

Le vieillissement saisi par le soin

Sous la direction de
Céline Racin, Catherine Caleca
et **Philippe Gutton**



Psychanalyse et vieillissement



• EDITIONS IN PRESS •

Le vieillissement saisi par le soin

Psychanalyse et vieillissement

ÉDITIONS IN PRESS
74, boulevard de l'Hôpital – 75013 Paris
Tél. : 09 70 77 11 48
www.inpress.fr

« Psychanalyse et vieillissement » – Conseil scientifique :

Catherine Caleca (Paris)
Pierre Charazac (Lyon)
Catherine Fourques (Paris)
Michèle Grosclaude (Strasbourg)
Philippe Gutton (Paris)
David Le Breton (Strasbourg)
Marion Péruchon (Paris)
Céline Racin (Strasbourg)
Jean-Marc Talpin (Lyon)
Benoît Verdon (Paris)

Secrétariat de la rédaction : Chantal Cousin

Le 1^e numéro de la série « Psychanalyse et vieillissement » paru en octobre 2021
avait pour thème : *Fragilité et force du lien*.

Le 2^e numéro a pour thème : *Le vieillissement saisi par le soin*.

Le 3^e numéro aura pour thème : *Vieillir à quel prix ?*

LE VIEILLISSEMENT SAISI PAR LE SOIN. PSYCHANALYSE ET VIEILLISSEMENT.

ISBN : 978-2-84835-721-8

© 2021 ÉDITIONS IN PRESS

Illustration de couverture : © Salamatik – Adobe Stock

Couverture : Lorraine Desgardin

Mise en pages : Lorraine Desgardin

Toute représentation ou reproduction, intégrale ou partielle, faite sans le consentement des auteurs, ou de leurs ayants droit ou ayants cause, est illicite (loi du 11 mars 1957, alinéa 1^{er} de l'article 40). Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait une contrefaçon sanctionnée par les articles 425 et suivants du Code pénal.

Le vieillissement saisi par le soin

Psychanalyse et vieillissement – n° 2

sous la direction de

Céline Racin, Catherine Caleca et Philippe Gutton

Publié avec le soutien du laboratoire *Subjectivité, Lien Social et Modernité* (SuLiSoM – UR 3071) de l'Université de Strasbourg.

SuLiSoM

Subjectivité, lien social
et modernité





« Psychanalyse et vieillissement »

Le collectif

Le séminaire que nous avons ouvert en 2016, en collaboration avec Catherine Caleca, rassemble notamment des psychiatres, des psychologues, des psychanalystes, praticiens de terrain et/ou enseignants-chercheurs universitaires, de générations diverses. Il crée aujourd'hui un collectif « Psychanalyse et vieillissement » aux Éditions In Press pour permettre un partage de ses réflexions et travaux et y associer ceux d'autres collègues et spécialistes.

En quoi le vieillissement peut-il intéresser celles et ceux qui sont à l'écoute de l'inconscient hors le temps ? Qu'appelle-t-on vieillissement sous le regard du psychanalyste ? Quels sont ses retentissements sur le fonctionnement psychique, ses impacts sur la métapsychologie ? Quelles sont les modalités de relation et de lien du sujet âgé en famille, en société, en institution ? Des adaptations des *settings* thérapeutiques sont-elles nécessaires ? À quelles conditions ?

Ces problématiques ont été abordées dès les travaux de Freud et de ses premiers collaborateurs ; si elles ont été approfondies de façon substantielle au fil des années, la clinique gériatrique est demeurée somme toute discrètement investie par les psychanalystes. Bien des « psys » qui interviennent aujourd'hui auprès des adultes âgés n'ont pas été sensibilisés à l'éclairage de la psychanalyse sur la dynamique du fonctionnement psychique. Leur formation est parfois cantonnée à la seule neuropsychologie ou psychopathologie cognitive, formation indéniablement précieuse mais qui ne saurait suffire. Aujourd'hui, de surcroît, tout praticien intervenant dans les services hospitaliers de gériatrie et de gérontopsychiatrie, les EHPAD, les réseaux

géronologiques, etc., s'affronte à des contraintes gestionnaires, à des protocoles formatés prônant des conduites standard à tenir où les mesures quantitatives, si indigentes soient-elles parfois, sont vantées comme seuls repères susceptibles de permettre une évaluation de l'efficacité et de la rentabilité (*sic*) d'un acte clinique. Tout cela menace gravement la prise en compte de la singularité et de la complexité du fonctionnement psychique de chaque personne.

Aux côtés de leurs collègues médecins somaticiens, paramédicaux, infirmiers et soignants, les cliniciens qui adossent leur réflexion et leur pratique à la psychanalyse témoignent, de leur place et à leur manière singulières, de la nécessaire place à faire à l'inconscient et à la psychosexualité dans l'entendement des processus et des problématiques psychiques, à l'élaboration mentale pétrie d'ambivalence et de résistance au changement et qui nécessite du temps (même quand le temps semble manquer), sans oublier le discernement de la dynamique transférentielle qui anime toute rencontre clinique.

Divers ouvrages et articles ont été écrits par d'éminents cliniciens au fil des années et les réflexions qu'ils portent demeurent d'une actualité aiguë. « Psychanalyse et vieillissement » souhaite tout autant donner place aux travaux contemporains que faire mémoire des travaux passés, parfois difficiles à trouver. Dans la filiation de C. Balier, H. Bianchi, R. Dadoun, H. Danon-Boileau, J. Guillaumin, G. Le Gouès et D. Quinodoz, pour n'en citer que quelques un.e.s, nous soutenons combien la longévité reconnue de la vie, et notamment de la vie psychique, justifie la publication de travaux psychanalytiques contemporains approfondis, ouverts au dialogue interdisciplinaire. Car malgré son grand âge, la psychanalyse, n'en déplaise à certains, demeure vivante, moderne, vivifiante.

Philippe Gutton, Benoît Verdon

Sommaire

« Psychanalyse et vieillissement »	5
Introduction.....	11

Temps et psyché

Chapitre 1

Le vieillissement saisi par la psychanalyse (1983)	19
----------------------------------------------------------	----

Paul-Laurent Assoun

Chapitre 2

Retour à l'inconscient du vieillissement.

Le désir à l'épreuve du temps	41
-------------------------------------	----

Paul-Laurent Assoun

Chapitre 3

Désir, convoitise, passivité. Figures littéraires de la valence incestuelle du complexe d'Œdipe dans l'après-coup de la vieillesse.....	65
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

Benoît Verdon

Chapitre 4

« Le temps et l'âge » (1982) de Jean Guillaumin suivi d'un addenda sur la temporalité psychique	83
----------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

Marion Péruchon

Chapitre 5

Le « grand âge » de Freud.....	103
--------------------------------	-----

Jacques Sédât

Soigner, être soigné

Chapitre 6

On prend soin de moi 113

Nicole Fabre

Chapitre 7

Faire présence au présent répété de l'Alzheimer.

Une attention plurielle 119

Pascale Molinier

Chapitre 8

Éthique et philosophie du soin au grand âge..... 133

Fabrice Gzil

Chapitre 9

Le consentement..... 151

Philippe Gutton,
avec la collaboration de Marie-Christine Aubray

Chapitre 10

« La relation d'aide » ! 171

Sophie de Mijolla-Mellor

L'esprit du soin et ses contextes

Chapitre 11

Soigner le soin ? 201

Catherine Caleca

Chapitre 12

Les organisateurs psychiques du soin en situation

de dépendance..... 217

Pierre Charazac

Chapitre 13**L'esprit du soin dans les institutions gériatriques.....233**

Jean-Marc Talpin

Chapitre 14**Du *projet* d'institutionnalisation : de quoi parle-t-on ?.....247**

Céline Racin

Chapitre 15**Intervenir à domicile : les inflexions du cadre.....269**

Marie Jaulin

Bibliographie générale287

Introduction

« J'ai souvent éprouvé un sentiment d'inquiétude, à des carrefours. Il me semble dans ces moments qu'en ce lieu ou presque : là, à deux pas sur la voie que je n'ai pas prise et dont déjà je m'éloigne, oui, c'est là que s'ouvrirait un pays d'essence plus haute, où j'aurais pu vivre et que désormais j'ai perdu »¹.

Sans cesse des conquêtes nous sont promises. À de nombreux « carrefours », nous feignons de braver les frontières en croyant échapper à la menace d'une autre, plus évidente, rappelant nos manques, nos insuffisances, notre finitude. Dès l'aube de la vie, nous évoluons en occupant des territoires nouveaux, à la poursuite d'horizons porteurs de réalisations inédites, de possibilités nouvelles d'*être*. L'ajournement des limitations, non loin de représenter l'idéal contemporain, essaime plus avant sa mélodieuse attraction : augmentation des corps, extension de la subjectivité, intensification des plaisirs... Dans le discours ambiant, l'homme pléonexe, l'individu maître de soi et de son environnement, fait de l'évaluation de son existence la mesure de la quantité, sur laquelle les mouvements régrédients de retour et de reprise n'exercent aucune séduction. Notre aventure développementale est émaillée de ces victoires, forgées dans la rencontre avec des obstacles qui deviennent paradoxalement les lieux possibles de nouvelles émancipations, dont certaines sont devenues emblématiques et fortement investies socialement : que ce soient les premiers pas de l'enfant, conquête jubilatoire qui jette tout entier son corps triomphant dans le monde et annonce l'assomption d'une autonomie nouvelle, objet de l'admiration et de la

1. Bonnefoy, Y. (1972). *L'Arrière-pays*. Paris, France : Gallimard, 2003.

ferté parentale, ou encore l'entrée du jeune adulte dans la vie professionnelle, tout comme l'accès à la retraite censé consacrer l'affranchissement victorieux d'obligations oppressives, c'est l'avènement d'un monde nouveau qui est chaque fois proclamé. Dans les grands récits qui dessinent les essentiels accomplissements jalonnant le parcours de l'individu, l'idée de progrès continu (leitmotiv de nos organisateurs socio-économiques) soutient fortement cette conviction d'une trajectoire cumulative éclipsant la douleur des pertes et des séparations auxquelles chacune de ces conquêtes contraint pourtant à consentir, le triomphe sur le temps au risque du *vieillir* s'en faisant un exemple particulièrement illustratif. Ces assertions triomphalistes font peu de cas de la part d'hésitations et d'angoisses, propres au franchissement de toute nouvelle étape, lors duquel toujours se profile l'ombre de la perte, de la chute sans fin et de la mort. Ce défilé trouve une homologie forte avec la réflexion qui mène Freud de la première topique, où le Moi avait pour objet de maîtriser les mécanismes inconscients le mettant à mal, à sa théorisation ultérieure où la dialectique pulsion de vie et pulsion de mort venait rebattre les cartes de la problématique de l'angoisse.

Ce risque, nombre de femmes et d'hommes, entre autres ceux qui vieillissent, en font pourtant la douloureuse expérience à travers la rencontre de certaines difficultés du corps, liées à l'affaiblissement des réserves physiologiques, à un handicap ou à une maladie, qui restreignent l'amplitude de l'indépendance fonctionnelle. Ces limitations, soudaines ou progressivement installées, obligent à la nécessité d'un autre auprès de soi pour assurer les soins et l'aide nécessaire à la vie, au domicile ou dans des lieux dédiés (EHPAD et unités de soins de longue durée principalement). Dans ces situations, c'est toute la question des rapports entre l'individu et l'environnement, entre soi et l'autre, toute la question des incidences et de la nature du lien qui s'établit alors, qui deviennent l'objet d'une attention toute à la fois aiguë et ambivalente. Le contexte de pandémie mondiale de la Covid-19 ne manque pas en effet de nous rappeler combien le soin et l'aide apportés aux

personnes vulnérables ne sont pas l'affaire de bons sentiments mais relèvent bien, au niveau collectif, de l'exigence d'une préoccupation politique et sociétale qui a un coût, tout comme ils relèvent, au niveau interpersonnel, de l'exigence d'un travail psychique spécifique qui ne va pas de soi et nécessite des conditions d'effectivité particulières. Car pour réaliser sa tâche primaire, le dispositif qui rassemble les différents protagonistes de la relation de soin doit lui-même être soigné, ce qui vient interroger le désir de l'institution à cet égard tout autant que celui des métacadres dans lesquels elle s'insère.

À la croisée des niveaux individuel, groupal et institutionnel, les auteurs de cet ouvrage se proposent d'éclairer la grande diversité des configurations du soin rencontré au cours du vieillissement, seule à même de rendre compte de la singularité des vécus susceptibles de s'y exprimer. En effet, la prévalence du soin intervenant dans le grand âge et son caractère chronique l'installant dans la durée remettent en jeu le vécu primitif de l'*Hilflosigkeit*, sans qu'une perspective de guérison ou de croissance vienne en alléger les pesanteurs. Cette réactivation d'un passé anté-œdipien, dans la lignée du *sexual* décrit par J. Laplanche² et repris par P. Gutton dans cet ouvrage, n'en reste pas moins régie par les refoulés œdipiens reconvoqués du fait des contacts proches établis avec des professionnels qui ne peuvent être confondus avec des objets d'amour, tout en servant de support à ces représentations inconscientes. Ainsi, dans *Le vieillissement saisi par le soin*, il s'agit pour la vieille femme et le vieil homme, comme le soulignent très justement R. Dadoun et G. Ponthieu, de « retourner l'enfance [...] dans des conditions et pour des fins originales »³. L'article « Le vieillissement saisi par la psychanalyse » de Paul-Laurent Assoun, auquel l'intitulé de cet ouvrage offre un écho et publié la première fois en 1983,

2. Laplanche, J. (2007). *Sexual. La sexualité élargie au sens freudien (2000-2006)*. Paris, France : PUF.

3. Dadoun, R. et Ponthieu, G. (1999). *Vieillir & jouir. Feux sous la cendre*. Paris, France : Phébus, p. 75.

reste à ce titre d'une étonnante actualité pour éclairer les processus du vieillissement sur lesquels viennent se greffer les problématiques liées au soin. Cet ouvrage a pour projet d'en approfondir les enjeux en s'attachant à spécifier les dimensions de ce qui serait *l'esprit du soin* d'une part, *les organisateurs psychiques de la relation de soin* d'autre part ; ce soin qui revisite toujours, d'une façon ou d'une autre, ce pays de l'intemporel où se loge notre « arrière-pays » (pour reprendre la formulation ci-dessus empruntée à Y. Bonnefoy), où résonne la « voix d'une temporalité qui localise l'anachronie du passé »⁴.

Céline Racin, Catherine Caleca, Philippe Gutton

4. Fédida, P. (2001). *Des bienfaits de la dépression. Éloge de la psychothérapie*. Paris, France : Odile Jacob, p. 104.



Première partie
Temps et psyché

Chapitre 1

Le vieillissement saisi par la psychanalyse (1983)¹

Paul-Laurent Assoun²

Notre enquête suppose un examen préliminaire de nature épistémologique : dans quelle mesure le vieillissement peut-il être *objet* de la psychanalyse – comme type de savoir, et corrélativement de pratique ? Cette question complexe, il faut la poser dans sa clarté brutale afin de discerner d'emblée par quel biais l'analyse rencontre le vieillissement, et dans quelle mesure cela détermine sa posture face au vieillissement. Il ne s'agit du reste pas ici d'élucidation épistémologique mais d'une sorte de protocole préparant le mode d'emploi de la psychanalyse sur le « champ » des phénomènes de vieillissement.

Ce protocole peut être présenté comme la détermination des figures possibles de relation entre le logos analytique et l'objet « vieillissement ».

1. La première solution peut se représenter comme suit : il y aurait un phénomène *sui generis* repérable comme tel, avec des caractéristiques

1. Article paru dans *Communications*, 1983, 37, 167-179, que nous republions avec l'autorisation de l'auteur, en son état original.

2. Paul-Laurent Assoun, psychanalyste, professeur émérite, Université Paris 7 Sorbonne Cité.

données, fixes ou à compléter, et la psychanalyse se présenterait comme discours possible parmi d'autres relatifs à ce phénomène. Solution sage et normale en apparence : il y aurait d'un côté le vieillissement-donnée, de l'autre des formes positionnelles d'objet correspondant à des formes de « savoirs ». Il y aurait donc autant de discours possibles sur le vieillissement que d'aspects de ce phénomène réel global repérable par le terme univoque de « vieillissement ».

Cette position, si on l'examine, apparaît bientôt naïve, et derrière cette naïveté se dissimule, comme souvent, une duplicité épistémologique. Cela revient à faire tomber le vieillissement du côté de la réalité et la psychanalyse du côté du discours – ce qui suppose une théorie de la connaissance : mais justement, par cette représentation on suppose résolu le problème en cause. On dira *qu'il y a* (thèse ontologique) des êtres qui vieillissent, donc qu'il y a autant de types de savoirs que de dimensions du processus.

Mais qu'est-ce que le vieillissement réel ou proprement dit ? Ce n'est autre qu'un phénomène repérable par un type de savoir déterminé – de nature *biologique*. On s'expose donc de fait à aligner les types de savoir de l'homme (psychanalyse et autres) sur une rationalité exogène et hétéronome. D'où l'effet de « badigeon » par lequel on serait tenté d'enduire le phénomène biologique de vieillissement de « couches ».

Conséquence immédiate : on déplorera ou on s'étonnera de ne pas trouver dans le discours freudien, lieu de constitution du savoir analytique, de problématique du vieillissement : mépris ? oubli ? Cela signifie simplement qu'il n'y a point de statut analytique du vieillissement : il n'y a point là de déni de réalité, mais, dans une certaine mesure, récusation de compétence : comme si Freud signifiait que la psychanalyse n'a pas à connaître, comme diraient les juristes, de ce qui ne relève pas de son pouvoir de juridiction.

Pointons les occurrences des termes « vieillissement », « vieillesse », « vieillard » dans les 18 volumes des *Gesammelte Werke* de Freud – exercice à la fois grandiose et dérisoire ! On n'y trouvera pas

de statut du vieillissement, plutôt des traces intéressantes qui méritent interprétation *ailleurs*.

Le fond de la difficulté est qu'il ne saurait, en ce sens du moins, y avoir de métalangage : tout langage scientifique est condamné à produire les règles internes d'usage de son objet. Le vieillissement ne saurait être en ce sens quelque « surobject » métalinguistique ou méta-épistémique.

2. La seconde figure consisterait alors à dissocier le phénomène et le discours analytique, et, partant de l'expérience analytique elle-même, à retrouver les traces de « vieillissement », soit les effets de l'inconscient qui intéressent le vieillissement. Autrement dit, le vieillard serait dans le décor analytique, mais comme ignoré et masqué. Comme en ces effets d'« anamorphose » dont *Les Ambassadeurs* d'Holbein fournissent un spécimen, le vieillard serait donc dans l'analyse, mais perceptible seulement de loin. L'analyse parlerait du vieillard et du vieillissement sans le savoir, et sans vouloir rien en savoir, et il s'agirait pour une gérontologie analytique de le chercher dans le décor afin de l'amener au premier plan pour braquer sur lui le phare de la recherche.

Il y a du vrai dans cette représentation, mais elle ne fait que décaler la difficulté : il y a en effet à expliciter cette étrange position d'objet. Car, enfin, le vieillard serait l'objet *implicite* et chronique en quelque sorte de la psychanalyse : elle n'en parlerait pas de façon obvie. Le vieillard passerait donc au statut d'*exterritorialité* : ce qui, du réel auquel a affaire l'inconscient, est inclus dans ses effets.

On ne saurait donc se contenter de systématiser ce qui, par une sorte de nécessité, reste informel, mettre les points sur les i sans interroger le manque des points (et si c'était l'essence du vieillissement d'être, par exemple, un i sans point ?). Le discours analytique sur le vieillissement se doit bien d'intégrer cet effet d'anamorphose dans son discours même – faute de quoi il n'aurait fait que *cliver* le phénomène.

3. La troisième solution consisterait alors à renoncer à un discours méta-épistémique ou anamorphique (au sens cerné ci-dessus) : la solution serait donc de se décider à *déconstruire* le concept même de vieillissement. Sans récuser l'objectivité du phénomène, il s'agirait de récuser l'idée équivoque d'une donnée. Le vieillissement étant en soi une sorte d'« inconnue », chaque discours aurait pour tâche de construire sa notion de vieillissement.

Seulement c'est plus facile à dire qu'à faire, en raison de ce fait qu'il ne s'agit pas de sous-estimer : à savoir que le modèle biologique d'origine du concept surdétermine tout discours sur le vieillissement. On peut donc modestement se proposer de reconstruire une *image projective* du phénomène dans les divers champs épistémiques : on aurait, par exemple, un « analogon » analytique du vieillissement qui se saurait être tel – non pas discours externe ou obvie sur *le* vieillissement, mais somme des effets inconscients relatifs au vieillissement.

La psychanalyse renoncerait donc en un premier temps à parler du vieillissement, pour expliciter son concept de vieillissement – assumant cette fois sa contradiction comme paradoxe. La difficulté serait que ce vieillissement serait copié sur un modèle externe, en sorte que la psychanalyse serait condamnée à travailler à enrichir l'image du vieillissement en le prenant par la bande – celle des phénomènes inconscients.

Ce gain de cette troisième solution – eu égard à l'autonomie du champ – se paierait donc par l'artifice d'une gérontologie analytique qui serait dans la psychanalyse comme un État dans l'État – réduite à recueillir les scories psychosexuelles et inconscientes d'un phénomène qui se passerait *ailleurs*.

Cette réflexion préalable risque fort de laisser sceptique et embarrassé : il s'agit plutôt de la virer au compte d'une conscience méthodologique de la réflexion sur les obstacles. Ce que l'on a décrit sous forme de conscience malheureuse de la psychanalyse face au vieillissement n'est destiné qu'à l'armer.

d. La gérontologie ne suffit pas à postuler que quelque chose comme « le vieillard » et « le vieillissement » existent : il ne suffit pas de

prononcer le terme pour remonter la mécanique psychanalytique afin qu'elle nous déchiffre cet « x » qui existe. Il se peut que l'on sache un peu moins si le vieillissement existe après la psychanalyse. Mais si peut-être la psychanalyse ne *parle* pas du vieillissement, elle nous en *dit* quelque chose d'essentiel.

e. Le vieillard n'est ni en dehors de la psychanalyse ni caché dans le décor de l'inconscient, d'où il s'agirait de le débusquer – comme en une sorte de décalcomanie. Il n'y est ni plus ni moins que le réel dans l'inconscient : manque à nommer ! Ne pas exister est aussi un moyen, positif en son genre, d'in-exister. La psychanalyse n'en parle pas indirectement (un peu, beaucoup...), mais paradoxalement – il n'est que de l'assumer.

f. Il n'y a pas un vieillissement spécial de l'inconscient, seulement un langage inconscient du vieillissement. Le discours analytique ne complète donc pas le discours biologique (et les autres). L'inconscient, pour ainsi dire, ne dépense pas plus de munitions pour vieillir que pour faire autre chose... Il se peut même que le psychanalyste ne croie pas vraiment à l'existence du vieillard, parce que l'inconscient semble l'ignorer lui-même – ce qui n'empêche que quelque chose se passe là qui est repérable.

Quoi donc ?

Que nous dit donc d'essentiel, de paradoxal et de repérable la psychanalyse, du vieillissement ?

Ce qu'il nous faudrait pour répondre exhaustivement à cette question, ce serait une *métapsychologie du vieillissement*. C'est en effet sur le mode métapsychologique que le savoir psychanalytique prend possession de ses objets en réinvestissant par une conceptualisation *ad hoc*. Un objet n'est *connu* en toute rigueur que si l'on en a produit la codification métapsychologique. Cette condition draconienne fut-elle rarement remplie, elle n'en constitue pas moins l'idéal régulateur

du savoir analytique, l'impératif épistémique dont Freud n'a jamais désarmé, et qu'il a au moins rêvé jusqu'au bout.

D'après cet impératif, on ne peut considérer comme connue une série de processus psychiques déterminée que si l'on en a fait une « présentation métapsychologique », c'est-à-dire si « l'on parvient à décrire un processus psychique dans ses relations *dynamiques, topiques et économiques* » (*L'Inconscient*, GW X, 281). Cela suppose d'appréhender le phénomène psychique à travers la structure conflictuelle résultant des forces pulsionnelles qui s'y manifestent (*dynamique*), de localiser la configuration fonctionnelle de l'appareil psychique qui permet de déchiffrer le phénomène (*topique*), enfin la mobilisation de l'énergie quantifiable d'origine pulsionnelle que suppose le processus considéré (*économique*).

Inutile de préciser qu'une codification exhaustive du processus de vieillissement du point de vue métapsychologique, qui signifierait l'achèvement de la « gérontologie psychanalytique », ne saurait être qu'une perspective – tout comme la systématisation de la *Métapsychologie* en général, restée inachevée chez Freud. Au moins peut-on ordonner selon les lignes de force de la présentation métapsychologique les éléments susceptibles de montrer l'éclairage que la psychanalyse peut apporter à l'intelligibilité du vieillissement en le déconstruisant, conformément à la logique *analytique* définie par Freud : « Ce qui m'intéresse, c'est la séparation et l'organisation de ce qui, autrement, se perdrait dans une bouillie originnaire » (Lettre du 30.7.1915 à Lou Salomé, in *Corr.*, p. 43).

Le vieillissement de la libido

Il devrait être clair par ce qui précède qu'il ne s'agit pas de produire un inventaire de ce que la psychanalyse freudienne peut nous dire sur le vieillissement, mais de modéliser en quelque sorte la cohérence de cet événement du vieillissement sur le clavier de l'inconscient.



Relation de soin, esprit du soin, effets du soin sur la personne âgée... Dans quelle mesure le soin influence-t-il l'expérience du vieillir ? La forte médicalisation de la vieillesse tend à inclure le soin dans le parcours de vie des âgés. Entre la représentation du vieillard passif et résigné à son sort et celle de la personne âgée récalcitrante, rétive à tout soutien, s'ouvre un large champ d'expériences psychiques et affectives.

Soigner et être soigné : à travers cette rencontre, comment s'exprime le malaise dans les soins ? Cet ouvrage interroge les rapports entre psychanalyse et soin à la lumière des problématiques individuelles, groupales et institutionnelles mises en jeu dans la clinique du vieillissement.

Que recouvre le concept « d'esprit du soin » et comment permet-il de nourrir une pensée clinique ? Comment l'approche de la dynamique relationnelle du soin permet-elle de repérer les organisateurs psychiques de la relation de soin ? Et quels sont ses effets sur la personne âgée ?

Un vaste panorama qui nous permet de mieux comprendre l'expérience du vieillir saisie par le soin.

Les directeurs d'ouvrage :

Céline Racin est psychologue clinicienne, maître de conférences en psychologie clinique et psychopathologie, Laboratoire Subjectivité, Lien Social et Modernité (SuLiSoM - UR 3071), Université de Strasbourg.

Catherine Caleca est psychologue, psychanalyste, membre associé du Centre de Recherche Risques & Vulnérabilités, Université de Caen-Normandie.

Philippe Gutton est psychiatre, psychanalyste, professeur des universités (Sorbonne, Paris VII Denis Diderot), fondateur de la revue Adolescence.

Les auteurs : Marie-Christine Aubray, Paul-Laurent Assoun, Catherine Caleca, Pierre Charazac, Nicole Fabre, Philippe Gutton, Fabrice Gzil, Marie Jaulin, Sophie de Mijolla-Mellor, Pascale Molinier, Marion Péruchon, Céline Racin, Jacques Sédat, Jean-Marc Talpin, Benoît Verdon.

20 € TTC France

ISBN : 978-2-84835-721-8

Visuel de couverture : © Salamatik – Adobe Stock



Publié avec le soutien de

SuLiSoM

Subjectivité, lien social
et modernité

• EDITIONS IN PRESS •

www.inpress.fr