

Le « transfert » freudien

Dernière définition donnée par Freud (*Abrégé de psychanalyse*, 1940)

La notion de « transfert » est diversement comprise par les analystes. Freud, dans son dernier livre, donne cette version :

« Le patient voit dans l'analyste un retour — une réincarnation — d'une personne importante issue de son enfance, de son passé, et il transfère sur lui pour cette raison des sentiments et des réactions qui s'adressaient très certainement à ce modèle. [...] Les succès thérapeutiques qui se sont produits sous la domination du transfert positif encourent le soupçon d'être de nature *suggestive*. Si le transfert négatif prend le dessus, ces succès sont balayés comme fétus de paille au vent. On constate avec effroi que toute la peine et le travail dépensés jusque-là ont été vains » (Trad., *Œuvres complètes*, PUF, XX p. 267s).

Premier usage connu du concept freudien de « transfert »

C'est à propos des cures interminables :

Le 16 avril 1900, Freud écrit à Fliess que son patient « E », après cinq années de thérapie, y a mis un terme alors « qu'un reste de symptômes subsiste ». Il ajoute : « Je commence à comprendre que le caractère apparemment sans fin de la cure est quelque chose de régulier et qui dépend du transfert. [...] L'achèvement asymptotique de la cure m'est en soi indifférent ; c'est quand même plus pour les personnes extérieures qu'il reste une déception » (*Lettres à Wilhelm Fliess*. PUF, 2006, p. 517).

Premier usage dans une publication (Dora)

« Que sont les transferts ? Ce sont des rééditions, des reproductions des motions et fantaisies appelées à être éveillées et rendues conscientes tandis que l'analyse avance, s'accompagnant d'un remplacement — caractéristique de toute cette catégorie — d'une personne antérieure par la personne du médecin. [280] En d'autres termes : toute une série d'expériences vécues psychiques antérieures revient à la vie, non pas comme quelque chose de passé, mais comme une relation actuelle à la personne du médecin. Il y a des transferts de cette sorte qui dans leur contenu ne se différencient absolument pas de leur prototype, au remplacement près. Ce sont donc, pour nous en tenir à notre comparaison, de simples réimpressions, des rééditions non modifiées. D'autres transferts sont fabriqués avec plus d'art, ils ont connu une atténuation de leur contenu, une sublimation, comme je dis, et sont même capables de devenir conscients, en s'étayant sur une quelconque particularité réelle, habilement utilisée, touchant la personne du médecin ou empruntée aux circonstances de sa vie. Ce sont donc des éditions revues et corrigées, et non plus des réimpressions. »

(*Fragment d'une analyse d'hystérie*. Trad., *Œuvres complètes*, PUF, VI 295).

L'analysé vénère l'analyste et fait sa publicité.

La cure devient une fin en soi

Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse (1917) G.W., vol. XI.

Leçons d'introduction à la psychanalyse. Trad., *Œuvres complètes*, PUF, XIV, 2000.

« Le patient, qui est censé ne rien chercher d'autre qu'une issue aux conflits dont il souffre, développe un intérêt particulier pour la personne du médecin. Tout ce qui est en corrélation avec cette personne lui paraît plus significatif que ses propres affaires et semble le distraire de son état de maladie. En conséquence, le commerce avec lui prend pour un temps un tour très agréable ; il est particulièrement obligeant, cherche partout où il le peut à donner des marques de reconnaissance, montre des finesses et des qualités de son être que nous n'aurions peut-être pas cherchées chez lui. Le médecin ne tarde d'ailleurs pas à se faire une opinion

favorable du patient et loue le hasard qui lui a permis d'apporter précisément une aide à une personnalité d'une valeur toute particulière. Si le médecin a l'occasion de parler avec des proches du patient, il est tout content d'apprendre que cette sympathie est réciproque. À la maison, le patient ne se lasse pas de louer le médecin, vantant chez lui des qualités toujours nouvelles. "Il est enthousiasmé par vous, il vous fait une confiance aveugle ; tout ce que vous dites est pour lui une révélation", racontent les proches. De temps en temps, l'un des membres de ce chœur voit plus clair et déclare : "Cela devient ennuyeux, il ne parle de rien d'autre que de vous et il n'a que votre nom à la bouche." »

« Espérons que le médecin est assez modeste pour ramener cette haute estime du patient pour sa personnalité aux espoirs qu'il peut susciter en lui et à l'élargissement de son horizon intellectuel par les révélations surprenantes et libératrices qu'entraîne la cure. » (G.W., p. 456s, trad., 2000, p. 456).

« Il ne peut faire aucun doute pour nous que les sentiments hostiles envers le médecin méritent le nom de "transfert", car la situation de la cure n'est certainement pas un facteur suffisant pour rendre compte de leur apparition » (G.W., p. 461, trad., p. 460).

« Dans la mesure où son transfert est précédé du signe positif, celui-ci revêt le médecin d'une autorité, se transposant en croyance accordée aux communications et conceptions du médecin. Sans un transfert de ce genre, ou si le transfert est négatif, le malade ne prêterait même pas l'oreille au médecin et à ses arguments. La croyance répète ici l'histoire de sa propre genèse ; elle est un rejeton de l'amour et n'a pas eu tout d'abord besoin des arguments » (G.W., p. 463, trad., 2000, p. 462).

« Nous devons nous rendre compte que, dans notre technique, nous n'avons abandonné l'hypnose que pour redécouvrir la suggestion sous la forme du transfert » (p. 464, tr. 463)

« Nous accordons que notre influence repose essentiellement sur le transfert, c'est-à-dire sur la suggestion » (p. 466, tr. 465).

« Wir geben zu dass unser Einfluss wesentlich auf Uebertragung, d. i. auf Suggestion, beruht ».

Selbstdarstellung (1925) Gesammelte Werke, XI, p. 67s.

Autoprésentation. Trad., Œuvres complètes, PUF, XVII, p. 88s.

« Dans chaque traitement analytique s'instaure, sans intervention du médecin, une intense relation de sentiment du patient à la personne de l'analyste, qui ne peut trouver d'explication dans les circonstances réelles. Elle est de nature positive ou négative, varie de l'état amoureux passionnel pleinement sensuel à l'expression extrême de la révolte, de la rancœur et de la haine. Ce "transfert", appelé ainsi pour faire bref, prend bientôt chez le patient la place du souhait de guérison et devient, aussi longtemps qu'il est tendre et modéré, le vecteur de l'influence médicale, et le véritable ressort du travail analytique commun. Ultérieurement, quand il est devenu passionnel ou qu'il a viré à l'hostile, il devient l'outil principal de la résistance. Il arrive alors également qu'il paralyse chez le patient l'activité productrice d'idées incidentes et mette en danger le succès du traitement. Mais il serait insensé de vouloir y échapper ; une analyse sans transfert est une impossibilité. Il ne faut pas croire que l'analyse crée le transfert et que ce dernier n'apparaît que dans celle-ci. Le transfert est seulement mis à découvert et isolé par l'analyse. Il est un phénomène humain universel, décide du succès chaque fois que s'exerce l'influence médicale, et même il domine d'une manière générale les relations d'une personne à son environnement humain. C'est sans peine qu'on reconnaît en lui le même facteur dynamique que celui nommé suggestibilité par les hypnotiseurs, et qui est le vecteur du rapport hypnotique, de l'imprévisibilité duquel la méthode cathartique avait également à se plaindre. Là où manque ce penchant au transfert de sentiment ou bien là où il est devenu tout à fait négatif, comme dans la *dementia praecox* et la *paranoïa*, là n'existe pas non plus la possibilité d'une influence psychique exercée sur le malade.

Il est tout à fait exact que la psychanalyse elle aussi travaille par le moyen de la suggestion, comme d'autres méthodes psychothérapeutiques. Mais la différence est qu'ici on ne s'en remet pas à elle — suggestion ou transfert — pour décider du succès thérapeutique. Elle est bien plutôt utilisée pour amener le malade à la production d'un travail psychique — au surmontement de ses résistances de transfert — qui signifie une modification durable de son économie animique. Le transfert est rendu conscient au malade par l'analyste, il se voit résolu dans la mesure où on le convainc que, dans son comportement de transfert, il revit des relations de sentiment qui sont issues de ses investissements d'objet les plus précoces, de la période refoulée de son enfance. Par un tel retournement, le transfert devient, d'arme la plus puissante de la résistance qu'il était, le meilleur instrument de la cure analytique. Son maniement n'en est pas moins la part la plus difficile comme la plus importante de la technique analytique. »

Die Frage der Laienanalyse (1926) Gesammelte Werke, XIV 255-257.

La question de l'analyse profane. Trad., Œuvres complètes. PUF, XVIII, p. 50-52.

« L'influence personnelle est notre arme dynamique la plus forte, elle est ce que nous introduisons de neuf dans la situation et ce par quoi nous la rendons fluente (*in Fluss bringen*). A cela, le contenu intellectuel de nos éclaircissements ne peut arriver, car le malade qui partage tous les préjugés du monde environnant serait tout aussi peu tenu de nous croire que les hommes de science qui nous critiquent. Le névrosé se met au travail parce qu'il accorde croyance à l'analyste et il le croit parce qu'il acquiert, à l'égard de la personne de l'analyste, une position de sentiment particulière. L'enfant, lui aussi, ne croit que les êtres humains auxquels il est attaché. Je vous ai déjà dit à quelles fins nous utilisons cette influence "suggestive" particulièrement grande. Non pour la répression des symptômes — ce qui différencie la méthode analytique des autres procédés de psychothérapie —, mais comme force de pulsion pour amener le moi du malade au surmontement de ses résistances » (p. 255s, tr. p. 50)

« La relation de sentiment que le malade adopte envers lui est de nature toute spéciale. Le premier médecin qui tenta une analyse¹ — ce n'était pas moi — s'est déjà heurté à ce phénomène... et en a été désorienté. Cette relation de sentiment est en effet pour dire les choses clairement de la nature d'un état amoureux. » (p. 256, tr. p. 50)

« Au début cela est favorable, mais plus tard, quand cet état amoureux s'est approfondi, toute sa nature vient au jour, dont bien des aspects sont inconciliables avec la tâche de l'analyste. L'amour du patient ne se contente pas d'obéir, il devient revendicatif, réclame des satisfactions tendres et sensuelles, exige l'exclusivité, développe de la jalousie, montre de plus en plus nettement son envers, la propension à l'hostilité et à la vindicte, quand il ne peut atteindre ses visées. En même temps, comme tout état amoureux, il repousse tous les autres contenus animiques (*seelischen Inhalten*), il éteint l'intérêt pour la cure et pour la guérison, bref, nous ne pouvons en douter, il s'est mis à la place de la névrose, et notre travail a eu pour résultat de chasser une forme de maladie par une autre. » (p. 257, tr. p. 51)

« Il est au plus haut point remarquable que nous réussissions à transformer une névrose de n'importe quel contenu en un état amoureux morbide » (p. 257, tr. p. 52)

¹ Freud fait allusion à Joseph Breuer. Sur la base de la correspondance de Freud à sa fiancée, Martha Bernays, on peut dire que Freud a inversé les rôles. En effet, il écrit en 1883 que Breuer s'était entiché de sa patiente et qu'il avait dû interrompre le traitement lorsque sa femme avait commencé à se montrer jalouse du temps qu'il lui consacrait (cf. M. Borch-Jacobsen, "La vérité sur le cas de Mlle Anna O.", *In C. Meyer et al., Le livre noir de la psychanalyse*. Les Arènes, p. 29).

Lacan : ce qui fonde le transfert

« Dès qu'il y a quelque part le sujet supposé savoir — que je vous ai abrégé aujourd'hui au haut du tableau par *S. s. S.* — il y a transfert.

Le Séminaire XI. Les quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse. Seuil, 1973, p. 210.

« J'ai souvent insisté sur ceci, que nous sommes supposés savoir pas grand-chose. Ce que l'analyse instaure, c'est ceci, qui est tout le contraire. L'analyste dit à celui qui va commencer — *Allez-y, dites n'importe quoi, ce sera merveilleux.* C'est lui que l'analyste institue comme sujet supposé savoir.

Après tout, ce n'est pas tellement de mauvaise foi, parce que, dans le cas présent, l'analyste ne peut pas se fier à quelqu'un d'autre. Et le transfert se fonde sur ceci, qu'il y a un type qui, à moi, pauvre con, me dit de me comporter comme si je savais de quoi il s'agissait. Je peux dire n'importe quoi, ça donnera toujours quelque chose. Ça ne vous arrive pas tous les jours. Il y a bien de quoi causer le transfert.

Qu'est-ce qui définit l'analyste ? Je l'ai dit. J'ai toujours dit depuis toujours — simplement, personne n'a jamais rien compris, et en plus, c'est naturel, ce n'est pas de ma faute — l'analyse, c'est ce qu'on attend d'un psychanalyste. Mais *ce qu'on attend d'un psychanalyste*, il faudrait évidemment essayer de comprendre ce que ça veut dire.

C'est tellement là, comme ça, à la portée de la main — j'ai tout de même le sentiment, toujours, que je ne fais que redire — le travail est pour moi, et le plus-de-jour, c'est pour vous. Ce qu'on attend d'un psychanalyste, c'est, comme je l'ai dit la dernière fois, de faire fonctionner son savoir en terme de vérité. C'est bien pour cela qu'il se confine à un mi-dire. »

Le Séminaire. Livre XVII. L'envers de la psychanalyse. Seuil, 1991, p. 59.

LACAN, dans son dernier séminaire

« Le psychanalyste est un rhéteur². Pour continuer d'équivoquer, je dirai qu'il rhétifie, ce qui implique qu'il rectifie. *Rectus*, le mot latin, équivoque avec la rhétification. [...]

Ce que j'ai appelé le rhéteur qu'il y a dans l'analyste n'opère que par suggestion. Il suggère, c'est le propre du rhéteur, il n'impose d'aucune façon quelque chose qui aurait consistance. C'est même pour cela que j'ai désigné de l'ex- ce qui se supporte, ce qui ne se supporte que d'ex-sister.

Comment faut-il que l'analyste opère pour être un convenable rhéteur ? C'est là que nous arrivons à une ambiguïté.

L'inconscient, dit-on, ne connaît pas la contradiction. C'est bien en quoi il faut que l'analyste opère par quelque chose qui ne se fonde pas sur la contradiction. Il n'est pas dit que ce dont il s'agit soit vrai ou faux. Ce qui fait le vrai et ce qui fait le faux, c'est ce qu'on appelle le pouvoir de l'analyste, et c'est en cela que je dis qu'il est rhéteur. »

Le séminaire de Jacques Lacan.

Ornicar ? Bulletin périodique du champ freudien,

1979, n° 19, p. 6 et sv. –

Texte établi par Jacques-Alain Miller.

² **Rhéteur** : « orateur, écrivait sacrifiant à l'art du discours la vérité ou la sincérité » (*Le Nouveau Petit Robert*, 1993, p. 1981)