

# **La folie du transfert**

Du même auteur, chez érès :

*Les Voix,*  
collection « Point Hors Ligne », 1999.

*La forclusion.*  
*Enfermés dehors,*  
collection « Scripta », 1998.

*Écritures du meurtre.*  
*Freud et Moïse : écriture du père 3,*  
collection « Scripta », 1997.

Solal Rabinovitch

# La folie du transfert

*Scripta*

The logo for Érès editions, featuring a stylized 'é' with a bird-like shape above it, followed by 'rès' and 'éditions' written vertically in a small font between the 'é' and 'r'.

Extrait de la publication

Conception de la couverture :  
Anne Hébert

Version PDF © Éditions érès 2012  
CF - ISBN PDF : 978-2-7492-2028-4  
Première édition © Éditions érès 2006  
33, avenue Marcel-Dassault, 31500 Toulouse, France  
[www.editions-eres.com](http://www.editions-eres.com)

Aux termes du Code de la propriété intellectuelle, toute reproduction ou représentation, intégrale ou partielle de la présente publication, faite par quelque procédé que ce soit (reprographie, microfilmage, scannérisation, numérisation...) sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite et constitue une contrefaçon sanctionnée par les articles L 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

L'autorisation d'effectuer des reproductions par reprographie doit être obtenue auprès du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC), 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris, tél. 01 44 07 47 70, fax 01 46 34 67 19.

Extrait de la publication

# Table des matières

Introduction.....	7
1. Un champ de bataille.....	16
2. Nostalgie.....	44
3. L'impensé du sexe.....	65
4. Amour et perte pure.....	81
5. La pousse du voyant.....	105
6. Un autre non spéculaire.....	129
7. Ouvrier du réel.....	150
8. Veuille la métamorphose.....	167
Conclusion.....	189
Annexe.....	193
Bibliographie.....	201



# Introduction

Une folie, le transfert ? Faire d'un inconnu son père, son amant, sa sœur, sa mère : une folie ? Une folie du mental ? Et cette folie serait le ressort, le matériau même d'une cure ? Depuis Freud, c'est pourtant à cette folie que nous nous prêtons chaque fois que commence une cure.

Folie, outil, ou même obstacle, le transfert ne se pense plus guère aujourd'hui. L'indéniable de sa présence dans les cures (sauf, dit-on, dans la psychose) vient paradoxalement le désaffecter. En voue le questionnement à la désuétude. On n'y voit plus qu'un mal nécessaire qui donnerait à la psychanalyse « de forts maux d'estomac ». Un mal ou un bien, d'ailleurs. Car cet état de fait, le transfert, régnant entre patients et analystes, voire même entre les analystes eux-mêmes, ferait la matière même du « lien analytique » entre psychanalystes et patients, ces patients devenant eux-mêmes psychanalystes à leur tour. Ce mal ou ce bien viendrait-il donc imprégner les liens de travail dans les institutions psychanalytiques ? Si c'est à partir de la position de père, d'amant, de sœur, de mère

allouée par le transfert, que l'analyste intervient ou interprète dans la cure, ce ne peut être qu'à partir d'une position de maître conférée par le transfert que l'analyste opérerait politiquement dans l'institution qu'il organise ; dès lors il ne faudrait pas réveiller la question du transfert pour ne pas ébranler la position du maître. À la réveiller, on court des risques : non pas celui d'analyser le transfert à l'anglo-saxonne, mais celui, freudien, de le « traiter », de le « déplacer », de le « liquider » ou de le « dissoudre », ou bien même de le « décomposer ». Manié pour en faire le levain de la cure, le transfert ne peut certes plus servir d'autre maître que l'inconscient.

Le transfert a été nommé comme tel par Freud en 1909. Mettre à jour les résistances à l'inconscient lui avait permis d'élaborer à la fois le refoulement et la technique psychanalytique avec le transfert. Parce que le transfert est dès le début associé aux résistances, Freud conseille aux jeunes analystes de commencer par une *Selbstanalyse* – sous peine de renoncer à traiter psychanalytiquement un malade : « L'analyste ne peut mener à terme ses traitements qu'autant que ses propres complexes et ses résistances intérieures le lui permettent. » Dès 1912, la cure analytique est obligatoire pour l'analyste. Certes pour analyser son contre-transfert, diront les post-freudiens. Mais ce qu'ils appellent contre-transfert n'est qu'un effet, irréductible, de la situation de transfert qui suffit, en elle-même, à impliquer l'analyste dans cette position d'être qui contient l'*agalma*, l'objet convoité.

Désir de guérir, désir de savoir, désir de pouvoir, peuvent être le ressort de l'analyste. Mais la neutralité dans tout ça ? Freud n'en a jamais soufflé mot. Il maintenait simplement

qu'il valait mieux pour le malade que l'intérêt du médecin soit impersonnel, sans « prédominance affective », et qu'il « travaille avec sang-froid et le plus correctement possible ». Lui qui n'a jamais été un véritable médecin, qui n'a jamais eu besoin d'aider ceux qui souffrent, sa « disposition sadique n'étant pas très grande », précise-t-il, a pourtant souvent comparé l'analyse à la chirurgie avec sa rigueur et sa précision. Ni être tenté d'aider ceux qui souffrent, ni d'en devenir l'éducateur, le modèle ou l'idéal : il ne s'agit pas de mésuser de l'influence qu'on peut avoir sur les patients, ni de les façonner à son image, mais de respecter leur personnalité.

C'est l'analyste que le transfert met donc sur la sellette, lui, sa pratique, sa théorie, et sa propre personne. Tout un travail psychique est ainsi engagé pour conduire une cure, un travail que Ferenczi supposait susceptible de modifier la *métapsychologie* des processus psychiques de l'analyste en jeu dans l'analyse. L'analyste oscillant entre l'amour objectal et une activité intellectuelle (le contrôle de soi), ne pouvait, disait-il, jamais s'abandonner, au cours de sa longue journée de travail, au plaisir de donner libre cours à son narcissisme et à son égoïsme dans la réalité, mais dans le fantasme seulement et pour de courts moments ; une telle surcharge exigerait tôt ou tard l'élaboration d'une « hygiène particulière » de l'analyste. S'agirait-il des « tranches » ? Il est certain que le psychique, le mental – la mentalité – de l'analyste est modifié plus ou moins profondément par la pratique analytique. Qu'il s'agisse de supporter (s'en faire le support) l'amour de transfert, qu'il s'agisse de se proposer objet-cause, semblant d'objet, agent de la cure, qu'il s'agisse de suivre rigoureusement les contours de la chaîne de lettres du savoir inconscient sans en rater une

seule, qu'il s'agisse non seulement d'être Tirésias mais d'en avoir les mamelles, qu'il s'agisse de saisir le réel en jeu non seulement dans le transfert, mais dans la cure dont font partie l'analyste autant que l'analysant, chacune de ces opérations, dont le concept comme la praxis ont varié le long des élaborations théoriques de Freud et de Lacan, modifie l'analyste.

Pour l'être, psychanalyste, il lui faut bien d'abord savoir quelque chose de lui-même ; car lorsque le discours de l'analysant touche, atteint des zones non éclairées chez l'analyste, la cure peut plonger dans l'obscurité. Pour l'être, l'analyste doit-il savoir le diagnostic de son inconscient ? Doit-il savoir ce qui lui reste de ses fantasmes ? Jusqu'où ce qu'il sait a-t-il dû aller concernant les effets du savoir sur lui-même ? Si on peut convenir avec Freud que c'est la castration qui doit être acceptée au dernier terme de l'analyse, quel doit être alors le rôle de la *cicatrice* de la castration dans l'eros de l'analyste ? Et ne lui faut-il pas avoir réduit lui-même son image narcissique, après l'avoir dépouillée de toutes les formes de désir où elle s'est constituée, à l'objet dernier qu'elle cèle ? Ne lui faut-il pas avoir touché à la subjectivation de sa propre mort, « pour que la vie, qu'il doit guider à travers tant de destins, lui soit amie » ? Enfin, ne lui faut-il pas ne pas méconnaître les conséquences non mesurables de la fracture d'Auschwitz sur ce qui reste d'humain chez l'homme ?

Et puis, il s'agit pour lui non seulement d'être analyste, mais de le rester. Encore doit-il, pour continuer à être psychanalyste, se laisser modifier, voire déformer, par les transformations que les cures lui font subir. Soumise à cet exercice particulier, sa personne pourra subir une modification sans retour, celle que Freud appelait une *Veränderung*.

Pour conduire des cures, l'analyste construira avant tout une place à son propre savoir inconscient telle qu'elle permette le repérage d'autres savoirs ; et il bordera son « savoir en réserve » avec l'ignorance de ce qu'il sait, afin d'atteindre cette sorte de savoir qui est un non-savoir, seul propre à ne pas fermer l'inconscient du sujet. Même rare, sa parole sera identique à son être. Car son être est impliqué dans le transfert, et le transfert lui-même est fermeture de l'inconscient du sujet : soit résistance, qui permet par exemple au sujet de penser à l'analyste au lieu de se laisser aller à la « voie du petit bonheur » (l'association libre). Mais résistance aussi de l'analyste, qui veut se protéger par exemple contre l'amour de transfert ou contre le désir sexuel. Il résiste au lieu de se laisser affecter et modifier ; pire, il résiste avec la théorie et la spéculation, avec la doctrine, il peut même résister avec les dires de Freud et de Lacan ; ainsi le « savoir en réserve » vient-il le protéger du réel du transfert.

La résistance du sujet est souvent l'idée que l'analyste se fait de l'insistance du symptôme. De l'insistance du réel. Elle se manifeste avec le transfert dans sa forme de présence de l'analyste, dit Lacan, ou de personne du médecin, dit Freud. Il y a donc un nouage serré entre la résistance du sujet et celle de l'analyste, indissociable chacune de la présence comme telle dans la cure ; si la résistance apparaît chaque fois que « le sujet s'avoue », le transfert (la présence) apparaît dès que la résistance est trop forte. C'est pourquoi « rien n'est plus difficile que le forçage des phénomènes de transfert » qui apparaissent au point où la résistance est trop forte, sous la forme de « l'actualisation de la personne de l'analyste » que perçoit parfois le sujet, comme la brusque perception de quelque

chose pas facile à définir, la présence. On n'a pas toujours ce sentiment des présences ; mais, sans s'appesantir sur le sentiment de sa propre présence, ne peut-on, comme Freud le faisait avec Eitingon, analyser « comme cela, en passant, au cours des promenades du soir » ?

Il ne suffit pas que le transfert réédite des conflits anciens, il ne suffit pas de restaurer ce qui est occulté, refoulé dans l'inconscient, il faut produire de l'irréel avec l'être même de l'analyste. Les sentiments positifs ou négatifs, l'analyste les éprouve envers le petit autre qui est en soi-même, ce qui n'épuise pas la question des sentiments qu'il peut éprouver légitimement envers le petit autre de l'image au-dehors, au-dehors de cette relation d'amour-propre. Et ce n'est pas la reconnaissance de l'inconscient, ni son épuisement, qui peut mettre l'analyste hors de la portée des passions, puisque l'efficacité d'un objet sexuel ou d'un objet d'aversion ne dépend pas uniquement de l'inconscient. Un mot d'amour ou de violence ne le disqualifierait pas de sa fonction. C'est bien que la structure du monde est narcissique, où porte déjà l'ombre de l'objet perdu. Ombre qui est le réservoir de l'amour. C'est pourquoi le transfert met l'amour (la nostalgie) sur la sellette, et le désir de l'analyste est l'une des conditions de la cure.

Que cette implication de l'analyste qui intéresse son être ait pu s'appeler contre-transfert, ne fait que montrer le point où notre participation au transfert nous affecte de mille façons devant la présence du malade. Prendre dans ses bras son patient ou le jeter par la fenêtre, la tentation peut arriver à tout analyste ; mais cela ne doit pas lui arriver, parce qu'il est animé d'un désir plus fort que d'en découdre avec son patient. Ce désir-là lui permet de déchoir de toute identification idéa-

lisante, afin que la cure puisse se poursuivre jusqu'à son terme. Il y a chez lui une *mutation de l'économie du désir*. Modification économique.

Pas seulement réédition, mais inventif, le transfert. Il a quelque chose de créateur. C'est une fiction, une invention, donc quelque chose de créateur, la création d'une névrose de transfert. Le transfert peut être artiste. La cure fabrique une névrose de transfert, cette zone intermédiaire entre la vie et la maladie, qui va être l'objet du traitement. Par là elle modifie aussi le psychique : le traduisant elle le transforme. Et se prêtant à cette névrose de transfert, l'analyste se prête lui aussi aux modifications psychiques (topiques) qu'elle entraîne. Topiques puisqu'il s'agit de traduction d'un lieu dans un autre. La modification n'est pas qu'économique mais aussi topique : une métapsychologie ?

Dans cette fabrication d'une névrose de transfert, l'analyste n'est pas simple instrument, sa personne est impliquée. Manœuvrant pour écarter le point où le sujet se voit aimable par lui, du point où le sujet s'aperçoit causé comme manque par l'objet *a* qui bouche sa division de sujet, il ne fait pas que séparer la demande de la pulsion, mais il passe le reste de jouissance pulsionnelle que contenait *a*, et qui s'est détaché de la position idéalisante de l'identification, il le passe au semblant (au symbolique) : il traduit directement, sans passer par le souvenir ni par la falsification du déchiffré, la jouissance pulsionnelle dans cet autre lieu psychique, il traduit le mental en savoir, en un savoir non déformable par le refoulement, non refusable. C'est un tel savoir qui est à créer chez le sujet et auquel participe la manœuvre de l'analyste – en quelque sorte c'est une création commune issue de la cure, qui modifie

sinon la métapsychologie, du moins la « topique » psychique de l'analysant comme de l'analyste.

Lacan disait dans sa thèse que « la technique qui conviendrait à la psychose n'est pas mûre ». C'était, ajoutait-il, le problème actuel de la psychanalyse, car « une stagnation des résultats techniques à leur portée actuelle entraînerait vite le dépérissement de la doctrine ». Le transfert est un tel problème, puisqu'il s'associe au principe du déclenchement de la résistance : l'interprétation de l'analyste peut s'intégrer au délire. Il faudrait donc, disait Lacan à cette époque, plutôt une psychanalyse du moi que de l'inconscient ainsi qu'une étude des résistances et de leur manœuvre ; une telle expérience fournirait la base d'une nouvelle technique psychanalytique.

Cette nouvelle technique, si elle peut s'inventer, « doit s'accommoder à une conception du sujet » telle qu'il ne soit pas étranger à ce que le lien de transfert fera de lui pour l'autre ; l'analyste sera objet pour l'analysant, dans la cure. Le transfert que Lacan indique ici n'a rien d'une « ascèse mystique » ni d'une « ouverture au vécu du malade », mais il s'agit « d'une position à quoi seule introduit la logique de la cure ».

Interroger ainsi la pratique du psychanalyste, questionner l'exercice du transfert dans les cures, considérer la façon dont l'analyste supporte sa pratique et en est modifié (modifiable), c'est faire le pari que ces modifications elles-mêmes sont condition logique de la cure dans la psychose.

C'est ce fil de la logique de la cure que veut tisser cet ouvrage, sans reculer devant la psychose, ni oublier qu'à l'inverse du névrosé dont le symptôme n'est pas appel à l'autre,

mais jouissance, jouissance « fourrée », il se trouve que « nul ne franchit ça, à savoir demander le tempérament de ses symptômes, que le psychotique ». En partant du « champ de bataille » freudien où on peut voir déjà le réel du sexe se déchaîner dans les cures sur fond d'une nostalgie inassouvie du passé refoulé, la question de l'amour interrogera les coordonnées de l'impossible du *deux*, et de là celles de la relation spéculaire dans le transfert. Apparaîtra alors l'émergence, à partir des données de la perspective de la Renaissance, d'un « autre non spéculaire », puis sa construction, qui offrira à l'analyste la possibilité de travailler avec un imaginaire modifié pour transformer le réel en jeu à la fois dans le transfert et dans la structure.

# 1

## Un champ de bataille

Ranimé, le vieux conflit venu du passé fait rage dans la séance. Le transfert lui aura offert la crudité d'une scène neuve. Il aura réveillé en même temps le conflit et les forces qui avaient enfoui l'inconciliable (*unverträglich*), qui l'avaient refoulé et qui avaient ensuite falsifié et déformé les traces de l'enfouissement. De ce conflit, le transfert aura donc pu lever l'oubli, il aura permis de déchiffrer les traces qui nous conduisent d'aujourd'hui à hier. Outil de cette levée, il est aussi celui de la révision du procès du refoulement. Aucun nouveau refoulement ne viendra frapper le conflit qu'on a ainsi réveillé et sur lequel on a opéré *per via di levare*, à la façon du sculpteur.

Mais un autre conflit gronde dans l'ombre du transfert ; celui-là ne se déchiffre pas, il n'appelle pas la remémoration, il ne fait que se montrer, il ne fait qu'agir ; il est pur *agieren*. C'est que la levée du refoulement n'était que partielle, comme l'étaient ses traces ; et la part, restée intacte, de l'ancien conflit reparaît dans le cru du transfert. Cette part du combat qui se livre alors dans l'actuel de la cure est autre chose qu'une répé-

tition du passé ; l'ennemi est là, aujourd'hui ; les passions sont mises en acte, les émois amoureux ignorés deviennent criants, les traces de plaisir ou de douleur, non traitées par le refoulement, jamais « laissées être » dans la symbolisation, s'allument l'une après l'autre comme des lampes, le soir venu. De ces traces-là, le transfert écrit une nouvelle édition, à la fois plus radicale et plus intime, imprimée grâce à « une particularité réelle de la personne de l'analyste » (la fumée du cigare dans le cas Dora, par exemple). Et l'issue proposée à ce conflit inédit sera différente, car « ce que le patient a vécu sous la forme d'un transfert, jamais plus il ne l'oublie et il y attache une conviction plus forte qu'à tout ce qu'il a acquis par d'autres moyens<sup>1</sup> » : c'est que le transfert aura rendu réelle l'expérience neuve d'une passion de l'âme. Le transfert n'est plus seulement outil, il est champ de bataille<sup>2</sup> sans absents ni effigies où l'on combat une puissance aveugle, l'aversion du moi envers certaines orientations de la libido ; cette aversion a le caractère coriace et visqueux de la libido qui n'abandonne pas volontiers les objets qu'elle a un jour investis<sup>3</sup> ; elle est, littéralement, ce penchant au refoulement qui prend, par conséquent, le transfert à son service<sup>4</sup>. C'est pourquoi le transfert a d'abord surgi dans les cures comme résistance, et a conduit Freud à élaborer le concept de refoulement. Et ce

---

1. S. Freud, « La technique psychanalytique », *Abrégé de psychanalyse*, Paris, PUF, 1978, p. 45.

2. S. Freud, « La thérapie analytique », *Conférences d'introduction à la psychanalyse*, Paris, Gallimard, 1999, p. 576.

3. *Ibid.*, p. 577.

4. S. Freud, « Au-delà du principe de plaisir », *Essais de psychanalyse*, Paris, Payot, 1981, p. 63.

combat où l'on prit d'abord le transfert comme obstacle, comme ennemi, comme serviteur de la résistance, avant d'utiliser sa force comme alliée, mettra hors circuit le refoulement et rendra la libido hors d'état de se dérober au moi et de prendre la fuite dans l'inconscient.

Dans ce champ de bataille, on ne se remémore pas, on n'informe pas le médecin, mais on expérimente un présent ; or ce présent contient le savoir dont on ne veut pas, et qui est *déplacé* (*übertragen*) du passé. Le transfert est pour Freud un fragment de répétition, et la répétition est un transfert (un déplacement) du passé oublié à sa propre personne ; c'est pourquoi, nous dit-il, il faut le diriger vers nous. Est-ce si différent de la « paranoïa dirigée » que propose Lacan ? Désormais l'objet du traitement analytique est le transfert lui-même, soit ce rapport au médecin qui rassemble toute la libido comme tout ce qui la représente. Ainsi, à la place de la maladie du patient, vient la maladie du transfert, maladie artificielle, zone intermédiaire entre la maladie antérieure et la vraie<sup>5</sup>, dont par un nouveau combat le travail analytique va venir à bout. On va pouvoir en effet opérer « de l'extérieur » sur le noyau du moi qui résiste à une réalisation du sujet. « Le moi est affaibli par le conflit interne et il convient de lui porter secours. Tout se passe comme dans certaines guerres civiles où c'est effectivement un allié du dehors qui emporte la décision. L'analyste et le moi affaibli du malade doivent, en s'appuyant sur le monde réel, faire ligue contre les ennemis :

---

5. S. Freud, « Remémorer, répéter, élaborer », *La technique psychanalytique*, Paris, PUF, 1953.

les exigences pulsionnelles du ça et les exigences morales du surmoi<sup>6</sup>. » Pénétrer au cœur du conflit psychique grâce au transfert obscurcit certes le travail, mais l'assure contre la survenue des résistances. Même s'il est souvent inconscient, le transfert reste un puissant moyen psychique à la fois de la guérison et de ce qui y objecte, la résistance. Même négatif, hostile, il sert le progrès du traitement. Ce n'est d'ailleurs que lorsqu'il se mue en résistance que Freud conseille de s'en occuper ; tant qu'il permet l'association libre sans entrave, il n'y a pas à l'aborder<sup>7</sup>, ni à l'interpréter, il suffit de suivre le patient qui indique le chemin en montrant, chaque fois qu'il dit ce qui lui vient à l'esprit, sa « surface psychique<sup>8</sup> ».

L'analyse ne crée pas le transfert, elle ne fait qu'isoler et mettre à jour<sup>9</sup> un phénomène universellement humain qui règle les relations des hommes entre eux, et qui est effectivement le vecteur du rapport hypnotique. « En effet, la capacité à diriger des investissements d'objets également sur des personnes ne peut qu'être imputée à tous les êtres humains. Le penchant au transfert des névrosés mentionnés n'est qu'une amplification extraordinaire de cette propriété générale<sup>10</sup>. » Le rapport hypnotique qu'implique cette relation

---

6. S. Freud, « La technique psychanalytique », *Abrégé de psychanalyse*, *op. cit.*, p. 40.

7. S. Freud, « Le début du traitement », *La technique psychanalytique*, *op. cit.*

8. S. Freud-K. Abraham, *Correspondance*, Paris, Gallimard, 1969, lettre de S. Freud du 9 janvier 1908.

9. S. Freud, *Sigmund Freud présenté par lui-même*, Paris, Gallimard, 1984, p. 71.

10. S. Freud, « Le transfert », *Conférences d'introduction à la psychanalyse*, *op. cit.*, p. 566.

entre les hommes est cette suggestibilité même (impossible dans la psychose où fait défaut, pensait Freud au début, un penchant au transfert affectif). La suggestion fut en effet l'ancêtre de la psychanalyse, qui n'est pourtant pas sans s'en servir encore. Lorsqu'un traitement se contente de supprimer les symptômes morbides à l'aide du transfert favorable du début du traitement, suppression qui ne dure que le temps du transfert, il ne s'agit pas de psychanalyse mais de suggestion. Mais lorsque le transfert devient outil, à manier par l'analyste, lorsque la « fausse association », la connexion erronée des *Études sur l'hystérie* où Freud voyait pour la première fois se réaliser le transfert sur la personne du médecin, se révèle vraie, et donc réelle, il se différencie radicalement d'une aptitude générale des êtres humains à ce qui serait un « transfert généralisé ».

L'expérience du transfert n'est autre que celle de son maniement : le traitement n'est psychanalytique que si l'intensité du transfert est utilisée pour lever les résistances – c'est la condition pour que la guérison survive à la liquidation du transfert. C'est la « force pulsionnelle<sup>11</sup> » du transfert, due à la fixation d'une libido régnant dans l'inconscient, qui permet à la cure de mener son combat, non pour supprimer les symptômes, mais pour lutter contre toutes les résistances, qu'elles viennent du moi, du ça ou du surmoi ; cela compte plus, dit Freud, que la tâche interprétative<sup>12</sup>. Cette force pulsionnelle,

---

11. S. Freud-C.G. Jung, *Correspondance*, Paris, Gallimard, 1975, lettre du 6 décembre 1906.

12. S. Freud, *La question de l'analyse profane*, Paris, Gallimard, 1985, p. 96-97.