
AVUI COMMENTEM

Llibres

Revista Catalana de Psicoanàlisi, Vol. XLI/1

LE PSYCHANALYSTE, LE MÉDICAL, LA MALADIE

HÉLÈNE OPPENHEIM-GLUCKMAN

Éditions Campagne Première, 2020. Paris



Hélène Oppenheim és psiquiatra i psicoanalista, membre de la SPF i conductora de grups Balint. Les seves investigacions van, entre altres, sobre la clínica psicoanalítica dels despertars del coma i pacients amb dany cerebral, sobre el trauma, sobre l'impacte de la història, el que és social i la política en les cures. Autora de diversos llibres, entre els quals hi ha Mémoire de l'absence, clinique psychanalytique des réveils de coma, Lire Balint, un clinicien pragmatique, La Pensée naufragée, clinique psychopathologique des patients cérébro-lésés.

Aquest llibre es basa en una pràctica psicoanalítica amb pacients que presenten malalties somàtiques greus i de vegades seqüeles des de fa més de trenta anys. Planteja qüestions clíniques i teòriques que interessin a tots els psicoanalistes.

El primer capítol se centra en el nus entre Freud, la medicina i la psicoanàlisi i en aspectes difícils de pensar que travessen el moviment psicoanalític. La histèria, el model clínic a l'origen de la psicoanàlisi, va ser primer una construcció social vinculada als accidents ferroviaris i laborals i la seva primera indemnització. Freud, immers com Charcot en aquests debats, va saber donar una nova dimensió a aquesta noció i trencar amb l'aspecte mèdic assumint l'aspecte romàntic dels casos presentats. Tanmateix, el text freudià oscil·la constantment entre la temptació de ficció i la temptació científica. D'aquí ve una ruptura ambigua amb la medicina, encara més difícil per la relació amb l'objecte terapèutic, la cocaïna sobre la qual Freud va dur a terme nombroses investigacions que van acabar tràgicament. Aquest informe recorre els debats entre els primers psicoanalistes però també el pensament psicoanalític que en segueix.

El segon capítol tracta de les diferents modalitats de l'acte analític amb pacients que presenten una malaltia somàtica greu. La clínica d'aquests pacients els confronta, així com a l'analista, amb la realitat del cos i amb la possible mort. Les preguntes inconscients suscidades amb motiu de la malaltia es troben al punt de trobada entre l'experiència subjectiva induïda per la malaltia i la història personal i familiar de cada subjecte. En alguns casos, la malaltia modifica el sentit de la identitat, la manera de mirar-se a un mateix, la història, els éssers estimats i la seva mirada. Trastoca la successió de generacions, el sentiment de pertinença i de filiació. La «Clinique du réel» posa la «causalitat psíquica inconscient», tal com la defineix Lacan, al cor de la pràctica analítica i permet una nova aproximació als vincles entre el nostre cos i el nostre sentit de la identitat. Conèixer pacients amb malalties somàtiques greus també requereix pensar en l'articulació entre l'espai de la cura i l'inconscient i altres espais (el mèdic, els múltiples cossos i temporalitats als quals ens enfronta la malaltia, etc.).

El tercer capítol tracta de la trobada de l'analista amb la seva pròpia malaltia i la seva possible mort i l'impacte d'aquesta última en el procés de curació. La malaltia o la possible mort (la pròpia, la dels éssers estimats) sorgeix inevitablement en el curs de qualsevol anàlisi. Hi ha pocs escrits i discussions col·lectives sobre les seves conseqüències en el procés de tractament. ¿Com s'hi van enfrontar els primers analistes, en particular Freud? ¿Quin impacte va tenir sobre la transferència i la contratransferència? ¿Què passa en l'espai analític quan la confiança en la fiabilitat i la solidesa del cos s'esfondra per a

l'analista? Aquesta pregunta potser seria un «punt cec» per als psicoanalistes i per a la psicoanàlisi.

Partint de l'exemple del debat entre la psicoanàlisi i les neurociències i la clínica de pacients amb lesió cerebral, el quart capítol concreta els problemes clínics i epistemològics als quals s'enfronta un psicoanalista i les condicions en què pot romandre en el seu camp mentre està obert a la interdisciplinarietat. ¿Com és possible situar-se en l'àmbit psicoanalític sense negar els aspectes biològics? ¿Com delimitar-lo i definir-lo? ¿Com pensar en les modalitats de confrontació amb altres disciplines mèdiques i biològiques i en els avenços en el coneixement? Aquestes preguntes requereixen concretar el camp i les «bases» ineludibles de la psicoanàlisi, però també els seus límits, així com les modalitats de trobada entre dues disciplines heterogènies com són la psicoanàlisi i la neurociència. A més, aquestes disciplines no tenen ni el mateix objecte, ni la mateixa concepció de la matèria, ni la mateixa metodologia. Perquè la psicoanàlisi es mantingui en el seu camp específic, és important confrontar la neurociència de la nostra pràctica clínica al voltant de l'autisme, la psicosi, la demència, els pacients amb dany cerebral. Aquest capítol conclou amb l'exemple d'una clínica psicoanalítica que pot tenir en compte els efectes del deteriorament de les categories de pensament per motius neurològics en pacients amb dany cerebral i amb una reflexió metapsicològica al voltant de la psicoanàlisi i la cognició des d'aquesta clínica.

El darrer capítol és una reflexió sobre el desenvolupament d'una clínica psicoanalítica de la malaltia somàtica que es pugui adreçar tant a analistes com a «no analistes», per difondre «alguna cosa sobre psicoanàlisi» o «alguna cosa que ve de la psicoanàlisi» en l'àmbit mèdic i més àmpliament en societat. ¿Com trobar, crear, transmetre tenint en compte aquests dos eixos? La psicoanàlisi, per desenvolupar i ampliar les seves inquietuds, ha d'estar prou inserida en els diferents llocs significatius de la societat on pugui fer, en la confrontació amb altres propostes i altres disciplines, la prova en actes, per les seves reflexions, la seva rellevància, la seva utilitat, encara que signifiqui canviar els seus termes d'existència i la seva pràctica.

Recensió: Marta Areny

