

Commentaires sur le texte de Jean Guir

Parler de phénomène psychosomatique suppose que l'on soit au clair sur ce qui est de l'ordre du corps ou soma, corps qui obéirait aux lois de la nature, de la physique et de la chimie, et ce qui est de l'ordre de l'âme ou psyche.

Mes recherches sur la question, à partir du texte de Jean Guir m'ont, par certains détours, amené aux stoïciens, auteurs auxquels je n'avais pas eu l'occasion de m'intéresser jusque-là.

L'un d'entre eux Cléanthe aurait tenu au 3^{ème} siècle avant JC les propos suivants : « aucun incorporel ne pâtit avec un corps ni un corps avec incorporel ; or l'âme pâtit avec le corps, lorsqu'il est malade ou lésé, et le corps avec l'âme, dans la rougeur de la honte ou la pâleur de la crainte ». L'âme n'est donc pas un incorporel, au contraire elle est un corps parmi les autres corps et l'expression psychosomatique aurait certainement paru pléonastique au philosophe.

Je ne rentrerai pas plus dans les détails, mon propos est avant tout de pointer que le dualisme corps-esprit ne vas pas de soi. Comme le dit Lacan dans la conférence de Genève, sur laquelle beaucoup de psychanalyste s'appuie quand il s'agit de psychosomatique, « pourquoi diable (...) l'homme serait-il double ? Qu'il ait un corps recèle suffisamment de mystères... »

A la première lecture du texte de Jean Guir, mon mouvement a été celui d'un rejet. Cela m'a surpris. Les lectures suivantes ont été, disons, plus pacifistes.

Après réflexion, je pense que ce texte est venu toucher un point sensible chez moi, celui du délicat et complexe rapport de la psychanalyse et de la médecine, de la question du soin dans la psychanalyse.

La question de la causalité traverse cet écrit, elle est posée dès le départ par de nombreuses expressions comme : « impliqué dans l'émergence » (page 1), « les phonèmes deviennent pathogènes » (page 2), « compréhension de la naissance » (page 4), « crée des lésions » (page 5). Plus loin page 6 « j'avais débarrassé... » l'auteur s'attribue la causalité de la disparition.

Ce texte me donne donc l'impression de présenter des causes de maladie, causes liées non pas à un dysfonctionnement d'une fonction biologique du corps mais d'une fonction psychique, linguistique, par exemple un dérèglement du nom propre. Or si l'on suppose un dérèglement, l'on suppose qu'il existe une règle. Jean Bergès, de son côté, avance ceci : les fonctions physiologiques seraient « sous ce que les analystes appellent la loi phallique », à savoir qu'elles « fonctionnent d'une certaine façon ou pas du tout ». Hors la règle, la maladie ou la mort.

Je me permettrais de nuancer ces propos en m'appuyant sur Lacan, là encore le Lacan de la conférence de Genève : « l'homme n'a pas la moindre idée, bien sûr, de ce qui se passe dans ce corps. Comment est-ce qu'un corps survit ? Je ne sais pas si cela vous frappe un tant soit peu – si vous vous faites une égratignure, eh bien, ça s'arrange. C'est tout aussi surprenant, ni plus ni moins, que le fait que le lézard qui perd sa queue la reconstitue. C'est exactement du même ordre ».

L'homme n'a donc pas la moindre idée de ce qui se passe dans son corps mais cela ne l'empêche pas de supposer qu'il existe des règles ordonnant tout cela. La question de savoir d'où peut bien lui venir cette supposition reste pour moi ouverte.

Dans ce qui est nommé phénomène psychosomatique, il est parfois difficile de savoir si ce qui dérange le plus le sujet est l'atteinte corporelle en elle-même, le constat que son corps ne fonctionne plus selon la règle ou encore le constat que la médecine n'arrive pas à grand-chose, qu'elle peut volontiers attribuer de nombreux phénomènes corporels au stress, à une cause psychologique, incorporelle donc. Les trois sont souvent très entremêlés.

Sur le troisième point, je pense que l'analyse peut aider un sujet à y voir plus clair dans son rapport avec la médecine et ses agents, sur ses attentes à leur égard et sur les risques de déception qui en sont la conséquence logique. Sans attente, pas de déception possible !

Le premier est certainement le plus problématique : que peut savoir l'analyste de l'atteinte corporelle, si ce n'est ce qu'on lui en dit ? Comme le dit Freud dans *La question de l'analyse profane*, l'analyste peut difficilement examiner son malade, dans la terminologie freudienne. Il dit plus exactement que cela n'est pas conseillé et lui-même conseille que les analystes profanes ou laïques adressent les analysants à un médecin si la question se pose. D'ailleurs à quel moment cette atteinte sera-t-elle définie comme un phénomène de psychosomatique ? L'analyste s'y autorise-t-il de lui-même ? Si la qualification vient du médecin, l'analyste doit-il le prendre comme argent comptant ? Doit-il, plus généralement, considérer que cette atteinte corporelle est son affaire ?

J'avancerais, pour ma part, que poser la question uniquement en terme diagnostique ou thérapeutique, c'est faire œuvre de médecin ou plus généralement de professionnel de santé.

Voilà donc ma principale critique au texte de Jean Guir : j'y entends principalement le médecin et trop peu, à mon goût, l'analyste.

Qu'une cure puisse avoir des effets sur le corps des analysants, soit. Après tout, les premières cures décrites par Freud ne racontaient pas autre chose. Cela n'implique pas pour autant que toute cure ou comme j'ai pu l'entendre dire, que toute cure digne de ce nom, toute « véritable » cure ait des effets sur le corps. Par corps il faut entendre là la moitié du couple corps-esprit.

Des observations comme celles de Jean Guir ou Jean Bergès existent, on ne peut le nier. Je regrette pour ma part que les analystes, quand ils présentent de tels cas, n'insistent pas plus sur la contingence de la guérison : certes elle s'est produite mais elle aurait pu ne pas se produire. Sans doute signe-t-elle la justesse de l'interprétation, mais cette justesse ne s'avère que dans l'après-coup et nous ne sommes guère avancés sur ce qui s'est passé au moment même de l'interprétation. Ceci impliquerait de s'avancer sur la question du transfert et force est de constater que Jean Guir n'est guère disert sur le sujet. Peut-être parce qu'il est difficile de rendre compte de tels moments, de trouver une écriture qui les restitue justement.

Lacan compare les phénomènes psychosomatiques, toujours dans la conférence de Genève, à une écriture hiéroglyphique que l'analyste aurait à déchiffrer. Cette formule a un certain succès chez les analystes lacaniens qui s'aventurent sur le terrain de la psychosomatique. Il faut noter cependant que cette comparaison a lieu pendant la discussion. Lacan réfléchit à voix haute à ce moment et cela devrait plus nous donner une piste de réflexion qu'une conclusion avérée et vérifiée.

Si l'on accepte de le suivre sur cette voie, je reformulerai ma critique des observations de la manière suivante : elles donnent le résultat d'un déchiffrement mais ne mettent pas en avant le travail de déchiffrement en tant que tel. Isoler un moment d'interprétation est une opération d'abstraction : il

s'est dit bien des choses avant ce moment et il s'en dit certainement beaucoup d'autres après. Ce qui s'est dit avant fait tout autant partie de la cure que ce moment. D'ailleurs ce qui permet de signer la guérison ne peut venir que quelques temps après, sauf à imaginer qu'au moment de l'interprétation ne se produise comme un miracle. On tomberait alors dans l'écueil de la magie, du pouvoir magique des mots.

Si le corps de l'analysant est un texte à déchiffrer, encore faut-il, pour que cela advienne, qu'il y ait un corps lecteur, un corps déchiffrant. Ce corps, je dirai que c'est le corps de l'analyste, corps pris dans le transfert, corps objet a, corps que l'analyste a lui aussi de son côté à engager dans l'affaire. Et ce pas dans un objectif de guérison, mais peut-être tout simplement parce que c'est là son désir, parce qu'il ne saurait faire autrement.