

Aimer le silence

La fin de l'analyse a toujours posé un sérieux problème aux analystes... depuis le questionnement de Freud quant à l'analyse terminée ou interminable jusqu'à la vaine tentative de Lacan d'éviter le piège de l'identification imaginaire du patient à son thérapeute – j'évite de dire " identification narcissique", sachant que Freud considérait ce mode particulier de travail psychique comme étant le propre de la psychose et notamment, de la mélancolie. Ce serait le fondement de la théorie de la fin de la cure, qui affirmerait l'existence d'un passage dépressif ou psychotique important lors de celle-ci, ce qui est loin d'être toujours le cas, comme nous le savons.

Aussi les difficultés de théoriser cette question viennent-elles des difficultés de l'établissement rigoureux d'une nosographie psychanalytique, dont l'intérêt reste par ailleurs fortement discutable. Devant la très large multiplicité des cas ou expériences avec lesquels nous nous confrontons, dans un saisissant travail sur le thème, Ferenczi établissait déjà une différence entre les fins de cure des patients hystériques et celles des patients obsessionnels^[1].

Je pourrais, par ailleurs, considérer toute interprétation apportée à un patient comme une orientation vers la fin de la cure et lier la difficulté de l'établissement des critères pour celle-ci aux difficultés d'évaluation de l'opportunité de celles-là.

Je me limiterai aux cas de cures se déroulant de manière exceptionnelle et se terminant par des mises en acte. L'exemple que je fournirai est celui d'une cure marquée par un silence quasiment total et celui que je discuterai porte sur une cure beaucoup trop brève menée par Freud.

*

THERESA

Elle est frêle, petite, maigre. Elle a les cheveux noirs mal lavés, les habits négligés, les yeux pâles, presque louches. Elle a un soupçon de menton, un zeste de seins, presque pas de fesses. Elle est ingrate, désespérément ingrate. Et elle se sent belle. Elle a les gestes recherchés d'une femme qui se sent belle. Elle fait bouger ses cheveux en se croyant presque divine. Elle parle comme si le miel devait couler de ses lèvres minces.

L'histoire qu'elle me raconte est presque banale. Issue d'un milieu pauvre, elle a été le soutien de sa mère pour élever une fratrie de quatre enfants bien plus jeunes qu'elle et pour faire face au deuxième mari de sa mère, père des demi-frères et demi-sœurs, alcoolique comme son propre père, mort d'une cirrhose.

Ils devaient tous partager une même grande pièce et sa seule intimité était avec les grands arbres des forêts où elle aimait se promener seule, jouer ou s'asseoir, regarder le mouvement des feuilles ou les nuages. Finalement, les enfants sont placés en pensionnat et la famille se disperse. Lorsqu'elle vient me voir, depuis des années elle n'a plus eu aucun contact familial. Elle parle des siens en des termes assez durs.

Son histoire au pensionnat n'est pas très surprenante : une initiation sexuelle précoce, des contacts bisexuels avec des gens plus âgés où elle n'éprouve aucun plaisir... une scolarité médiocre qui l'amènera à une profession auprès des petits enfants, sans qu'aucune qualification supérieure lui soit demandée. Son travail, décevant, lui donne envie et lui permet d'organiser une vie universitaire qu'elle qualifie d'assez inhibée, tout comme sa vie sexuelle avec son ami.

Ce sont des raisons suffisantes pour envisager une analyse. Si j'éloigne mes doutes et me décide à accepter sa demande après qu'elle m'ait parlé de son sentiment de vivre dans une permanente torpeur, c'est qu'elle ajoute : " Je passe mon temps à oublier d'être moi-même". Comme j'imagine que l'analyste, le plus souvent, n'apporte rien d'autre que cet oubli, je reçois sa plainte avec surprise, comme un défi.

Elle s'allonge sur le divan. Et pendant la première séance elle ne dit plus un seul mot. Pas plus que pendant la première semaine. A peine moins que pendant les cinq années de sa thérapie. Après quelques mois, je commence à m'inquiéter sérieusement. J'entreprends une recherche sur la littérature concernant le sujet. A quoi me sert-il de savoir que le patient silencieux fait un important

transfert érotique sur son analyste, qu'il présente une importante fixation anale ou une structure moïque infantile ? A quoi me servent toutes les bonnes questions indiquées par Greenson^[2] pour ce genre de situation ? Même si je me sens d'une naïveté accablante, je ne peux pas m'empêcher de les utiliser et elles ne sont d'aucun effet. Peut-être toutes ces remarques m'aident-elles à comprendre que d'autres, avant moi, ont rencontré les mêmes difficultés et que chacun à sa manière a essayé de les affronter.

LE SILENCE

Calmé, je parviens à attendre environ la fin de la première année de ces rencontres. J'essaie de lancer mes propres appâts. Obéissant à un rythme *largo ma non troppo*, je lui fais des propositions : essayer de me parler sur la différence entre le silence et mutisme, par exemple. Ou me parler des silences joyeux et des silences tristes, des mutismes de provocation et des mutismes d'effroi, des silences qui préparent à la rencontre et de ceux qui servent au deuil. Rien n'y fait. Je n'entends rien. Exaspéré, je propose l'arrêt de cette expérience, je suggère un changement d'analyste. Elle réagit : " non, non, il faut poursuivre, ça me fait beaucoup de bien, les choses changent beaucoup dans ma vie, ça va beaucoup mieux avec mon copain". J'indique alors deux modifications du cadre. Qu'elle vienne, mais assise, en face à face. Et que la durée des séances soit réduite . "Ah, ça alors, des séances courtes, c'est beaucoup trop facile". Je dois préciser que la nature de ses études lui permet d'être au courant du débat autour de la question de la durée des séances. En réponse à sa remarque, j'indique seulement qu'il ne s'agit pas de séances courtes et que, si elle ne dit rien, il m'est difficile de la garder au-delà d'une trentaine de minutes. Elle accepte.

Dans cette nouvelle situation, je peux noter ses expressions. Elle est contente. Elle est agacée. Elle est furieuse. Elle est accablée. A l'occasion, je lui fais part de mes impressions, je lui pose d'inutiles questions. Rien n'y fait. Un jour, sans aucune explication, elle abandonne sa chaise et regagne le divan. Je lui demande si elle peut me l'expliquer. Elle répond par une vague négation.

A la fin de la deuxième année, je m'endors pendant une séance. La sonnerie qui annonce quelqu'un d'autre me réveille. A la séance suivante, la prie de m'excuser, je lui parle de ma fatigue et je lui suggère aussi que se façon d'être absente aux séances a pu faciliter mon sommeil. Au début de la séance, je lui avais indiqué sa chaise et c'est en face à face que, ébahi, j'entends sa version.

Elle a les mains jointes et me dit d'une voix contrite : "Je vous remercie beaucoup de m'en avoir parlé. J'étais sûre que j'étais devenue folle. Je me suis juré que si je ne disais rien aujourd'hui j'irai dans un hôpital psychiatrique pour me faire interner. Je vous ai entendu ronfler et j'ai cru que j'avais des hallucinations auditives. Je me suis assise et j'ai cru que j'avais des hallucinations visuelles. Je vous voyais dormir. Je me suis levée, je vous ai touché et j'ai failli crier". Je l'entends, stupéfait. "Si vous ne m'aviez pas parlé aujourd'hui, je me serais crue vraiment folle".

En silence, je remercie les psychanalystes qui ont conseillé la plus grande sincérité envers les patients lors de circonstances particulièrement difficiles. En silence, je me questionne sur le bien-fondé de l'entreprise de ces entretiens. Je ne vois pas comment l'interrompre. Et le déni persiste, intensifié même. Je dois trouver un bon port.

Nos séances suivent leurs cours normal pendant quelques mois. Elle vient, elle gagne le divan ou la chaise sans aucune explication, elle se tait. Un matin, Thérèse arrive, radieuse. Depuis quelque temps elle a une nouvelle collègue de travail. Une antillaise. Et ce qu'elle est belle ! Et ce qu'elle est joyeuse ! Et avec quelle facilité elle s'exprime, rit, s'amuse ! Et son goût pour les vêtements, les belles couleurs qu'elle sait choisir ! Sa peau, ses muscles, ses lèvres ! Tout !

Je pense à une passion homosexuelle, je crains les éventuelles conséquences, vu l'épisode de ses doutes quant à ses perceptions, mais je me dis qu'il se présente là peut-être une expérience qui débloquera l'impasse analytique où nous nous trouvons.

Lola invite Thérèse à déjeuner. Et à l'heure de payer, elle ne propose pas qu'elles partagent l'addition. Thérèse insiste. Non ! C'est Lola qui invite. La prochaine, ce sera Thérèse. Qui, en toute hâte, propose cette prochaine fois pour le surlendemain. Et comme pendant le repas il est question des délices de la cuisine antillaise, le samedi soir elle doit se rendre chez son amie, qui lui préparera

un dîner spécial, "sans qu'on sache très bien de qui cette idée est venue", ajoute Thérèse. A ma surprise, lors de sa prochaine séance, elle reprend son silence. J'attends une semaine et elle pose une question sur son amie. "Rien", me répond-t-elle. J'essaie d'établir un lien avec ses expériences du pensionnat. "Non", affirme-t-elle, péremptoire. J'essaie d'imaginer les positions fantasmatique qui me permettraient de repérer ma place dans le transfert, mais au-delà de vagues hypothèses je ne me trouve pas de nouvelles orientation. Nos séances reprennent donc leur cours normal. Elle vient, elle gagne plus souvent le divan que la chaise, elle se tait. Au bout de quelques encore, exaspéré, je me souviens de Winnicott. Si ce n'est pas de l'analyse, c'est autre chose. Peu importe le nom. Dans des situations semblables, cela m'apparaît indiscutable. Je lui demande ce qu'elle a comme passe-temps, en dehors de sa vie professionnelle ou familiale. "Le scrabble", répond-elle. Je lui demande de m'amener son jeu et je me retrouve assis par terre, avec elle, à faire des mots croisés, notant à chaque séance les mots formés. Ainsi, à partir du mot "âge" formé par elle, je forme le mot "vie", en utilisant son "e". Reprenant son "a", elle forme le mot "rage". Nous avons ainsi une séquence : âge, vie, rage. A un autre moment, nous avons la séquence "nus", "nid", "froid", où elle propose le premier et le dernier mot. Et ainsi de suite. J'aurai pu lui parler de la nature d'un tel jeu. Prendre des lettres éparpillés pour former des mots morcelés, qui ont néanmoins un sens et ce d'autant plus que, de temps en temps, au cours d'une séance, elle crée un suspense en disant, par exemple, "alors, bien, si..." ou "est-ce qu'au fond..." ou encore "peut-être bien que ...". La proposition d'une liaison entre telles phrases, de tels jeux avec des lettres, de tels mots, et d'autres morcellement, alors même qu'elle refuse toutes mes sollicitations, me semble beaucoup trop violente, beaucoup trop risquée. Je me limite à lui demander d'associer à partir des mots notés pendant une partie de "scrabble". Elle accepte de le faire par écrit et, la séance suivante, elle me tend un papier avec des phrases que je lis à haute voix. "Pas de peau, mon nid est dur, il est nu" ou "la rage gagne la vie avec l'âge". Elle prend le divan. Comme je lui demande si elle peut me raconter ce qui s'était passé, elle reste silencieuse. Si je lui propose mes associations à partir des siennes, écrites, elle n'a plus rien à ajouter. Vers la fin de cette troisième année, j'abandonne. Il me semble que je dispose d'un matériel suffisant pour évaluer le danger du terrain où elle se meut. J'abandonne l'envie de l'analyser, ans l'attente qu'elle y fasse d'autres pas qui m'indiqueraient la direction prise par elle et qui me permettraient éventuellement d'intervenir. Je n'abandonne pas l'envie de la recevoir. Je m'installe, moi aussi, dans mon silence. Qu'elle vienne, puisqu'elle ne peut pas ne pas venir. Que j'attende, puisque je ne peux pas ne pas attendre. Que faisons-nous d'autre dans la vie, sinon d'attendre ?

APPRENDRE

Dans son histoire, certainement, comme dans l'expérience clinique de chaque analyste, la psychanalyse progresse à travers ses échecs. Si nous pouvons aujourd'hui mieux comprendre et travailler le transfert, l'expérience transmise par Freud nous a appris à le faire. Il est possible de dire que cette expérience demeure notre principale référence dans la mesure où Freud est un des très rares auteurs - avec Ferenczi - à accorder une large place à l'articulation de sa propre clinique avec l'élaboration de sa théorie. Pour d'autres auteurs, ou bien il semblerait que la théorie aplatisse la clinique, ou bien celle-ci disparaît complètement.

L'élaboration du compte-rendu de la thérapie de Dora semble avoir posé quelques sérieux problèmes à Freud. Ceux-ci apparaissent clairement à partir de la comparaison entre son projet et ce qu'il en est advenu effectivement. Ainsi, dans la lettre du 30 janvier 1901 à Fliess, Freud écrit^[3] : "Ce qui s'y trouve de plus important c'est encore la psychologie, l'utilisation des rêves et quelques particularités de la pensée inconsciente... Mais voilà, la bisexualité est mentionnée et spécifiquement reconnue une bonne fois pour toutes... Dans les processus de pensée conflictuels, le rôle capital est dévolu à l'opposition existante entre l'inclination envers l'homme et l'inclination envers la femme."

Or, dans le *Fragment d'une analyse d'hystérie*^[4] il ne sera pas question de la bisexualité ni de ces "processus de la pensée conflictuels", du moins en ce qui concerne Dora. En revanche, et pendant plus de vingt ans, les soucis de Freud quant au maniement du transfert de Dora seront, eux, très conflictuels. Et ce de telle manière que nous serions fondés de nous questionner quant au transfert de Freud envers Dora.

Surtout, si on prend en considération que les discussions à ce sujet ne figuraient pas dans la lettre du 30 janvier et que Freud, à cette époque, travaillait encore à séparer le transfert de la suggestion (F-82, S.E.-109).

Pendant le déroulement de la cure, le transfert de Dora est présenté par Freud comme étant clair : il s'agirait, en somme, d'un remplacement de son père par M.K et, ensuite, de celui par Freud (F-51, F-89, S.E.-118,). Comme nous le savons, cette cure ne s'est pas poursuivie longtemps et Freud parle franchement de sa déception. *"Vous savez que vous êtes toujours libre de cesser le traitement. Mais aujourd'hui nous allons encore travailler"*, dit-il lorsque la jeune femme lui annonce sa décision d'arrêter (F-78, S.E.-105), ou encore *"lorsque survint le premier rêve dans lequel elle me prévenait qu'elle voulait abandonner le traitement...J'aurais dû me mettre sur mes gardes et lui dire : "Vous venez de faire un transfert de M.K sur moi. Avez-vous remarqué quoi que ce soit vous faisant penser de ma part à des mauvaises intentions analogues à celles de M.K. ?"*

Ou, ailleurs : *"C'était de la part de Dora un acte de vengeance indubitable que d'interrompre si brusquement le traitement, au moment même où les espérances que j'avais d'un heureux résultat de la cure étaient les plus grands" et "Serai-je parvenu à retenir la jeune fille si j'avais moi-même vis-à-vis d'elle un rôle, si j'avais exagéré la valeur qu'avait pour moi sa présence et si je lui avais montré un intérêt plus grand, ce qui, malgré l'atténuation qu'y eût apporté ma qualité de médecin, eût un peu remplacé la tendresse tant désirée par elle ?"* (F-82, S.E.-109).

Tout de suite après ces lignes, Freud écrit : *"M.K aurait-il obtenu davantage si... ?...S'il avait passé outre, s'il avait continué... ?... Mais je crois qu'elle aurait pu tout aussi bien satisfaire sa vengeance avec d'autant plus de violence"*.

Nous voyons donc : être libre d'arrêter, mais encore travailler ; se mettre sur ses gardes, acte de vengeance contre des espérances ; des hypothèses qui auraient amené à garder la jeune femme, hypothèses ébranlées par d'autres hypothèses sur des désirs de vengeance. D'ailleurs, heureusement Freud ne propose pas ses hypothèses, car certaines d'entre elles auraient correspondu à des aveux inconscients : le parallélisme entre celles concernant le déroulement de la cure et d'autres concernant les attitudes de M.K. est flagrant.

Le temps n'apaisera en rien, ou si peu, le trouble de Freud. Plus de vingt ans après, il écrira : *"Plus je m'éloigne du temps où je terminai cette analyse, plus il me semble que mon erreur technique consista dans l'omission suivante : j'omis de deviner à temps et de communiquer à la malade que son amour homosexuel (gynécophilie) pour Mme K. était sa tendance psychique inconsciente la plus forte"*. (F-90, S.E.-1120, note 1).

Or, dès ses premiers entretiens avec Dora, une intuition certaine vint à Freud : *"Derrière l'idée prévalente qui avait pour objet les rapports de son père avec Mme K. se dissimulait en réalité aussi un sentiment de jalousie dont l'objet était mme K. - sentiment qui ne pouvait être fondé que sur une inclination homosexuelle"* (F-43, S.E.-61). Et, un peu plus loin : *"Lorsque Dora parlait de Mme K., elle faisait l'éloge de la "blancheur ravissante de son corps" sur un ton qui rappelait plutôt celui d'une amoureuse que celui d'une rivale convaincue"* (F-44, S.E.-61).

L'ensemble de la démarche de Freud apparaît donc : perception des tendances bisexuelles, remplacement de cette perception par une autre, qui accorde la prépondérance aux tendances homosexuelles. Et, au log de ses entretiens avec Dora, oubli de ces perceptions et théories en fonction de l'affirmation du seul transfert hétérosexuel.

Freud aurait apporté davantage de tendresse à Dora, que cela n'aurait rien changé. Pas plus d'ailleurs que s'il avait réussi à se mettre sur ses gardes ou à ne pas omettre de communiquer à

temps sa perception des tendances homosexuelles dominantes chez Dora. Cette communication aurait été aussi inutile que l'apport de la tendresse que Freud avait à l'esprit.

Peut-être le seul mouvement qui aurait pu changer l'issue de cette prise en charge thérapeutique aurait été de garder le silence.

DEBUTS

Je ne comprenais strictement rien au transfert de ma patiente. Pour supporter un silence aussi prolongé, je revenais à toutes les situations où j'avais dû faire face à d'autres silences. Celui que j'imaginai avoir marqué ma propre analyse, par exemple, ou celui de mon premier contrôleur, pour qui la consécration suprême, de l'être serait de devenir porte-silence, après avoir été porte-parole et porte-drapeau. Toujours est-il que j'ai dû mettre fin à cette cure. Je parlai à l'étranger, et j'en ai prévenu Thérèse avec quelques mois d'avance. Puis, avec un délai raisonnable, je l'ai prévenue de la date de la fin de nos rencontres, en me disant que si elle me demandait le nom de quelqu'un d'autre avec qui poursuivre, je lui en donnerais un, mais que si elle ne prenait aucune initiative, je ne le ferais pas.

Notre avant-dernière séance arrivée, elle s'assoit et dit avoir quelque chose de très important à me raconter. Je m'attends à des choses qui me donneraient l'envie de lui répondre qu'elle aurait été plus avisée de me le dire avant.

"Pendant longtemps, quand j'étais petite", me dit-elle d'une voix joyeuse, comme si elle était contente de pouvoir enfin parler, "mes parents m'amenaient chez mon grand-père le soir, soi-disant pour qu'il me garde, alors qu'ils allaient rendre visite à des copains ou faire d'autres choses. Même plus tard, quand je devais déjà garder mes petits dans la journée, le soir ils restaient avec une voisine et moi, je devais aller chez grand-père. Ma grand-mère était morte depuis longtemps et je restais seule avec lui, à regarder la télévision ou autre chose. Mes parents venaient me chercher ; une fois dans la rue, ils me demandaient de leur refiler l'argent que grand-père m'avait donné. C'était peu, dix francs, vingt francs, mais pour eux c'était beaucoup, ils étaient tellement pauvres, de quoi aller au cinéma, par exemple, ou se payer un petit luxe. Il y avait un temps où je me demandais s'ils savaient pourquoi grand-père me donnait toujours de l'argent. Et puis, il y a eu un autre temps où je me demandais où j'étais sûre qu'ils le savaient. Et ma vie a toujours été comme cela : des temps où je me posais des questions et des temps où j'étais sûre. Vous devez savoir pourquoi grand-père me donnait de l'argent".

Cette affirmation me heurte de plein fouet, m'arrache à mes rêves. Pendant nos rencontres, moi aussi j'avais oscillé entre un état où je me posais des questions et un état où j'étais sûre ; entre lui en vouloir et l'accompagner dans son silence. Ses paroles sont portées par une fougue retenue. Elle a changé, mais qui ne change pas en cinq ans, avec ou sans analyse ? Elle a changé plutôt dans un bon sens et peut-être l'analyse y est vaguement pour quelque chose. La possibilité de venir régulièrement à un certain endroit et y être reçu par une personne apparemment sûre peut être bénéfique.

"C'est dommage, me dis-je, cette séance à l'allure d'un entretien préliminaire, comme si son analyse allait enfin commencer."

"Non, vous ne savez pas. Bien sûr, je ne vous l'ai jamais dit."

Elle s'incline, comme penchée sur une douleur.

"Mon grand-père me donnait de l'argent pour que je le touche ici et là, pour que je l'embrasse ici et là". Suit un long silence. De temps en temps, elle m'examine, peut-être en quête d'une réaction. Je ne sais pas. Mes pensées voltigent autour des thèmes liés au traumatisme de la séduction infantile,

de tout ce qu'on a pu dire à ce sujet. Mais dans la clinique, dans le cas bien particulier de Thérèse et de cette séance, à quoi peuvent bien servir ces théories, sinon peut-être à m'aider à ne pas me scandaliser et à faire l'effort de l'imaginer dans une pauvre maison de campagne, enfermée avec un vieillard, devant la télévision, sans, la regarder, dans l'attente des retrouvailles avec ces adultes qui venaient la chercher ?

Et elle rompt le silence, pour m'indiquer la position transférentielle que j'ai pu occuper. " Vous savez", interroge-t-elle dans notre silence. " Je ne viendrai pas à la dernière séance. Et je ne vous paierai pas ce mois-ci". Elle me défie, bien déterminée.

Mon premier mouvement, bien entendu, est de penser à réagir comme n'importe quel autre professionnel libéral. Mais je recule vite. Aurais-je eu les moyens de l'obliger à venir et à me payer sans la violer d'une certaine façon ? Et aussi, au fond, sa décision me semble adéquate. L'idée me vient que c'est là sa solution pour cette cure. Une solution particulière d'une thérapie particulière, sans doute. Plutôt hors des normes, certes. Je ne crois lui devoir l'occasion de se sentir contente ou reconnaissante. Je me lève, je hausse les épaules, je m'achemine vers la porte^[5]. Elle se lève et me suit. Elle s'arrête sur le seuil, elle me tend la main et me sourit. Je lui prends la main et lui souris. Je crois comprendre ce qui c'est passé pendant toutes ces années. Je comprends ce qu'elle vient de me dire. "Je ne viendrai plus donner de l'argent à mes parents, je ne passerai plus mon temps à me poser des questions inutiles, je ne serai plus non plus ce grand-père qui donnait de l'argent à une fille silencieuse et consentante".

Elle m'avait assigné tantôt à sa propre place, tantôt à celle de ses parents fantasmatiques et historiques. Elle était venue pour déposer dans l'analyse et moi des fantasmes beaucoup trop violents dans leurs contradictions pour pouvoir être mis en mots. Parler aurait voulu dire la décision de prendre le risque de mettre en scène devant tous ses fantasmes ou bien de dénoncer ce grand-père, d'accuser partout la transgression ou d'appauvrir encore plus ses parents. Son silence était une manière de protéger les personnages de son histoire de l'éclosion de la terreur.

Dans la singularité, cette cure peut apparaître comme une longue perlaboration silencieuse qui se précipite avec l'annonce de la fin et apparaît au grand avec une dernière séance, selon les remarques de Glover^[1]. Le retour au cas étudié par Freud peut nous permettre d'apprendre encore.

LA MISE EN ACTE

Pour expliquer l'abandon de la cure par Dora, Freud introduit un nouveau concept. "*Ainsi, elle mit en action une importante partie de ses souvenirs et de ses fantasmes, au lieu de les reproduire dans la cure*" (F-89, S.E.-119). Mettre en action, agieren, en allemand. Traduit en français par *passage à l'acte, agissement, actuation*, par *acting out* en anglais.

Il semblerait que la manière d'introduire ce concept, lié à une rupture de cure, ait pu répandre dans le mouvement analytique, ainsi que dans son histoire, la notion d'une actuation ou d'un agir hors de la séance analytique, il est regrettable de rencontrer encore cette conception de nos jours.

Si l'on suit la formalisation du concept, nous voyons dès Remémoration, répétition et perlaboration, en 1914, Freud l'explique. Il s'agit d'une répétition, intimement liée à une compulsion (et donc aux jeux des enfants et à la pulsion de mort), qui vient donner tout son poids au transfert. Au lieu de parler de ses souvenirs, ou de les élaborer, le patient agit envers son analyste comme, dans son histoire, il aurait agit par rapport à quelqu'un d'autre.

La mise en acte serait le noyau même du transfert. Cpdt, nous gagnerions à l'appliquer aussi au contre-transfert ou au transfert de l'analyste envers le patient, si nous prenons soin de bien distinguer ce qui revient à l'un en propre et ce qui appartient à l'autre : *transfert et contre-transfert se manifesteraient chez l'analyste avec une relative indépendance*.

J'appellerai contre-transfert les mouvements psychique ou affectifs que l'analyste perçoit avec plus ou moins de clarté comme ayant été déclenchés en lui par l'analysant, quel que soit l'ancrage dans l'histoire personnelle de l'analyste.

J'appellerai, en revanche, transfert de l'analyste les mouvements que celui-ci déclenche chez le patient quelle que soit sa conscience de l'avoir fait et quel que soit l'ancrage de ces mouvements dans l'histoire personnelle du patient.

Le plus souvent, le transfert de l'analyste lui est entièrement inconscient. Son contre-transfert l'est beaucoup moins. Il est, par ailleurs, évident que des champs d'intersection plus ou moins larges se constituent entre ces deux mouvements.

Si Freud refuse d'employer la suggestion envers Dora comme il imagine que M.K aurait pu le faire, c'est qu'il semble être dans le domaine du contre-transfert. Son oubli de son intuition initiale quant à la position transférentielle prédominante chez Dora ainsi que ses réactions à la décision de Dora – il ne s'en souviendra que 23 ans après – est bien dans le domaine de son propre transfert envers le jeune femme et donc dans le registre de la mise en acte.

Le rythme et l'élaboration de ce concept jusqu'à sa formulation finale apparaissent de la façon suivante : d'abord, impossibilité d'accéder à la position transférentielle qui aurait permis l'élaboration initiale de la bisexualité, ensuite refoulement ou oubli, enfin attribution de la mise en acte à Dora. Ce qui appartient en propre au psychanalyste peut lui apparaître comme provenant de son patient.

Il n'est pas évident que le silence de Thérèse ait été une simple mise en acte. Rien ne nous prouve qu'on élabore ou se remémore mieux à haute voix qu'en silence, et parler peut-être une manière d'*agieren* aussi efficace que le silence. La seule mise en acte évidente au cours de cette cure, donc le seul transfert évident jusque là, lié à des positions archaïques devant le silence, fut ma décision de l'arrêter. Comme une sorte de remerciement de ma capacité d'avoir porté et supporté ce silence, à la dernière séance elle m'offrit de quoi le comprendre.

A LA FIN

Du moins l'avais-je cru à l'époque. Environ une année après l'arrêt de sa cure, elle m'envoie la photo d'un beau bébé, accompagnée d'un faire-part où il y avait juste marqué un "voilà". A la vue de cette photo, je pense au recueillement qui nous gagne quand nous nous approchons d'un nourrisson. Je me demande si, pendant la durée des années passées ensemble, le silence ne serait pas devenu de ce type-là.

Je ne saurais pas préciser le genre de transfert auquel il appartiendrait : maternel ou paternel, féminin ou masculin, positif ou négatif. Bien entendu, nous pouvons penser au risque pour cet enfant de devenir psychotique. Cette pensée m'était venue au sujet de l'enfant renfermé en Thérèse. Ce silence dans la recueillement me semble plutôt indiquer l'état qui se fait jour chez chacun lorsque nous nous trouvons face à des créations auxquelles nous nous identifions : non seulement un nourrisson, mais des œuvres d'art, par exemple, certains paysages, certaines architectures, l'écoute de certaines œuvres musicales.

Ce ne fut pas seulement moi qui ait pu porter et supporter le silence de Thérèse, mais également elle, qui a pu en faire autant du mien. D'une certaine manière, elle me créait véritablement comme son analyste. Aussi, chaque patient éprouverait le besoin de créer l'analyste en tant que le sien. Ce serait à chaque analyste de permettre l'accomplissement de ce travail en se débarrassant de ses théories défensives et de ses déformations cliniques.

En nous abandonnant à la créativité de nos patients, nous permettrions aussi le plein épanouissement – comme en tout travail de création, fût-ce le plus bavard – de cette sorte de silence qui entoure la parole elle-même pour qu'elle puisse être pleinement prononcée et entendue, qui à la fois l'entoure et se tisse en elle et est par elle tissée.

Le silence comme configuration de la parole, voici ce que peuvent nous apprendre de tels patients.

- [1] S. FERENCZI : *Psychanalyse ,Œuvres Complètes*, tome IV, 1927-1933. Payot, Paris, 1982, p.43-52, notamment 51-52
- [2] R. GREENSON : *Technique et pratique de la psychanalyse* , Presses Universitaires de France, Paris, 1977, p.79
- [3] S. FREUD : *La naissance de la psychanalyse* , P.U.F., Paris, 1969, p.290. *The complete letters of Sigmund Freud to Wilhelm Fliess*, The Belknap Press of Harvard University Press, Cambridge, Massachusetts, and London, England, 1985, p.434. *Aus den Anfängen der Psychoanalyse (1197-1902). Sigmund FREUD, Briefe an Wilhelm Fliess*. Fischer Verlag, Francfort, 1962, p.280. Egalement, *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud (1901-1905)*, The Hogarth Press and The Institute of Psycho-Analysis, London, 1981, p.4, où des extraits de cette correspondance sont cités. Désormais, pour les citations de ce volume, nous emploierons S.E suivi du numéro de la page. Les modifications apportées à la traduction française, obéissant à l'original allemand, sont : "psychologie" simplement, là où apparaît " élément psychologie" ; "pensée inconsciente" simplement là où apparaît "activité mentale inconsciente" et, enfin, "bisexualité" simplement, là où apparaît " le problème de la bisexualité".
- [4] S.FREUD : " Fragment d'une analyse d'hystérie", in : *Cinq Psychanalyses*, P.U.F., Paris, 1975. Nous ferons suivre les citations de ce travail d'un F suivi du numéro de la page.
- [5] E. GLOVER : *Technique de la Psychanalyse* , Paris, 1958, p.165 notamment. Remarquons que Glover tire les conséquences de la technique employée par Freud dans l'analyse de L'homme aux loups.