflituel et paradoxal avec le patient, on peut dire qu'il touche à sa propre part d'incestualité antedipienne. Comme le dit Racamier : « prenez un schizophrène ; transplantez-le ; il reconstituera bientôt, tout autour de lui, un petit monde typiquement antedipien, imprégné d'incestualité et prêt à en diffuser autour de lui. C'est dire qu'il est porteur d'incestualité tout comme un champion d'antedipie et expert en paradoxes »

Le diagnostic du psychanalyste « atteint » de pathologie, peut s'établir ainsi. On a une fusion et une protection du métier-père de manière moïque, hypertrophié. Une attaque régulière ou fission à la revendication de la pratique-mère ou tout simplement à la symbolisation qu'elle représente. Nous sommes, comme cité plus haut, bien dans un état d'antéoeidipe avancé. Si bien que le psychanalyste reste lui aussi en proie aux mêmes pathologies que ses analysants. Il peut donc développer des psychopathologies tel un état limite en clivant régulièrement soit sur ses patients ou sur la société en général, il doit avoir aussi du mal à gérer sa vie au quotidien en oscillant graduellement entre telles ou telle pulsion inadéquate et donc avec des comportements inadéquats. Il reste cela dit relativement visible, et il n'a que très rarement la possibilité de pratiquer longtemps, car il perd vite de sa crédibilité. Sans parler de celui dont les selfs sont suractivés - c'est-à-dire qu'il a cette énorme capacité à sentir avec souvent un contre-transfert mal maîtrisé, prématuré et souvent trop fort face à certains patients très fragiles ; Quant à son moi quelquefois encore relativement trop désinvesti et donc trop ; désadaptatif institutionnellement (Hyper-sensibilité mal gérée oblige !), celui-ci reste dysfonctionnel en surface - ce qui engendre souvent des troubles expérientiels, logistiques ou administratifs de plus en plus insurmontables.

Puis on a un état psychotique par utilisation de projection, ce psychanalyste là, est un peu plus violent lors du contre-transfert il peut balancer une interprétation trop agressive, sorte de thérapie sauvage. Il rassure ou lustre son moi (Son phallus ?) en monopolisant, voire en manipulant ses patients. On entre déjà dans des pathologies de faux-selfs. Fausse-empathie, fausse intellectualisation, intellectualisation trop systématisée ou encore usage délictueux ponctuel - mais régulier- de la perversion.

Ensuite le dérapage n'est plus très loin pour parvenir à un état schizophrénique par identifications introjectives de type vampirique et par identifications projectives de type inanitaire. Ici, on a à faire à un état de grandiosité dû à son statut social, couplé d'une perversion fonctionnelle comme machine d'attaque. Cet individu utilise la psychanalyse comme écran à son grand vide intérieur. Il jouit de ses manipulations perverses, c'est-à-dire qu'il se rince l'œil devant une jolie Barbie chaotique et n'hésite à passer à l'acte - sexuellement parlant - entre la séance ; ou insidieusement, il ponctionne financièrement un patient-chirurgien en plein divorce... Bref, on est au bord de la pathologie bipolaire exotique qui - par fracassage antedipien - à développer une identité factice avec un moi hypertrophié et omnipotent couplé à de nombreux faux-selfs pervers, à quelques non-Selfs psychotiques, voire à quelques anti-Selfs... schizophréniques. [Mais ici, attention, les psychologues, psychiatres et autres « psy » de tout poil ne sont pas en reste !]. Dans le même sens, il sous-utilise chroniquement ses propres représentations symboliques pour protéger le père et ses forclusions ainsi que toute la famille, le clan. Il reste aussi dans l'incestualité parentale, dans la quête de reconnaissance sociale, comme quête de reconnaissance familiale. Le rejet de la famille pour en adopter une autre, en l'occurrence un « clan psychanalytique » ou encore une sombre Institution d'Etat pour ; exercer (et sévir ;)

Voilà, en conclusion, les pathologies du psychanalyste dépendent du degré d'attaques identitaires subies durant la période de l'antedipie. On a des psychanalystes qui peuvent avoir des pathologies allant de la névrose basique à la bipolarité grave, de l'antedipie léger à l'antedipie carabiné. A savoir tout de même que les tendances à la perversion sont monnaies courantes, et qu'en connaissance de causes, ils ont encore plus de capacités à se camoufler en tant que professionnel de la « Santé » mentale (comme par ailleurs chez de nombreux médecins hyper-rationnels, grandioses et peu symbolisants, chez de nombreux psychiatres hyper-rationnels, grandioses et peu symbolisants, chez de nombreux psychologues hyper-rationnels, grandioses et peu symbolisants, chez de nombreux psychothérapeutes hyper-rationnels, grandioses et peu symbolisants, etc.) Les pathologies du psychanalyste cachent donc, primordialement et le plus souvent, leur inconscient paternel par non-symbolisation systématique (position inconsciente d'inceste paternel ou - pour les angélisant lacaniens - « Les non-dupes errent »). Dans la même veine secrète, ils sur-stigmatisent souvent ouvertement - autant dans leur pré-conscient que dans leurs pratiques professionnelles [légèrement iatrogéniques pour le coup ;] - la pathologisation de la mère ; et des femmes (matricides excessifs par hyper-symbolisation trop partielle, trop sélective et donc trop idéologique sur la mère ;). C'est-à-dire que dans leurs désédipianisations et dans leurs transferts, ils protègent toujours et encore l'Etat-père, via la non individuation de leurs patients, en les laissant en proie aux problèmes schizo-systémiques de notre société ou de leur famille. Le fait de camoufler, d'occulter ou de nier certains aspects stratégiques du Self ; ainsi que de ses représentations

paternellement ou… politiquement gênantes - participe à la machine infernale de destruction massive et très actuelle de l'Humanité des Hommes.

Tel un cercle concentrique en boucles, l'Histoire du psychanalyste pathologiquement atteint, repasse indubitablement par ses origines. Si durant sa longue analyse didactique, il n'a pas pu transcender certaines résistances, certains Selfs défailants, certains Selfs forclos et qu'il n'a pas suffisamment trouvé son intégrité identitaire, son choix de formation s'en fera ressentir et sa pratique psychanalytique aussi. D'où la nécessité, d'une analyse active, pointue et intransigeante ; d'une formation professionnelle fiable et autonomisante, d'une pratique quotidienne rigoureuse et adaptative tant sur le plan personnel que clinique pour les patients que sur le plan de ses recherches épistémologiques et scientifiques ultérieures, ou encore d'une hygiène de vie conjugale, sportive, culturelle, etc..- pour plus de méta-fonctionnalités globales et donc pour plus de résultats génitaux pour ses patients. Aussi, on va dire que plus le psychanalyste revient, en général, d'un antedépresse grave - mais qui est régulé -, et plus il est efficace, et donc performant dans la détection de pathologies complexes chez ses patients comme dans la régulation avancée de ses contre-transferts. Mais cela dit, il doit toujours rester vigilant et garder à l'esprit que ses vieux noyaux identitaires pathologiques peuvent ressurgir à tout moment, car - comme on le sait - la voie vers la génitalité et la santé est un processus chronique et difficile et non pas un état, - comme le sont, d'ailleurs - les mécanismes de défense. Retourner au « garage analytique » si nécessaire ! Tout ceci afin de maintenir sa crédibilité, son intégrité, sa neutralité, une objectivité bien tempérée et lucide, une subjectivité raffinée et active consciemment (...) pour un meilleur contre-transfert, tout ce qui fait de lui un « bon psy » sans prétention, en toute Humilité et pour l'Humanité.