

# Les fins de traitement

Depuis que Freud l'a soulevée, la question de la terminaison de l'analyse fait débat. Dans son article « *L'analyse avec fin et l'analyse sans fin* » (1937c), Freud rétorquait à Rank qui suggérait de raccourcir la durée de la cure, que sa motivation était uniquement « destinée à aligner le tempo de la thérapie analytique sur la précipitation de la vie américaine » (p. 232). Quoi de plus actuel, à l'heure où l'imprédictibilité de la longueur d'un traitement creuse un fossé avec les mouvances actuelles de nos tutelles, tentées de faire fi de la singularité de chaque parcours de soins ? À contre-courant, cet ensemble d'articles est un éloge de la durée, du moins de son indétermination initiale. À l'instar de toute existence, le traitement analytique est bien bordé par un début et une fin. Mais il est des voyages dont il est impossible de prévoir la temporalité.

De ce nouvel ouvrage collectif du Centre Alfred Binet émane « l'esprit du 13<sup>ème</sup> » celui des pionniers de la psychiatrie de secteur, celui d'une transmission vivace, depuis soixante-quatre ans au cœur de l'ASM 13, du maillage entre pédopsychiatrie et psychanalyse. Le vibrant hommage rendu à Lisa Résaré vient réactualiser cet héritage.

*Les Fins de traitement* s'offre comme un riche témoignage clinique, et, à travers lui, nous invite à réfléchir à la fin de traitement comme fil rouge de tout processus thérapeutique.

Profondément nourri par la psychanalyse, l'engagement dont témoignent ici les consultants, les psychologues cliniciens, les orthophonistes, est d'autant plus fort qu'il ignore d'abord où il va. Il sait pourtant qu'il porte en lui sa propre fin, puisant sa force dans un solide support théorique éprouvé.

À l'aube d'une rencontre il faudrait déjà songer à se quitter. Alors que l'on veut croire, dans et par le transfert, à une possible éternité, tout processus thérapeutique met au travail l'expérience de la séparation, de la matrice utérine, du sein, de sa toute-puissance, de ses premiers objets... Catherine Chabert, dans sa préface, rappelle combien cet enjeu est d'abord celui d'une vie, jalonnée de séparations fondatrices que tout traitement viendra rejouer : car c'est aussi la visée et la condition de tout travail analytique, et une épreuve décisive à bien des égards.

Cette séparation, des parents blessés peuvent s'en emparer, mettant parfois fin au traitement de leur enfant dans un passage à l'acte inélaborable. La question de savoir « combien de temps » il devra poursuivre une thérapie est sans doute l'une des premières posées au consultant dans le cadre d'une prise en charge en CMP. Sarah Bydlowski, dans son introduction, nous donne à penser au sujet d'une part majeure du travail dans la prise en charge des enfants : l'alliance avec les parents, dont il est impérieux qu'ils soient partie prenante. L'occasion de réfléchir à la place du consultant, à son rôle d'équilibriste entre l'accueil de l'enfant des parents, la mise en route du traitement de l'enfant et l'espoir de sa pérennité, lorsque, par ce qu'il mobilise, il vient ébranler l'équilibre familial.

Que la fin d'une prise en charge soit choisie ou subie, la question de la fin de traitement se doit d'être élargie à celle de sa finalité, « un travail de culture sans fin » selon Nora Kurts. Au-delà des enfants, êtres en devenir dont il nous est impossible de présager de la forme que prendra leur avenir, la guérison est-elle l'objectif visé ? L'inachèvement de la névrose infantile constitue sans doute la spécificité du travail avec nos jeunes patients. Et s'il s'agit de construire une névrose de transfert, quel est son destin lorsqu'enfant et thérapeute se quittent avant qu'elle ne soit résolue ?

Psychologues comme orthophonistes témoignent ici de l'inévitable mise à l'épreuve de leur *furor sanandi* : la fin d'un traitement et sa finalité ne sont que rarement superposables !

Ces récits de cures s'offrent dans leur nécessité de témoigner et d'élaborer par des échanges inter-analytiques, pour ne pas se sentir annihilé par le sentiment d'angoisse face à des prises en charge particulièrement complexes. Quel projet pourrions-nous avoir pour nos jeunes patients si ce n'est la guérison ? Chaque partage clinique nous rappelle ici combien il nous faut rester à la fois humbles et exigeants, savoir se départir d'un but préétabli dans nos prises en charge psychothérapeutiques et, en orthophonie, réévaluer nos objectifs à la faveur de chaque enfant. À cette condition, le thérapeute pourra, le moment venu, se réjouir de voir l'enfant s'approprier sa propre demande lorsqu'il n'a pas choisi de venir, voir naître sa capacité narrative, son plaisir de se raconter, ou encore d'apprendre l'envie d'apprendre...

Ce livre est une odyssée, clinique et théorique, racontée par des professionnels dont l'expérience au sein de l'ASM 13 a permis de mettre au travail l'idéal du « tout analysé ». À défaut d'être certains que leurs patients arrivent à bon port, ils embarquent avec eux vers la création d'une « histoire sans fin », dans laquelle la « potentialité héroïque » de chacun pourrait s'épanouir.