

De l'expression du Besoin, de la Demande et du Désir : perspectives dès un point de vue institutionnel

Samuel Gonzales-Puell

Dr. en Psychologie et Psychanalyste

Centre Espoir et Joie

Bruxelles Belgique

RESUME:

A partir de la thèse lacanienne et des trois éléments de celle-ci, nous essayons de réfléchir à une possible - et souhaitable – place de la psychanalyse à l'intérieur du cadre institutionnel et en particulier des institutions dites pédagogiques ou spécialisées s'occupant des sujets ayant adultes ayant un handicap mental.

Introduction

Lacan, a distingué le besoin, la demande et le désir.

Le besoin est essentiellement animal. Une fois la satisfaction obtenue, il s'épuise jusqu'au recommencement d'un nouveau cycle. Chez l'humain, le besoin est dénaturé du fait de son inscription dans le langage. L'être humain est, pour ses besoins les plus essentiels, dépendant d'autres hommes et femmes auxquels le lie, comme nous l'avons vu précédemment, un usage commun du langage.

Pour obtenir la satisfaction d'un besoin, il lui est imposé de demander, de trouver les mots qui lui permettront de se faire entendre par ces autres. S'il est essentiel que les besoins élémentaires soient assouvis, il y a par contre une autre dimension qui, chez l'humain, prend toute son importance : la réponse de ceux à qui est fait la demande prend tout autant, voire plus d'importance que la satisfaction en elle-même.

La demande s'adresse à autrui et elle n'est pas focalisée sur un objet de satisfaction (pas uniquement, en tout cas).

Ainsi, quiconque s'adresse à vous, vous sollicite au-delà de ce qu'il vous demande. En répondant à la demande énoncée, au premier plan de la demande, on écrase ce qui est de l'ordre du désir.

Combien de demandes adressées, ne sont-elles pas à entendre comme un désir de reconnaissance d'un mal-être ? Faute d'être entendu, il se répétera inlassablement et finira par vous épuiser.

Désir et demande

Le désir est au centre de nos préoccupations dès la première année de notre vie (cfr. angoisse du huitième mois). Dès que la représentation de l'absence de l'autre (le plus souvent la mère ou son remplaçant) s'est faite, nous avons été confrontés à l'énigme du désir de cet autre : que manque-t-il à cet autre qui l'appelle ailleurs et le fait s'absenter ? Que suis-je alors pour cet autre, pour son désir, pour qu'il s'intéresse à moi et réponde ? Puis-je être quelqu'un qui le retient ? C'est la notion d'attachement de Bowlby.

Nous sommes parlés avant d'être parlants. Il y a là une détermination par les désirs de ces autres qui s'occupent de nous. En ce sens, nous sommes, en partie, le fruit de ces désirs éprouvés pour nous dès avant notre conception, nous sommes l'objet de désirs et de dires. Nous sommes aliénés aux désirs de ces autres. D'autre part, si nous sommes attachés au désir de l'autre, nous sommes également séparés de celui-ci comme le sont deux êtres de la même catégorie existentielle.

Prenons l'exemple paradigmatique de l'enfant tétant le sein. Si au moment où la faim se déclare le mamelon se fourre dans sa bouche pour l'assouvir, il n'a aucune raison d'en prendre conscience. Par contre, si à ce moment, comme c'est le cas dans la réalité, le sein vient à manquer, alors il en vient à se représenter l'objet manquant en l'hallucinant.

Le manque de l'objet de satisfaction est entériné par la formation d'un fantasme qui n'est rien d'autre que la représentation imaginaire de cet objet supposé perdu (c'est-à-dire un objet à valeur psychique créé par le sujet lui-même et qui remplace et représente au moins provisoirement un objet réel, c'est à dire le symbolise).

L'enfant va alors utiliser cette image pour orienter ses recherches vers l'objet réel de satisfaction et va rechercher l'objet réel conforme à l'image qu'il s'en est faite. Vous voyez ici toute l'importance que prend le monde imaginaire puisqu'il guide certains comportements humains.

L'image se crée sur fond de la satisfaction-insatisfaction d'un besoin et une fois celle-ci créée, l'être humain s'en sert pour réinvestir certaines satisfactions. C'est ce mouvement d'investissement de la trace de cette expérience de satisfaction que nous appelons désir. Et il n'y a donc pas de satisfaction du désir dans la réalité puisque sa réalité est psychique et l'objet de la satisfaction est irrémédiablement perdu.

Après la satisfaction du besoin, l'enfant réagit par une détente de son corps. La mère y répond par des gestes et des mots qui dans le meilleur des cas seront source d'une détente prolongée. Vous voyez là comment, en adressant un message de reconnaissance, la mère introduit l'enfant dans le monde de SON sens à elle. Vous voyez comme la notion de désir renvoie à la singularité de chacun d'entre nous, puisque même si nous avons vécu les mêmes expériences, nous en avons des représentations personnelles. En cela, la psychanalyse est une technique qui respecte la personne humaine et ne peut pas fonctionner autrement qu'en la respectant.

L'institution pour personnes handicapées mentales quelques réflexions psychanalytiques :

La psychanalyse est un paradigme de réflexion du travail institutionnel, elle se diversifie de plus en plus et aborde de domaines qui n'étaient pas les siens.

Dans le domaine du handicap mental, la psychanalyse apporte une vision de la personne handicapée qui l'institue en tant que sujet porteur d'une subjectivité et une altérité différente mais substantielle.

Comment alors penser un travail psychanalytique en dehors de la parole ou à côté de celle-ci ?

Il n'y a pas de travail analytique proprement dit sans symbolisation et sans un espace destiné à ceci.

Comment créer cette espace dans des institutions dites à vocation pédagogique ? Existe-t-il une pédagogie du désir, de la demande ?

Le travail de symbolisation et l'espace thérapeutique en institutions :

Le «contexte du travail en institution » impose des règles. La psychanalyse peut être un modèle théorique de réflexion pour penser les soins à donner à ces personnes.

La question serait de savoir que si , comme dans une psychanalyse, le travail d'éducateur, psychologue ou autre intervenant permet, de stimuler le travail de symbolisation du sujet, moteur de la dynamique intra psychique et un des axes centraux dans tout traitement psychanalytique.

Qu'entendons nous par travail de symbolisation ?

Exemples:

° Le fait d'inviter le sujet à communiquer et d'établir un espace commun de travail. La symbolisation est une forme de motricité intériorisée.

° Orienter le sujet vers un travail d'introspection, de perception de son monde interne, sur les représentations internes, sur la vie psychique du sujet, implique une élaboration constructive de la réalité psychique de l'individu.

° Tout travail de symbolisation a recours à la communication et au langage. C'est eux qui permettent la transformation des processus intérieurs en parole ou en intention communicante.

La souffrance, c'est justement ce qui n'arrive pas à se transformer en "mots pour le dire". Le psychanalyste se place donc au-delà du discours du sujet, à l'écoute des chaînes signifiantes. Il tente de savoir, de découvrir ce qui ne se dit pas au sujet et que le sujet n'est pas capable de mettre en mots.

Le travail consiste donc à tenter de mettre en mots ce vécu refoulé, pour que le sujet soit en mesure de s'approprier de ses propres désirs et fantasmes. Car ces représentations de désirs inconscients agissent à son insu. Il faut aider le sujet à métaphoriser, à rendre ces désirs inconscients en des représentations acceptables à la conscience.

Winnicott souligne que dans le cadre thérapeutique se produit une superposition transitionnelle. « Ce déplacement implique une modification porteuse de transfert, dans le sens psychanalytique du terme, d'attribution à autrui (l'analyste) des caractéristiques qui ont été attribuées à des personnages clefs de la vie du sujet ».

Bref, la symbolisation induit un travail actif d'élaboration de représentations psychiques. Cela suppose qu'il ait existé une capacité de symbolisation (cet appareil à penser ses propres pensées d'après Bion) préalable et que le sujet, au travers de son

expérience passée, ait atteint un certain niveau de compréhension de ses dynamismes psychiques. Ceux-ci lui permettront de traduire et de communiquer son vécu interne.

Créer un dispositif psychanalytique en institution : est-ce possible ?

Le cadre analytique type peut nous servir de référence pour introduire une logique thérapeutique en institution. On peut aussi accepter que le cadre thérapeutique soit adapté à la réalité du travail quotidien en institution.

La psychanalyse tente de donner un sens à la relation, en rendant manifestes et en actualisant les capacités de symbolisation du sujet. Prenons le temps d'expliquer ce que la psychanalyse véhicule chez l'individu et pourquoi elle permet un changement.

Pour la psychanalyse, «la capacité à symboliser » est celle qui permet au sujet de transformer son vécu intérieur (les représentations de son monde interne), en quelque chose de traduisible et de communicable.

La symbolisation est un travail de transfert, un travail relationnel qui permet de développer les capacités psychiques et psychologiques d'un sujet. Pour la psychanalyse, un cadre est thérapeutique s'il permet le travail psychique – aussi bien le contexte physique, que les principes de son travail - c'est-à-dire : le travail d'élaboration des contenus psychiques conflictuels.

La psychanalyse postule l'existence de deux processus qui rendent compte d'un tel travail.

1.- Le processus de retournement : La position du patient serait de se dire : «je fais à l'autre (le thérapeute, l'analyste) ce que la vie m'a fait à moi ». Dans ce contexte « le traumatisme primaire s'exprime par le désespoir, la honte, la rage, l'impuissance, la colère ».

L'attitude thérapeutique et l'éthique vont l'empêcher de répondre par des moyens directs: rétorsion, retrait (fin du traitement), colère, règlement de comptes. Le thérapeute n'a, pour affronter son impuissance, que la possibilité de se diluer dans le cadre, de servir d'écran, de contenant, car il n'est pas ce que le patient croit qu'il est. C'est la relation transférentielle, base de toute relation thérapeutique.

2.- Il y a nécessité, de la part du psychanalyste, de rétablir chez le patient la continuité psychique avec les événements d'avant le traumatisme. Il faut le replacer par rapport à son expérience et son histoire. Le jeu intersubjectif du thérapeute et de son patient est efficace pour faire émerger les expériences traumatiques.

Ici, il y a encore deux aspects à considérer :

1) Etre attentif au contenu de ce qui est en train de se reconstruire et qui sera retourné au sujet en tant qu'interprétation ou construction.

2) Il faut des connaissances techniques pour choisir le moment approprié à la restitution de l'information-interprétation.

Un tel travail dans les institutions pourrait se faire à partir de :

La création d'espaces physiques destinés à procurer une aide thérapeutique, espaces qui soient différents de ceux où ont lieu les activités pédagogiques.

La nécessité de concevoir le temps du sujet comme différent de celui de l'Institution. Ce dernier est marqué par un rythme chronologique imposé de l'extérieur qui ne tient pas compte de la réalité psychique.

3) La nécessité d'une régularité et d'un suivi des progrès faits par la personne en ce qui concerne son évolution et sa croissance psychique. Un travail individualisé assuré par des gens formés à l'écoute psychothérapique.

4) Le temps de l'Institution doit être un "temps pour comprendre", d'où provient la nécessité de modifier l'occupation du temps fait par l'éducateur (parfois il y a culpabilité, fruit d'une recherche active des résultats).

Pour O. Bernard, il est nécessaire d'articuler le temps de la pédagogie éducative à celui du traitement thérapeutique du sujet (ici elle introduit la notion de travail thérapeutique du sujet, qui sera différente de celle de l'activité pédagogique).

5) Tous ces changements donnent au sujet la possibilité de retrouver dans l'espace institutionnel un lieu où sa souffrance peut être soutenue autrement. Ceci au moyen d'une structure qui utilise l'écoute et l'expression libre du sujet comme un tremplin vers une relation thérapeutique, une situation de transfert. Il est alors possible au sujet de s'exprimer au plus profond de son être. Au mieux, il peut accéder à cet espace thérapeutique où il lui est permis d'être lui-même.

6) Dans toute entreprise thérapeutique faite en Institution, le thérapeute est obligé d'inventer des moyens afin que l'institution puisse admettre, voir endurer, ces phénomènes singuliers. Ceux-ci sont inhérents à l'effort thérapeutique (dus à la cure) mais ne doivent pas porter atteinte au bon fonctionnement de l'institution.

7) Un travail de cet ordre fait parfois disparaître toute possibilité ou intérêt pour l'apprentissage. D'où la nécessité pour l'équipe éducative de faire le "deuil de son propre désir" ou en d'autres mots, d'accepter d'échouer dans son rôle pédagogique et éducatif.

8) L'articulation entre le thérapeutique et le pédagogique se produira lorsque les éléments de la structure du sujet seront repris et ordonnés par le travail thérapeutique. Lorsqu'à partir de ce travail, le sujet s'autorisera à dépasser ses limites propres, les frontières marquées par ses symptômes.

Bibliographie

- Bernard O.: "poil de carotte"
- Bion, (1957) "Differentiation of the psychotic from the non-psychotic personalities", in Bion (1967).
(1963) "Elements of Psychoanalysis", in Bion (1977), pp.107.
(1967) "Second Thoughts". New York : Jason Aronson.
(1977) "Seven Servants". New York : Jason Aronson.
- Bowlby, J. (1958) "The nature of the child's tie to his mother", in j. Psycho-Anal. 39:350-73.
- Brazelton, tb, Kolowsky, B & Main (1974) "The early mother infant interaction pp.49-77 in Lewis, M & Rosenblum LA (EDS), The Effects of the Infant on its Caregivers, London, Wiley Interscience.
- Bruno, P. "A côté de la plaque". Sur la débilité mentale, in Ornica? Revue du champ freudien, n°37, avril-juin 1986, p.38-65.
- Bungener, J. & McCormack, B (1994) "Psychotherapy and Learning Disability" in the Hand Book of Psychotherapy, Ed. Clarckson and Pokorney, Londin, Routledge Publications
- Gaedt, C. (1995) "Psychotherapeutic approaches in the treatment of mental illness and behaviour disorders in mentally retarded people : the significance of a psychoanalytic perspective" in Journal of Intellectual Disability Research Vol. 39, Part 3, Evangelische Stifung Neuerkerode, Sickte, Germany.
- Lavigne & Willis,: "Therapeutic Environment : Detail of range of interventions including Positive Programming & Psychotherapy" in Morrissey, M. (1998) Integrating Psychotherapy and Behavioural Interventions to Adress Self Injury for a Man with Autism who is Non-verbal.
- Morelle, C. (1997) "Automutilation, corps et handicap mental" in Le journal des psychologues, novembre 1997, n°152.
- Mannoni, M. (1965) "A challenge to mental retardation" in Mannoni (1967), pp.203-25.
- Morrissey, M.(1998) "Integgrating Psychotherapy and Behavioural Interventions to Adress Self Injury for a Man with Autism who is non-verbal." In AAMR 122 nd Annual Meeting.
- Segal H., (1957), "Notes on symbol formation", The Work of Hanna Segal. New York : Jason Aronson.
- Sinason V., (1992), "Mental Handicap and The Human Condition. New Approaches from the Tavistock", Free Association Books.

- Smith, EWL (1985) the Body in Psychotherapy North Carolina : McFarland & Co
- O'Brien, John & Connie Lyle: "A little book about Person Centered Planning"
Inclusion Press, Toronto, 1998
- Schalock, Robert L.: "Quality of life"
AAMR, Washington D.C., 1996
- Luckasson, Ruth, et al.: "Mental Retardation. Definition, Classification and Systems
of Supports" AMR, Washington D.C., 1992
- Symington, N. (1992) "Counter-transference with Mentally Handicapped Clients" in
Psychotherapy & Mental Handicap Ed Conboy, Hill & Waitman, London :Sage