

Olivier Flournoy

## Contre-transfert et désespoir

Paru dans la Revue française de psychanalyse. Volume 40, Numéro 3, 1976.

**Pour citer ce document :**

Flournoy, O. Contre-transfert et désespoir. In : *Revue française de psychanalyse*. Vol. 40, N° 3, 1976. 561-564.

[http://www.flournoy.ch/docs/Olivier\\_FLOURNOY\\_Articles\\_1976a.pdf](http://www.flournoy.ch/docs/Olivier_FLOURNOY_Articles_1976a.pdf)



## Contre-transfert et désespoir

*Olivier Flourney*

Écrire à propos du contre-transfert est un défi l'entendement. Que l'analyste puisse parler de l'inconscient de ses patients, passe encore, mais du sien propre, c'est vraiment là accéder sans pudeur aux plates-bandes réservées au philosophe.

Aussi pour éviter de me perdre en terrain étranger vais-je me contenter de parler de ce que je crois être le contre-transfert en situation analytique.

Ma thèse sera restrictive : 1) Le contre-transfert dont je parlerai s'oppose ou s'appuie contre, contre le transfert du patient. En ceci il lui est secondaire ; 2) Comme le transfert, il est de nature sexuelle ou érotique, il est ainsi à la fois nuisible et utile ; 3) Il marque une faillite de l'instrument analytique puisqu'il resexualise le champ analytique ; 4) Sporadique mais inévitable, il pourra néanmoins être utilisé pour trouver et créer à la fois l'explication du transfert du patient qui est à l'origine de son émergence.

Je vais maintenant me situer rapidement par rapport à une phrase de Freud et à deux définitions classiques :

Freud<sup>1</sup> dit, comme chacun sait, que le contre-transfert qui surgit chez l'analyste est le résultat de l'influence du patient sur ses sentiments inconscients et qu'il se sentirait presque enclin à insister pour que l'analyste reconnaisse ce contre-transfert en lui et le surmonte.

Je pense que le « presque » n'est plus de mise et que c'est une tâche et une qualité importantes de l'analyste que de pouvoir reconnaître son contre-transfert – ce qui est différent que de n'en pas avoir –, donc de pouvoir se dégager de son emprise.

---

<sup>1</sup> S. FREUD, 1910, The future prospects of psycho-analytic therapy, *S.E.* XI, p. 145.

D'autre, part j'appuierai sur « l'influence du patient », localisant cette influence au niveau du transfert, transfert que l'analyste n'a pas décelé au moment de l'émergence du contre-transfert, transfert du patient dont l'analyste n'est pas conscient.

Rycroft<sup>2</sup>, dans son *Dictionnaire de psychanalyse*, donne deux définitions. L'une dite correcte : le transfert de l'analyste sur son patient. Elle me paraît hors du domaine de la situation analytique. Un tel transfert ne déformerait pas le traitement comme le suggère l'auteur, il le mettrait sens dessus dessous. L'analyste ne pourrait dans ces conditions qu'attendre l'interprétation de son patient. Une seconde, dite extensive : c'est l'attitude affective de l'analyste envers son patient, y compris sa réaction à des éléments spécifiques du comportement du patient. Ce à quoi j'ajouterai que ces éléments sont méconnus de l'analyste.

Si le transfert consiste de la part de l'analysé à méconnaître l'analyste déformé par l'émergence des pulsions sexuelles infantiles inconscientes de l'analysé, le transfert de l'analyste consisterait en un même processus de la part de l'analyste : méconnaissance de l'analysé déformé par l'émergence des pulsions sexuelles infantiles inconscientes de l'analyste. Un tel état de choses enlèverait toute spécificité au terme contre-transfert et le « contre » n'aurait plus sa raison d'être, il n'aurait plus qu'une vague signification persécutoire et paranoïde qui impliquerait d'accuser l'analysé d'avoir détraqué son analyste. Pour qu'il y ait transfert de l'analyste, il faut admettre que dans un moment d'aberration l'analyste soit en position d'analysé et *vice versa*. Non pas que cela soit impensable, mais cela sort du cadre et du sens de l'analyse qui veut qu'analyste et analysé aient des places et des rôles différents. Je garderai de ce fait au préfixe « contre » sa valeur de réaction, comme dans le mot contre-attaque par exemple, contre-attaque qui, si elle met en branle tout l'arrière-pays, n'en reste pas moins motivée que par une attaque.

Le *Vocabulaire de la psychanalyse*<sup>3</sup> parle « d'ensemble de réactions inconscientes de l'analyste à la personne de l'analysé et, plus particulièrement, au transfert de celui-ci ». Pour éviter de se perdre dans le cercle des réactions réciproques qu'une telle définition implique, je voudrais ajouter que l'on pourrait envisager ces réactions inconscientes comme n'étant pas du même ordre que l'action inconsciente de l'analysé qui les déclenche, du fait qu'une qualité requise de l'analyste est – comme le suggère Freud – de les reconnaître, c'est-à-dire d'en avoir une certaine conscience. J'aimerais donc nuancer et préférerais conférer certaines limites et certaines qualités à ces réactions. Je précise mon idée : l'analyste a conscience de, ou reconnaît ses réactions inconscientes mais ignore ce qui chez le patient les a déclenchées.

Pourtant, même avec ces limitations, c'est à mon avis tourner en rond que de parler du contre-transfert si l'on n'a pas au moins une référence qui fonde une pos-

---

<sup>2</sup> C. RYCROFT, *Dictionnaire de psychanalyse*, Hachette, 1972.

<sup>3</sup> J. LAPLANCHE, J.-B. PONTALIS, *Vocabulaire de la psychanalyse*, Presses Universitaires de France, 1967.

sibilité de différenciation entre analysé et analyste. Cette possibilité de différenciation, je la situerai délibérément par rapport à la réalité partagée. Mais, pourrât-on me dire, il s'agit là d'un choix contre-transférentiel. Dans l'optique extensive sûrement, mais peu importe, ce qui compte c'est de commencer, et contrairement au point de vue extensif (soutenu récemment par Neyraut)<sup>4</sup> je réserverai l'appellation contre-transfert pour les réactions de l'analyste qui ont tendance à le faire sortir du champ de la réalité partagée, et transfert pour les actions de l'analysé qui ont tendance à l'empêcher d'y entrer, de se situer dans ce champ.

La personne qui entreprend une analyse est prise au piège d'une conception dite subjective et d'une perception dite objective de la réalité qui sont contradictoires et qui l'empêchent ou la forcent à agir. L'analyste, du fait de son état d'analyste et de sa technique, s'efforce de conserver un champ de réalité partagée où règne une relativisation réciproque de sa conception et de sa perception permettant à chacun des deux partenaires d'y avoir sa place. Ainsi conception et perception gardent leur potentiel subjectif-objectif, dans la mesure où elles prennent corps dans un champ commun à deux.

Au piège qui oblige l'analysé de se débattre avec une alternance sans fin, ou même avec la conjonction, d'un analyste concret et inaccessible dans sa réalité matérielle, et d'un concept d'analyste abstrait et inaccessible dans son rôle de support du transfert, d'un analyste ou réel ou imaginaire, l'analyste offre le champ de la réalité partagée dans lequel il n'est plus ni réel ni imaginaire, mais symbole ou objet transitionnel.

Le contre-transfert, par référence à cette manière de présenter la question, est donc ce qui fait momentanément sortir l'analyste du champ de la réalité partagée. Et ce qui l'en fait sortir se trouve chez l'analysé. C'est à ce point que je refuse délibérément au contre-transfert la connotation de transfert de l'analyste. Dans ce contexte, cette dernière acception serait à réserver pour tel analyste qui ne serait pas à même d'offrir à ses analysés un champ potentiel de réalité partagée, quels qu'ils soient, donc indépendamment de leur problématique individuelle.

Une analogie avec le rêve me paraît à propos. Le contenu manifeste d'un rêve d'un analysé – rêve qui concerne nécessairement son analyste – va mener à la prise en considération des restes diurnes communs ou partagés qui permettront d'en dégager le contenu latent, le conflit infantile inconscient tel qu'il apparaît au travers du transfert et de la déformation de l'analyste. L'analyste pourra dégager et formuler le désir inconscient de l'analysé, qu'il soit désir ou désir de désir. L'attention est dirigée sur l'inconscient de l'analysé en tant que facteur nuisible à la réalité partagée. Une fois dévoilé, on espère que la déformation transférentielle s'en estompera d'autant.

Considérons maintenant un rêve de l'analyste dont le contenu manifeste concernerait son analysé. Indice classique d'un problème de contre-transfert.

<sup>4</sup> M. NEYRAUT, *Le transfert*, Presses Universitaires de France, 1974.

L'analyste est à même – ou du moins on aime à le croire –, d'y déceler les rejets de son désir inconscient dirigé sur l'analysé avec l'aide d'un peu ou de beaucoup d'auto-analyse; par contre, c'est chez son analysé que quelque chose qui fait office de reste diurne lui a échappé, et l'interprétation du rêve est à chercher dans ce quelque chose de propre à l'analysé et qui est resté inconscient pour l'analyste, donc hors de la réalité partagée. Autrement dit, c'est à partir de sa sexualité infantile dont il est supposé connaître les tours que l'analyste va tenter de dégager le contenu latent, à savoir les restes diurnes tels qu'ils sont apparus à son insu au travers du transfert de l'analysé lors de la séance. Pour comprendre son rêve, il faudra à l'analyste une nouvelle compréhension du transfert de l'analysé. Ou mieux : son rêve l'incitera à déchiffrer les interférences actuelles (restes diurnes) de l'analysé grâce à sa familiarisation avec les reliquats de sa propre névrose infantile.

Ainsi en va-t-il à mon sens de l'élucidation du transfert et du contre-transfert. Le transfert est élucidé par la compréhension réciproque de l'influence déformante de la névrose infantile inconsciente du patient sur la réalité actuelle de l'analyste. Le contre-transfert devrait être élucidé par la compréhension par l'analyste seulement de l'influence méconnue de l'analysé sur les reliquats de la névrose infantile de l'analyste, car ces reliquats ne concernent pas l'analysé. Dans les deux cas l'inconnue réside au niveau de l'analysé même si transfert et contre-transfert ont une source semblable au niveau de la sexualité infantile, et même si leur résolution vise un but identique, le déclin du complexe d'Œdipe, et des désirs et des interdictions qui lui sont liés; ceci avec le double espoir d'un choix objectal plus adéquat et d'une créativité d'essence sublimatoire, sans le handicap des inhibitions d'origine complexe.

Le problème peut être envisagé de la même manière au niveau des identifications et des contre-identifications; la cause déclenchante de ces dernières est à rechercher dans les identifications projectives et introjectives qui déforment l'analyste en plus ou en moins, même si les contre-identifications ont leur source au plus profond de l'analyste. Il est intéressant ici d'envisager les identifications dans une perspective « winnicottienne » présexuelle. C'est en effet à propos de cette capacité d'identification avec une mère suffisamment bonne que Winnicott<sup>5</sup> écrit : « On peut dire qu'au point de départ théorique le bébé vit dans un monde subjectif ou conceptuel », profonde vision des choses qui situe ainsi à ce niveau-là le point de départ des processus de la pensée et de la capacité à conceptualiser.

Ceci rend aux processus de la pensée un côté humain enraciné et incarné dans les arcanes corporels de la subjectivité, côté humain qu'ils avaient tendance à perdre dans leur assimilation aux productions anales, déchets morts même s'ils valaient leur pesant d'or, côté humain que Lacan aussi, me semble-t-il,

---

<sup>5</sup> D. W. WINNICOTT, *Jeu et réalité*, Paris, Gallimard, 1975.

tente de conserver au langage quand il refuse de se laisser prendre à son aspect transcendantal.

Toutefois il faut ajouter que, comme dans la vie où la mère suffisamment bonne n'est malheureusement qu'un idéal de mère, dans l'analyse, l'analyste n'est jamais suffisamment bon pour accepter d'être conceptualisé sans réagir au moins une fois en retour.

En conséquence, il faut admettre que les interprétations les plus élaborées, les plus objectives et les plus scientifiques, les mieux construites, sont justement celles qui portent en elles la marque du contretransfert – ici de la contre-identification du fait de leur non-sexualisation, ou présexualisation – le plus archaïque et le moins verbalisable qui soit. Le contre-transfert apparaît alors dans toute son ubiquité. Rien chez l'analyste en situation analytique, c'est-à-dire soumis aux assauts du transfert et des identifications de l'analysé, rien ne peut échapper à la marque du contre-transfert. Et c'est bien ainsi. Tout impliquera la personnalité de l'analyste dans sa totalité, comme réponse aux incitations de son analysé.

Alors pourquoi ne pas dire que l'objectivité n'est pas de ce monde et que l'analyste n'échappe pas à la règle? En effet, et c'est pourquoi c'est cette ubiquité même qui me pousse à adopter un point de vue restrictif afin de rendre au moins au contre-transfert une signification opérationnelle. Le voici à nouveau :

Le contre-transfert serait l'expression du désespoir de l'analyste devant son incompréhension des processus inconscients de l'analysé, dans la situation de réalité partagée propre à la cure. Il consisterait en, ou se traduirait par, une régression vers la sexualisation selon ses modalités adultes ou infantiles, sexualisation qui va être utilisée en lieu et place de la technique analytique pour séduire l'analysé faute d'arriver à comprendre la signification du transfert. C'est également un retour à l'omnipotence narcissique incompatible avec le cadre de la réalité partagée. En ceci son utilisation est inacceptable telle quelle; séduction et omnipotence étant juste le contraire de la visée de l'analyse. Par contre, l'émergence du contre-transfert peut et devrait servir de signal pour chercher une nouvelle explication du transfert de l'analysé. L'art de l'analyste – et qui le différencie de l'analysé – est précisément d'être à même d'éviter de manifester son contre-transfert, d'éviter de tomber dans le cercle infini des actions-réactions, et d'employer son contre-transfert lorsqu'il surgit comme énergie de pensée pour construire et reconstruire le sens du transfert.

\* \* \*

Je me référerai à un événement de la plus extrême banalité pour pouvoir poursuivre ma pensée.

Au retour des vacances l'analyste attend de retrouver ses patients avec intérêt, plaisir et curiosité. Cette attente est en principe la même pour tous car chacun

d'entre eux contribue également à sa satisfaction, celle de pouvoir exercer sa profession d'analyste. De cette attente devrait nécessairement résulter l'étonnement de l'analyste devant tous ses analysés, puisque chacun arrivera avec ses caractéristiques personnelles qui différeront par plus d'un point de son attente.

Lorsque l'analyste rencontre son analysé, différentes situations vont donc se présenter; j'en imagine trois.

La première serait celle de l'analyste qui, contre toute attente, ne s'étonne pas et accueille tous ses patients avec la même et uniforme neutralité bienveillante. Pour ma part, je vois là un problème de l'analyste et non pas un problème de contre-transfert, problème sur lequel je ne m'appesantirai pas et que je décrirai de la façon suivante : l'analyste, pour des raisons personnelles qui lui échappent et qui font de lui un mauvais analyste, n'arrive pas à situer son analysé dans l'espace de la réalité partagée. Soit que – s'identifiant aux parents de l'Œdipe – l'analyste ait réussi à se convaincre que son patient se présente comme l'enfant attendu, ou même à convaincre son patient de se présenter de telle manière que son attitude plaque avec la représentation idéo-affective de l'objet telle qu'il la désire. L'analyste répète ainsi en acte la destinée fantasmatique de l'Œdipe en se mettant du côté des parents, et force son patient à mimer l'enfant châtré ou angoissé à l'idée de l'être, donc l'enfant neutre et sage. Soit que, demeuré du côté de l'enfant de l'Œdipe, l'analyste ait une représentation idéo-affective d'un objet parental à laquelle il identifie son patient, représentation d'un objet dont il n'a pas le droit de ressentir la vie pulsionnelle, objet neutre et bienveillant comme ces parents auxquels on dénie toute excitation pour les rendre moins inquiétants.

Dans les deux cas, l'analysé est alors la copie de l'objet espéré par l'analyste, objet personnel mais non pas objet analytique, aucune pulsion de l'analyste ne venant investir le champ de la réalité partagée, qui de ce fait n'est pas.

La seconde situation serait celle de l'analyste qui s'étonne. Ce qui paraît aller de soi. En effet, son patient ne sera pas la réplique de l'objet analytique légitimement attendu. Pour l'être, il devrait se montrer curieux, intéressé, prenant plaisir à l'analyse, c'est-à-dire qu'il devrait faire de l'analyste le lieu de partage et de réunion de sa réalité psychique et de la réalité extérieure, il devrait en faire le symbole réunissant ses déchirements diachroniques et synchroniques, ou le symbole disjoignant ses fusions narcissiques. Et bien sûr l'analyste s'étonne car il n'en est rien, ou peut-être est-ce justement qu'il en soit ainsi qui l'étonne : il est ce lieu du partage mais en même temps il doit subir de ce fait des assauts idéo-affectifs, en eux-mêmes, discordants qui ne lui sont destinés que comme lieu de partage et non comme être avec ses propres tendances aux déchirements et aux fusions diachroniques et synchroniques. Le lot de l'analyste situé au lieu du partage est de réunir ce qui est distinct, et de distinguer ce qui est réuni; expressions qui me viennent en tête elles-mêmes comme symboliques, intermédiaires ou transitionnelles, alors qu'écrire unir ce qui est séparé et séparer ce qui est uni me paraît à



la fois trop cru et trop pastoral, pouvant de ce fait verser plus facilement du côté de la seule réalité matérielle ou de la seule réalité psychique.

Étonnement donc, devant l'apparition des éléments œdipiens qui font de l'analyste partie prenante et arbitre du conflit triangulaire ou des blessures duelles.

Supposons que l'analysé arrive avec un air hargneux et que l'analyste n'en doute pas. Il faut alors admettre, d'une part, que quelque motion pulsionnelle de l'analysé soit à l'origine des avatars qui ont abouti à le rendre hargneux, et d'autre part, que l'analyste, fonctionnant bien, ait pu s'étonner de la discordance avec son objet analytique et laisser quelque motion pulsionnelle monter en lui qui l'ait fait ressentir cette hargne. L'objet hargne est alors un objet de réalité partagée, et la tâche qui incombe à l'analyste est celle de la neutralisation bienveillante, laquelle consiste à neutraliser ses propres pulsions lui ayant permis de ressentir la hargne, dans le but de pouvoir considérer celle de son analysé avec bienveillance. Le fait qu'on puisse ici parler d'identification ne fait que souligner combien les pulsions de l'analyste viennent de loin.

Ainsi, alors que l'analyste précédent qui ne s'étonnait pas accueillait ses patients avec indifférence, indifférence que pouvait masquer une attitude formelle de pseudo-bienveillance, cet analyste-ci, qui a pu s'étonner, peut-il accueillir son analysé avec une véritable bienveillance.

Si dans le premier cas j'ai parlé d'un problème de l'analyste, donc d'un problème qui n'est pas contre-transférentiel, dans ce second cas je ne parlerai pas non plus de contre-transfert, bien qu'on puisse y voir du contre-transfert au sens large. Je pense plutôt qu'il s'agit là d'un analyste qui fonctionne bien dans le champ mal délimité du normal et de la névrose, d'un analyste qui n'a pas supprimé sa réalité psychique ni son historicité mais qui sait s'en servir à bon escient grâce à un continuels processus ou effort de bienveillante neutralisation.

Le champ de la réalité partagée distingue et réunit à la fois. Il permet la rencontre de l'analyste et de l'analysé, chacun avec ses propres pulsions, mais aussi de l'analyste avec sa capacité de bienveillante neutralisation. C'est alors que ce dernier devient par sa fonction d'analyste l'objet représentant de la réalité partagée, symbole ou trait d'union entre réalité psychique et réalité matérielle de son patient.

Ce qui est ici spécifique de l'analyste, c'est le « suspens », l'étonnement ; il ne passe pas à l'acte et il ne tire pas de conclusions. Et c'est surtout son dégagement, sa capacité de ne pas rester empêtré dans l'immédiateté de son ressenti, son dégagement de l'emprise de ses pulsions ou leur neutralisation.

Quelles qu'aient été les sources pulsionnelles de son ressenti, si elles remontent loin dans son histoire et sa structure personnelles, elles n'impliquent pas qu'il y ait transfert de l'analyste, et au même titre si elles remontent à l'histoire vécue de cette analyse-là, elles n'impliquent pas qu'il y ait contre-transfert. L'analyste n'a

pas à se convaincre de la justesse de son observation pour se masquer ses déformations inconscientes ; il la ressent et s'en dégage.<sup>6</sup>

Tout autre serait la troisième situation dans laquelle j'imagine un analyste étonné par l'aspect inattendu de son patient et qui en perdrait ses moyens, sa capacité de fonctionner en analyste. Surpris, il procéderait alors à un retrait de la réalité partagée pour se soigner, se consoler, se réparer. Ainsi, par exemple, pourrait-il présenter des inhibitions, des symptômes ou des angoisses allant jusqu'à la paralysie de la pensée par vide ou par trop-plein, tout occupé qu'il serait à combler son blanc ou à calmer sa rage, et à être simultanément incapable d'écouter ce qui lui est dit et par là même de pouvoir comprendre les causes de son étonnement.

Ce retrait sur soi-même peut être compris comme une régression, et c'est ici que je verrais un événement authentiquement contre-transférentiel. Une manifestation de transfert de l'analysé déclenche chez l'analyste une réaction de type régressif qui consiste à renoncer à utiliser la méthode analytique au profit de l'utilisation de la sexualité, et plus particulièrement de la sexualité infantile. Cette réaction a sans doute – en gardant à l'esprit l'hypothèse nécessaire que l'analyste a été analysé et s'est familiarisé avec ses mécanismes de défense – un aspect répétitif qui dépasse l'analyste mais qui ne le surprend qu'à moitié et dont il sait qu'il est fondé sur son histoire à lui. Elle n'est donc pas pertinente, mais elle est probablement inévitable en certaines circonstances. Aucun analyste ne peut se targuer d'être parfait au point d'avoir effacé toute trace de cicatrices ou de conflits dus à sa sexualité infantile, ce serait un analyste schizophrène, coupé de son passé.

L'émergence du contre-transfert peut alors mener à ce que redoutent à juste titre les analystes, à la séduction sexuelle du patient. Je cite une réflexion de Michel Fain<sup>7</sup> : « le contre-transfert dont l'appellation même est contestable est une manifestation de nature érotique s'opposant à la désexualisation qu'impose au psychanalyste le protocole de la cure ».

En fait, la manifestation de contre-transfert de l'analyste, telle que je la décris, est effectivement déjà séduction érotique : l'analyste, paralysé dans son fonctionnement d'analyste, s'offre béant et sans défense à l'analysé, séduction masochiste qui incite à l'activisme sadique et encourage les tendances mégalomanes.

Mais le risque réside aussi dans une utilisation maladroite, défensive et projective, de ce contre-transfert. En l'occurrence, si l'analyste se trouve sous le coup de sa symptomatologie contre-transférentielle qui l'empêche de se dégager pour

---

<sup>6</sup> L'idée d'un travail à fournir par l'analyste, travail continu même s'il acquiert à l'occasion des qualités d'automatisme préconscient, fait que pour moi le terme d'analysant s'applique aussi bien à l'analyste qu'à l'analysé. Dans la situation de réalité partagée qu'est l'heure d'analyse chacun est analysant, mais chacun à sa façon, aussi pour pouvoir en parler de manière distincte, je préfère m'en tenir aux termes usuels d'analyste et d'analysé.

<sup>7</sup> M. FAIN, Hommage au psychanalyste, in *Documents et débats*, Bulletin intérieur de l'Association psychanalytique de France, II-5-1975.

être le répondant au niveau de la réalité partagée, le seul retrait de cette réalité consiste déjà en une séduction masochiste, mais toute élaboration défensive peut être subtilement employée pour en redoubler l'impact. Que l'on songe à une interprétation d'un analyste qui utiliserait son désarroi contre-transférentiel pour comprendre son patient, et il y a de grandes chances qu'il ne comprenne alors que lui-même. Ce serait, par exemple, dire qu'on comprend que tel ami du patient se soit fâché dans telle circonstance, puisque soi-même on a ressenti de la colère lorsque placé dans les mêmes circonstances par le patient. La séduction se poursuit de manière redoublée : sur le plan libidinal, c'est implorer le patient, sur le plan narcissique, c'est l'inviter à prendre en considération l'impuissance de l'analyste, c'est renforcer sa mégalomanie, alors que sur le plan rationnel ce n'est que prétendre à une compréhension psychologique de son patient.

Le problème me semble du même ordre au niveau des passages à l'acte. Qu'un analysé apporte une rose à son analyste et qu'elle l'accepte en le remerciant, ou qu'il l'invite à dîner et qu'elle refuse en le remerciant, je n'y vois là qu'un comportement d'une analyste civilisée et polie. Qu'ensuite, elle se sente incapable pendant la séance d'y intégrer cet acte est autre chose ; cela indique une problématique contre-transférentielle et le recours régressif à la séduction.

Dans tous les cas, c'est le travail de reconnaissance de cette régression grâce à l'utilisation de ce que l'analyste a appris dans sa propre analyse de ses automatismes de répétition qui lui permettra de construire, et de reconstruire, des hypothèses nécessaires à la compréhension et à l'élucidation du transfert du patient qui est à la base de la symptomatologie de contre-transfert.

Le contre-transfert devrait alors être apprécié comme un signe de désespoir de l'analyste, désespoir par perte de l'objet analytique ou perte du champ de la réalité partagée. C'est grâce à cette appréciation qu'il pourra l'utiliser au lieu de le nier, de le refouler ou de le projeter. C'est le désespoir dans le recours à la psychanalyse pour comprendre le transfert qui aurait déclenché la régression et le recours à la sexualité pour séduire faute de comprendre. L'inhibition contre-transférentielle est elle-même l'offrande séductrice de l'analyste pour que l'analysé non seulement ne lui échappe pas mais revienne à lui.

Le propre de l'analyste serait alors de comprendre que ce signal de désespoir, dans la réalité partagée, correspond à l'inconnue du transfert du patient et de pouvoir retourner son attitude pour tenter de la déchiffrer ; Ce travail de retournement (du désespoir à la réalité partagée, de la sexualisation à la neutralisation) est une technique ou un moyen de l'analyste qui lui permet d'utiliser son contre-transfert de manière ni séductrice ni omnipotente. C'est un moyen de dégagement qui fait partie de l'acquis de sa propre analyse et de sa formation.

Ainsi de telles réactions de contre-transfert n'ont pas à être communiquées, même indirectement à l'analysé ; elles doivent seulement servir à orienter l'analyste. Ce retournement vers un nouvel intérêt créateur pour découvrir le transfert

du patient, inconscient à l'analyste ou méconnu de l'analyste, me paraît être la démarche analytique acceptable. Les autres sont du domaine personnel de l'analyste et n'ont pas à être partagées.

On pourrait alors se demander, pour ceux qui acceptent cette façon de voir, s'il ne s'agit pas en l'occurrence de névrose de contre-transfert. Pour ma part, je ne pense pas qu'il soit justifié d'y voir une névrose dans la mesure où l'analyste se dégage rapidement de ces plongées contre-transférentielles. Ce ne serait seulement que si le dégageement par le travail de retournement n'était pas effectué en temps voulu qu'on pourrait parler de névrose. La différence entre contre-transfert et névrose de contre-transfert dépendrait alors de l'appréciation subjective de chacun, quant à la durée de l'événement contre-transférentiel. Ceci ouvre du reste un autre chapitre dans lequel trouveraient leur place les attitudes chroniques, les traits de caractère et les idiosyncrasies durables de l'analyste vis-à-vis de tel ou tel patient. Mais c'est là revenir à la question de la pathologie de l'analyste qui débouche sur le problème de l'élucidation de son propre transfert, et sur celui de savoir si un analyste suffisamment bien analysé est à même d'analyser n'importe quel patient susceptible d'analyse, ou s'il aura plus ou moins de facilité selon les ressemblances ou les dissemblances, de leurs expériences infantiles et des structures psychologiques qui en ont découlé. Personnellement, je pense que chaque analyste fait un choix individuel que devrait trahir l'éventail de sa clientèle, et qu'un analyste bon pour un analysé n'est pas nécessairement bon pour un autre.

La façon que j'ai exposée de comprendre le contre-transfert implique que l'analyste doit l'éprouver. Mais qu'à la différence de l'analysé vis-à-vis du transfert, il est capable de le reconnaître et de s'en servir rapidement dans le but de rétablir la relation basée sur la réalité partagée, relation que l'analysé est venu chercher et qui permet l'utilisation des capacités de symbolisation.

Dans ce sens, je comprends qu'affiner son contre-transfert – se familiariser avec la manipulation rapide d'émergences intempestives et inévitables chez soi de pensées ou d'affects parasites et répétitifs d'origine sexuelle dont le dénominateur commun est le désespoir par rapport à l'efficacité de l'analyse – puisse servir la cause de l'analyse.

Et j'ajouterai pour terminer cette réflexion : m'étant laissé prendre au jeu, j'ai bien sûr dévoilé quelque chose de mon contre-transfert. Toutefois, je m'aperçois que ce quelque chose n'échappe pas à une certaine tendance actuelle de l'orientation de la psychanalyse, à savoir l'intérêt pour les cas limites ou les franges narcissiques et psychotiques. Il semble bien que ce que je cherche à dire consiste aussi en ceci : que les névroses ça nous connaît et que nous sommes à même de nous dégager facilement de nos réactions à nos patients dans ce registre-là, au lieu de les refouler. Par contre, que l'aspect limite est plus délicat ; qu'il se manifeste davantage comme coupure chez l'analyste, comme rupture dans son

histoire ou dans sa structure, comme défaut de communication entre ses différents systèmes, d'où l'idée de désespoir par rapport à son fonctionnement, de désespoir devant la perte d'un fonctionnement mental permettant le repérage du discours de l'analysé dans le champ de la réalité partagée, et non pas l'idée d'un conflit interne entre refoulement et retour du refoulé.

La résolution du contre-transfert n'est ainsi plus de l'ordre de la souplesse affective au niveau des conflits défensifs, mais de l'ordre de la possibilité de se dégager de la mise à vif de la blessure narcissique ou de la coupure psychotique qui se traduisent par le désespoir vis-à-vis des capacités analytiques.

Cet état de choses est du reste fréquemment observé actuellement chez les analystes qui après des mois et des années avec des cas limites difficiles perdent espoir de jamais pouvoir arriver à leur fin. Mon expérience tendrait à me faire dire que ce désespoir n'est pas justifié, que c'est là du contre-transfert.

### Résumé

J'ai tenté de montrer que je réserve le terme contre-transfert pour les manifestations d'une régression soudaine et passagère de l'analyste à un fonctionnement sexuel ou narcissique séducteur, d'origine infantile, avec ses systèmes de défense usuels, auxquels j'ajouterai ceux qui sont actuellement de mode en rapport avec les cas limites, vide et rage. Cette régression serait motivée par un sentiment de désespoir déclenché par l'incapacité à comprendre le transfert du patient grâce à la méthode analytique. Le propre de l'analyste est alors de pouvoir, par un travail de retournement, s'en dégager et s'orienter vers la construction et la reconstruction d'une compréhension nouvelle du transfert.

Ce n'est que dans les cas où cette régression deviendrait durable et le dégagement impossible que je parlerais soit de transfert de l'analyste soit de névrose de contre-transfert selon l'appréciation subjective du lieu principal de la cause déclenchante.

Dans cette optique, le contre-transfert garde une valeur opérationnelle pour l'évaluation subjective des indications de la cure, pour la conduite du traitement, et aussi, par sa raréfaction, pour l'appréciation du moment où terminer l'analyse. Affiner son contre-transfert, c'est-à-dire pouvoir se permettre la plongée régressive dans la mesure où s'en dégager semble assuré, est une expression qui peut acquérir dès lors droit de cité.