



# Les théories psychanalytiques

Rachel FERRERE  
Psychologue clinicienne  
CHU de Fort de France  
Doctorante Institut de psychologie  
Laboratoire Psychopathologie et Processus de  
Santé  
Université Paris Descartes Paris PRES Sorbonne

# PROGRAMME

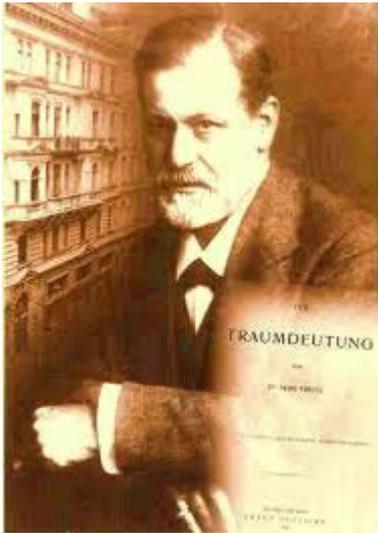
- 1. Sigmund Freud
- 2. La cas Anna O.
- 3 Eléments de métapsychologie

# Sigmund Freud



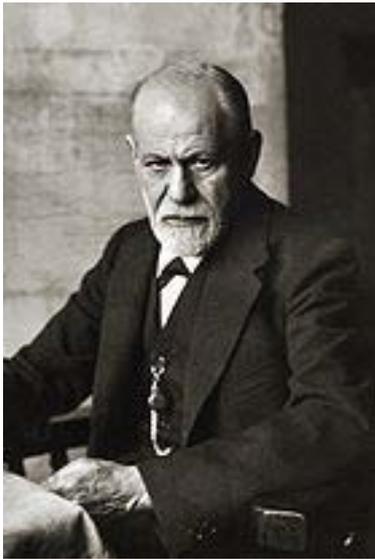
- Sigmund FREUD (1856-1939) à Freiberg dans l'empire Austro-Hongrois
- Biologiste rationaliste longuement formé à la neurophysiologie
- obtient son diplôme le 31 mars 1881, devenant alors à titre temporaire préparateur dans le laboratoire de Brücke.
- En 1882 il quitte le laboratoire d'Ernst Brücke pour embrasser une carrière de médecin praticien, sans grand enthousiasme (renonce à la recherche pour mariage)
- En octobre 1882, il entre dans le service de chirurgie de l'hôpital de Vienne, alors l'un des centres les plus réputés du monde. Après deux mois, il travaille comme aspirant, sous la responsabilité du médecin Nothnagel et ce jusqu'en avril 1883. Il est nommé le 1<sup>er</sup> mai 1883 *Sekundararzt* au service de psychiatrie de Theodor Meynert dans lequel il poursuit des études histologiques sur la moelle épinière jusqu'en 1886<sup>[</sup>

# Sigmund Freud



- Freud entre en septembre 1883 dans la quatrième division du docteur Scholtz. Il y acquiert une expérience clinique auprès de malades nerveux.
- Il se livre à des expériences sur la cocaïne et en déduit qu'elle a une efficacité sur la fatigue et les symptômes de la neurasthénie
- Dans son article de juillet 1884, « Über Coca », il conseille son usage pour de multiples troubles. Freud, à la suite de la lecture d'un texte qui propose de traiter la morphinomanie par la cocaïne, traite un ami morphinomane, Fleischl, mais l'expérience tourne mal et ce dernier se suicide.
- Bien qu'il l'ait nié publiquement à de nombreuses reprises, il fut lui-même consommateur de cocaïne entre 1884 et 1895, comme en atteste sa correspondance.

# Sigmund Freud



- Le jeune médecin est ensuite affecté au service d'ophtalmologie de mars à mai 1884, puis dans celui de dermatologie .
- Il est nommé le 18 juillet 1885 Privatdozent et, voyant sa demande de bourse de voyage acceptée, il décide d'aller étudier à Paris, auprès de Jean-Martin Charcot. Admirateur du neurologue français, qu'il rencontre la première fois le 20 octobre 1885, il se propose de traduire ses écrits en langue allemande.



# Sigmund Freud

- Freud va donc s'intéresser au phénomène de l'hystérie
- Fait la connaissance de Joseph Breuer qui suit un cas d'hystérie intéressant.



# Le cas Anna O.



- **Le cas « Anna O. »**
- De décembre 1880 à juin 1882, Breuer s'était en effet occupé d'un cas, devenu sans aucun doute depuis, le cas le plus célèbre de l'histoire de la psychanalyse, celui de Mademoiselle Berthe Pappenheim, immortalisée sous le pseudonyme d'Anna O.
- Née le 27 février 1859, cette malade était âgée de 21 ans, lorsque Breuer fût appelé à son chevet. Élevée à Vienne, et ayant conservé " la grâce, le charme et l'humour viennois " , elle souffrait cependant depuis maintenant deux ans d'un grand nombre de paralysies, contractures et insensibilités, ainsi que de graves troubles de la vue et du langage, se trouvant en outre régulièrement dans l'incapacité de boire et de manger. elle avait oublié sa langue maternelle, l'Allemand, et ne pouvait s'exprimer qu'en Anglais . Cependant, comme si la liste de ses symptômes n'était pas assez longue, c'est pour une toux nerveuse intense et d'une extrême pénibilité, que Breuer avait été appelé.

## Le cas Anna O.

- Breuer ne mit pas longtemps à s'apercevoir que la jeune fille lui offrait alternativement deux états d'humeur nettement tranchés, l'un relativement calme et dans lequel elle paraissait sereine, tandis que dans l'autre, elle apparaissait sous les traits d'une enfant très excitée, voire insupportable. En outre, Breuer avait pu observer le passage de l'un à l'autre état, passage qui ressemblait en tout point à une auto-hypnose, sous laquelle la patiente semblait pouvoir se plonger d'elle même, et dont elle finissait par se réveiller parfaitement lucide.

# Le cas Anna O.

- Breuer avait pris l'habitude de régulièrement rendre visite à sa malade, et par cette bienveillance gagna rapidement sa confiance. La patiente, quant à elle, prit l'habitude de raconter à son médecin tous les désagréments de sa pénible journée, récit à la suite duquel, elle se sentait momentanément soulagée. Cependant, le véritable déclic s'opéra lorsqu'un jour, Anna O entreprît de raconter dans les moindres détails l'histoire et la première apparition de l'un de ses symptômes. Le résultat en fût, au grand étonnement de la malade elle-même, la totale disparition du symptôme en question. Très intelligemment, la patiente se mit à raconter ainsi l'histoire de chacun de ses symptômes et, enjouée, donna à la cure de Breuer, le nom de "talking cure" ("cure par la parole")

# Le cas Anna O.

- Agréablement surpris, Breuer la pria de continuer ses récits et, lorsque cela s'avérait impossible du fait d'une souffrance trop importante, il n'hésitait pas à la plonger dans un état d'hypnose profond, duquel il tirait lui-même les renseignements sur l'histoire de l'apparition du symptôme. Lorsqu'elle se réveillait, Breuer lui communiquait ainsi les faits dégagés et la souffrance disparaissait comme par enchantement.
- Breuer donna quant à lui à cette thérapeutique le nom de "méthode cathartique", méthode combinant l'hypnose à la parole spontanée de la malade, et dont le principal but était l'abréaction ou la catharsis, laquelle consistait en une décharge d'émotions jusque-là refoulées, c'est-à-dire restées en quelque sorte coincées sous la conscience de la malade, la nouant jusqu'à la paralysie

# Le cas Anna O.

- Breuer était littéralement " écrasé par la masse de données cliniques ", mais surtout, ce cas l'absorbait si profondément, qu'il finit par déteindre sur sa vie de familiale. La femme de Breuer commençait en effet à se lasser d'entendre son mari, ne parler que de cette jeune fille effrontée de 21 ans. Elle essayait bien de réprimer cette jalousie, mais la tristesse assombrissait alors chaque jour de plus en plus les traits de son visage, tandis que la gaieté embellissait progressivement celui d'Anna O. Partagé qu'il était entre la satisfaction de son devoir de médecin accompli et les remords de rendre malgré lui sa femme soucieuse, Breuer connaissait un grave conflit. Devant ce difficile conflit entre le désir et l'amour et alors que l'état de sa malade s'était déjà considérablement amélioré, Breuer démissionna en s'empressant de mettre un terme à la cure de la jeune fille.

# Le cas Anna O.

- Freud s'intéresse alors de plus près à l'hypnose.
- Il se rend à Nancy, à l'école de Bernheim, et rencontre Ambroise-Auguste Liébeault en 1889 pour confirmer son opinion sur l'hypnose. Il y apprend que les hystériques conservent une forme de lucidité envers leurs symptômes, savoir qui peut être mobilisé par l'intervention d'un tiers, une idée qu'il reprend ultérieurement dans sa conception de l'inconscient, mais il conclut que l'hypnose n'a que peu d'efficacité dans le traitement général des cas pathologiques. Il pressent que le passé du patient doit jouer un rôle dans la compréhension des symptômes.
- Il décide de préférer à l'hypnose la « cure par la parole » de son ami Breuer. Après cette visite, il participe, en juillet, au Congrès international de psychologie de Paris.

# Le cas Anna O.

- Mais le soir même où il annonce à Anna sa décision de mettre définitivement un terme au traitement, il est rappelé en catastrophe. La malade est en proie à d'affreuses douleurs et se trouve dans un état de grande confusion psychique. Breuer, en bon médecin de famille, ne tarde cependant pas à établir le diagnostic adéquat : la malade semble en tout point en proie à des douleurs d'accouchement.
- Accouchement hystérique (pseudocyesis) d'un enfant conçu de façon imaginaire lors d'un traitement inconsciemment vécu comme un accouplement fantasmatique avec le médecin, Breuer n'avait rien vu venir. Ce soir-là, il prend tout juste le temps de calmer sa patiente, la plonge dans une profonde hypnose et, effrayé, rentre chez lui et passe à l'acte à son tour : le lendemain, il part avec sa femme pour une seconde lune de miel. De ce second voyage de noce, naîtra une petite fille.

# Le cas Anna O.

- La malade était guérie, et elle est restée depuis en bonne santé.
- « *Mais sur le dénouement du traitement hypnotique régnait une obscurité que Breuer ne dissipa jamais pour moi ; pas plus que je ne pus comprendre pourquoi il avait tenu si longtemps secrète sa découverte qui me paraissait inestimable, au lieu d'en enrichir la science* » Freud
- D'abord ingénu, Freud finit par comprendre que le grand embarras de Breuer est uniquement lié à l'intensité d'un phénomène qu'il a lui-même appris à reconnaître dans ses propres cures. Il n'en saisit pas encore toute la puissance et tout le ressort inconscient, mais il réussit néanmoins à déculpabiliser Breuer, en lui racontant, comment l'une de ses propres malades s'était jetée à son cou à la suite d'une séance d'hypnose = cf notion de transfert

# Anna O.: interprétation

- Anna O était en fait tombé malade alors qu'elle soignait son père atteint d'une grave maladie, maladie à laquelle il devait d'ailleurs succomber.
- La propre mère d'Anna étant à cette époque absente, tous ses symptômes et, plus généralement, la maladie elle-même, étaient issus d'un conflit psychique intense : son désir la portait à sortir et à s'amuser comme toutes les jeunes filles de 21 ans, mais elle se devait de réprimer ces idées pour pallier l'absence de sa mère et veiller au chevet de son père malade :

# Anna O.: interprétation

- " En règle générale les choses s'étaient passées de telle manière, qu'elle avait dû réprimer une pensée ou une impulsion au chevet de son père malade ; c'est à la place de celle-ci, et pour la représenter, qu'était ensuite apparu le symptôme " .
- + réactivation des fantasmes oedipiens refoulés.
- Pour Freud, les symptômes " avaient donc un sens ».

# Éléments de métapsychologie

- **Le cadre théorique de la psychanalyse (métapsychologie) va émerger à partir du cas Anna O.**

# Eléments de métapsychologie

- **Le point de vue économique**
- Le point de vue économique postule une circulation de l'énergie au sein de l'appareil psychique et décrit le jeu des investissements psychiques. L'économique correspond au flux et à la force des investissements et des désinvestissements de soi ou d'autrui (l'objet).
- *Exemple. L'état amoureux illustre l'aspect quantitatif de l'énergie psychique et le jeu des investissements et des désinvestissements de soi et de l'objet aimé. L'état amoureux repose sur une telle idéalisation de l'objet aimé que le sujet amoureux opère un certain désinvestissement de soi.*

# Éléments de métapsychologie

- **Le point de vue topique**

- *La topique étudie les différents «lieux» de l'appareil psychique et leurs rapports* (topique vient du grec, topos, lieu). Le mot «topique» renvoie à une description de type géographique de l'appareil psychique. Freud a élaboré deux topiques:
  - – *la première topique (1900) suppose trois systèmes psychiques: l'Inconscient, le Préconscient et le Conscient ;*
  - – *la deuxième topique (1923) postule trois instances: le Ça, le Moi et le Surmoi.*
- Ces deux modèles ne s'excluent pas mais se complètent. En effet, la référence à l'Inconscient a toujours été centrale dans l'œuvre de Freud, même après l'élaboration de la deuxième topique.

# Eléments de métapsychologie

- **Le point de vue dynamique**
- Selon le point de vue *dynamique*, *l'appareil psychique est le siège de forces en conflit*, qui opposent désirs et défenses. Les conflits sont dynamiques et inconscients et les forces en conflit sont d'origine pulsionnelle. Freud fonde ce conflit sur l'opposition :
- - de deux pulsions : pulsions d'autoconservation et pulsions sexuelles puis pulsions de vie et pulsions de mort ;
- - d'instances de l'appareil psychique: entre le Ça et le Surmoi dans les névroses et entre le Moi et la réalité extérieure dans les psychoses.

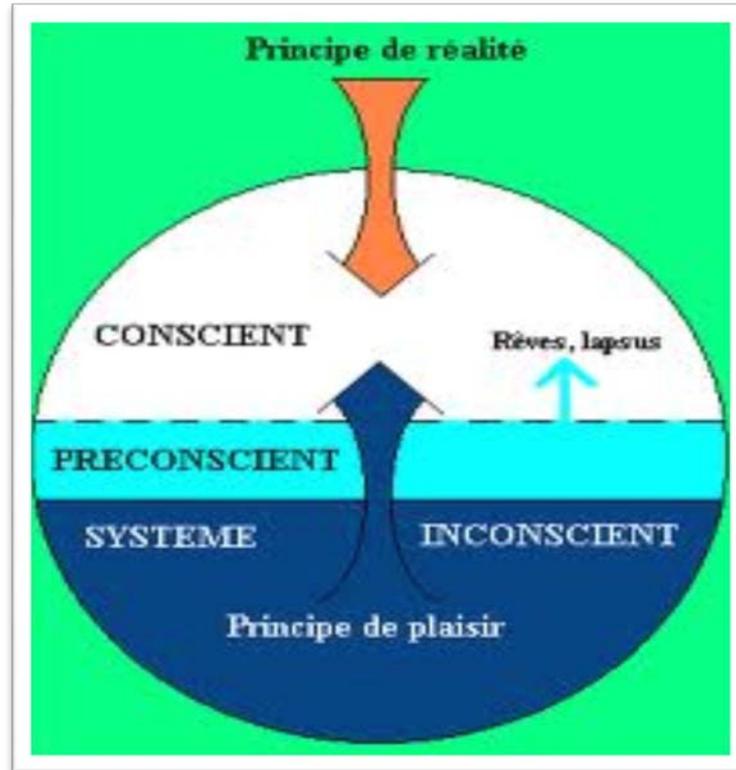
# Inconscient 1° topique

## **Inconscient selon Laplanche et Pontalis:**

« Au sens « topique » inconscient désigne un des systèmes définis par Freud dans le cadre de sa première théorie sur l'appareil psychique: il est constitué de contenus refoulés qui se sont vus refuser l'accès au système pré-conscient-conscient par l'action du refoulement.

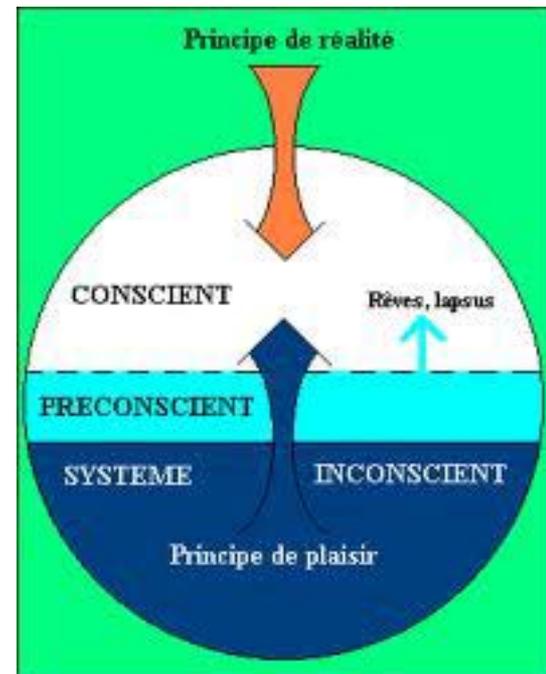
- Ses contenus sont des représentants des pulsions + désirs d'enfants qui ont fait l'objet d'une fixation.
- Ils cherchent à faire retour dans la conscience et dans l'action mais ils ne peuvent avoir accès au système préconscient conscient que dans les formations de compromis (symptômes après avoir été soumis à la déformation de la censure).

# 1ere topique



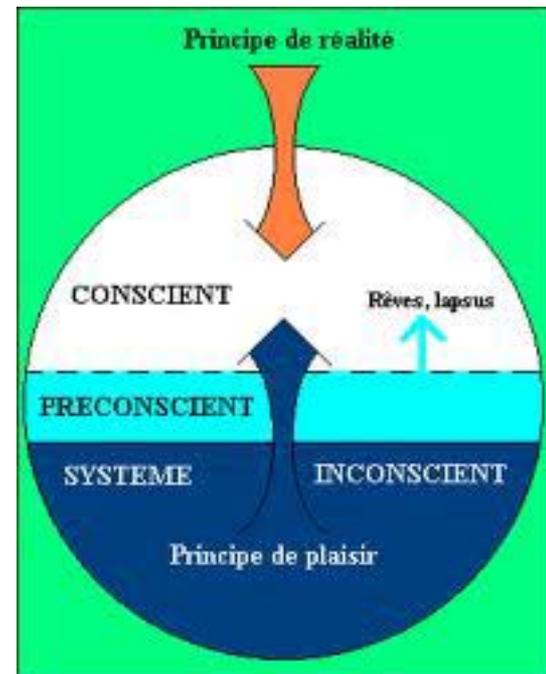
# Préconscient

- **Selon Laplanche et Pontalis.**
- Système de l'appareil psychique nettement distinct du système inconscient. Ses contenus ne sont pas présents dans le champs actuel de la conscience (séparés par censure) et sont donc inconscients au sens descriptifs du terme. Mais ils se différencient des contenus du système inconscient en ce qu'ils restent accessibles à la conscience.



# Conscient

- **Selon Laplanche et Pontalis**
- Système qui reçoit à la fois les informations du monde extérieur et celles provenant de l'intérieur, à savoir les sensations qui s'inscrivent dans la série plaisir-déplaisir et les reviviscences mnésiques.

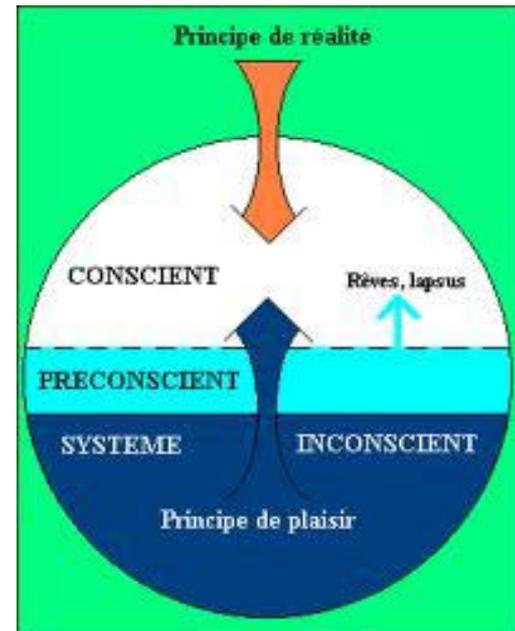


# Principe de plaisir

- C'est un des deux grands principes qui régit le fonctionnement mental. L'ensemble de l'activité psychique ayant pour but d'éviter le déplaisir et de procurer le plaisir. Le but de toutes les pulsions, quelles qu'elles soient, étant la recherche du plaisir. Comme le plaisir est lié à la réduction des tensions, le principe de plaisir est par définition un principe économique.

L'appareil psychique est réglé par l'évitement ou l'évacuation de la tension déplaisante.

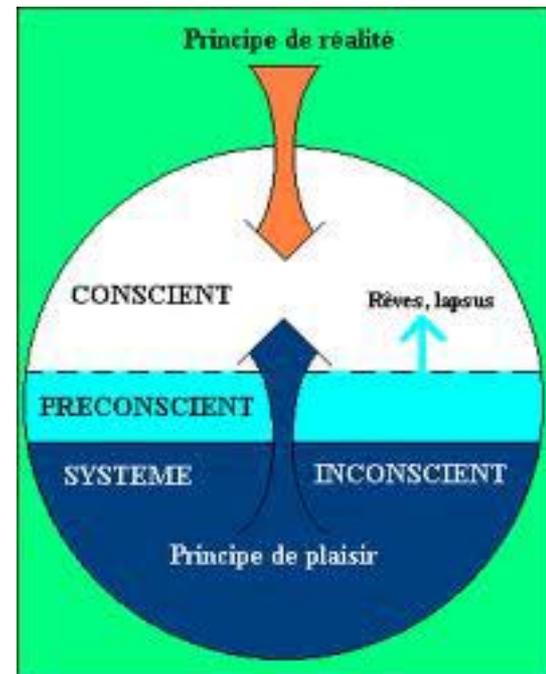
- Dans «Au delà du principe de plaisir» Freud note qu'il convient de différencier déplaisir et sentiment de tension, il existe des tensions plaisantes.



# Principe de plaisir

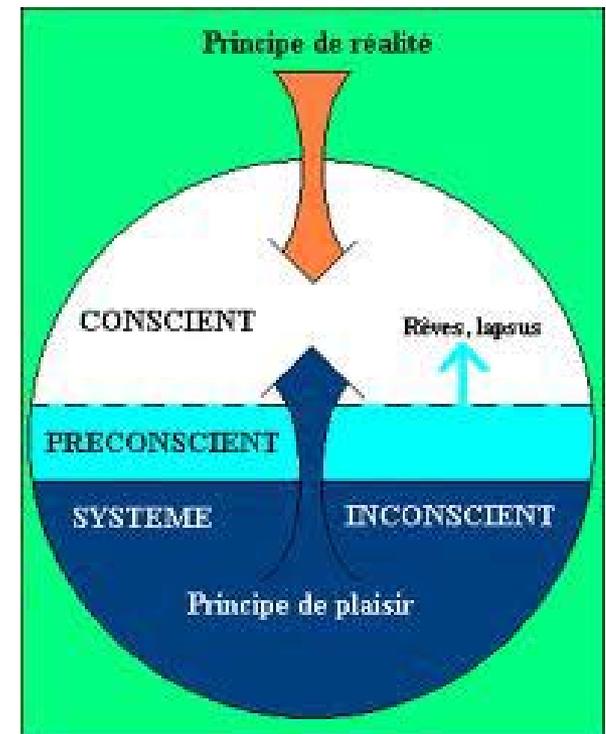
- Ainsi, le maintien d'un symptôme peut-il être la façon la plus économique pour un inconscient d'écouler des tensions? (Inhibition, symptôme et angoisse.)
- Le principe de plaisir est pratiquement toujours couplé à celui de réalité.

Les pulsions chercheraient d'abord à se décharger totalement et à se satisfaire par les voies les plus courtes. Elles seraient canalisées par le principe de réalité qui pourrait maintenir un état de tension nécessaire à l'adaptation au milieu extérieur.



# Principe de réalité

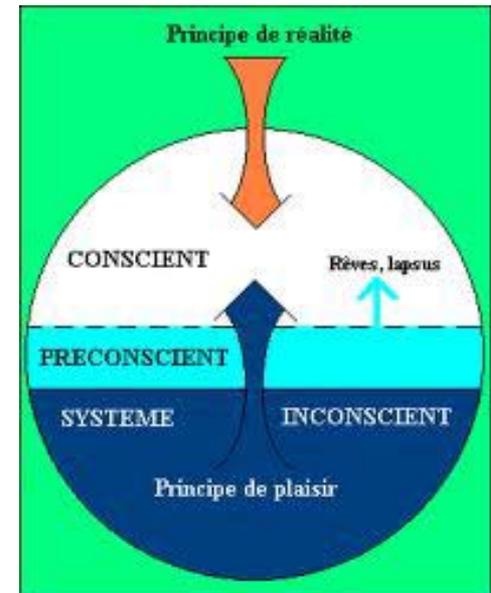
- Il forme couple avec celui de plaisir qu'il modifie, dans la mesure où il réussit à s'imposer comme principe régulateur.
- La recherche de la satisfaction ne se fait plus par les voies les plus courtes mais elles empruntent des détours et ajourne son résultat, si besoin, en fonction des nécessités imposées par le milieu extérieur (familial, social, professionnelle etc...).



# Principe de réalité

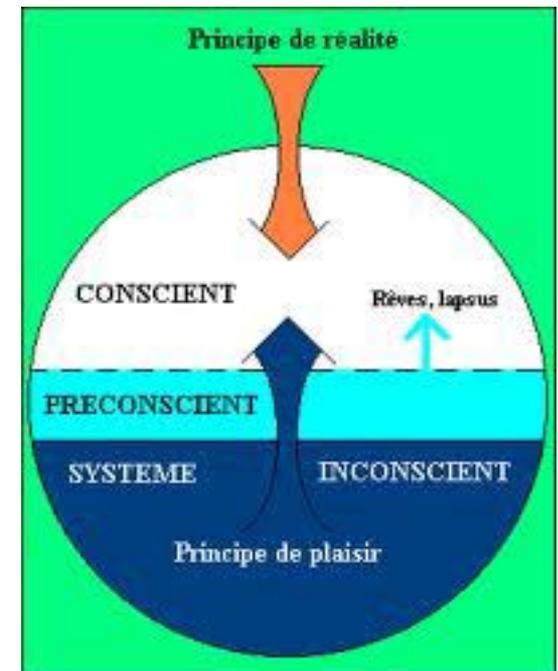
- Pour que le principe de réalité puisse œuvrer, il faut toute une série de transformations et d'adaptations de l'appareil psychique qui se fera au fur et à mesure du développement de l'enfant; développements des fonctions conscientes, attention, jugement, mémoire, pensée etc... pour arriver à lier l'énergie vers des voies d'évacuation adaptées à la réalité.

Le fonctionnement du principe de réalité n'annule pas celui du plaisir car à chaque «ratage» du principe de réalité, il reprend aussitôt le dessus. Le principe de plaisir continue également régner dans les fantasmes, les hallucinations, les rêves. Il va chercher en permanence à "tromper" le moi pour arriver à trouver les voies d'écoulement les plus rapides et immédiates. " Tout et tout de suite"



# La pulsion

- La pulsion est un des concepts fondamentaux de la conception métapsychologique de la vie psychique, de l'analyse du cours des événements psychiques.
- La pulsion est ce qui met en mouvement le processus psychique.
- Selon Laplanche et Pontalis
  - « **Processus dynamique consistant dans une poussée (charge énergétique, facteur de motricité) qui fait tendre l'organisme vers un but.** »
- Freud définit d'abord la pulsion comme «le représentant psychique d'une source continue d'excitation provenant de l'organisme», il donne ainsi un statut psychique à la pulsion par opposition à sa source conçue comme ; «le processus somatique...localisée dans un organe ou une partie du corps.»



# La pulsion

« *Par pulsion, nous désignons le représentant psychique d'une source continue d'excitation provenant de l'intérieur de l'organisme, que nous différencions de "l'excitation" extérieure et discontinue. **La pulsion est donc un concept à la limite du psychique et du physique** (...) Ce qui distingue les pulsions les unes des autres, et les marque d'un caractère spécifique, ce sont les rapports qui existent entre elles et leurs sources somatiques d'une part, et leurs buts d'autre part. La source de la pulsion se trouve dans l'excitation d'un organe, et son but prochain est l'apaisement d'une telle excitation organique(...) les excitations somatiques sont de deux ordres, qui se différencient selon leur nature chimique. Nous désignerons l'une de ces excitations comme spécifiquement sexuelle, et l'organe correspondant comme zone érogène d'où provient la pulsion sexuelle partielle.*»

Sigmund Freud, *Trois essais sur la théorie de la sexualité*

# La pulsion

- **Le fait que l'appareil psychique soit forcé de se représenter la pulsion (constante) transforme l'énergie somatique ou organique en une énergie psychique que l'on appelle énergie pulsionnelle.**  
**Dans la personnalité, on va parler d'une « organisation pulsionnelle » fixée à un stade (oral, anal...)**
- Nous pouvons définir la pulsion par quatre caractéristiques communes à toutes les pulsions: la Source, la Poussée, l'Objet, le But.
  - **La source:** nous retrouvons les différentes sources somatiques classiquement décrites, orale, anale, phallique mais aussi celles qui ont été introduites par Freud pour inscrire le plaisir de voir ou celui d'entendre ou les autres zones érogènes du corps.
- **La Poussée**, c'est la force, l'intensité qu'aura cette pulsion à se satisfaire. « Elle est la mesure de l'exigence de travail qui est imposée au psychisme en conséquence de sa liaison au corporel. » Freud.
- La poussée peut être tantôt vécue comme effractive, comme une menace ou comme une force.

# La pulsion

- **L'Objet** sera tout ce qui peut permettre à la pulsion d'être satisfaite. L'objet, en psychanalyse, peut être tout véritable objet ou une partie et, également, un individu, ou une partie de l'individu en tant qu'il peut satisfaire la pulsion. Il peut être aussi interne (représentation). Le Moi peut être pris comme objet, on parle d'investissement narcissique. Quand « l'autre » est pris comme objet, on parle d'investissement objectal.
- **Le But** de la pulsion et, il n'y en a qu'un et seulement un: la satisfaction.
- Le but peut varier en fonction de la transformation que la psyché fait subir au destin pulsionnel : décharge totale ou décharge partielle. La motion pulsionnelle peut aussi être « inhibé quand au but », c'est-à-dire qu'elle ne va pas jusqu'à la décharge, s'arrête à la simple représentation de l'objet plutôt que de s'assouvir effectivement en lui (sublimation).
- Ce qui distingue d'abord les pulsions est donc leur étonnante capacité à échanger leurs objets et leurs buts, c'est-à-dire leur étonnante capacité à se condenser et à se déplacer.

# La pulsion

- Freud différencie les pulsions en deux groupes, celles qui ont pour but la reproduction de l'espèce (pulsions sexuelles) et un second groupe pour les pulsions d'autoconservation (pulsions du moi).
- **Ex: la faim est une pulsion d'auto-conservation**
- En 1910, il propose l'idée d'un conflit entre pulsions du Moi et pulsions sexuelles. Puis plus tard, il ne fait plus de distinctions entre pulsions sexuelles et pulsions du moi. En effet, les zones par lesquelles se satisfont les pulsions d'auto-conservation sont également des zones érogènes, c'est-à-dire qu'elles sont sources d'un plaisir lié à l'excitation de la zone et indépendamment de l'auto-conservation elle-même
  - **Ex : plaisir de succion de l'oralité.**

# La pulsion

- **Après 1920, Freud, dans "au delà du principe de plaisir", parle de l'existence d'une pulsion de mort qu'il oppose à la pulsion de vie (2<sup>ème</sup> topique). Les pulsions sexuelles, du moi et d'objet, viennent alors se ranger, suivant leur fonction, dans l'une ou l'autre des catégories car la survie de l'espèce peut-être antagoniste à la survie de l'individu.**

# La pulsion

- **Pulsions de vie (Eros)**
- Rassemblent toutes les pulsions d'auto-conservation et de pulsions sexuelles sous le double aspect narcissique et objectal.
- Elles cherchent à créer et à maintenir des unités de plus en plus grandes.

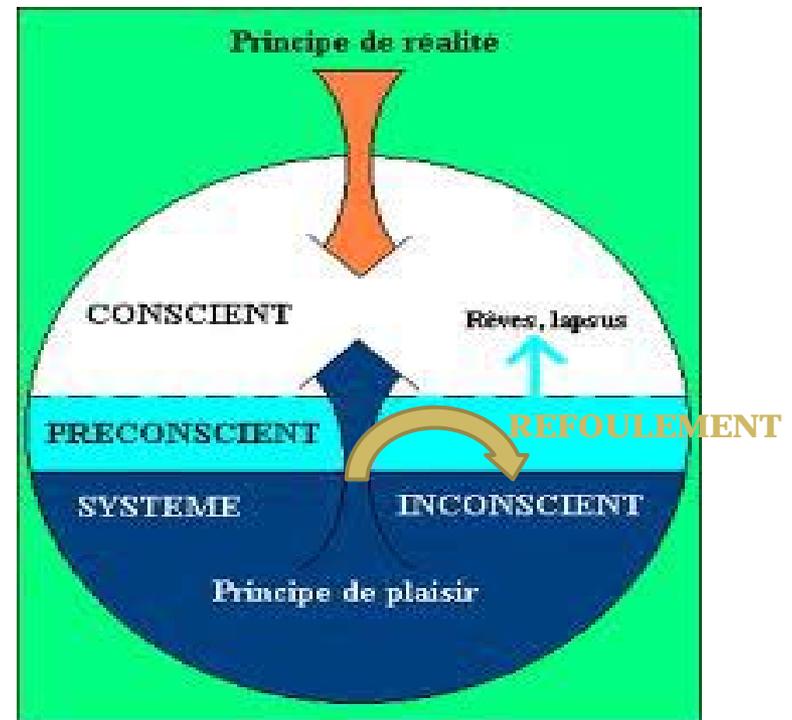
- **Pulsions de mort (Thanatos)**
- Phénomène de répétition et principe d'inertie.
- Agressivité et destructivité.
- Tentent de détruire les unités créées par les pulsions de vie et à ramener dans un état antérieur correspondant à l'état anorganique.

# Le destin des pulsions

- **Le retournement en son contraire: par exemple l'amour se transforme en haine**
- – **Le retour contre le moi propre: ce qui est rejeté à l'extérieur revient vers le moi du sujet**
- – **La Sublimation: le dépassement du symptôme dans une demande qui peut être satisfaite.**
- – **Le refoulement**

# Le refoulement

- La pulsion ne saurait être refoulée, au sens où le désir demeure quoique le sujet pense de son désir.
- Le refoulement est mécanisme de défense, mais il n'annihile pas la pulsion - le sujet ne fait que s'en défendre, refuser de se la représenter.
- Le refoulement touche donc la représentation: impressions, souvenirs, concepts.
- Le retour du refoulé: est le retour hors de l'inconscient des contenus psychiques refoulés car inavouables ou inconciliables. Il s'observe selon Freud aussi bien à travers le rêve, les actes manqués, les lapsus, qu'à travers des symptômes psychopathologiques.

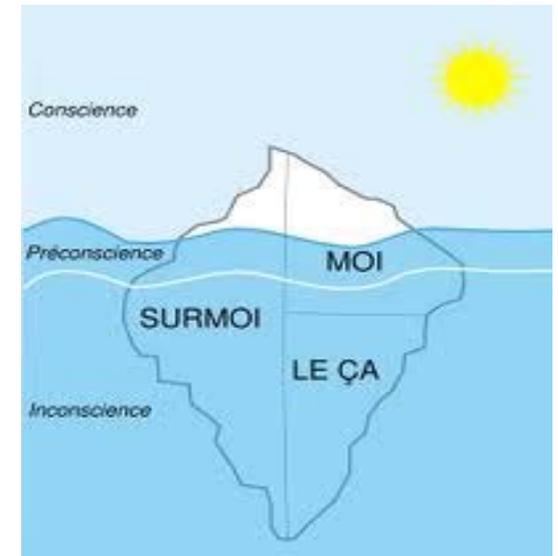


# La 2eme topique

- **Le CA:** réservoir pulsionnel
- **Le SURMOI:** instance des interdits, de la loi, des contraintes sociales et culturelles; c'est « **l'instance refoulante** »
- Il se constitue par intériorisation des exigences et interdits parentaux (éducation parentale et sociale)
- On dit qu'il est l'héritier du complexe d'Oedipe
- Le Surmoi est en bonne partie inconscient aussi.



# La 2eme topique



- **Le MOI**
- **Le Moi est le médiateur entre le Ca, le Surmoi et le monde extérieur (chez l'individu s'opposent deux instances: le surmoi et le ça)**
- Lieu des mécanismes de défenses : le Moi éprouve de l'angoisse produite par la pulsion de mort et pour lutter contre cet envahissement, il va élaborer des mécanismes de défenses
- Au cours du développement, lente apparition et maturation du moi propre
- Il est à la fois conscient et inconscient.
- Il contrôle les mouvements volontaires et est chargé de l'unité du sujet. Mais si la partie du moi consacrée à l'adaptation à la réalité est consciente, celle qui se charge de la gestion des pulsions et des désirs, elle, est inconsciente.
- L'instance « moïque » est porteuse de multiples fonctions; elle présente la **personnalité comme unifiée, unie, cohérente.**

# Notion de relation d'objet

- Pour Jean Laplanche et Jean- Bertrand Pontalis (vocabulaire de la psychanalyse) la relation d'objet est le mode de relation du sujet avec son monde.
- La relation d'objet est, en psychanalyse, le rapport du sujet avec les objets qui constituent le monde dans lequel il vit. Ce monde est d'essence tout autant interne qu'externe.
- L'idée principale est que peuvent cohabiter plusieurs relations, plusieurs modalités relationnelles.

# Le transfert

- **Le transfert en psychanalyse, est essentiellement le déplacement d'une conduite émotionnelle par rapport à un objet infantile, spécialement les parents, à un autre objet ou à une autre personne, spécialement le psychanalyste au cours du traitement." (Daniel Lagache)**

# Le transfert

- Là où l'œuvre de Freud se démarque des visions, soit expérimentales soit impressionnistes qui prédominaient, c'est lorsqu'à partir de ses expériences cliniques, il songe à le théoriser puis à en faire « le moteur de la cure ».
- Il ne s'agit plus seulement de constater le phénomène du transfert, de le dénoncer, de le déplorer ou de le favoriser en le manipulant, mais surtout de l'analyser.

- *« Parmi toutes les situations qui se présentent, je n'en citerai qu'une particulièrement bien circonscrite, tant à cause de sa fréquence et de son importance réelle que par l'intérêt théorique qu'elle offre. Je veux parler du cas où une patiente, soit par de transparentes allusions, soit ouvertement fait comprendre au médecin que, comme toute simple mortelle, elle s'est éprise de son analyste. Cette situation comporte des côtés pénibles et comiques et des côtés sérieux... elle est si complexe, si inévitable, si difficile à liquider que son étude est depuis longtemps devenue une nécessité vitale pour la technique psychanalytique. » S. Freud « Observations sur l'amour de transfert »*

# Le contre-transfert

- Dans la cure psychanalytique, le **contre-transfert** désigne le sentiment inconscient qu'éprouve l'analyste en réaction aux sentiments inconscients ressentis par l'analysé dans le travail d'analyse.

Ces sentiments de contre transfert facilitent chez l'analyste la compréhension de la nature du conflit intrapsychique vécu par l'analysé dans son travail d'analyse et son interprétation dynamique en vue de l'amélioration de son état.

