

“Psychanalyse et médecine”

ou

“La question de l'analyse profane”

(1925)

Postface de Freud publiée en 1927

Le motif immédiat de la rédaction de mon petit écrit, pour lequel les discussions ([Note 2](#)) qui précèdent ont été ici entamées, fut que les autorités viennoises accusèrent notre collègue non médecin, le Dr. Reik, d'être un charlatan. On peut dire qu'il est connu partout que cette plainte fut abandonnée après qu'on eut conduit toutes les enquêtes et regardé de près différents rapports. Je ne crois pas que ce succès doit être imputé à mon livre. Les circonstances s'avérèrent trop peu favorables au maintien de la plainte et il fut prouvé que la personne qui avait porté plainte pour préjudice était peu digne de confiance. L'arrêt de la procédure contre le Dr. Reik n'a sans doute pas la signification d'un jugement de principe du tribunal viennois dans la question de l'analyse profane. Quand j'ai donné le jour à la figure du partenaire "impartial" dans ce livre qui défendait une thèse, j'avais en tête l'un de nos hauts fonctionnaires, un homme à l'esprit bienveillant et à l'intégrité peu ordinaire, avec qui j'avais eu moi-même une conversation sur la façon dont avait été conduite l'affaire Reik et à qui j'avais ensuite, conformément à son souhait, remis un mémoire personnel sur cette question. Je savais que je n'étais pas parvenu à lui faire adopter mon point de vue, et c'est pourquoi je n'ai pas laissé mon dialogue avec le partenaire impartial se terminer sur un accord.

Je n'escomptais pas non plus parvenir à faire se rapprocher les analystes eux-mêmes sur la question de l'analyse profane pour qu'ils adoptent une prise de position commune. Celui qui, dans ce recueil, comparera la déclaration de la Société hon-groise avec celle du groupe de New York présumera peut-être que mon écrit n'a rien arrangé du tout, et que chacun conserve fermement le point de vue qu'il défendait avant. Non seulement je ne le crois pas, mais je pense que de nombreux collègues auront modéré leur prise de position extrême, et que la plupart auront embrassé mon opinion, c'est-à-dire l'idée que la question de l'analyse profane ne doit pas être tranchée à partir des coutumes traditionnelles, mais qu'elle naît d'une situation inédite et demande qu'on rende un nouveau jugement.

La tournure que j'ai donnée à toute la question semble avoir aussi rencontré du succès. J'ai bien mis au premier plan cette thèse : il ne s'agissait pas de savoir si l'analyste est pourvu d'un diplôme médical, mais s'il a acquis la formation spéciale qui est nécessaire à l'exercice de l'analyse. On peut rattacher à cela la question qui a été discutée avant tant d'ardeur par les confrères : quelle est la formation la plus appropriée pour un analyste? Je pensais, et je soutiens encore aujourd'hui, que ce n'est pas celle que l'université prescrit au futur médecin. La soi-disant formation médicale me semble être un détour pénible, elle donne, il est vrai, à l'analyste beaucoup de ce qui lui est

indispensable, mais elle le charge en plus de nombreuses choses qu'il ne pourra jamais utiliser, et elle apporte avec elle le danger que son intérêt comme sa manière de penser soient détournés de la compréhension des phénomènes psychiques. Le plan de formation de l'analyste est en premier lieu à élaborer, il doit englober aussi bien les sciences de l'esprit, la psychologie, l'histoire de la civilisation, la sociologie, que l'anatomie, la biologie et l'histoire de l'évolution. Il y a là tant à apprendre qu'on peut légitimement retrancher de l'enseignement ce qui n'a pas de rapport direct avec l'activité analytique et ce qui ne peut contribuer qu'indirectement, comme toute autre étude, à la formation de l'intellect et de l'observation sensible. Il est facile d'objecter à cette suggestion qu'il n'y a pas de telles écoles supérieures d'analyse, et que c'est là une exigence idéale. En effet, c'est un idéal, mais qui peut être réalisé, et qui doit l'être. Nos instituts d'enseignement sont, malgré toute leur insuffisance juvénile, déjà le commencement d'une telle réalisation.

Il n'aura pas échappé à mes lecteurs que, dans ce qui précède, j'ai supposé évident quelque chose qui, dans les discussions, est encore violemment contesté; à savoir que la psychanalyse n'est pas une spécialité de la médecine. Je ne vois pas comment on peut refuser de le reconnaître. La psychanalyse est une partie de la psychologie, non pas de la psychologie médicale au sens ancien, ou de la psychologie des processus morbides, mais tout bonnement de la psychologie, assurément pas toute la psychologie, mais son soubassement, peut-être bien son fondement. Qu'on ne se laisse pas induire en erreur par la possibilité de son utilisation à des fins médicales. L'électricité et les rayons x aussi ont trouvé une application en médecine, mais la science qui traite des deux est pourtant la physique. De même, des arguments historiques ne peuvent rien changer à cette appartenance. La théorie entière de l'électricité est partie d'une observation d'une préparation nerf-muscle, et pourtant personne ne prétend aujourd'hui qu'elle est une partie de la physiologie. Pour la psychanalyse, on avance qu'elle a été inventée par un médecin alors qu'il s'efforçait d'aider ses malades; mais, manifestement, cela ne fait aucune différence pour en juger. Cet argument historique est même très dangereux. En continuant, on pourrait à ce sujet rappeler quelle très mauvaise grâce, oui, quel rejet haineux, le corps médical a dès le début adopté contre l'analyse. Il s'ensuivrait qu'il n'a, aujourd'hui encore, aucun droit sur l'analyse. Et vraiment, bien que je refuse une telle conclusion, je suis encore aujourd'hui méfiant et je me demande si la façon des médecins de racoler la psychanalyse est à ramener, dans la perspective de la théorie de la libido, au premier ou au deuxième des sous-stades d'Abraham, s'il s'agit là d'une appropriation avec le dessein de détruire ou de conserver l'objet.

Pour en rester encore un moment à l'argument historique : comme il s'agit de ma personne, je peux donner, à ceux qui s'y intéressent, un aperçu de mes motifs personnels. Après quarante et une années d'activité médicale, ma connaissance de moi-même me dit que je n'ai pas vraiment été un véritable médecin ([Note 3](#)). Je suis devenu médecin par une déviation de mon intention originelle, déviation qui m'a été imposée, et le triomphe de ma vie se trouve en ce que, après un grand détour, j'ai retrouvé ma direction initiale. De mes premières années, je n'ai aucune connaissance d'un besoin d'aider les hommes dans la souffrance, ma prédisposition sadique n'était pas très importante, et aussi ce besoin n'eut pas besoin de développer ses rejetons. Je n'ai jamais non plus joué au "docteur", ma curiosité infantile empruntant d'autres voies. Dans mes années de jeunesse, le besoin de comprendre quelque chose des mystères de ce monde

et de contribuer pour quelque chose à leur solution fut chez moi immodéré. L'inscription à la faculté de médecine me sembla être la meilleure voie pour répondre à ce besoin mais je m'essayai - sans succès - à la zoologie et à la chimie, jusqu'à ce que, sous l'influence de von Brücke, la plus grande autorité qui se soit exercée sur moi ([Note 4](#)), je m'en tienne à la physiologie qui, à vrai dire, à cette époque, se limitait trop à l'histologie. J'avais alors subi tous mes examens de médecine, sans m'intéresser à rien de médical, quand le vénéré professeur s'efforça de me convaincre en me disant que, dans ma misérable situation matérielle, il me faudrait éviter une carrière de théoricien. Je passai ainsi de l'histologie du système nerveux à la neuropathologie et, grâce à de nouvelles motivations, j'en vins à m'intéresser aux névroses. Mais je pense que l'absence de véritable disposition médicale en moi n'a pas nui à mes patients, car le malade n'a pas beaucoup à gagner si l'intérêt thérapeutique, chez le médecin, est trop accentué affectivement. Pour lui, le mieux est que le médecin soit froid et le plus correct possible dans son travail.

L'exposé qui a précédé a assurément peu contribué à clarifier le problème de l'analyse profane. Il devrait seulement confirmer ma légitimation personnelle, alors que j'épouse clairement la cause de la valeur propre de la psychanalyse et de son indépendance par rapport à son application médicale. Mais on m'objectera ici que la question de savoir si la psychanalyse, en tant que science, est un secteur de la médecine ou de la psychologie, est une question de théoriciens, sans aucun intérêt pratique. Ce dont il est question, c'est d'autre chose, précisément de l'utilisation de l'analyse pour le traitement des malades, et il s'agit de savoir si elle doit accepter d'être admise comme spécialité à l'intérieur de la médecine, comme par exemple la radiologie, et de se soumettre, en ce qui concerne toutes les méthodes thérapeutiques, aux règlements en vigueur. Je l'avoue, il faut le concéder, je veux seulement savoir avec certitude que la thérapie ne tue pas la science. Mais hélas, toutes ces comparaisons ne mènent pas très loin, et l'on arrive à un point où les deux éléments comparés se séparent. Le cas de l'analyse est autre que celui de la radiologie. Les physiciens n'ont pas besoin d'hommes malades pour étudier les lois des rayons x, mais l'analyse n'a pas d'autre matériel que les processus psychiques des hommes, et l'étude ne peut en être faite que sur les hommes. Comme certains rapports sont simples à comprendre, l'homme névrosé est un matériel beaucoup plus instructif et accessible que l'homme normal, et si l'on retire ce matériel à celui qui veut apprendre et pratiquer l'analyse, on lui a réduit ses possibilités de formation d'une bonne moitié. Loin de moi, naturellement, l'idée de réclamer que l'on sacrifie l'intérêt du malade qui souffre de névrose à celui de l'enseignement et de la recherche scientifiques. Mon petit écrit sur la question de l'analyse profane se donne précisément la peine de montrer qu'en observant certaines précautions, les deux sortes d'intérêt peuvent très bien s'accorder et qu'une telle solution ne sera pas la dernière à servir l'intérêt médical bien compris.

Ces précautions, je les ai moi-même toutes indiquées. Je me permets de dire que la discussion sur ce sujet n'a rien ajouté de nouveau, et je voudrais attirer l'attention sur le fait qu'elle a distribué les accents d'une manière qui ne tient pas compte de la réalité. Tout est vrai de ce qui a été dit sur la difficulté du diagnostic différentiel, de l'incertitude dans l'estimation des symptômes corporels dans de nombreux cas, ce qui rend donc nécessaire un savoir médical ou une intervention de la médecine, mais le nombre de cas où un tel doute n'apparaît pas du tout, où on n'a pas besoin de médecin, est pourtant incomparablement plus important. Il se peut que ces cas n'aient aucun intérêt

scientifique, mais ils jouent dans la vie un rôle assez considérable pour justifier l'activité d'un analyste profane qui soit à la hauteur. Il y a quelque temps, j'ai analysé un confrère qui manifestait un refus particulièrement tranchant que quelqu'un qui n'est pas lui-même médecin se permette une activité médicale. J'ai pu lui dire : nous travaillons maintenant depuis trois mois. À quel moment ai-je été obligé d'avoir recours à mon savoir médical? Il avoua qu'on en avait jamais trouvé l'occasion.

Je ne suis pas non plus sensible à l'argument selon lequel l'analyste profane, devant être prêt à consulter le médecin, ne peut acquérir auprès de ses malades aucune autorité, et ne peut pas atteindre une réputation plus haute que celle d'un aide-soignant, d'un masseur, ou d'autres personnes semblables. De nouveau, en cela, l'analyse n'a pas su prévoir correctement que le malade a l'habitude de conférer de l'autorité d'après son transfert de sentiments et que la possession d'un diplôme médical lui en impose beaucoup moins que ne le croit le médecin. L'analyste profane de profession n'aura aucune difficulté pour atteindre la réputation qui lui est due en tant que directeur de conscience laïque. Avec la formule "direction de conscience laïque" ([Note 5](#)), on pourrait dépeindre la fonction dont l'analyste, médecin ou profane, doit s'acquitter auprès du public. Nos amis parmi les ecclésiastiques protestants, et depuis peu, aussi catholiques, libèrent leurs paroissiens de leurs inhibitions de la vie en façonnant leurs croyances après leur avoir offert un rudiment de lumières psychologiques sur leurs conflits. Nos adversaires, les psychologues de la psychologie individuelle d'Adler, s'efforcent de produire la même modification chez ceux qui sont devenus inconsistants et incapables, après avoir éclairé un seul recoin de leur psychisme, et leur avoir montré quelle part leurs sentiments d'égoïsme et de méfiance ont dans leur maladie. Ces deux procédés, qui doivent leur efficacité au fait d'avoir suivi l'exemple de l'analyse, ont leur place dans la psychothérapie. Nous, analystes, nous nous donnons comme but une analyse du patient aussi complète et approfondie que possible, nous ne voulons pas le soulager en l'accueillant dans une communauté catholique, protestante ou socialiste, mais l'enrichir à partir de ce qu'il a à l'intérieur de lui, en menant à son moi les énergies qui, devenues inaccessibles à cause du refoulement, sont liées dans son inconscient, et celles que, par ailleurs, le moi est forcé de gaspiller d'une manière infructueuse pour le maintien des refoulements. Ce que nous pratiquons ainsi, c'est la direction de conscience, dans la meilleure acception de l'expression. Si nous nous sommes fixé en cela un but trop ambitieux, si la majorité de nos patients valent seulement la peine que nous dépensons pour ce travail, s'il n'est pas plus économique d'étayer de l'extérieur ce qui est défectueux, plutôt que de le réformer de l'intérieur, je ne puis le dire, mais je sais quelque chose d'autre. Dans la psychanalyse, il y a eu dès le début une union entre la cure et la recherche, la connaissance apportait la réussite, on ne pouvait traiter sans apprendre quelque chose de nouveau, on n'acquerrait aucune lumière sans en éprouver l'effet bienfaisant. Notre procédé analytique est le seul chez qui ce concours précieux est conservé. C'est seulement quand nous exerçons la direction de conscience analytique que nous approfondissons notre compréhension - et l'on commence juste à voir clair - du psychisme humain. Cette perspective de profit scientifique fut le trait le plus noble et le plus agréable du travail analytique. Avons-nous le droit de la sacrifier à une quelconque considération pratique ?

Certains propos, dans cette discussion, font naître en moi le soupçon qu'un point de mon écrit sur l'analyse profane a cependant été mal compris. On prend la défense des médecins contre moi, comme si je les avais déclarés universellement inaptes à l'exercice

de l'analyse, et comme si j'avais donné le mot de maintenir à l'écart le renfort médical. Ce n'est pas dans mon intention. Ce qui en a vraisemblablement fait naître l'apparence, c'est que, dans mon exposé à visée polémique, j'ai dû déclarer les analystes médecins sans formation encore plus dangereux que les profanes. Ma véritable opinion, je pourrais la rendre claire en copiant un cynisme rapporté jadis par Simplicissimus ([Note 6](#)) à propos des femmes. L'un des interlocuteurs y déplorait les faiblesses du beau sexe, et les tracasseries qu'il occasionnait, à quoi l'autre répondit par cette remarque : mais la femme est encore ce qu'il y a de mieux dans le genre. Je l'avoue, tant que n'existeront pas des écoles pour la formation des analystes, les personnes ayant été préparées en médecine seront le meilleur matériau pour les futurs analystes. Seulement, on est en droit d'exiger que leur préparation ne prenne pas la place de leur apprentissage, qu'ils triomphent de la partialité qui se trouve favorisée par l'enseignement de la faculté de médecine, et qu'ils résistent à la tentation de faire de l'œil à l'endocrinologie et au système nerveux autonome, là où il s'agit de saisir des faits psychologiques par des concepts psychologiques se substituant aux autres concepts ([Note 7](#)). De même, je partage l'avis de ceux qui s'attendent à ce que tous les problèmes qui se rapportent aux connexions entre les phénomènes psychiques et leurs fondements organiques, anatomiques et chimiques ne puissent être pris en charge que par ceux qui ont étudié les deux types de phénomènes, c'est-à-dire les analystes médecins. Il ne faudrait cependant pas oublier que ce n'est pas là toute la psychanalyse, et que, d'un autre côté, nous ne pourrions jamais nous passer de la collaboration de personnes ayant été formées aux sciences de l'esprit. Pour des raisons pratiques, nous avons, également dans nos publications, pris l'habitude de séparer une analyse médicale des applications de l'analyse. Ce n'est pas correct. En réalité, la ligne de démarcation passe entre la psychanalyse scientifique et ses applications dans le secteur médical et non médical.

Le refus le plus raide de l'analyse profane est soutenu dans ces discussions par nos confrères américains. Je ne crois pas superflu de leur répondre par quelques remarques. C'est à peine un abus de l'analyse à des fins polémiques si j'exprime l'opinion que leur résistance se réduit exclusivement à des motifs pratiques. Ils voient dans leur pays que les analystes profanes se livrent à des excès et des abus, et, par suite, qu'ils nuisent à leurs patients comme à la réputation de l'analyse. Il est dans ce cas compréhensible qu'ils veuillent, dans leur indignation, se mettre très à distance de ces parasites sans scrupules et exclure les profanes de toute participation à l'analyse. Mais cet état de choses suffit déjà à réduire la portée de leur prise de position, car la question de l'analyse profane ne doit pas être seulement tranchée d'après des considérations pratiques, et les circonstances locales de l'Amérique peuvent pour nous ne pas faire seules autorité.

La résolution de nos confrères américains contre l'analyse profane, dictée essentiellement par des motifs pratiques, me semble non pratique, car elle ne peut changer aucun des facteurs qui commandent la situation. Elle a à peu près la valeur d'une tentative de refoulement. Si l'on ne peut empêcher l'activité des analystes profanes, si l'on n'est pas soutenu dans le combat contre eux par le public, ne serait-il pas plus approprié de tenir compte du fait de leur existence, en leur offrant des occasions de formation, en gagnant de l'influence sur eux, et en leur indiquant comme perspective, pour les encourager, la possibilité d'une approbation au sein du monde médical et d'un rapprochement en vue d'une collaboration, de sorte qu'ils trouvent là un intérêt à élever leur niveau moral et intellectuel.

NOTES

Note 1: Cette traduction ne prétend à aucune originalité. Elle est motivée par une question de droits. La traduction Gallimard (Janine Altounian, André et Odile Bourguignon, Pierre Cotet, avec la collaboration d'Alain Rausy)(qui n'est pas du domaine public), en effet, semble difficilement améliorable, étant d'une très grande fidélité au texte freudien (les seules infidélités sont motivées par la légitime nécessité d'éviter des redondances ou des formulations que la traduction aurait rendues incorrectes). Les différences de traduction sont insignifiantes, et la traduction Gallimard de la postface doit demeurer la référence. Il eût fallu être infidèle à Freud (dont le texte allemand est d'une grande clarté) pour s'écarter sensiblement de cette traduction. (NdT)

Note 2: Cette postface a été publiée à l'issue d'une discussion organisée par la Revue Internationale de Psychanalyse, en été 1927 (13ème année, N° 2 et 3), sur la question de l'analyse profane. (Note du texte allemand)

Note 3: La redondance est dans le texte de Freud. (NdT)

Note 4: On pense aussi évidemment à Charcot. (NdT)

Note 5: L'édition Gallimard ajoute à cette formule la deuxième formule "cure d'âme laïque", à laquelle rien ne correspond dans le texte allemand. Cet ajout se justifie très certainement par une volonté d'atténuer le caractère normatif de l'expression "weltliche Sellsorge". (NdT)

Note 6: Personnage de l'écrivain allemand Grimmelshausen (Les aventures de Simplicius Simplicissimus). (NdT)

Note 7: Le passage est délicat : "Wo es darauf ankommt, psychologische Tatsachen durch psychologische Hilfsvorstellungen zu erfassen". Ou nous considérons que "Hilfs" renforce "durch" ("à l'aide de") ou nous considérons que les concepts sont ici des concepts de remplacement (un des sens possibles des mots commençant par "Hilfs"), des concepts qui se substituent à des modèles d'inter-prétation non psychologiques (voir juste avant la remarque sur l'endocrinologie et le système nerveux autonome). C'est là mon interprétation. (NdT)

Dernière mise à jour de cette page le Mardi 15 octobre 2002 12:03
Par Jean-Marie Tremblay, sociologue.

Une édition électronique réalisée à partir du texte **Postface** (1927) au texte de Sigmund Freud, "La question de l'analyse profane" ou "[Psychanalyse et médecine](#)". Traduction de Nachwort zur "Frage der Laienanalyse" in Sigmund Freud, Frage der Laienanalyse Gesammelte Werke, Werke aus den Jahren 1925-1931 (p.287 à p.296), 1948 Imago Publishing Co., Ltd., London. Cette postface a été publiée à l'issue d'une discussion organisée par la Revue Internationale de Psychanalyse, en été 1927 (13ème année, N° 2 et 3), sur la question de l'analyse profane. (Note du texte allemand). Une traduction originale réalisée par notre collègue et ami, [Philippe Folliot](#), professeur de philosophie au Lycée Ango de Dieppe et responsable du site web [Philotra](#).
Postface (1927) ([note 1](#))

Traduction de **Nachwort zur "Frage der Laienanalyse"** in Sigmund Freud, Frage der Laienanalyse Gesammelte Werke Werke aus den Jahren 1925-1931 (p.287 à p.296), 1948 Imago Publishing Co., Ltd., London

Traduction de Philippe Folliot, Professeur de philosophie au Lycée Ango de Dieppe.
Octobre 2002

Cet article a été téléchargé à partir du lien :
http://classiques.uqac.ca/classiques/freud_sigmund/psychanalyse_et_medecine/postface.html

L'utilisation de cet article reste sous l'autorisation de son auteur et propriétaire : classiques.uqac.ca