

TRANSFERT - INTERPRÉTATION - RÉSISTANCE

Geneviève Thouvenin

Carrefour où se joue le déroulement de la cure. Points à interroger... dans l'ordre... et dans le désordre. Dans leur dynamique propre, et dans leur interférence.

Pour baliser le chemin de ce projet, il m'a paru nécessaire dans un premier temps de tenter de cerner la combinaison de ces termes dans l'œuvre de Freud, en partant paradoxalement de ses dernières publications.

Dans un deuxième temps, en contre point de cette grille, une incursion, à travers quelques exemples dans l'expérience de Freud qui anticipe et va au-delà de ce que sa théorie et l'usage qui en a été fait, ont pu nous restituer.

En 1938

Dans un article intitulé *le Travail Pratique*, Freud repose les questions liées à la spécificité de l'analyse.

Qu'en est-il du transfert ? Qu'en est-il de cette guérison pour l'amour de l'analyste, de cette adhésion spontanée à toute interprétation ? Les résultats obtenus ne seraient-ils dus qu'à la suggestion ? tout au long des œuvres la question sera posée alors même qu'une longue élaboration théorique tentera de rendre compte des relations entre transfert et résistance, l'interprétation apparaissant presque toujours dans une approche superficielle comme la restitution d'un savoir.

1920

Dans les *essais*, Freud évoque la suggestion agissant en qualité de Transfert.

1914

Avec remémoration, répétition, perlaboration la spécificité de la technique, son originalité est abordée par rapport à la suggestion dont il rapportait à nouveau les effets, les dangers et l'aspect leurrant dans les articles précédents : en 1912, dans les conseils aux médecins ou en 1913, dans cet article consacré au début du traitement dans lequel la suppression rapide des symptômes morbides apparaît directement lié au transfert, agissant en tant que suggestion.

1985

S'interrogeant sur les motifs qui faisaient échouer l'analyse cathartique, Freud y souligne les perturbations qui peuvent surgir dans la relation entre le médecin et le patient. C'est, en effet, le "succédané d'amour" que le médecin va accorder à son malade qui va l'inciter à parler. Dans certains cas, lorsque surgit un grief, le patient va s'opposer en quelque sorte à la remémoration.

Mais déjà, un autre volet est ouvert lorsque Freud évoque la "mésalliance". Les représentations nées de l'analyse sont reportées sur la personne du médecin. le contenu d'un désir jadis refoulé, réapparaît et a pour objet le médecin. Et, ajoute-t-il, le patient est toujours dupé.

En 1899;

Il ne parlera pas autrement de transfert dans le rêve : "La représentation inconsciente...se met en connexion avec une représentation anodine, elle transfère son intensité sur elle." A l'autre bout de la chaîne, se met en place une trame sur laquelle Freud ne va cesser de travailler, dégageant la notion de Névrose de transfert, de compulsion de répétition tandis que la notion même de Résistance subira de profondes transformations après 1920, pour aboutir à des articles tels ceux de 1926 où, dans un résumé lapidaire et didactique, Freud résume les origines de la résistance ou celui de 1938, dans l'*abrégé de psychanalyse* reprenant des argumentations développées dans des articles antérieurs.

1912

Freud rend compte du transfert comme étant un phénomène naturel dû à l'intégration du médecin dans l'une des séries psychiques déjà établies. le transfert se réalise non seulement selon les images paternelles, mais selon les images fraternelles ou maternelles. C'est cependant le transfert qui oppose toujours la plus forte résistance.

A cette époque, Freud s'appuie sur la théorie de la libido. Dans la psychonévrose, une partie de la libido dirigée vers l'extérieur s'en est détournée. Le traitement analytique qui tente de mobiliser cette énergie va rencontrer les mêmes forces qui ont provoqué la régression produite généralement à la suite d'une frustration.

Par ailleurs, la libido qui a régressé subit une attraction d'autant plus forte de la part de l'inconscient. L'analyse rencontre donc deux sources de résistance, et le transfert va apparaître comme un compromis destiné à satisfaire les résistances... et Freud introduit là une distinction entre le transfert négatif et positif. Ce n'est que dans la mesure où le transfert est négatif ou composé d'éléments érotiques refoulés qu'il peut faire résistance.

L'interprétation consistera à restituer aux patients l'origine de ces mouvements, les rendre conscients pour que le transfert devienne alors facteur de succès. Freud admet là encore le rôle de la suggestion qui se justifie dit-il pour faire accomplir au patient le travail nécessaire.

1914

Le malade répète au lieu de se souvenir. Freud individualise une nouvelle maladie. Tous ces symptômes morbides vont prendre une nouvelle signification dans le transfert. “Le patient s’abandonne à sa compulsion à répéter qui remplace maintenant l’impulsion à se souvenir”. Il s’agit d’une maladie artificielle et il importe au thérapeute d’en révéler les origines à condition cependant de respecter le travail d’élaboration du patient, son temps pour comprendre en quelque sorte; “Ce sont les émois pulsionnels qui alimentent la résistance”.

1916

Dans son article sur le transfert dans l’Introduction à la psychanalyse, Freud rappelle à nouveau, s’il en était besoin, que l’amour éprouvé à l’égard du médecin est responsable de l’écho favorable rencontré lors de toute interprétation. L’adhésion inconditionnelle du patient dans le premier temps de la cure, va bientôt faire place à un arrêt de travail, une interruption des associations, un oubli des règles. “le transfert est comparé à la couche intermédiaire entre l’arbre et l’écorce qui fournit le point de départ à la formation de nouveaux tissus et à l’augmentation de l’épaisseur du tronc”. On a affaire à une maladie nouvelle.

En 1920,

le transfert est utilisé comme un argument, à côté de la névrose traumatique et des jeux d’enfants pour démontrer l’existence de l’automatisme de répétition composé de tendances plus primitives que la tendance au plaisir, introduisant le concept de la pulsion de mort.

En 1926

Dans *Inhibition, symptôme, angoisse*, Freud tente de rendre compte du phénomène en lui imputant diverses origines.

L’origine principale de la résistance se situerait dans le “le moi qui se cramponne à ses contre-investissements”. Freud adjoint la résistance de transfert qui s’oppose à la remémoration ainsi que celle liée au bénéfice de la maladie. Le moi se dresse contre la renonciation à une satisfaction ou à un soulagement.

Une quatrième résistance, celle du ça, rend nécessaire le travail de perlaboration : travail évoqué dans son article de 1914. Enfin, il réaffirme l’existence d’une résistance du surmoi rendant compte en quelque sorte de l’échec de certaines analyses.

et c’est en 1938,

que Freud reprend ces divers points. Outre les résistances liées à l’intensité du transfert, il isole la mise en jeu “des résistances de refoulements”. Il désigne par là, les contre-investissements qui s’opposeraient au retour du refoulé susceptible de provoquer du déplaisir. dans cet article, il isole la résistance qui serait due au moi, en précisant qu’elle n’est pas la seule. deux autres facteurs s’opposeraient à l’interprétation. Une résistance qu’il ne pourrait démontrer...mais dont l’existence serait postulée afin de pouvoir rendre compte de l’issue dramatique de certaines analyses liées à une désintringation de pulsions.

Enfin, en second lieu, un sentiment de culpabilité non reconnu comme tel par le patient, et rendant cependant inopérant le travail de l'analyse. Freud y voit là l'intervention du surmoi. Il avait déjà développé cette argumentation dans le *Moi et le Ça* en 1923, où Freud cite le sentiment de culpabilité inconscient et en 1924 dans le problème économique du masochisme. Cette réaction thérapeutique négative trouverait son origine dans le "masochisme moral inconscient", héritier de l'Œdipe.

1894-1938

Entre temps, il y aura eu des analyses et *Dora* et *l'Homme aux rats* pour n'en citer que quelques unes, où Freud, bousculant son savoir théorique dans une démarche intuitive, sera le témoin surpris de son inconscient.

Ces constatations réapparaissent sous forme de conseils, de mise en garde, l'aveu de ses propres bévues. Il recommandera l'attention flottante, conseillera de se "fier à sa mémoire inconsciente". Le médecin doit être capable de se "servir de son propre inconscient comme d'un instrument". (1912 - Conseils aux jeunes médecins)

Freud reviendra à plusieurs reprises sur les raisons de la fin prématurée de l'analyse de Dora.

Dans un premier temps, il l'imputera à une erreur d'interprétation. Freud ne doute pas d'être mis à la place du père, père qu'il a soigné quelques années plus tôt et qui, sur la foi de sa réputation, lui a confié sa fille.

Aussi, lorsque Dora, au début de son analyse, lui rapporte son premier rêve où elle était sauvée d'un incendie par le père, ne saisit-il pas qu'elle lui donnait déjà congé. Il s'agissait, en effet, d'un rêve à répétition qui avait déjà surgi pour la première fois après la fameuse scène du lac où elle giflait monsieur K. "il est certain que le rêve fait pendant la cure peut être sans que le contenu manifeste en fut changé, avait acquis une signification actuelle nouvelle. Il comportait, parmi ses idées latentes, une allusion à mon traitement et répondait à un renouvellement de la résolution prise naguère de se soustraire à un danger...".

Dans un deuxième temps, après avoir découvert l'importance des tendances homosexuelles chez le névrosé, il regretta de n'avoir pas su interpréter le deuxième rêve de Dora. Le désir de vengeance exprimé dans celui-ci, n'était là que pour dissimuler l'attachement de Dora à Madame K.

Ainsi Freud cherchait les indices de transfert dans le rêve. Il en sera de même pour *l'homme aux rats*, quelques années plus tard.

Le transfert était présent avant la rencontre : le patient avait lu les articles de Freud, s'y était reconnu et cherchait à obtenir de lui un certificat médical qui mettrait un terme au scénario de la restitution... impossible;

Freud, quant à lui, n'hésite pas dès la première séance à l'identifier comme homosexuel. Il interprétera le mutisme et l'agitation de son patient refusant d'ajouter des détails concernant le supplice en le rassurant : "Je n'ai pas de penchant pour la cruauté", et ceci dès la deuxième séance.

Lehrs dès lors confirmera la place d'où il a parlé en l'appelant "mon capitaine". "Les transferts" livrés avec la plus grande résistance, y seront multiples, violents, et, à travers ceux-ci, dans l'actualisation du passé, les désirs inconscients de l'homme aux rats, à travers ses signifiants, seront déchiffrés.

SPIELRATTE, mot à mot, rat du jeu, qui va conduire aux rats et à la dette, la dette impayée du père, et aussi ratte et rate à rat et quote part, qui vont faire pont entre l'argent et les rats.

Autre pont de sens entre zwicker (lorgnon, tombé) et kneifer (dégonflé mais aussi synonyme de lorgnon). il s'agit là de l'humiliation subie par l'homme aux rats qui a été giflé; s'entrecroise là la propre humiliation du père de Freud ramassant son bonnet dans la boue.

Freud aurait-il déchiffré aussi brillamment l'anagramme de son patient, si ce dernier n'avait pas nommé Giséla dans la séance précédente en lui racontant sa vive émotion lorsque le capitaine cruel avait mentionné ce nom devant lui.

Résistance - Interprétation - Transfert : à travers ces concepts, c'est toute la technique de la cure qui est interrogée. termes joints qu'il est difficile de dissocier, bien que chaque point d'articulation puisse cependant être l'objet d'un travail d'approfondissement.

En 1938, Freud reposait le problème du rôle de la suggestion. C'est en s'écartant du discours du sujet que l'on tombe dans ce piège soulignait Lacan, vingt ans plus tard; dénonçant le centrage de l'analyse autour de l'analyse des résistances et l'utilisation des écrits de Freud à une pratique centrée sur l'affrontement entre patient et analyste en position d'alter ego.