

Cure psychanalytique

La **cure psychanalytique**, communément nommée *psychanalyse*, ou encore **cure type**, désigne la pratique psychothérapeutique élaborée par Sigmund Freud (puis par ses successeurs) et inspirée de la "talking cure" de Breuer. Ce vocable s'applique plus largement à toute une série de traitements plus ou moins dérivés de la psychanalyse au point que Jean Bergeret parlera d'« abus de langage fait par certains de la qualité de « psychanalyste ». Cet usage élargi du terme psychanalyse constitue donc aux yeux de certains un abus de confiance à l'égard des patients et peut contribuer largement aussi à expliquer le scepticisme ou les craintes du public à l'égard du constant et réel développement des bases les plus sérieuses de la pensée, de la clinique et de la technique psychanalytiques. »^[1]

L'engagement du psychanalyste repose sur le principe intangible de « la neutralité et la bienveillance ». Il n'a ni à être le « maître à penser » (il n'est ni philosophe ni gourou) ni le maître des pensées de ses patients. « Son rôle plus modeste et plus noble à la fois, c'est celui d'un élément extérieur mais profondément humain de liaison et de compréhension destiné à réconcilier le sujet avec lui-même et ses objets, à travers une originalité profonde et authentique recouvrée. »^[1].

Le patient est appelé « analysant » et le thérapeute « analyste ». Le mot « analysant », introduit par Jacques Lacan, souligne le rôle central et actif du patient. C'est en effet l'analysant qui parle en se soumettant à la règle de l'association libre (dire tout ce qui vient à l'idée, sans omettre ce qui paraît de peu d'importance, inconvenant ou bien ou mal intentionné à l'égard de l'analyste). L'analyste, lui, écoute cette parole qui lui est adressée et interprète c'est-à-dire donne sens aux symptômes à partir des théories psychanalytiques, aux rêves et aux actes manqués de l'analysant qui sont racontés au cours de chaque séance d'analyse.

La psychanalyse repose sur l'hypothèse de base du déterminisme psychique. Une pensée, un rêve, un acte manqué, un lapsus, un symptôme, voire un agir ne surviennent jamais par hasard et ils expriment et traduisent toujours - parfois symboliquement - un conflit psychique inconscient. Ce conflit interne est vu comme la résurgence du passé plus ou moins archaïque d'un désir ou du besoin qui s'est déjà et originellement heurté à une impossibilité (censure, surmoi, moi-idéal, etc.). Devant cet interdit, la dynamique pulsionnelle implique le principe de répétition qui fait que le désir ou le besoin se répète sous une forme symptomatique ou, plus allégée comme par un rêve ou lapsus par exemple. La répétition est ce qui fait que la cure, si elle est menée dans les règles de l'art, reproduira inmanquablement le(s) conflit(s) qui pourra alors être rendu conscient, interprété par l'analyste dans le cadre de la dynamique "transféro-contre-transférentielle" et perlaboré par le patient.

Les indications de la psychanalyse ont été et sont l'objet de nombreux débats théoriques. Freud la concevait principalement pour les adultes névrosés, bien que, dès ses premières publications, il ait décrit un cas d'enfant (*Le petit Hans*, il est vrai indirect, puisque c'est le père de Hans qui mène la cure et que Freud n'intervient qu'à quelques reprises auprès de l'enfant). Les psychanalystes exploreront d'autres indications (psychoses, borderline, patients psychosomatiques ou enfants), ainsi la liste des indications évoluera considérablement au cours de l'histoire de la psychanalyse. La première de ces indications se constitue par le désir du patient de surmonter sa souffrance psychique. Ce désir peut se constituer, soit avant la première rencontre avec un psychanalyste soit se construire dans des rencontres préparatoires qui peuvent revêtir plusieurs formes.

Sommaire

- 1 Le cadre
 - 1.1 Règles fondamentales
 - 1.2 Cadre spatio-temporel et matériel
- 2 Analyse
 - 2.1 Objectifs
 - 2.2 Interprétation des rêves
 - 2.3 Elaboration, perlaboration
 - 2.4 Transfert et Contre-transfert
 - 2.4.1 transfert
 - 2.4.2 Contre-transfert
 - 2.4.2.1 Les particularités clinico-théoriques de Lacan et ses élèves
 - 2.5 Fin de l'analyse
 - 2.6 Analyse didactique et/ou "cure psychanalytique de formation"

- 3 Evolutions
 - 3.1 Analyse d'enfants
 - 3.2 Psychanalyse des psychoses
 - 3.3 "Analyse active" et "analyse mutuelle"
 - 3.4 Lacan: Scansion et passe
 - 3.5 Autres psychothérapies et évaluation de la cure psychanalytiques
- 4 Bibliographie
- 5 Voir aussi
 - 5.1 Articles connexes
 - 5.2 Liens externes
- 6 Références et notes

Le cadre

La situation analytique est structurée par des règles fondamentales ainsi que par un cadre particulier.

Règles fondamentales

Le travail de la cure est défini par deux règles fondamentales. D'autres règles précisent le cadre de la cure mais ces deux règles ont un statut particulier.

Association libre

La libre association signifie dire à l'analyste tout ce qui vient à l'esprit pendant la séance, avec les mots tels qu'ils viennent. La psychanalyse est une cure par la parole (talking cure) ; seul le patient peut retrouver ou donner un sens - ou, d'un point de vue lacanien, les signifiants (mots eux-mêmes), qui structurent sa vie psychique. Cette règle est venue historiquement, alors que Freud avait abandonné l'hypnose, d'une patiente qui lui a demandé de l'écouter et de ne pas l'interrompre par des questions. Voici ce qu'il disait à ses patients : « Une chose encore et avant que vous ne commenciez. Votre récit doit différer, sur un point, d'une conversation ordinaire. Tandis que vous cherchez généralement, comme il se doit à ne pas perdre le fil de votre récit et à éliminer toutes les pensées, toutes les idées secondaires qui gênerait votre exposé et qui vous ferait remonter au déluge, en analyse vous procédez autrement. Vous allez observer que, pendant votre récit, diverses idées vont surgir, des idées que vous voudriez bien rejeter parce qu'elles ont passé par le crible de votre critique. Vous serez alors tenté de vous dire : « ceci ou cela n'a rien à voir ici » ou bien : « telle chose n'a aucune importance » ou encore : « c'est insensé et il n'y a pas lieu d'en parler ». Ne cédez pas à cette critique et parlez malgré tout, même quand vous répugnez à le faire ou justement à cause de cela. Vous verrez et comprendrez plus tard pourquoi je vous impose cette règle, la seule d'ailleurs que vous deviez suivre. Donc, dites tout ce qui vous passe par l'esprit. Comportez-vous à la manière d'un voyageur qui assis près de la fenêtre de son compartiment, décrirait le paysage tel qu'il se déroule à une personne placée derrière lui. Enfin, n'oubliez jamais votre promesse d'être tout à fait franc, n'omettez rien de ce qui pour une raison quelconque, vous paraît désagréable à dire (...) » ^[2].

Cette association libre vise d'abord à reconstruire les schémas inconscients et se fonde premièrement sur l'analyse de rêves. Dans ce cas, la libre association permet de retrouver les éléments agrégés par le puissant travail de condensation du rêve : beaucoup d'éléments s'enchevêtrent, se dissimulent les uns derrière les autres et il faudra les dégager, les reconnaître, un par un. La question de savoir si l'analysant retrouve la véritable origine du rêve ou bien s'il en reconstruit une, est une question de peu d'intérêt pour la cure : de toutes façons ce sont des associations qui appartiennent à l'analysant et c'est lui qui leur attribue un sens.

La première règle fondamentale se heurte avant tout à la résistance : le refoulement se maintient (silence de l'analysant qui n'a "rien à dire" ou dont "le cerveau est vide") et le psychanalyste va essayer d'aider l'analysant à les élaborer pour qu'il puisse s'en libérer.

Règle d'abstinence

La règle d'abstinence comporte deux versants : dans la cure et hors de la cure.

Dans la cure cette règle interdit tout passage à l'acte visant à la décharge pulsionnelle : les désirs amoureux et/ou agressifs doivent être parlés et non agis. Cette règle s'applique de fait aussi bien à l'analysant qu'à l'analyste qui ne peut intervenir dans la réalité de la vie de l'analysant. En particulier, toute dérogation à cette règle par l'analyste signifie une rupture du contrat analytique.

Hors la cure, la règle recommande d'être prudent avant toute prise de décisions importantes (changements dans la vie conjugale, professionnelle, etc.) pendant la durée du traitement. Les premiers analystes étaient très fermes à cet égard mais cette règle vise à s'adapter dans la mesure où elle n'implique en principe que les résistances par « acting out » de l'analysant. La durée des cures actuelle, entre 3 et 6, 7 voire 8 ans implique aussi une adaptation

de cette règle. Il s'agit donc alors et avant tout que l'analysant élabore avec son analyste toute décision importante avant d'agir dans la réalité extérieure. Les bouleversements pulsionnels consécutifs à la cure peuvent en effet entraîner l'analysant dans des agirs défensifs qu'il pourrait notamment regretter.

Cadre spatio-temporel et matériel

En dehors de ces règles, le cadre de temps et d'espace ainsi que les paiements sont définis. Elles sont exposées clairement et discutées avant le début de la cure :

- Le lieu et la durée des séances sont des variables fixes. Les séances ont lieu généralement trois à quatre fois par semaine (les séances manquées sont dues) et la durée des séances, soit de 45, soit de 50 minutes. Freud écrivait (...) il faut impérativement fixer une heure déterminée. Chacun de mes malades se voit attribuer une heure disponible de ma journée de travail ; *cette heure lui appartient.* ^[3] *Elles ont lieu au cabinet de l'analyste. Pour les lacaniens, toute séance peut-être interrompue par l'analyste quand il le juge bon. Cette position des lacaniens a fait et fait l'objet de violentes controverses* ^[4].
- Pour Freud les honoraires du psychanalyste sont en même temps et il ne s'agit pas de le contester, un moyen de « vivre et d'acquérir de la puissance » et il rajoute que « la simple sagesse conseille alors de ne pas accumuler les sommes dues et à demander le paiement à dates fixes, assez rapprochées (mensuellement par exemple) ». Le paiement doit se faire en liquide pour des raisons symboliques et thérapeutiques : l'aspect concret de l'argent liquide lui permet d'être intimement relié à de nombreux motifs inconscients que la cure vise à rendre conscients afin qu'ils puissent y être élaborés. Selon les habitudes, la séance doit soit être payée lors de la dernière du mois soit, essentiellement pour les lacaniens, « sur le champ » dans l'idée que l'analysant est libre de venir ou de ne pas revenir.
- Le patient s'allonge sur un divan, il ne voit pas son analyste. Ce dispositif, inauguré par Freud, permet de valoriser l'expression verbale, moyen privilégié d'une prise de conscience et d'une perlaboration inhérents du *processus psychanalytique*. L'utilisation du dispositif *face à face* est utilisable en psychothérapie psychanalytique lorsqu'il est plus adapté aux possibilités du patient ^[5].

Analyse

La cure psychanalytique s'avère complexe puisqu'elle réunit des objectifs divers, que son cours peut varier, qu'elle passe par plusieurs étapes et repose sur diverses méthodes. Il faut passer en revue ces différents aspects.

Objectifs

L'objectif premier sera de retrouver les associations inconscientes de l'analysant. Le refoulement doit être levé, le passé sera reconstruit et mis en relation avec le présent. Ceci passe notamment par l'analyse de la dynamique « transféro-contre-transférentielle ».

La cure peut déboucher sur plusieurs modifications, dont la plus souhaitable selon Freud est l'amélioration de la capacité de sublimation. L'objectif de l'analyse n'est pas forcément la suppression de symptômes, ce qui distingue l'analyse, par exemple, de la psychiatrie. Voir plus bas fin de l'analyse.

Cette question de l'objectif de la psychanalyse prête à débat. Débat à l'extérieur de l'analyse, contestation de son efficacité : voir critiques de la psychanalyse. Mais critiques également au sein de la psychanalyse, quant au « véritable but » :

- Freud s'appuie en partie sur le modèle de la « régression ». Pour lui, la levée du refoulement fait cesser la régression. Ainsi, l'analyse rend l'individu capable d'accéder à une sexualité psychique plus élaborée. L'analysant deviendra capable de « choix amoureux » et de « choix professionnels » débouchant sur une satisfaction réelle, dans le long terme, là où le symptôme ne propose qu'une satisfaction immédiate et détournée. Freud dit que l'analyse est terminée quand « le patient est repris par la vie, c'est-à-dire qu'il peut travailler et avoir une sexualité épanouie » (dans cet ordre).
- L'ego-psychologie reprend ce modèle pour en faire un idéal adaptatif. Le Moi doit être renforcé, devenir capable de composer avec la situation dans laquelle il se trouve, aussi bien dans le réel que dans la réalité psychique.
- Pour Jacques Lacan, la cure doit déboucher sur une parole pleine, celle qui reconnaît la place que le sujet a occupé dans le désir parental, (s'il a été ou non un enfant désiré, et avec quels mots ce désir s'est manifesté). Cette parole doit franchir le leurre d'une relation de moi à autre moi, et permettre une relation du sujet à l'Autre.

Interprétation des rêves

Si une telle interprétation constitue une voie royale menant vers l'inconscient, il faut l'entendre ici comme investigation clinique. La cure se fonde donc en partie sur l'analyse des rêves, le patient associant librement. L'analyste propose des interprétations, dont la nature et la fréquence varient selon l'école, puisque ces interprétations s'opposent au *laisser aller* d'un transfert qui se doit de s'établir afin que la cure progresse.

Elaboration, perlaboration

L'élaboration est un travail psychique spontané : les excitations que reçoit l'appareil psychique ne sont pas seulement subies, mais élaborées et donc associées à des représentations. L'élaboration figure un travail imaginaire et symbolique. Elle désigne finalement une tendance spontanée, tendance à la construction psychique. Si Rome, abritant des monuments récents (figurant la conscience) et des monuments de l'antiquité (figurant l'inconscient dans sa dimension infantile), l'élaboration se compare à la construction de monuments, qu'ils soient infantiles ou non.

Dans la cure, la perlaboration en est une extension ; il s'agit cette fois d'une élaboration allant à l'encontre du symptôme - on pourrait simplement dire un surcroît d'élaboration. Le trouble psychique est dû à un manque d'élaboration et la cure doit apporter une « surface » adaptée à un regain de travail psychique, travail associatif, travail de reconstruction : le patient « établit des liens », il se remémore, donne du sens aux événements de sa vie.

Transfert et Contre-transfert

transfert

Le transfert est la réédition de relations infantiles, éprouvées cette fois envers l'analyste. L'analysant prête à l'analyste des caractéristiques qu'il n'a pas, qui sont celles de personnes de son entourage infantile. Les différentes écoles lui ont donné une valeur inégale. Pour certains, le transfert est encore vu avant tout et uniquement comme une résistance. Pour d'autres, les kleinien particulièrement, il constitue le moteur de la cure et la cible de toutes les interprétations. Pour les lacaniens, il est une brisure dans les déroulement du discours qu'il faut contourner et évacuer.

L'analyste est investi, comme objet pulsionnel. L'analysant transfère des qualités et défauts tirées de ceux de ses imagos infantiles. L'analyste doit analyser ce mouvement pour permettre à l'analysant de nouer des rapports plus réalistes à ses objets pulsionnels et bien sûr à ses objets réels actuels.

Le transfert n'est pas que positif (transfert d'amour ou d'admiration) : quand l'analyste refuse d'adhérer à cette image et de se comporter de la manière qu'attend l'analysant, celui-ci retourne son sentiment positif en sentiment négatif, en un transfert négatif, voire haineux, en volonté de détruire l'analyste.

Freud distingue le transfert positif modéré, celui qui convient, des transferts positifs excessifs et des transferts hostiles. Mais ces deux-là sont inévitables, la cure ne peut se dérouler sans eux. Le transfert, comme répétition, s'oppose, en masquant le passé, à la remémoration. Depuis Freud, les idées sur le transfert ont encore beaucoup évolué notamment avec les apports de Heinrich Racker, Michel Neyraut, Horacio Etchegoyen, etc.

Contre-transfert

Le contre-transfert désigne l'éprouvé transférentiel de l'analyste envers l'analysant. Pour être utilisable dans la cure, le contre-transfert doit être une conséquence du transfert (On peut aussi définir comme contre-transférentiels les seuls mouvements psychiques issus du transfert.).

A partir de sa propre élaboration du contre-transfert en grande partie inconscient, l'analyste comprend ce qui se joue dans le transfert, ce qui lui permet de l'interpréter, cette interprétation du transfert se posant comme point essentiel de la cure analytique.

Les particularités clinico-théoriques de Lacan et ses élèves

Pour Lacan, la question du contre-transfert diverge de celle des approches freudienne ou kleinienne classiques. Il le voit avant tout comme une résistance personnelles du psychanalyste bloquant le travail de l'analysant. C'est pour cela qu'il abandonne ce terme pour celui de « désir du psychanalyste ». C'est à partir d'un texte de Lucie Tower qui a pour titre *contretransfert* qu'il élabore ce terme de l'algèbre lacanienne nommé comme tel : « désir du psychanalyste ». Dans ce texte, elle décrit comment à partir du repérage de ses propres positions oedipiennes, qu'elle avait remises en jeu dans l'analyse de son analysant, en se mettant en rivalité avec sa femme et en tentant de protéger son analysant des entreprises de sa femme pour entraver l'analyse, qu'elle a pu modifier quelque chose de ce qui se passait dans cette analyse. Elle lui avait en effet permis de se comporter comme un homme, de s'incrimer de ce côté-là de la fonction phallique, de « la plier à son désir ». Une fois ce repérage effectué, c'est là

que Lacan parle du désir du psychanalyste, un désir maintenu en quelque sorte hors jeu par rapport à l'analysant, mais pourtant mis en jeu au coeur même de son analyse, en tant que « désir de l'Autre ». (références à noter)

Fin de l'analyse

La question de la fin de l'analyse est complexe. On considère généralement un noyau du refoulé, et l'analyse n'ira pas jusqu'à lever tout refoulement. Dans *Analyse avec fin et analyse sans fin*, Freud pose cette question en notant plusieurs points :

- L'analyse se termine lorsque le refoulement a été suffisamment levé pour raisonnablement pouvoir penser que la névrose ne reprenne pas ses droits. Mais, note-t-il, ceci vaut pour des conditions normales, une situation traumatique pouvant par exemple tout de même compromettre la santé (Cf. Réaction thérapeutique négative).
- Sándor Ferenczi s'étant plaint que dans sa cure l'analyse du transfert n'ait pas été jusqu'à son terme, le transfert négatif n'ayant pas été traité, Freud répond (sans mentionner qu'il s'agit de lui et de Ferenczi), que ce conflit n'était pas alors en vigueur. L'analyse ne peut traiter que les conflits au présent, conséquences de l'élaboration d'un traumatisme passé. Elle ne peut anticiper sur de futurs conflits qui ne s'étaient pas alors présentés. Si l'analyste les évoque, l'analysant ne l'entendra pas. Si l'analyste voulait provoquer ce conflit, ce qui poserait un large problème déontologique, alors le conflit ne serait pas traitable, puisque pas élaboré - et le moi dépenserait toute son énergie à travailler ce nouveau conflit plutôt qu'à l'analyse. Freud recommande donc de s'en tenir à la seconde règle fondamentale, quitte à ne pas analyser ce qui ne peut l'être.
- L'analyse vise-t-elle la santé psychique, l'analysé accédant, par l'analyse, à ce que les autres ont élaboré sans aide, ou l'analyse vise-t-elle à former un analysé aux capacités d'introspection (insight supérieures à la normale ? Là encore il s'agirait d'une question en discussion.
- Toute névrose possède également un noyau psychotique (Partie psychotique de la Personnalité)^[6], supposée par Freud inanalysable. Depuis Freud beaucoup de chemin a été parcouru sur le sujet, l'analyse strictement réservée aux « névrosés » est un credo qui s'est révélé par trop limitatif. Plusieurs des patients de Freud seraient d'ailleurs aujourd'hui regroupés sous l'appellation « cas limite » (Concept de limite (psychanalyse)) (L'Homme aux loups, Dora, etc.). La théorie kleinienne et celles de ses successeurs (Wilfred Bion, Herbert Rosenfeld, Hanna Segal et Donald Meltzer par exemple a montré que l'analyse devait aussi porter sur les aspects archaïques de la psyché avec des défenses comme la projection, l'identification projective, le clivage et le déni. Toute psychose recèle par ailleurs une partie que Bion appelait la Partie Névrotique de la Personnalité. La question des indications par diagnostic a été traitée par Horacio Etchegoyen dans son ouvrage sur les *Fondements de la technique*, elle reste encore largement débattue.

Analyse didactique et/ou "cure psychanalytique de formation"

La formation d'un analyste se déroule selon plusieurs modalités selon les courants théoriques (cf. l'article psychanalyste). Pour Freud, l'essentiel réside dans la propre cure, à l'époque relativement superficielle et courte, de l'analyste. Il refusait par ailleurs que la psychanalyse soit "récupérée" par la médecine notamment pour la question de la formation et il défendra aussi explicitement - et à plusieurs reprises - la pratique d'analystes non-médecins qui avaient été accusés de pratique illégale de la médecine, notamment aux États-Unis (cf. l'article l'analyse profane). Plus tard, particulièrement à l'instigation du groupe d'analystes berlinois et de Carl Gustav Jung, la formation et son pilier, l'analyse personnelle - que quelques-uns appelaient et appellent encore analyse didactique - se complexifiera. Les "analyses de formation" s'assimilèrent de plus en plus la **cure psychanalytique** avec en particulier un allongement de sa durée. Des instituts se sont créés autour de l'International Psychoanalytical Association et des sociétés nationales affiliées. Freud avait promu la création de l'IPA, qui devait entre autre régir la formation des analystes. Les diverses sociétés qui composent l'IPA ont des pratiques parfois assez différentes, certaines sélectionnent encore les futurs analystes avant qu'ils commencent leur propre cure alors que d'autres, estimant qu'une analyse ne peut être décrétée formatrice qu'après coup sélectionnent donc les candidats après qu'elle est terminée ou bien avancée.

Jacques Lacan, au prise avec les exigences de l'IPA qu'il critique, proposera la procédure de la passe qu'il abandonnera par la suite, la considérant comme un échec. Sa pratique repose sur l'idée extrêmement controversée que l'analyste *s'autorise de lui-même*.

Pour l'Organisation Psychanalytique de Langue Française, il y a « analyse quatrième » : d'abord l'analysant suit une analyse - deux personnes sont donc mises en jeu. Puis le nouvel analyste prend son premier patient,

troisième personne impliquée. Enfin, le praticien débutant se fait superviser par un autre analyste et c'est là le quatrième protagoniste, d'où le nom d'analyse quatrième.

Evolutions

La psychanalyse évolua d'abord du temps de Freud. Elle reconnut dans un premier temps le transfert comme s'opposant à la progression de la cure. De plus, celle-ci semblait restreinte aux névroses. Puis, le transfert sera reconnu comme fondant une névrose de transfert analysable et utile. Le contre-transfert, de même, apparaît d'abord comme un obstacle puis se manifeste de plus en plus comme un outil dont dispose l'analyste. Les évolutions de l'analyse dépendent notamment d'analystes autres que Freud.

Analyse d'enfants

Anna Freud et Melanie Klein fondent la psychanalyse des enfants. Il y a débat : faut-il modifier simplement ses méthodes ou les objectifs de l'analyse en la rendant éducative ?

Psychanalyse des psychoses

De nombreux analystes tentent de fonder une analyse de la psychose.

"Analyse active" et "analyse mutuelle"

Sandor Ferenczi, Otto Rank, Wilhelm Stekel proposent chacun à leur manière et avec des pratiques propres, une technique dite *active*. La neutralité bienveillante qui est déjà un concept dont l'énoncé est paradoxal, y est mise entre parenthèse en faveur d'une technique plus active (interventions fréquentes, éventuels conseils, manifestations "amicales", etc. Ferenczi, quant à lui, ne reculait pas devant les injonctions et les interdictions qu'il donnait à certains de ses patients, notamment alcooliques et toxicomanes. Sandor Ferenczi a encore été l'expérimentateur de *l'analyse mutuelle* technique à laquelle il renoncera. Les raisons de ces modifications du cadre, soit visent à raccourcir la durée de la cure soit à la rendre plus accessible pour des patients qui souffriraient trop d'une règle d'abstinence trop stricte. Malgré la tentative malheureuse de Freud dans sa cure de l'Homme aux loups, Rank et Stekel ont aussi suggéré de fixer un temps limite de la cure. Ces tentatives parfois maladroites, discutables et contestables ont été faites la plupart du temps pour accélérer le travail psychothérapeutique dans une visée de "guérison" des symptômes. Freud les a réprouvées parce qu'il considérait que rien ne pourrait remplacer une cure type et que toutes tentatives *d'activer* le processus psychanalytique était vouée à l'échec. Il pensait aussi que l'engagement personnel de Ferenczi dans ses traitements était trop marqué et surtout pas très pertinent au vu des résultats qu'il produisait. Plus personne ne songerait aujourd'hui à les utiliser telles quelles mais on retrouve leur trace dans les techniques des psychothérapies psychanalytiques adaptées à des patients comme les *cas-limites*, etc.

Lacan: Scansion et passe

Concepts proposés par Jacques Lacan propose la scansion des séances, ainsi que la passe qui sont devenues les propres des psychanalystes lacaniens.

- La **scansion** consiste en une pratique de la fin de séance pensée comme ponctuation^[7] afin de souligner un dire du sujet, une manifestation de l'inconscient. Cette scansion est un acte du psychanalyste. C'est de cette pratique que découle le fait que les durées des séances chez le psychanalyste lacanien puissent varier de façon importante ; et tendent en tout cas à ce que celles-ci soient plutôt courtes.
- Notons que cette pratique qui a ouvert la scission entre les psychanalystes de l'API et ceux se réclamant de Lacan.

Autres psychothérapies et évaluation de la cure psychanalytiques

- Psychothérapie psychanalytique
- Psychodrame analytique individuel
- Groupes Balint
- Psychothérapie institutionnelle...
- Diverses disciplines reprendront certaines notions de la psychanalyse, pour l'appliquer en dehors de son cadre premier, pour des psychothérapies, etc.

La question de l'évaluation des différentes sortes de psychothérapie est posée depuis longtemps ainsi que celle des agents du succès d'une cure. En gros, les études sont en cours et les conclusions amènent jusqu'à présent et

invariablement l'item de *l'alliance* comme facteur prédictif essentiel et indépendant du modèle de référence. L'étude de 2004 de l'INSERM retirée du site par décision ministérielle est aussi remise en question par quelques-uns des participants, notamment par le psychiatre Jean-Michel Thurin ^[8] qui préconise d'engager la question sous un angle différent ^[9]. Des recherches sont en cours sous un angle moins polémique et dont on peut espérer des résultats - ou au moins des indications - fiables. Le sujet n'est pas facile à traiter sans prise en compte de l'angle qualitatif ^[10].

Bibliographie

- Sigmund Freud,
 - *Cinq psychanalyses (Dora, L'homme aux Loups, L'homme aux rats, Petit Hans, Président Schreber)*, rééd, traduction révisées, PUF Quadrige, ISBN 2130561985
 - *Le maniement de l'interprétation des rêves en psychanalyse*, (1911); *La dynamique du transfert* (1912); *Conseils aux médecins sur le traitement psychanalytique*, (1912); *Le début du traitement* (1913); *Remémoration, répétition, et élaboration* (1914) in "La technique psychanalytique", Ed.: Presses Universitaires de France, 2007, coll.: Quadrige Grands textes, ISBN 2130563147
 - *Analyse avec fin et analyse sans fin*, PUF
- Mélanie Klein :
 - *Psychanalyse d'enfants*, Ed.: Payot, Coll.: Petite Bibliothèque Payot, ISBN 2228899992
 - *La psychanalyse des enfants*, Ed.: Presses Universitaires de France, 1998, Coll.: Bibliothèque de psychanalyse, ISBN 2130458289
 - *La psychanalyse d'un enfant (Richard)*, 1973 Tchou
- Jacques Lacan : *La direction de la cure et les principes de son pouvoir*, in *Écrits* p. 585. Seuil.
- Maurice Bouvet : *La cure psychanalytique classique*, Ed.: Presses Universitaires de France, 2007, Coll.: Le fil rouge, ISBN 2130550851
- Wilfred Bion: *L'attention et l'interprétation*, PUF, 1987, ISBN 2228883050
- Sous la dir. de Jean Bergeret (psychanalyste): *La cure psychanalytique sur le divan*, Ed.: Tchou, 1980, ISBN 2710701898
- Francis Pasche: *Le passé recomposé: Pensées, mythes, praxis*, Ed.: Presses Universitaires de France, 2000, Collection : Le fil rouge, ISBN 2130502210
- Horacio Etchegoyen : *Fondements de la technique psychanalytique*, Préface de Daniel Widlöcher et Jacques-Alain Miller, Ed.: Hermann, 2005, ISBN 270566517X
- Roger Perron: "Une psychanalyse, pourquoi ? ", Interedition, 2006, ISBN 2100493809
-

Voir aussi

Articles connexes

- Association libre, règle fondamentale.
- Transfert, contre-transfert
- Anna O.
- Psychanalyse des enfants
- Cinq psychanalyses
- Critiques de la psychanalyse

Références et notes

1. ^{a et b} ↑ Sous la dir. de Jean Bergeret (psychanalyste): *La cure psychanalytique sur le divan*, Ed.: Tchou, 1980, ISBN 2710701898
2. [↑] *La technique psychanalytique*, Ed.: Presses Universitaires de France, 2007, coll.: Quadrige Grands textes, ISBN 2130563147
3. [↑] *La technique psychanalytique*, Ed.: Presses Universitaires de France, 2007, coll.: Quadrige Grands textes, ISBN 2130563147
4. [↑] Horacio Etchegoyen : *Fondements de la technique psychanalytique*, Ed.: Hermann, 2005, ISBN 270566517X
5. [↑] François Richard et coll. *Le travail du psychanalyste en psychothérapie*, Préface d'André Green; Dunod, 2002, ISBN 2100065742

6. ↑ Wilfred Bion : *Différenciation des personnalités psychotiques et non psychotiques* in *Réflexion faite*, PUF, 1983, ISBN 2130376045
7. ↑ Arthur Mary, *Mon verre s'est brisé comme un éclat de rire*, la scansion, un acte poétique [archive]
8. ↑ Site de J.M. Thurin et coll. [archive]
9. ↑ Jean-Michel Thurin & Monique Thurin : *Evaluer les psychothérapies : Méthodes et pratiques*, Ed.: Dunod, 2007, Coll.: Psychothérapies, ISBN 2100507087
10. ↑ Les recherches [archive]