

## **Le transfert au fondement de la relation thérapeutique et « En Jeux » majeur du lien transférentiel .**

*Par Pierre Zobel Psychanalyste, Psychothérapeute  
Président du SNPPSY, superviseur agréé du SNPPsy*

*Intervention lors de la journée d'étude : « la relation thérapeutique » du 16 mai 2018*

En psychanalyse, le transfert signifie qu'un patient déplace à son insu sur la personne du psychanalyste des sentiments et des désirs inconscients anciens, sans réaliser qu'il les avait déjà éprouvés envers des personnes de son entourage.

Un peu d'histoire : En 1905 Freud avait décrit ce phénomène comme une résistance parmi d'autres susceptibles d'entraver l'établissement de la relation de confiance nécessaire au bon déroulement du traitement ; il avait ainsi observé que ses patients pouvaient éprouver des griefs ou un attachement excessif envers lui à leur insu.

Ces sentiments les rendaient méfiants à son égard sans qu'ils en aient conscience.

Ainsi ils transféraient sur Freud des griefs ou un attachement qui s'adressaient à quelqu'un d'autre dans leur inconscient, et c'était à lui le psychanalyste de s'apercevoir de ces déplacements, et d'en rendre le patient conscient afin qu'il les analyse et les surmonte.

En 1905, avec sa patiente Dora, Freud découvrit un autre élément fondamental du transfert : son caractère répétitif.

La jeune femme avait interrompu après quelques mois son traitement avec lui de manière inattendue, déçu de n'avoir pas saisi à temps les motifs de cette interruption, Freud trouva à posteriori des indices qui lui faisaient penser que Dora avait éprouvé sans s'en rendre compte des sentiments amoureux érotiques à son égard, sentiments inavouables sans doute à l'origine de la rupture.

Freud eut l'idée que ces sentiments n'avaient pas surgi uniquement en relation avec sa propre personne mais qu'il s'agissait de la reproduction de sentiments anciens qu'elle avait éprouvés envers des hommes de son entourage, puis qu'elle avait déplacé et projetés sur la personne de Freud.

En d'autres termes, sans en avoir conscience, Dora éprouvait les mêmes sentiments amoureux et érotique inavouables déjà éprouvés avec un certain Monsieur K et avec son père et elle les avait transférés sur son psychanalyste.

Le génie de Freud fut de tirer parti de cet échec ; il se dit que, s'il avait détecté suffisamment tôt les sentiments de Dora, et pu lui démontrer que ceux-ci étaient la reproduction à l'identique de sentiments de rejet envers les hommes déjà éprouvés antérieurement, sa patiente aurait pu prendre conscience du déplacement et de la répétition ; elle aurait alors pu analyser les difficultés de relation avec son père et cette prise de conscience aurait peut-être évité l'interruption prématurée de son traitement.

A partir de cette expérience, l'analyse du transfert apparut à Freud comme l'un des éléments incontournables de tout « traitement analytique » ; le transfert destiné à être le plus grand obstacle à la psychanalyse devient son plus puissant auxiliaire si on réussit à le deviner chaque fois et à en traduire le sens aux malades explique-t-il en 1905 dans « fragments d'une analyse d'hystérie, le cas Dora ».

Il devait donner par la suite un joli exemple de déplacement transférentiel : les obsessions d'un patient connu sous le nom de « l'homme aux rats ».

Cela avait commencé à l'armée le jour où il entendit un capitaine décrire avec délectation un

supplice chinois où il était question de rats qui s'enfonçaient dans l'anus d'un supplicié. Au cours de son récit, l'homme aux rats s'adressa à plusieurs reprises à Freud en l'appelant « mon capitaine » sans avoir conscience de sa méprise comme le praticien le rappelle en 1909 dans ses « Remarques sur un cas de névrose obsessionnelle l'homme aux rats. »

« L'abrégé de psychanalyse » est un livre de présentation de la psychanalyse jamais achevé.

Freud commence à le rédiger en 1938 à Vienne alors qu'il s'apprête à partir pour Londres, et le livre est publié en 1940 un an après sa mort .

Divisé en trois parties, l'ouvrage comprend une description de l'appareil psychique et de l'organisation des différentes instances que sont le Moi, le Ça et le Surmoi.

Freud s'attache également à une description du travail analytique et du transfert, pivot de l'analyse, le transfert comme moteur de la cure.

En ce qui concerne la technique psychanalytique Freud n'établit pas de règles fixes et absolues, il souligne l'importance de l'association libre. Le patient est invité à exprimer ce qui lui vient à l'esprit sans opérer ni choix ni censure.

Il souligne également l'importance de l'analyse des résistances et de la névrose de transfert, zone intermédiaire entre la maladie et la vraie vie .

Le terme transfert désigne un report sur la personne de l'analyste de désirs, de sentiments, de modes de relation que le patient a vécu avec des personnes particulièrement investies durant son enfance.

Le transfert appartient à un mode de fonctionnement de l'appareil psychique qui consiste en une transposition de l'investissement libidinal d'une personne sur une autre.

Il implique une certaine fidélité à la modalité relationnelle précédente qui a été conservée dans l'inconscient.

Les phénomènes de transfert sont assez naturels dans la vie courante notamment dans la vie amoureuse, cependant le transfert dans la cure psychanalytique connaît un destin différent.

Il est une condition essentielle de son déroulement.

Les répétitions qui vont avoir lieu dans le transfert sont un moyen pour le patient de se remémorer des attitudes psychiques oubliées inconscientes. Le transfert est un moteur de la cure à plusieurs titres : il introduit un élément nouveau dans la vie psychique du patient ,l'investissement de l'analysé et de l'analyste ; il est une des conditions pour que le patient accepte les interprétations.

Ce sont les affects transférentiels qui vont fournir la force à la levée des résistances.

Il apparaît également comme à l'origine des résistances les plus fortes, raison pour laquelle l'analyse du transfert constitue le levier essentiel du travail analytique.

Freud décrit deux versants du transfert.

L'un est le transfert positif qui réunit les liens d'attachement et de confiance sur la personne du psychanalyste; il est indispensable au bon déroulement de la cure, l'autre versant et le transfert négatif qui, lui, comprend les investissements hostiles, au risque d'aboutir à une rupture.

Durant la cure, des transferts latéraux peuvent avoir lieu sur une autre personne qui, parallèlement à l'investissement de l'analyste concentre une part de la libido et des désirs qui ne pourrait être exprimés directement sur sa personne.

Le caractère amoureux du transfert peut s'avérer être un obstacle à la cure.

L'investissement de l'analyste prenant alors le dessus sur l'investissement des processus mentaux. C'est pourquoi Freud met en garde contre toute satisfaction des désirs du patient.

Problème au cœur de la question de la cure psychanalytique, le transfert fait encore aujourd'hui l'objet de nombreux débats notamment en ce qui concerne la neutralité de l'analyste.

Le plus remarquable, c'est que le patient ne se contente pas de considérer son analyste sous le jour

de la réalité, de le regarder comme un soutien et un conseiller rémunéré de sa peine, qui se contenterait volontiers du rôle dévolu à un guide montagnard pendant une difficile ascension. Non, l'analysé voit en son analyste le retour, la réincarnation d'un personnage important de son enfance, de son passé, et c'est pourquoi il transfère sur lui des sentiments et des réactions certainement destinées au modèle primitif.

L'on se rend bientôt compte de l'importance insoupçonnée de ce facteur du transfert qui, d'une part offre un secours irremplaçable et, d'autre part peut aussi constituer une source de périls graves. Ce transfert est ambivalent et comporte à la fois des attitudes tendres, positives et hostiles, négatives à l'égard de l'analyste, qui est généralement mis par le patient à la place de l'un de ses parents, soit le père, soit la mère .

Tant que le transfert est positif il nous rend les plus grands services, il modifie toute la situation analytique en reléguant au second plan le dessein rationnel de ne plus souffrir et de recouvrer la santé. Ce dessein cède la place à celui de complaire à l'analyste et d'obtenir son approbation et son amour.

Le transfert devient ainsi la véritable force motrice de la participation du patient au travail analytique; sous cette influence, le Moi faible se renforce et le patient accomplit certains actes qui, sans cela eussent été impossibles. Ses symptômes disparaissent et il semble guérir rien que par amour pour son analyste.

Mais ce dernier doit humblement s'avouer à lui-même qu'il a entrepris là une lourde tâche sans soupçonner de quel extraordinaire pouvoir il allait disposer.

La situation de transfert offre encore deux autres avantages.

Si le patient substitue l'analyste à son père ou à sa mère, il lui confère en même temps le pouvoir que son Surmoi exerce sur son Moi puisque ce sont justement ses parents qui ont été comme nous savons, l'origine de ce Surmoi .

Le nouveau surmoi a donc la possibilité de procéder à une post-éducation du névrosé et peut rectifier certaines erreurs dont les parents furent responsables dans l'éducation qu'ils donnèrent. C'est d'ailleurs sur ce point qu'il convient de ne pas mésuser de l'influence qu'on a prise.

Un autre avantage offert par le transfert est d'amener l'analysé à faire se dérouler nettement sous nos yeux un fragment important de son histoire. Sans le transfert, il ne nous aurait probablement fourni que des renseignements insuffisants. Tout se passe comme s'il agissait devant nous au lieu de seulement nous informer.

Passons maintenant à l'autre aspect de la situation. Comme le transfert reproduit l'attitude qu'avait eue le patient à l'égard de ses parents, il lui emprunte également son ambivalence. Il n'est guère possible d'éviter qu'un jour ou l'autre l'attitude positive à l'égard de l'analyste se transforme en une attitude négative et hostile, ce qui généralement constitue aussi une répétition du passé.

La soumission de l'enfant à son père (s'il s'agit de ce dernier) la recherche de sa faveur ont leurs racines dans le désir érotique dont ce père était l'objet. Un jour ou l'autre le même désir s'impose aussi dans le transfert, exige d'être satisfait, mais ne peut dans la situation analytique aboutir qu'à la frustration. Tout rapport sexuel réel entre les patients et l'analyste est exclu et des satisfactions plus délicates telles que les témoignages de préférence, une certaine intimité ne doivent être que très parcimonieusement accordées.

Le dédain de l'analyste est ainsi l'occasion d'un retournement du transfert.