

Psychanalyse ou Psychothérapie?

29-01-2009

Psychanalyse ou Psychothérapie? En partant du transfert et du contre-transfert, **Paul et Marie-Jo MONTANGERAND** analysent dans cet article la différence entre psychanalyse et psychothérapie et donnent un large panorama des positions des uns et des autres. Les auteurs donnent par ailleurs dans cet article le point de vue spécifique de **Charles Baudouin** concernant le transfert.

TRANSFERT ET CONTRE-TRANSFERT

A propos de

PSYCHANALYSE OU PSYCHOTHÉRAPIE ?

Quelle différence faites-vous entre psychanalyse et psychothérapie, me demandait-on un jour . Voici qu'elle a été ma réponse : " La psychanalyse est une psychothérapie, mais la psychothérapie n'est pas une analyse."

Réponse laconique, demandant à être développée, je vais donc le faire aujourd'hui, en quatre points qui me paraissent importants :

- Le rappel des règles régissant la psychanalyse et la spécifiant.
- L'importance de l'analyse du transfert et du contre-transfert dans la relation analytique.
- A cette occasion, nous tenterons de souligner la fragilité des messages transmis lors des échanges interpersonnels, et d'insister sur l'importance de l'analyse du contre-transfert.
- Ce qui nous amènera à différencier les psychothérapies analytiques des thérapies de "colmatage", et à en déduire les qualités requises du psychanalyste pour une écoute valable de celui qu'il accompagne.

Commençons par une précision apportée par **Charles Baudouin** dans un article ayant pour titre "Propos du champ et de la charrue": « On veut définir la psychanalyse comme une profession ou comme une spécialité professionnelle. Mais c'est là une question mal posée. Car la psychanalyse n'est pas, et ne saurait être une profession, c'est une méthode. Le paysan voit très clairement que c'est comme si on confondait le champ et la charrue. C'est d'ailleurs une vieille confusion et toujours renaissante. Depuis un demi-siècle qu'on parle de psychothérapie, il faut toujours à nouveau rappeler que ce terme ne désigne pas un objet thérapeutique (soigner l'esprit), mais un agent (soigner par l'esprit), exactement comme l'hydrothérapie ne désigne pas l'acte de soigner l'eau, mais bien l'acte de soigner par l'eau. »

Nous venons d'entendre " la psychanalyse est une méthode", il nous reste aujourd'hui à en préciser l'originalité

La psychanalyse est une psychothérapie spécifiée historiquement, par la règle énoncée dans la "cure type" , et surtout par l'analyse du transfert et du contre-transfert, conduisant à une interprétation transmise au patient, lorsque cela possible.

Peut-être est-il nécessaire de nous rappeler ce qu'est le transfert ; Laplanche et Pontalis le définissent ainsi : Il « désigne, en psychanalyse, le processus par lequel les désirs inconscients s'actualisent sur certains objets dans le cadre d'un certain type de relation établi avec eux et éminemment dans le cadre analytique. Il s'agit là d'une répétition de prototypes infantiles vécus avec le sentiment d'actualité marqué. »

Jung, avec Freud, en avait souligné l'importance : « La question centrale, le problème principal de la psychothérapie est le problème du transfert. En cela Freud et moi nous étions en parfait accord. »

Le transfert est l'organisateur inconscient de la situation analytique, sans être l'apanage de la psychanalyse, ni de la psychothérapie, car il se manifeste dans toute relation. Mais en psychanalyse le transfert est utilisé pour la symbolisation, c'est à dire pour la transformation du passé réminiscent, et pour sa représentation.

Or, le plus souvent, ce que l'analysant recherche inconsciemment, à travers le transfert, c'est le retour à un passé archaïque au sein d'une relation symbiotique, un passé antérieur à l'ambivalence qui vient marquer l'objet des traces de sa perte irréductible, l'analysant cherchant à se fondre et à absorber l'analyste dans une relation idéalisée, passionnelle, fondée sur la destruction de l'autre, pour une complétude narcissique : « Ce qui est mis en place dans la cure, écrit Roustang, c'est une relation immédiate de type archaïque, infantile, érotique, dont la visée est la négation de toute altérité. La passion de l'analyste devient la passion de la passion qui fait fusionner les foules, les amants, les mères – ou les pères – et leur progéniture, qui les fait communier sans qu'ils aient besoin de communiquer : "transfert immédiat", dont le principe est de ne jamais se séparer, de rester collés l'un à l'autre pour ne faire qu'un ou mieux encore être l'un dans l'autre. »

Voilà le danger qui menace de frapper d'innocuité toute thérapie. Le transfert est un symptôme, et comme le rêve il assure non seulement le moyen de connaître la vie psychique inconsciente du patient, mais aussi le moyen d'agir sur l'économie de celle-ci. A la différence de l'hypnose, le transfert et le rêve ne révèlent que ce qui est déjà dans la vie psychique du patient ; l'analyse isole ces phénomènes, elle ne les produit pas, Ce n'est plus comme chez Bernheim, une suggestion- injonction de l'hypnotiseur, mais un moyen pour vaincre les obstacles.

Freud à d'abord perçu le danger du transfert, puis il en a souligné la valeur comme moyen, comme moteur du travail analytique. « Ce transfert, comme nous sommes convenus d'appeler ce phénomène, prend bientôt chez le patient la place du désir de guérir... C'est alors qu'il paralyse l'activité associative du patient et met en péril le succès du traitement. Mais ce serait insensé d'y vouloir échapper, une analyse sans transfert est une impossibilité. Il ne faut pas croire que l'analyse crée le transfert et que celui-ci ne se produit que dans l'analyse. L'analyse ne fait que découvrir et isoler le transfert. Le

transfert est un phénomène humain général, il décide du succès dans tout traitement. »

Comment faire pour que le transfert devienne instrument de progrès ? Intervention délicate et difficile, comme le reconnaissait Freud : « L'interprétation des rêves, l'extraction d'idées et de souvenirs inconscients des associations du malade ainsi que les autres procédés de traduction sont faciles à apprendre, c'est le malade lui-même qui en donne toujours le texte. Mais le transfert, par contre, doit être deviné sans le concours du malade, d'après de légers signes et sans pécher par arbitraire. Cependant, le transfert ne peut être évité, car il est utilisé à la formation de tous les obstacles qui rendent inaccessibles le matériel, et parce que la sensation de conviction relative à la justesse des contextes reconstruits ne se produit chez le malade qu'une fois le transfert résolu. »

Freud a ouvert la voie psychanalytique pour échapper, pensait-il, à l'hypnose, et le voilà avouant avec beaucoup d'honnêteté : « Nous avons abandonné l'hypnose pour redécouvrir la suggestion sous la forme du transfert. »

« Il est tout à fait exact que la psychanalyse travaille aussi au moyen de la suggestion, comme d'autres méthodes psychothérapeutiques. Mais la différence est que la décision relative au succès thérapeutique n'est ici pas abandonnée à la suggestion ou au transfert. La suggestion est bien plutôt employée à amener le malade à accomplir un travail psychique, ce qui équivaut à une modification durable de son économie psychique. Le transfert devient, de l'arme la plus forte de la résistance qu'il était, le meilleur instrument de la cure analytique. Toutefois son maniement reste la partie la plus difficile comme la plus importante de la cure analytique. »

Ainsi se précise la différence entre psychanalyse et psychothérapie, mais il convient de poursuivre notre investigation.

Dès 1918, Freud, tout en édictant les règles de la "cure type", percevait les limites de la psychanalyse avec certains patients. Il reconnaît alors la nécessité d'un traitement psychologique susceptible d'associer à "l'or pur de la psychanalyse les divers alliages du cuivre."

La psychanalyse s'annulerait-elle dans sa propre contradiction ? Pierre Fédida s'interroge : « L'expérience clinique viendrait-elle prouver, sinon la mauvaise foi des principes, du moins leur idéalité abstraite. Le doute communiqué par Freud à Ludwig Binswanger dans une lettre du 28 mars 1911, va dans le sens de cette question : " En vérité, il n'y a rien à quoi l'homme, par son organisation, serait moins apte qu'à la psychanalyse... Mais si nous accomplissons thérapeutiquement si peu de choses, du moins apprenons-nous pourquoi on ne peut accomplir plus de choses. Notre thérapie me paraît la seule rationnelle en ce sens. »

Dans une autre lettre en date du 12 février 1911, Freud écrit : « Avec le temps j'ai appris aussi à distinguer entre une analyse pleine et entière et comme j'ai coutume de dire "une psychothérapie guidée par des points de vue psychanalytiques. » (ibid page 295).

Ferenczi a très tôt démontré que des aspects de la "cure type", mal utilisés par certains analystes, tels que le silence ou l'absence de regard pouvaient rappeler au patient l'absence de réponse de la mère, il sont alors éprouvés alors comme un déni

tragiquement destructeur rééditant le traumatisme initial.

Le rôle du psychanalyste ne peut plus être seulement défini par la "neutralité bienveillante", ni par la fonction de miroir. on constate aussi que la position allongée pouvait avoir des aspects contre-productifs, allant parfois jusqu'à entraîner dépressions et somatisations, en place d'une régression souhaitée et utile pour le traitement .

Charles Baudouin a apporté une nuance importante en différenciant transfert et rapport d'analyse, ce que rapporte Bela Grunberger dans son ouvrage "Le Narcissisme" : « Le pas décisif dans le sens d'une nette séparation de ce qui est transférentiel et ce qui ne l'est pas dans la situation analytique a été fait à notre sens par Charles Baudouin... Cet auteur rappelle les cas où "à bien prendre, il n'y a plus une vraie répétition, ni par conséquent de vrai transfert, puisque le vécu correspondant n'a pas été vécu" . Ailleurs il distingue entre le "transfert d'analyse" et le "rapport d'analyse" le premier étant au sens strict une reproduction du vécu, le second une relation originale »

Charles Baudouin a beaucoup insisté sur l'importance d'un "climat de base" dont l'établissement permet un investissement par le patient de la personne de l'analyste, tout en maintenant la rigueur du cadre analytique. L'établissement de cette interrelation comporte en elle-même un aspect thérapeutique. Cette attitude prépare le patient à accepter, dans un deuxième temps, la différence et la séparation. La mise en confiance de l'analysant est aussi importante que les connaissances théoriques.

Par la suite, les apports théoriques de Winnicott ont défini les fondements d'une approche thérapeutique respectueuse de l'humain, sans tomber dans l'impasse du maternage. Mais là encore réside l'art du thérapeute, au-delà de la théorisation de base indispensable.

"Ainsi", écrit **Charles Baudouin**, "toute la musique est dans la partition, mais elle y est muette et morte ; il faut l'interprète et son talent et son amour, pour faire en sorte qu'elle s'éveille comme la Belle au Bois... J'ai entendu les uns, qui viennent de la vieille Asie invoquer le gourou ; d'autres plus modernes parler de transfert. Toute les tentatives d'expliquer sont légitimes, mais aucune ne contente pleinement. Mes amis c'est un grand mystère que l'homme vivant. Qui dira ce qui rayonne de lui ? Celui qui médite ce mystère méditera le mystère de l'Incarnation, qui est sans fond".

Nous avons vu que le transfert, considéré d'abord comme une difficulté à éviter, a été reconnu, par la suite, comme le puissant, et sans doute seul agent de la cure. C'est à ce constat que **Charles Baudouin** aboutissait vers, 1921, et qui lui valut de sévères critiques ; or Mannoni écrira plus tard : « Aussi longtemps que les analystes essayèrent d'écarter le transfert ils le renforçaient et provoquaient ce qu'on appelait "névrose de transfert" ...Et on finit par s'apercevoir que le transfert était ce qui restait du "rapport" »

Psychanalyse ou psychothérapie ? Ces considérations que nous venons de survoler doivent nous interroger sur la validité d'indication de traitement psychanalytique dans le cas de patients forts éloignés d'une capacité psychique de représentation (fantasmes, pensées associatives, etc).

Beaucoup d'auteurs en sont venus à considérer le transfert comme une forme moderne

d'abandon de la liberté au profit d'états de servitude désirée que nous décrit si bien Dostoïevski dans "Les frères Karamazov" : « Je te dis que l'homme n'a pas de souci plus torturant que de trouver au plus tôt celui à qui remettre ce don de la liberté avec quoi cette merveilleuse créature vient au monde. »

Fédida constate de son côté : « L'essentiel inachèvement de l'être humain serait-il tel qu'à celui-ci il ne convienne – pour son auto conservation ou sa survie – que cette mise en servitude dont, traditionnellement, la technique de l'hypnose et de la suggestion donne les moyens ? » Il poursuit : « On sait que Freud a pris soin de réduire le champs clinique de l'analyse "aux personnes de la plus grande valeur, aux personnalités les plus évoluées" (in "Technique de la psychanalyse" chapitre "De la psychothérapie" »

Depuis Freud la psychanalyse a beaucoup évoluée, s'est complexifiée, surtout depuis les années 60. Cet affinement de la technique est la conséquence d'un déplacement progressif du centre d'intérêt passant de l'analysant à l'analyste. Le contre-transfert de l'analyste tel que Freud l'avait décrit en 1910 dans une communication au 2^e congrès International de Psychanalyse, semblait être seulement une réponse au transfert de l'analysant ; or il s'est avéré que très souvent, il pouvait être à l'origine de ce dernier. Cependant dans une lettre en date de février 1913, Freud écrit à propos du contre-transfert : « Théoriquement, il est, je pense, plus facile à résoudre. Ce qu'on donne au patient ne doit jamais être consciemment exprimé, en plus ou moins grande quantité selon les besoins. Dans certaines circonstances, il faut donner beaucoup, mais jamais rien qui soit issu directement de l'inconscient de l'analyste. Pour moi c'est la règle. On doit chaque fois reconnaître et dépasser son contre- transfert, pour être libre soi-même. Donner trop peu à quelqu'un, parce qu'on l'aime trop, c'est faire du tort au malade et c'est une faute technique. Tout cela n'est pas facile et peut-être faudrait-il un peu plus d'expérience. »

Notre neutralité, quoi que nous fassions, ne peut être que relative, nous pouvons même penser à une influence intervenant dès l'origine de la rencontre, l'aspect physique du psychanalyste, son sexe, son mode vestimentaire, son accueil, sa voix, même son mobilier et ses écrits. viennent déterminer le choix de celui qui veut se confier à lui...

La rencontre avec l'autre dans sa différence nous panique, nous faisant réagir soit par le rejet, soit par la fusion, deux attitudes négatrice de l'altérité : « Dans toute relation où le sujet, se heurtant à la dimension propre de l'autre le conjecture d'après soi, jauge l'inconnu d'après ce qu'il connaît et prend pour des réalités ses craintes et ses désirs, écrit Eliane Amado Levy-Valensi, il commet un meurtre psychique. »

N'oublions pas le danger de la jouissance du pouvoir dans le contre-transfert, jouissance s'alimentant à nos rationalisations, et à notre savoir théorique. A ce sujet, Denis Vasse souligne : « Dans l'intimité du rapport soignant-malade, la dérision laissera des traces de violence ou de mort dans l'esprit du malade et parfois dans sa chair... Mais ce rapport ne sera le moyen du travail analytique qu'à la condition que le psychanalyste ne jouisse pas de son savoir et n'entraîne pas l'analysant dans cette impasse. Car chercher la vérité sans la vie, c'est tuer pour savoir, pour posséder ce qui ne se possède pas mais seulement se reçoit et se donne. »

Jung nous avait déjà fait remarquer que : « Là où l'amour manque, le pouvoir occupe la

place vacante. »

Le transfert du patient, surtout lorsqu'il est négatif, met à l'épreuve le contre-transfert de l'analyste, donc sa capacité d'écoute juste; face au désespoir ou à l'agressivité de celui qu'il accompagne, s'il a une réaction narcissique, l'entraînant dans une rivalité phalique, l'analyse risque soit de se prolonger indéfiniment soit d'être interrompue brusquement.

Nous insistons donc sur la différence entre psychothérapie et psychanalyse, et répétons qu'en dehors de la règle fondamentale régissant la "cure type", l'effort principal de l'analyste doit porter sur l'analyse du transfert, et de son contre-transfert.

Il semble évident qu'un psychanalyste pratiquant une psychothérapie analytique ne manquera pas un tel travail de pensée, ne serait-ce que par habitude, mais il ne convient pas qu'il en parle à celui qu'il accompagne. Comme nous le rappelait Bergeret, les psychothérapies d'inspiration analytique utilisent le transfert mais "dans la tête du psychothérapeute", cela ne préjugeant pas de ce qu'il en livre au patient ; Roustang confirme : « Que l'analyste perçoive où et comment il a été situé, à partir de quoi il pourra se déplacer ; mais il n'a pas besoin d'en faire part à l'analysant. »

Charles Baudouin a voulu attirer notre attention sur une question capitale que nous avons tendance à négliger : "Qu'entendons-nous lorsque nous écoutons le récit d'un rêve où d'un événement de la vie de celui que nous accompagnons ?"

La réponse est tragiquement simple, nous entendons ce que nous nous représentons, et ce que nous sommes prêts à entendre à travers notre expérience personnelle.

Dans son ouvrage, "De l'instinct à l'esprit" **Charles Baudouin** écrit: «Quand nous posons, par abstraction, la sensation comme première nous avons tendance à voir en elle l'expression d'une réalité extérieure supposée donnée ; nous oublions que... cet objet est déjà, pour une large part construit par l'activité du sujet. D'un certain point de vue paradoxal si l'on veut, l'imagination est première ... Bachelard constate que dans l'ordre littéraire tout est rêvé avant d'être vu, fût-ce la plus simple description : "N'est-ce point une forme subjectivement première, formée précisément dans la volonté de voir quelque chose, dans la volonté de voir quelqu'un. La réalité est faite pour fixer nos rêves. ». Il ajoute :« Dans la bataille de l'homme et du monde, ce n'est pas le monde qui commence... Nous achèverons donc la leçon de Schopenhauer nous additionnerons vraiment la représentation intelligente et la volonté du "Monde comme volonté et représentation", en énonçant la formule : "Le monde est ma provocation. »

En effet pour Schopenhauer, le monde comme représentation est un spectacle offert au regard du sujet ; l'homme ne connaît qu'à travers un voile d'illusions procurées par ses sensations ; la "chose en soi", le noumène est inaccessible à notre connaissance. La "volonté" inconsciente exprimant le "vouloir vivre", aveugle et privée de raison, est l'essence de la vie. La conscience ne fait que projeter dans le monde des idées ce que la "volonté" exprime. La lumière, les saveurs, les odeurs, les sons, l'espace et le temps qui composent le monde comme représentation n'ont pas d'existence indépendante, et pas plus de consistance que le décor d'un rêve.

Ces considérations doivent interroger le psychanalyste dans son écoute, car les mots

qu'il entend expriment très approximativement le ressenti ou le vécu du sujet, et, ne l'oublions pas, nous écoutons à travers le voile de nos propres illusions perceptives.

Remontons un peu plus, à l'origine même du message transmis par l'un et entendu par l'autre, il y a déjà une distorsion due à la difficulté à communiquer le "climat" affectif de l'image ou du souvenir remémoré. Souvenons nous d'un chapitre de "L'interprétation des Rêves" traitant de la prise en considération de la figurabilité.

Figurabilité que le Littré définit par : "propriété qu'ont les corps à être figurés". Le travail du rêve consiste en une transformation tendant à une mise en figurabilité, c'est à dire la transformation en pensées d'images visuelles ou d'un ressenti corporel, suivis d'une mise en mots, c'est à dire une transformation en une qualité pouvant être élaborée psychiquement ; premier risque de déformation du message initial.

Deuxième risque, ce message est entendu à travers le filtre affectif et évènementiel de l'analyste, qui aura à faire une opération contraire, à partir de représentations de mots, de retour vers l'inconscient, afin de tenter de saisir l'origine du message. Travail régrédient de mise en intelligibilité.

Nous mesurons les risques de distorsions, d'incertitudes, qui émaillent cette activité intersubjective !

La qualité d'écoute, qui tente de tenir compte de ces aléas, exige de la part du thérapeute une longue et minutieuse préparation, donc une longue et sérieuse formation. Seule une personne ayant fait une véritable analyse personnelle, peut pratiquer une psychothérapie opérant chez le patient un remaniement en profondeur avec le minimum de déformations.

W. R. Bion nous donne ce sage conseil : « Nous devons être largement ouverts à ce qui se passe pendant la séance (ce que Freud entend, me semble-t-il, par attention flottante). La part non observée, incompréhensible, inaudible, indicible de la séance constitue le matériel d'où sortira l'interprétation dans tant de semaines, de mois ou d'années. L'interprétation que vous donnerez a été décidée auparavant, vous ne savez pas à quel moment. Ce qui doit vous occuper, ce n'est pas de savoir à quoi "ressemble" le patient, mais ce qu'il "devient" au cours de la séance, et nous devons supporter la pression qu'implique l'observation de ce processus. »

Nous avons défini plus haut ce qui nous semble différencier la psychanalyse des psychothérapies dont l'éventail s'est élargi depuis un quart de siècle. Par ses travaux, Winnicott a permis une évolution ayant donné les bases des psychothérapies analytiques. Les psychothérapies d'enfants et d'adolescents ont donné une plus grande importance au contre-transfert comme source de connaissance. Il en a résulté un développement des théories de l'opportunité de la fonction de l'analyste comme "moi auxiliaire", et de "holding", sans tomber dans le maternage.

Cette évolution a entraîné pour le psychanalyste la nécessité impérieuse d'une analyse constante de son contre-transfert ; pour cela, il doit avoir poussé son analyse suffisamment loin, afin de pouvoir, au contact de sa pratique, poursuivre sa propre analyse. Etre analyste n'est pas un acquis définitif ; le rester n'est pas une mince affaire

; la grande difficulté de la vie, n'est pas de vivre, mais de naître à chaque instant. En supervision nous nous intéressons à la manière dont l'analyste débutant travaille quotidiennement à une interrogation sur son propre transfert. On reconnaît la capacité évolutive du psychogogue à sa remise en question permanente. Dès l'instant où un thérapeute affirme comprendre la complexité d'une situation relationnelle, il témoigne à son insu d'un "contre-transfert négateur"

Nous savons que l'altérité ne se réduit pas à la figure du prochain, elle exige de se reconnaître soi-même comme un autre, la psychanalyse personnelle trop souvent s'éternise en nombrilisme. C'est dans la dernière étape de formation du psychogogue, dernière étape souvent mal nommée "contrôle", que nous approfondissons la connaissance de nous-mêmes par ce que révèle l'histoire de notre patient. Cette tranche d'analyse doit nous conduire à beaucoup d'humilité.

Dans ce sens **Charles Baudouin** soulignait "la sagesse de l'incertitude", et l'humilité indispensable au psychogogue : « Car le rôle propre de l'humilité est d'être, dans la personne, le représentant de l'autre, elle est le memento nous avertissant que notre réalisation personnelle est incomplète...en cela elle est vraiment une "fonction transcendante". Et ne l'a-t-on pas nommée "vertu surnaturelle"...Ce n'est pas seulement reconstruire notre intégrité, c'est aussi nous mettre en mesure de nous réconcilier avec autrui. » Un Père de l'église, Grégoire de Nysse, disait aussi: "L'humilité nous fait escalader nos profondeurs".

Au moment où se multiplient les "thérapies miraculeuses", où sont souvent confondues fausse spiritualité et évolution lente et laborieuse d'un vrai voyage intérieur, il faut se souvenir que la règle psychanalytique suppose la suspension de tout désir de guérir. Est-ce humainement possible ? Je voudrais bien savoir s'il existe un psychanalyste, qui au cours de sa carrière professionnelle n'a pas souhaité guérir celui qu'il accompagne...

Si l'objectif de la cure du patient ne se ramène pas à une "guérison" au sens médical, elle implique, qu'on le veuille ou non, un projet de transformation et de changement supposé positif. Dire que la "guérison vient de surcroît", qu'elle n'est pas systématiquement recherchée, veut nous mettre en garde contre une dérive narcissique contre-transférentielle, nous amenant à vivre la réussite de notre entreprise comme confirmation de notre valeur professionnelle ; dérive en effet fort éloignée de l'objectif de la psychanalyse.

Psychanalyse ou psychothérapies analytiques ne visent pas la disparition du symptôme, mais l'appropriation par le sujet de sa vie psychique. **Charles Baudouin** disait : "Ce que tente le psychogogue, c'est de faire découvrir à celui qu'il accompagne son propre psychogogue intérieur."

Nous ne pouvons écouter une personne qu'à partir du moment où nous renonçons à l'illusion de la comprendre ; apercevoir un contenu en autrui, c'est déjà le chosifier, immobiliser son être en devenir. Comme l'a écrit Kierkegaard "Le Soi c'est seulement ce qui est en train de devenir". Mais il est difficile de s'ouvrir à l'in-fini d'un être en "devenir", car il nous place devant le mystère de la vie, au-delà des "garde-fous" de nos illusoire certitudes, étayées bien souvent par de savantes théories, ou des croyances rassurantes en la parole de faux maîtres, or : "grises sont les théories, mais vert est le bel

arbre de la vie” disait Goethe...”.

Insistons une dernière fois sur l'importance capitale de l'analyse du contre-transfert . Cet apprentissage long et délicat doit être le souci du superviseur. Il lui faudra beaucoup de doigté pour inviter celui qu'il accompagne à poursuivre l'analyse de son “Ombre” gigantesque qu'il croyait avoir fini d'explorer au cours de son analyse personnelle.

Enfin souvenons-nous des propos de Christophe le Passeur : « Ce ne sont pas tant les paroles et les doctrines qui enseignent – autrement, ah ! Combien l'humanité serait depuis longtemps savante ! – Mais c'est un ton, un sourire, une lumière qui se dégagent parfois, rarement, fugitivement, de quelques doctrines ou mieux de certaines paroles singulières. »

Paul et Marie-Jo Montangerand (psychanalystes, membres de l'Institut Charles Baudouin)

(Les notes n'apparaissent pas dans l'article publié ici afin de ne pas alourdir par trop. Pour avoir leur intégralité, télécharger le pdf sur le site en référence

BIBLIOGRAPHIE

- Bachelard G. « La terre et les rêveries de la volonté » José Corti 1948.
Baudouin C. « Revue Action et Pensée » mars 1969.
Baudouin C. « De l'instinct à l'esprit » Delachaux et Niestlé 1970.
Baudouin C. « Revue française de psychanalyse » 1950.
Baudouin C. « Christophe le Passeur » Le courrier du Livre 1989.
Baudouin C. « Psychanalyse du symbole religieux » Arthème fayard 1957.
Binswanger Ludwig « Discours, parcours et Freud » Gallimard 1970.
Bion W.R. « Entretiens psychanalytiques » Gallimard 1980.
Denis Paul et Janin Claude « Psychothérapies et psychanalyse » P.U.F. 2004.
Freud S « Ma vie et la psychanalyse » Gallimard 1965.
Freud S. « Cinq psychanalyses » P.U.F. 1967.
Grunberger Bela « Le narcissisme » Petite Bibliothèque Payot 1975.
Jung C.G. « Ma vie » Gallimard 1967
Jung C.G. Gesammelte werke 9/1 167.
Manoni O. « Un commencement qui n'en finit pas » Seuil 1980.
Montangerand P. « Ballade pour un jeune thérapeute » Huguet 1989.
Roustang F. « Elle ne le lâche plus » Editions de Minuit 1980.
Roustang F. « Influence » Editions de Minuit 1990.
Vasse D. « La dérision ou la joie » Seuil 1999.
Winnicott « Jeu et réalité » Gallimard 1975.