

La résistance du psychanalyste, un atout pour la psychanalyse ?

Ceux qui ont assisté à la journée clinique du 13 mai dernier à Aix-en-Provence constateront l'écart entre ce texte écrit pour les *Carnets* de l'EPSF à prendre comme la trame de ce que j'avais préparé, et l'exposé — dans l'équivoque du terme — que j'ai fait. Ce jour-là, après avoir au petit matin largement remanié une ultime fois un plan qui ne me satisfaisait pas, je me suis dès la prise de parole, égarée dans mes notes, renvois de page, raturages, le fil de mon propos ne cessait de m'échapper et c'est avec étonnement que j'ai entendu Jean François, médiateur de la table ronde, me signaler que mon temps de parole était écoulé ; le temps m'avait paru se suspendre.

Je n'avais pas mesuré — faut-il être naïve — que le sujet que j'avais choisi me confronterait à une implication aussi aigüe de mon propre rapport au discours psychanalytique. Disons que mon égarement en fut l'illustration.

o o o

En 1937, dans « L'analyse finie et l'analyse infinie », plus de quarante ans après les *Études sur l'hystérie*, Freud revient sur cette période des débuts de la psychanalyse en remarquant que rien n'est venu se substituer à la technique de l'hypnose, rien qui facilite l'accès au refoulé et il rend hommage aux « efforts malheureusement infructueux d'un maître de l'analyse comme Ferenczi¹ » efforts d'élaboration d'une technique auxquels celui-ci se livra dans les dernières années de sa vie avec pour objectif de lever les résistances de ses patients, résistances, pensait-il, liées à celles de l'analyste insuffisamment analysé.

La résistance, c'est ce qui vient s'opposer au bon déroulement de la cure, repérable par l'analyste chez le patient, mais beaucoup moins repérable chez l'analyste par lui-même puisqu'il en est partie prenante. La résistance du psychanalyste s'oppose à l'action de la parole de l'analysant dans la cure. Elle prend toutes sortes de formes : préjugés, psychologisation, désir de guérir, intérêt trop appuyé, et même comprendre : « Comprendre, c'est entrer dans le jeu du patient — c'est collaborer à sa résistance. La résistance du patient est toujours la vôtre². » nous dit Lacan. Traiter la résistance, c'est traiter des points de jouissance.

¹ S. Freud, « L'analyse avec fin et l'analyse sans fin », *Résultats, idées, problèmes II*, Paris, PUF, 1985, p. 245.

² J. Lacan, Le séminaire, livre III, *Les Psychoses*, Paris, Seuil, 1981, p. 60.

Les résistances ont leur siège dans le moi, elles s'appuient sur les mécanismes de défense du moi qui se bat sur tous les fronts, ce moi qui « reçoit les nouvelles du monde³ », du monde extérieur et du monde intérieur. Elles sont très difficiles à vaincre, mais elles sont un phénomène précieux, indicateur du refoulé.

Dans les années 1890, Freud utilise l'hypnose pour avoir accès directement aux souvenirs traumatiques des hystériques, souvenirs inconscients, et aux affects qui y sont associés.

Cependant, toutes les hystériques ne se laissent pas hypnotiser. Si sa clientèle se bornait aux hystériques hypnotisables, note Freud, elle serait bien mince et c'est la découverte même de cette résistance à l'hypnose qui sera le point de départ de la technique analytique.

Freud renonce progressivement à l'hypnose qui dissimule les résistances mais ne les détruit pas et utilise une technique qu'il a vu appliquer par Bernheim à Nancy, celle de la pression des mains sur le front quand, par exemple, les associations de pensées se bloquent, un « truc, écrit-il, pour prendre un moment au dépourvu le moi tout occupé à se défendre⁴ .»

Mais là encore, il se heurte à la résistance de certaines patientes.

Par exemple, avec Elisabeth von R. qui finit par se montrer rétive à l'approche du noyau de vérité (qu'elle aime son beau-frère) alors qu'habituellement, elle répond à la pression des mains « comme si elle lisait dans un grand livre d'images⁵. » C'est qu'alors, Elisabeth von R. se défend de représentations propres à provoquer des affects de honte, de reproche, de douleur psychique d'avoir subi un préjudice, « toutes d'un genre tel, qu'on préférerait ne pas les avoir vécues, les avoir oubliées⁶. »

Ces méthodes (hypnose, pression des mains) qui requièrent une bonne dose d'insistance de la part du médecin, sont laborieuses, demandent du temps, une forte motivation et aussi une implication personnelle du thérapeute, en tout cas pour lui-même dit Freud, énergie qu'il aurait du mal à déployer pour se « plonger dans le mécanisme psychique d'une hystérie⁷ » si la personne lui paraissait déplaisante, vulgaire et antipathique. Autrement dit, pour que les résistances du malade soient vaincues, il vaut mieux que le contre-transfert du psychanalyste ne vienne pas faire obstacle par ses jugements, une des formes de la résistance. Ce qui soutient le désir de Freud, c'est de pénétrer les mécanismes du psychisme, de mener sa recherche théorique, d'en vérifier les avancées et de la remanier s'il le faut, pas de comprendre la personne.

³ J. Giraud, dit Moebius, auteur de bandes dessinées, Exposition à la Fondation Cartier, Paris 2010.

⁴ S. Freud, *Études sur l'hystérie*, Nouvelle traduction, PUF Paris, 2009, p. 304.

⁵ S. Freud, J. Breuer, *Études sur l'hystérie*, Paris, PUF, 1956, p. 121.

⁶ S. Freud, *Études sur l'hystérie*, Nouvelle traduction, *op. cit.*, p. 294

⁷ *Ibidem*, p. 290.

En cas de succès thérapeutique comme ce fut le cas avec Elisabeth von R., Freud ne boude cependant pas sa satisfaction : au printemps 1894, écrit-il, apprenant qu'elle devait se rendre à un bal privé, où il pouvait se faire inviter, il écrit, « je ne laissai pas passer l'occasion de voir ma malade de jadis s'envoler dans le tourbillon d'une danse⁸. »

Peu à peu, le dispositif s'épure, la personne physique du médecin est en retrait derrière le divan sur lequel le patient s'allonge et associe « librement » ses pensées. Hors du regard de celui-ci, l'analyste offre à ses paroles une écoute prétendue « flottante », qui ne donne à rien d'importance en particulier, qui se veut neutre affectivement, sans préjugés, capable de se laisser surprendre, libre en somme de toute résistance.

Convaincu que les résistances des patients tiennent essentiellement à celles de l'analyste, c'est précisément cet objectif idéal de vaincre les résistances du psychanalyste que Sandor Ferenczi va, avec « l'analyse mutuelle », viser dans ses dernières recherches consignées dans son *Journal clinique*⁹.

Par cette méthode (analyste et analysant s'analysent à tout de rôle) Ferenczi pensait possible de reculer, voire d'effacer les résistances de l'analyste qui renforcent celles du patient. On mesurera l'écart de méthode avec les recommandations que donne Freud dans les « Conseils aux médecins¹⁰ ».

Ferenczi, d'un milieu cultivé amateur d'art, fils d'une famille nombreuse avec un père libraire et éditeur de poètes hongrois révolutionnaires qu'il perd à l'âge de quinze ans et d'une mère affectivement peu démonstrative, était devenu psychiatre et s'intéressait à toutes sortes de recherches dont l'hypnose.

Quand il rencontre Freud en février 1908, il avait publié plusieurs articles dont le premier, en 1899 s'intitulait « Spiritisme, inconscient et subconscient¹¹ ». Il avait eu sous les yeux depuis longtemps *La science des rêves* et avant cela des articles comme celui de Breuer et Freud sur « Le mécanisme psychique des phénomènes hystériques¹² » et celui de Freud sur « La sexualité

⁸ *Ibidem*, p. 127.

⁹ Dans une introduction qui date de 1969 et donc quelque peu prématurée puisque la première parution eut lieu en 1985, Michael Balint à qui la veuve de Ferenczi a confié le manuscrit de ce qui deviendra le *Journal clinique* écrit : Freud, naturellement, non seulement fut mis au courant de notre intention [de publier le manuscrit], mais reçut tout le matériel jusqu'alors non publié ; nous pouvons affirmer qu'il a suivi notre travail avec intérêt et qu'il ne fit aucune objection à aucune partie du texte que nous propositions : au contraire, il exprima son admiration pour les idées de Ferenczi jusqu'alors inconnues de lui. » in S. Ferenczi, *Journal clinique*, Payot, Paris, 1985, p. 13.

¹⁰ S. Freud, « Conseils aux médecins sur le traitement analytique », *La technique psychanalytique*, Paris, PUF, 1953, p. 61.

¹¹ S. Ferenczi, *Les Écrits de Budapest*, EPEL, 1994. On y trouve les premiers écrits de Ferenczi.

¹² S. Freud, J. Breuer, *Études sur l'hystérie*, op. cit.

dans l'étiologie des névroses¹³ » mais il les avait mis de côté « avec déplaisir et aversion ». Attitude qu'il interroge dans la conférence « La névrose à la lumière de l'enseignement de Freud et de la psychanalyse » qu'il donne devant la Société royale de Médecine à Budapest en mars 1908 et il y répond : « Tous, nous sortons de l'adolescence encombrés d'une foule de représentations sexuelles refoulées, et la réticence devant la discussion ouverte de la sexualité est une défense contre leur irruption dans la conscience¹⁴. »

Dès leur rencontre, s'engage entre les deux hommes une correspondance dans laquelle, outre une chronique de leur vie quotidienne, on lit la richesse et la variété des discussions, une affection réciproque et parfois ombrageuse, et où se dessinent deux positions différentes d'engagement dans la psychanalyse : celle de Freud, inventeur de la psychanalyse, et celle de Ferenczi, de dix-sept ans plus jeune, d'emblée dans une position de disciple à la fois conquis et bousculé par une théorie déjà existante, pris dans un transfert filial sur Freud¹⁵.

Or, une des difficultés qui se présente à la première génération de psychanalystes, c'est leur propre analyse avec les transferts croisés sur Freud, les rivalités « fraternelles », ce qui n'est pas sans retentir sur le rapport à la théorie en élaboration. Et d'autre part, la nécessité pour Freud, défenseur de la cause, de tenir avec rigueur le cap scientifique de la psychanalyse.

« Qui est fou ? Nous ou les patients ? (*les enfants ou les adultes ?*)¹⁶ » écrit Ferenczi dans son *Journal clinique* le 1^{er} mai 1932. Et il poursuit : « Une question : Freud est-il réellement convaincu, ou bien est-il contraint à une crispation théorique exagérée pour se protéger contre son auto-analyse, c'est-à-dire contre ses propres doutes ? [...] Peut-être n'a-t-il suivi Breuer que sur un mode logique, intellectuel, mais pas avec une conviction relevant du sentiment ; en conséquence, il n'analyse que les autres et pas lui-même. Projection. »

1932. Ferenczi a refusé de prendre la présidence de l'Association internationale de psychanalyse pour se consacrer à ses recherches sur la technique psychanalytique. Malgré l'insistance de Freud, il publie peu depuis quelques années déjà, mais ce sont des articles qui remettent en question des points de méthode et de théorie et, écrit-il dans la lettre à Freud du 21 août 1932, « une telle disposition d'esprit ne s'accorde absolument pas avec la dignité d'un président dont le souci principal doit être la conservation et la considération de

¹³ S. Freud, *Résultats, idées, problèmes I*, Paris, PUF, 1984.

¹⁴ S. Ferenczi, *Psychanalyse I*, Les névroses à la lumière de l'enseignement de Freud et la psychanalyse, Payot, Paris, 1982.

¹⁵ Je vous renvoie à l'article de Françoise Samson, paru dans *Essaim* qui est la reprise d'un exposé minutieux sur le style de Freud et celui de Ferenczi, présenté au colloque « Le désir de l'analyste » qui s'est tenu à Rio en 2001. F. Samson, « Freud et Ferenczi », *Essaim* n° 9, Érès, 2002.

¹⁶ S. Ferenczi, *Journal clinique*, *op. cit.*

ce qui existe¹⁷. » Par ailleurs, cette même année, il consigne dans un *Journal clinique* qui ne sera publié que longtemps après sa mort, une quantité de notes sur ses observations cliniques, et sur sa méthode d'analyse mutuelle.

Ferenczi ne pouvait-il continuer de penser la psychanalyse de façon créative qu'au prix d'une rupture ?

La violence de la critique de Ferenczi envers Freud citée ci-dessus est saisissante. Elle devait me servir de support à l'hypothèse disons, paradoxale, de mon titre : « La résistance du psychanalyste, un atout pour la psychanalyse » en examinant comment la résistance signale un point de jouissance qui fait barrage à l'exercice de la psychanalyse.

Si l'on admet que cette résistance est fondée essentiellement sur le rapport de l'analyste analysé à l'analyse, qu'elle est un mode de défense du Moi qui fait oublier à celui qui occupe la place de sujet-supposé-savoir dans une cure, qu'il n'est justement que supposé savoir et qu'il ignore ce qu'il est supposé savoir, cela pose la question de la place de la théorie que chaque analyste élabore à partir des textes, de sa pratique et de sa propre cure.

Il n'y a de vivant dans notre rapport à ce discours freudien que les résistances qu'il mobilise en nous. Pas d'autre alternative que rejet ou résistance, mais comme ce rapport dure ce que durent nos vies d'analystes, c'est-à-dire nos pratiques, ce discours paraît porteur de quelque chose qui fait qu'il nous échappe à jamais. En ce sens, ce qu'on appelle « être freudien », c'est l'histoire de ses résistances à ce discours¹⁸.

¹⁷ Freud- Ferenczi, *Correspondance 1920-1933*, Paris, Calmann-Lévy, 2000.

¹⁸ Wladimir Granoff, *Filiations*, Paris, Editions de Minuit, 1975, p. 10.