

Extrait de : J. Van Rillaer (2021) *Les désillusions de la psychanalyse*. Mardaga, p. 181 à 184.

Les citations de Freud sont reprises des *Gesammelte Werke*. Pour les autres citations, consulter l'ouvrage.

Le contre-transfert

Freud a écrit - très rarement - sur l'effet que le « transfert » de l'analysé provoque sur l'analyste. Il l'appelle « contre-transfert ». Il mentionne ce terme pour la première fois le 7-6-1909 dans une lettre à Jung. Il avait appris que l'analyste zurichois avait développé une liaison avec une patiente, Sabina Spielrein. Il lui écrit : « De telles expériences sont difficiles à épargner. [...] Moi-même je ne me suis, il est vrai, pas fait prendre ainsi, mais j'en ai été plusieurs fois très près et j'ai eu *a narrow escape* [j'ai échappé de peu]. [...] Il nous pousse ainsi la peau dure qu'il nous faut, on devient maître du "contre-transfert" dans lequel on est tout de même chaque fois placé ». Notons l'expression « chaque fois ».

La première mention publique du terme date de 1910. Au congrès de Nuremberg, Freud déclare très brièvement : « Nous sommes devenus attentifs au "contre-transfert" qui s'établit chez le médecin par suite de l'influence qu'exerce le patient sur ses sentiments inconscients. Nous ne sommes pas loin d'exiger que le médecin doive reconnaître en lui-même et maîtriser ce contre-transfert. [...] Tout psychanalyste ne peut aller au-delà de ses propres complexes et résistances internes, raison pour laquelle il devrait commencer sa pratique par une autoanalyse (*Selbstanalyse*) et l'approfondir à l'occasion de ses expériences avec les malades » (VIII 108).

La seconde apparition - dans l'article « Remarques sur l'amour de transfert » (1915) - est tout aussi succincte. Freud recommande de « refréner le contre-transfert » à l'égard des patientes qui manifestent des sentiments tendres » : « La tentative de se laisser glisser sur la pente de sentiments tendres envers la patiente n'est pas tout à fait sans danger. On ne se maîtrise pas au point de ne pas arriver une fois, soudainement, plus loin qu'on en avait eu l'intention » (X 313).

L'index général des *Gesammelte Werke* mentionne seulement deux utilisations du terme, contre plus de quatre cents de « transfert ». Dans sa lettre à Jung du 31-12-1911, Freud a évoqué la nécessité d'un document « interne » sur la question : « Ne nous laissons jamais rendre fous par les pauvres névrosés. L'essai sur le "contre-transfert", qui me semble nécessaire, ne devrait pas être imprimé, mais circuler parmi nous en copies ».

Freud avait signalé en 1895, au sujet de l'hypnose, que les patients peuvent perdre leur autonomie à l'égard du médecin et « peuvent même tomber dans une dépendance sexuelle à son égard » (I 308). Il n'avait pas parlé du danger pour le thérapeute. Quand il évoquera, bien plus tard, la cure paradigmatique de la psychanalyse, il écrira qu'« un état d'"amour de transfert" s'était brusquement produit chez la jeune fille » (XIV 51). En réalité, il semble bien que dans la cure d'Anna O., il y ait eu davantage d'attrait du thérapeute pour sa patiente que l'inverse. Jones le révélera dans la biographie : « Freud m'a donné des circonstances particulières qui entourèrent la fin de ce nouveau traitement un récit plus circonstancié que celui qu'il a inséré dans ses travaux. Il semble que Breuer ait eu, à l'égard de son intéressante malade, ce que nous qualifierons aujourd'hui de contre-transfert marqué. [...] Anna O. n'était pas seulement fort intelligente, mais aussi extrêmement attirante, tant par son physique que par sa personnalité ; pendant son séjour à la maison de santé, elle enflamma le cœur du psychiatre de l'établissement » (1958, p. 247, 249). La femme de Breuer était devenue très jalouse de cette patiente dont son mari s'occupait plusieurs heures par jour. Elle fit une tentative de suicide, après quoi Breuer fit admettre sa patiente à la clinique psychiatrique de la famille Binswanger (pour des détails, cf. Borch-Jacobsen, 1995).

La cure analytique apparaît comme une méthode bien plus dangereuse que l'hypnose. Un nombre impressionnant d'analystes glissent des sentiments tendres aux relations sexuelles (pour de nombreux exemples, cf. Bénesteau, 2002, p. 65-69). Par exemple, Jones a abusé d'une petite fille

qui était sa patiente, ce qui lui a valu un séjour en prison (Roazen, 1996, p. 214). Ces « glissements » ne s'expliquent pas seulement par le transfert au sens freudien. La cure classique comporte trois à cinq séances par semaine, souvent pendant de longues années. On y parle beaucoup de sexualité : des expériences actuelles et anciennes, des fantasmes, des rêves et des interprétations qui y ramènent bien souvent. Au fil du temps, l'analyste devient la personne avec qui on a le plus de conversations intimes. Pour les femmes, l'analyste devient facilement l'homme idéal : attentif, affectueux, il est celui qui prend en charge et qui apportera un jour le Bonheur. Il est toujours disponible aux mêmes heures de la semaine. La position couchée, qui offre la patiente au regard de l'analyste, suggère à la patiente l'abandon à son sauveur.

Dès le début du Mouvement freudien, des analystes se sont permis de transgresser des normes aussi bien dans les traitements que dans leurs mœurs. Roazen, qui a passé sa vie à retrouver des patients et des analystes du temps de Freud, témoigne du sentiment, chez les premiers freudiens, de se considérer comme « des surhommes et des superfemmes » : « Ces gens s'étaient libérés, ils se sont affranchis des traditions morales occidentales et toutes les options leur étaient ouvertes. C'était un groupe de gens élus, qui étaient en train d'établir des normes entièrement nouvelles » (*cit. in* Borch-Jacobsen, 1994, p. 114).

Comme beaucoup de concepts de Freud, « contre-transfert » a pris différents sens chez ses successeurs. Laplanche et Pontalis écrivent : « De larges variations se rencontrent, certains auteurs entendant par contre-transfert tout ce qui, de la personnalité de l'analyste, peut intervenir dans la cure, d'autres limitant le contre-transfert aux processus inconscients que le transfert de l'analysé induit chez l'analyste » (1967, p. 103).

Cette notion a rendu des analystes attentifs à l'influence qu'ils exercent sur les analysés. Toutefois, cette influence est très largement ignorée ou sous-estimée. Les nouveaux Socrate croient que leurs paroles ou leurs silences ne sont que des coups de pouce pour faire accoucher la vérité enfouie dans l'Inconscient des analysés. Quelques très rares analystes ont compris qu'il y a là une grave carence de recherches objectives et méthodiques, à réaliser notamment sur la base d'enregistrement de séances. L'analyste américain Paul Wachtel est un des premiers à avoir soulevé le problème. Il écrivait en 1977 : « Il y a peu d'études, voire même aucune, sur le rapport systématique entre les divers types de comportements ou communications du patient et la parole ou le silence de l'analyste. J'ai le sentiment que les thérapeutes qui s'engageraient à participer à de telles recherches seraient choqués (et éclairés) par ce qu'ils découvriraient » (1977, p. 73). Rogers a réalisé des recherches de ce type, qui lui ont permis de constater à quel point de simples marmottements orientaient les propos des clients. Lorsqu'il a inauguré ces recherches, il n'était déjà plus freudien. Il avait un temps qualifié sa thérapie de « non directive ». Il modifiera l'appellation en « thérapie centrée sur le client » ou « sur la personne ».

