

# Convergences

## Échange avec Claude Nachin

**Chantal Masquelier-Savatier, Claude Nachin**

DANS **GESTALT** 2005/1 n<sup>o</sup> 28 , PAGES 125 À 135

ÉDITIONS **SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE GESTALT**

ISSN 1154-5232

DOI 10.3917/gest.028.0125

Article disponible en ligne à l'adresse

<https://shs.cairn.info/revue-gestalt-2005-1-page-125?lang=fr>



Découvrir le sommaire de ce numéro, suivre la revue par email, s'abonner...  
Scannez ce QR Code pour accéder à la page de ce numéro sur Cairn.info.



**Distribution électronique Cairn.info pour Société française de Gestalt.**

Vous avez l'autorisation de reproduire cet article dans les limites des conditions d'utilisation de Cairn.info ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Détails et conditions sur [cairn.info/copyright](https://shs.cairn.info/copyright).

Sauf dispositions légales contraires, les usages numériques à des fins pédagogiques des présentes ressources sont soumises à l'autorisation de l'Éditeur ou, le cas échéant, de l'organisme de gestion collective habilité à cet effet. Il en est ainsi notamment en France avec le CFC qui est l'organisme agréé en la matière.

# Convergences

## Échange avec Claude Nachin

*Claude NACHIN*

*Psychanalyste depuis trente ans, membre de la Société Psychanalytique de Paris, ancien psychiatre des hôpitaux et ancien chargé de cours de psychopathologie à l'Université de Picardie-Jules Verne (Amiens)*

**Chantal Masquelier** : *Votre parcours m'interroge. Vous êtes psychiatre, psychanalyste, enseignant en faculté et vous avez manifesté de l'intérêt pour la Gestalt-thérapie. Pouvez-vous retracer votre itinéraire pour nos lecteurs ?*

**Claude Nachin** : Je suis le fils unique d'un couple conflictuel, d'une mère institutrice de formation protestante mais devenue agnostique et d'un père menuisier-ébéniste, d'origine catholique mais devenu athée suite à la brouille de sa famille avec leur curé. Ma scolarité a été marquée par les années de guerre : début dans la région de Montbéliard, pensionnat dès la sixième, puis évacuation en Suisse en 1944. À mon retour en mars 1945, j'apprends l'exécution par les Nazis, à la veille de la libération, de deux personnes importantes pour moi : un jeune oncle et un ami Louis, mon aîné de quelques années, qui m'avait pris sous sa protection à l'internat.

**C.M** : *Peut-on penser que ces événements sont à l'origine de votre vocation professionnelle et plus particulièrement de vos recherches sur le deuil et ses conséquences ?*

**C.N :** Oui, en partie. À douze ans, je voulais devenir écrivain ; de seize à vingt ans je rêvais d'études cinématographiques. J'ai gardé le goût de la photographie et de la fréquentation des expositions de peinture et de sculpture. À la veille de la terminale, renonçant à une orientation vers une école d'ingénieurs en électronique, j'ai choisi l'option philo. Après une hésitation entre la philosophie et la médecine, je me suis finalement orienté vers cette dernière pour m'ancrer dans la biologie en conservant un regard philosophique, dont « L'introduction à la médecine expérimentale » de Claude Bernard m'apparaissait comme le modèle. En lisant Charles Blondel, j'avais déjà pensé à travailler sur la grande folie, considérant que Freud avait défriché le domaine des névroses. Cette idée oubliée m'est revenue bien plus tard sur le divan de mon analyste.

**C.M :** *En commençant votre médecine, vous ne pensiez donc pas vous destiner à la psychiatrie. Quelles sont les influences qui vous y ont amené ?*

**C.N :** Après la première année de médecine à Besançon, j'ai quitté ma famille sous l'influence d'un médecin homéopathe afin de poursuivre ma médecine à Lyon. D'abord assez isolé, je me suis trouvé un « régiment » en militant à l'association coopérative des étudiants en médecine, puis au cercle de lecture des étudiants progressistes créé par la cellule du Parti Communiste. C'est dans ce cercle que j'ai fait la connaissance de Henri Vermorel qui se destinait à la psychiatrie et de deux psychiatres progressistes, l'un catholique, Paul Balvet et l'autre laïc, Raymond Beaujard. C'est alors que j'ai décidé de devenir interne en psychiatrie dès que possible.

**C.M :** *Ce sont donc des liens personnels et des engagements militants qui vous ont déterminé ?*

**C.N :** Absolument. Devenu communiste, j'ai lu Marx, Engels, entre autres. Je me suis orienté vers la recherche des facteurs sociaux de la folie et intéressé à la théorie du conditionnement de

Pavlov. Avec Vermorel et Balvet, nous avons mis au point une approche psychothérapeutique que nous appelions « psychothérapie d'éclaircissement » en dialoguant avec nos patients autour de leur vie quotidienne. Inspirés par un auteur soviétique et par Adolphe Meyer, nous nous intéressions à la mise en parallèle de la biographie et de la bio-pathographie des gens en relevant les dates des événements significatifs de leur vie. À la même époque Vermorel a recensé l'ensemble des méthodes psychothérapeutiques antérieures ou concomitantes à la psychanalyse : l'hypnose, la suggestion, l'explication, la persuasion (cette dernière englobe la suggestion et l'explication). Mais notre pratique thérapeutique venait rapidement buter sur les émotions du patient et sur ses attitudes positives ou négatives à notre égard ainsi que sur nos propres mouvements émotionnels envers lui au cours des séances. Nous rencontrions naïvement ce que nous reconnaîtrions bientôt comme « transfert » et « contre-transfert », nous conduisant à envisager notre psychanalyse personnelle.

**C.M :** *Si je comprends bien, vous étiez au départ ouvert à toutes les pratiques, et c'est l'expérience qui vous a progressivement amené à choisir une orientation spécifique ?*

**C.N :** D'origine, j'étais ouvert à toutes les directions connues des psychothérapies balisées par le traité des médications psychologiques de Pierre Janet. Travaillant avec des grands psychosés, l'analyse directe de John N. Rosen et la réalisation symbolique de Marguerite de Sécheyne ont été mes repères avant que je découvre l'œuvre de Gisela Pankov et ensuite quantité de travaux étrangers plus ou moins tardivement traduits en français. Par la suite, travaillant en consultation publique d'hygiène mentale, je me suis intéressé à la psychothérapie non-directive de Carl Rogers et plus tard à l'analyse transactionnelle.

**C.M :** *Vous faites preuve d'une ouverture peu commune.*

**C.N :** Oui, mais entendons-nous bien, ma conviction est que Freud a fondé la science du psychisme même si elle nécessite

encore beaucoup de recherches et de développements, comme toutes les sciences d'ailleurs. Cette opinion est ma première thèse.

**C.M :** *Vous développez combien la découverte et la méthode freudienne sont fondamentales dans votre dernier ouvrage intitulé « La méthode psychanalytique », chez Armand Colin.*

**C.N :** En effet, mais ce fondement n'abolit pas l'intérêt de telle ou telle technique pré ou post-analytique. Déjà du vivant de Freud, tandis qu'un courant majoritaire (mais la science ne saurait résulter d'un vote) se rigidifiait autour de son premier noyau d'élèves, il y a eu rapidement quantité de courants, tels que la psychanalyse adlérienne, la psychanalyse jungienne, Ferenczi et ses élèves, Rank, Reich et les leurs... Sans parler du courant culturel avec Eric Fromm et Karen Horney, et de l'analyse existentielle de Ludwig Binswanger à laquelle s'apparente la Gestalt-thérapie. Ces divergences s'expliquent par les difficultés rencontrées dans la pratique de la cure.

**C.M :** *Oui, nous pouvons imaginer que chacun tentait de résoudre ces difficultés à sa manière ce qui donnait lieu à une nouvelle école.*

**C.N :** Ma deuxième thèse est que les psychothérapies contemporaines n'ont été rendues possibles qu'à partir de la découverte freudienne. C'est le cas de l'approche de Carl Rogers, de celle de Perls et de celle d'Eric Berne, de l'hypnose ericksonienne, des thérapies de couple et familiales. Du point de vue théorique et technique, elles s'appuient souvent sur un aspect de la découverte de Freud que celui-ci n'a pas développé ou qui a été perdu de vue, voire dénié, par le courant psychanalytique dit orthodoxe. Bien entendu, elles s'appuient aussi sur d'autres recherches : phénoménologie et analyse existentielle, théorie du champ, théorie des systèmes. Même les thérapies cognitivo-comportementales contemporaines, lorsqu'elles ne sont pas dogmatiques, reprennent en compte dans leur évolution récente les affects et le langage, comme l'a initié la psychanalyse.

**C.M :** *Quel est votre propre domaine de recherche ?*

**C.N :** Psychiatre en formation dès 1954, j'ai ouvert mon cabinet de psychanalyste en 1977. Mon domaine de recherche s'est d'abord centré autour des endeuillés pathologiques, porteurs d'inclusions au sein du Moi, voire de cryptes, qui sont présents dans l'œuvre de John Bowlby et font l'objet d'une élaboration psychanalytique princeps dans celle de Nicolas Abraham et de Maria Torok. Puis j'ai étendu ma recherche aux influences transgénérationnelles des deuils et des traumatismes non surmontés, étudiés par Abraham dans sa théorie du fantôme. Enfin, je me suis consacré à l'étude de la « méthode psychanalytique rénovée » par la conceptualisation de la psychanalyse comme théorie de la symbolisation et de l'introjection. Cette théorie esquissée par Freud a été développée par Nicolas Abraham qui, au delà du phénomène, privilégie le symbole.

**C.M :** *D'où vient votre intérêt pour la Gestalt-thérapie ?*

**C.N :** C'est la Gestalt-thérapie qui est venue à moi par l'intermédiaire de Jean-Marie Robine. Ce dernier s'est intéressé à mon travail car il avait repéré la convergence entre ses propres travaux et le renouveau de la conceptualisation psychanalytique que je viens d'évoquer. Dans l'article que vous m'avez refusé et qui s'est vu publié par les Documents de l'Institut de Gestalt-thérapie, j'ai repéré quelques points de contact entre la psychanalyse telle que je la conçois et la Gestalt :

- le centrage sur l'ici et maintenant avec la prise en compte de l'ensemble de l'expérience psychocorporelle du patient.
- l'importance donnée au contact, à l'horizon, à la frontière, au bord entre l'organisme et l'environnement, mais aussi à l'intérieur de l'organisme et entre les instances psychiques.
- la situation d'urgence de l'enfant menacé vécue comme un traumatisme qui, s'il n'est pas surmonté, va créer une fixation qui semble correspondre à ce que vous appelez Gestalt inachevée.
- l'intérêt pour l'ensemble du processus de symbolisation y compris ses bases corporelles au cours de la cure : pré-contact, contact, post-contact et coupures.

**C.M :** *Vous constatez des rapprochements, mais quelles seraient les différences ?*

**C.N :** Je connais peu la Gestalt. J'ai lu Perls mais sans m'y attarder. Votre approche me semble rassembler des éléments de relaxation et de psychodrame que nous préférons pratiquer séparément. Néanmoins je me pose une question : en quoi consiste la technique de la Gestalt-thérapie par rapport à celle de l'analyste ferenczien ?

**C.M :** *Cette question est judicieuse. Justement un de nos auteurs, Serge Ginger, dans une recherche sur les racines de la Gestalt, parvient à la conclusion que Ferenczi pourrait être le grand-père de la Gestalt ! Mais pour ma part, je pense que la spécificité de la Gestalt-thérapie ne réside pas dans un ensemble de techniques favorisant l'expression de l'émotion associée aux traumatismes passés, puisque ce travail rejoint l'expérience analytique. L'originalité de la démarche gestaltiste se trouve davantage dans la perspective de champ, qui considère l'événement survenant dans la situation thérapeutique comme une coproduction émanant des deux partenaires, patient et thérapeute, et non pas le fait du seul patient. Ce qui se produit est un effet de champ.*

**C.N :** Oui, mais ce qui distingue le psychanalyste d'un quidam, c'est qu'il est un observateur participant. Il est capable d'un recul, d'un repli pour penser la situation. Parfois on sent certaines choses tout de suite, on est capable d'analyser dans la séance. Mais le plus souvent, c'est dans l'après-coup et on attendra un moment opportun, ou une conjoncture semblable pour interagir. On n'est pas au feu, on a du temps...

**C.M :** *Que pensez-vous de cette notion de champ ?*

**C.N :** Nous la devons à Kurt Lewin, elle n'est pas le propre de la Gestalt-thérapie. Certaines recherches récentes intègrent cette perspective selon laquelle la situation analytique est un champ dynamique. La notion de couple analytique a été introduite en

1961 par un couple d'analystes sud-américains, Madeleine et Willy Baranger, pour qui la situation analytique est déterminée par la rencontre d'un patient singulier avec un analyste singulier. Le champ de couple est structuré sur la base d'un fantasme inconscient qui appartient aux deux parties. Ces recherches ont eu un écho en France, car Louise de Urtubey a montré récemment la proximité de cette conception avec celle de Serge Viderman sur « la construction de l'espace analytique » (1970). Cet auteur affirme clairement que la psychanalyse construit une histoire plutôt que de reconstruire une histoire passée.

**C.M :** *Dans ce cas l'actualité de la relation thérapeutique prime sur le passé du patient.*

**C.N :** Reportons-nous à la pensée de Saint Augustin pour qui le présent rassemblait le passé et l'avenir, puisque c'est aujourd'hui que je me souviens d'hier : « le passé présent ». C'est aujourd'hui que j'anticipe sur demain : « l'avenir présent ». Nous ne pouvons agir que dans « le présent présent ».

**C.M :** *Donnant de l'importance à l'actualité de la relation thérapeutique, nous parlons en Gestalt-thérapie de coconstruction. Nous sortons alors d'une perspective individualiste, centrée sur le sujet et sur ses conflits intrapsychiques.*

**C.N :** L'intrapsychique n'existe pas dans l'absolu, il se reconstruit sans cesse dans l'intersubjectivité.

**C.M :** *Que deviennent alors les notions de transfert et de contre-transfert ? Un de nos auteurs, Didier Juston, avait parlé de transfert mutuel ; soulignant la réciprocité et la contemporanéité des mouvements, à la fois de l'analysant vers l'analyste, et de l'analyste vers l'analysant. Qu'en pensez-vous ?*

**C.N :** Effectivement, dans une telle conception, transfert et contre-transfert forment une unité. Mais le champ global ne doit pas faire l'économie de la dimension transférentielle. La relation est dissymétrique, car l'analyste maintient le cadre. L'écoute que

le patient a de son interprétation ou de son silence prend son sens dans le transfert. Il ne s'agit pas seulement de sympathie ou d'antipathie. Horacio R. Etchegoyen, privilégie la compétence particulière de l'analyste. Pour lui, si vous ne vous intéressez qu'au champ actuel de l'expérience, vous pratiquez l'analyse existentielle.

**C.M :** *Cette perspective de champ présent nous éloigne de l'enseignement freudien.*

**C.N :** En effet, nous constatons un décalage entre d'une part la méthode freudienne à son origine qui propose d'apprendre à partir de l'expérience entre soi et l'autre, et d'autre part la tendance implicite au retour vers une technique médicale. Freud est perpétuellement tiraillé entre l'attitude analytique et l'autorité médicale.

**C.M :** *Pensez-vous opportun que le thérapeute se dévoile à son patient ?*

**C.N :** Le dévoilement de soi par le thérapeute est pratiqué par certains analystes à la fin de la cure mais il est majoritairement critiqué. On peut formuler des hypothèses par rapport à son expérience professionnelle sans dévoiler sa vie personnelle. Au début et au cours de la psychothérapie, le dévoilement de soi ne peut que gêner le transfert du patient, toutefois on peut dévoiler ce que l'on ressent en séance dans la mesure où on estime que cela nous est inspiré par le patient. Mais il est inopportun de faire part de problèmes anciens ou actuels qui préoccupent le thérapeute.

**C.M :** *Il importe de distinguer le fait de partager son ressenti à propos de ce qui se passe dans l'espace-temps de la séance, du fait de raconter sa vie, ce qui pourrait faire intrusion.*

**C.N :** Le psychanalyste n'est pas un partenaire quelconque de la vie. S'il fait part au patient de sa vie personnelle, il perd sa fonction de miroir. Ce qui vient de l'un et ce qui vient de l'autre ne peuvent plus être analysés, dissociés.

**C.M :** *Quelle est votre posture personnelle ? Observez-vous le silence ou dialoguez-vous avec vos patients ?*

**C.N :** Moi, je suis quelqu'un qui aime parler, qui a besoin de parler. Je suis un psychanalyste qui parle davantage que beaucoup de ses collègues. C'est parce que je ne supporte pas bien le silence prolongé que je parle. Parler, cela ne veut pas dire interpréter. Je ne suis pas avare de paroles d'accompagnement. Mais j'évite d'introduire dans le champ des éléments qui ne concernent que moi ; je suis vigilant à ne pas livrer d'idées ou d'images qui ne seraient pas suscitées par la situation avec le patient. C'est ma manière d'être présent, en chair et en os, plus qu'une position théorique.

**C.M :** *Vous dites que le silence vous gêne ?*

**C.N :** Cela dépend des situations. Jeune, j'étais très bavard. En avançant en âge, je suis devenu plus silencieux dans ma vie privée et l'on m'en fait souvent reproche. Mes patients et mes travaux d'écriture m'occupent beaucoup en dehors du temps des séances. Dans le silence des patients, je ne crois pas qu'il ne se passe rien. Mais je suis curieux de ce qui les gêne pour exprimer ce qu'ils imaginent, ce qu'ils éprouvent dans la situation de la séance. Alors quelques mots d'accompagnement peuvent aider à dissiper ces freins...

**C.M :** *Vous vous démarquez de vos collègues qui prônent une plus grande rigueur.*

**C.N :** Ceux qui sont d'un naturel réservé, un peu sévère n'ont aucun mal à être silencieux. Le fait de parler ou de ne pas parler ne sont aucunement des garanties de qualité. Cela tient à la personne. À une époque, le Surmoi psychanalytique empêchait le psychanalyste de parler. Cet interdit engendrait la répétition de mini catastrophes qui parfois aboutissaient à l'interruption de la cure et à la fuite du patient. Ce que le patient peut ressentir de notre attitude ou de notre disposition émotionnelle à son égard

importe plus que le fait de parler ou non. L'analyste peut rester silencieux du moment que l'analysant le sente attentif. Cette faculté de « prendre soin de, d'avoir le souci de », se résume par la tournure anglaise « to be concerned » chère à Winnicott.

**C.M :** *En décrivant ainsi la posture et l'implication du psychothérapeute, vous aidez les Gestaltistes à perdre leurs préjugés sur la psychanalyse.*

**C.N :** Les psychanalystes et leurs pratiques avec des malades difficiles sont de moins en moins classiques même si beaucoup disent autre chose que ce qu'ils font. Toute approche est menacée par le risque d'intégrisme et de dogmatisme. La Gestalt-thérapie m'apparaît souffrir de la même chose que la psychanalyse classique. C'est en échappant au rituel, au formel, c'est en étant à côté que le psychanalyste devient pertinent et créatif. Ce moment de symbolisation est un moment fécond à la fois pour la personne qui soumet son problème et celui qui le reçoit.

**C.M :** *Ce moment de rencontre participe au processus de symbolisation.*

**C.N :** C'est un moment particulier, une occasion d'introjection ; c'est-à-dire l'occasion de s'approprier les différents éléments de sa vie, y compris ceux qui sont refoulés, déniés voire forclos. Cette symbolisation en commun permet un progrès de leur « devenir soi ».

**C.M :** *En mettant l'accent sur la qualité de présence qui favorise cette rencontre, votre posture me semble très proche de l'attitude du thérapeute gestaltiste.*

**C.N :** Ce n'est pas seulement notre méthode et notre formation qui importent mais aussi l'ensemble des expériences de vie qui ont contribué à faire du thérapeute ce qu'il devient.

*Propos recueillis par Chantal MASQUELIER-SAVATIER*

*Psychologue clinicienne,  
psychothérapeute, diplômée de  
l'École Parisienne de Gestalt,  
Titulaire de la Société  
Française de Gestalt,  
Formatrice à l'EPG.*

## PUBLICATIONS DE L'AUTEUR

NACHIN C. :

*Le deuil d'amour*, Éditions Universitaires, Paris, 1989,  
L'Harmattan, 1998.

*Les fantômes de l'âme*, L'Harmattan, 1993.

*A l'aide, il y a un secret dans le placard*, Fleurus, 1999.

*Un psychanalyste rencontre la Gestalt-Thérapie*, Doc. IFGT, Bordeaux,  
2003.

*La méthode psychanalytique*, Armand Colin, 2004.

## BIBLIOGRAPHIE

ABRAHAM N. et TOROK M. : *L'écorce et le noyau*, Flammarion, Paris,  
1978 (Champs Flammarion, 1999)

BARANGER M. et W. : *Problemas del campo psicoanalitico*, Kargieman,  
Buenos Aires.

ETCHEGOYEN R.H. : *The fundamentals of psychoanalytical technique*,  
édition anglaise, Karnak books, London, 1991-1999.

GINGER S. : « Sandor Ferenczi, le grand-père de la Gestalt », dans  
*Racines, greffes et marcottage*, revue GT N° 24, 2003.

JUSTON D. : « Entre les deux », dans *La relation thérapeutique*, revue  
GT N° 8, 1995 et N° 9, 1996.

ROBINE J.M. : L'insu porté dans la relation, dans *La relation thérapeu-  
tique*, revue Gestalt N° 8.

VIDERMAN S. : *La construction de l'espace analytique*, Denoël, Paris,  
1970.