

# Seuls les poètes

**françois roustang**

*Filigrane vous présente cet article pour votre réflexion. Iconoclaste et provocateur, il pourrait vous choquer dans vos convictions psychanalytiques, mais il soulève certainement beaucoup de poussière, de la controverse, de la passion même et peut-être, sait-on jamais, des réponses? Bien qu'il ne se définisse plus comme psychanalyste, François Roustang a marqué son époque avec des écrits percutants, dont Un destin si funeste (Minuit, 1976) et ... Elle ne le lâche plus (Minuit, 1980). Il pratique actuellement l'hypnose. Retour aux sources?*

*La rédaction*

**L'auteur remet en question deux règles majeures de la psychanalyse : la nécessité d'analyser la demande et celle d'analyser le transfert. D'une part, il croit que le thérapeute doit être à l'écoute de la demande, en particulier celle de guérir, non pour y répondre systématiquement mais pour y trouver le levier adéquat à la production d'une transformation dans les rapports du sujet avec lui-même et avec les autres. D'autre part, il rejette la notion de transfert, non pour la nier, mais en tant qu'elle constitue un obstacle qui enferme le sujet dans la répétition vaine de son passé relationnel. Tournant le dos à l'orthodoxie, il préconise une approche créatrice sous la forme d'une écoute absolue, inédite de la souffrance du sujet. Misant également sur l'échange pour produire du changement, il s'agit d'offrir au sujet la possibilité de vivre une expérience nouvelle de relations, expérience qui libère le vivant et le rend à son désir.**

L'argument de *Filigrane* 1999 fait état d'une situation de crise pour la psychanalyse. Elle serait secrétée soit par les difficultés internes du petit monde analytique soit par les bouleversements sociaux et les exigences subséquentes des institutions de soin. Depuis la naissance de la psychanalyse, nous ne sommes évidemment pas les premiers à venir buter sur ce genre d'obstacles et à tenter de les surmonter. Nous savons que nous ne pouvons pas nous contenter d'une position défensive comme si la psychanalyse avait été définie une fois pour toutes et que la soumission à son orthodoxie (mais laquelle?) était susceptible de nous protéger. C'est la pratique, accompagnée d'une rigueur intellectuelle intransigeante, qui doit seule nous guider. En une formule que nul ne peut récuser, Winnicott a marqué la direction de notre nord : « We are analysts practising analysis. If not, then we are practising something else that we seem to be appropriate to the occasion. And why not? »<sup>1</sup> La question est donc de savoir comment il est possible, dans notre travail, d'utiliser notre expérience d'analystes pour affronter avec justesse la variété des circonstances. L'argument de *Filigrane* nous met sur la voie, puisqu'il nous invite en sa fin à entrer dans l'aire du « jeu » dont seuls les poètes écrivent encore le nom : « liberté ».

Et d'abord, pourquoi faudrait-il opposer d'une part le refus, cher à la démarche psychanalytique, de répondre à la demande parce qu'elle vise à satisfaire un besoin et d'autre part, l'exigence des institutions qui sont sous-tendues par une promesse de guérison et d'adaptation? La demande peut être considérée comme un point de départ; c'est là que se trouve aujourd'hui l'interlocuteur. Pourquoi faudrait-il commencer par le débouter de sa position? D'ailleurs une demande n'est déjà plus ce qu'elle était l'instant d'avant par le seul fait qu'elle a été formulée, car elle est alors située dans une relation qui la transforme. Cette demande n'est pas, en effet, celle d'un client qui vient chercher une baguette de pain et qui n'attend rien d'autre si ce n'est qu'on la lui donne avec un éventuel sourire en prime. Elle n'est pas non plus celle adressée à un médecin qui rédige une ordonnance ou à un pharmacien qui en fournit les prescriptions. Le client est ici impliqué dans sa demande et c'est bien lui qui va devoir changer quelque chose à ses habitudes de penser, de sentir ou d'agir s'il veut conquérir ce qu'il souhaite. Il suffit donc de laisser se déployer cette demande pour faire apparaître les conditions et les possibilités de l'obtenir. Entendre la demande est alors le moyen de commencer une relation qui ne saurait la laisser intacte. Car l'entendre, c'est laisser résonner de multiples façons les divers paramètres qui constituent celui qui la formule, c'est donc soupçonner déjà mille choses importantes le concernant et placer cette requête dans un contexte élargi. Ce que, comme thérapeutes, nous voyons, sentons, éprouvons, même sans le dire, nous le retournons à l'interlocuteur, et il ne peut plus se rapporter à sa demande comme s'il ne l'avait pas donnée à l'entretien.

Soit une personne qui vient à l'hôpital ou au dispensaire pour cesser de fumer. De nombreuses questions vont se poser. A-t-elle véritablement envie de se passer de ce plaisir? Est-ce que cette histoire de tabac est comme un train qui en cache un autre? Est-ce que cette demande exprime quelque chose de grave ou d'anodin? peut-être que cesser de fumer présage d'autres transformations nécessaires ou les suppose? Ou bien encore, la venue de cette personne n'est-elle qu'une manière de tester une fois de plus l'impuissance du thérapeute, afin de ne rien changer à sa propre existence? En laissant parler la demande, en la dépliant dans toutes les directions qu'elle peut avoir, elle va revêtir d'autres sens. Si l'on se contentait de dire explicitement ou implicitement : je néglige votre demande, allongez-vous et associez, on perdrait le contact tenu qui permettrait à une relation transformante de s'instaurer.

Nul besoin donc de négliger la demande. En l'exploitant au maximum, on lui fait rendre ce que la démarche psychanalytique est censée faire venir au jour. Par exemple son ambivalence, son déplacement, la fuite qu'elle comporte ou son caractère d'écran. Elle n'est plus la demande de satisfaction d'un besoin; elle dit déjà de quelle authenticité est porteur le désir de changement. Ce premier pas, cette première investigation pourrait bien d'ailleurs être requise dans tous les cas. Nous savons bien que n'importe qui, à n'importe quel moment n'est pas apte à commencer une psychanalyse. Un travail préalable s'avère donc nécessaire et il faudra bien qu'il prenne son point de départ dans la demande. Si le désir de changer (et en conséquence la possibilité) n'existe pas ou s'il est engoncé dans des réticences

et des refus ou encore dans des impuissances à miser gros pour mener à bien cette aventure, la psychanalyse risque fort de s'enliser et de produire des effets nuls ou destructeurs. S'attarder à la demande est indispensable et se trouve donc être déjà une manière de s'engager sur le terrain du désir.

Il n'empêche que le souci d'entendre la demande ouvre sur deux options fort différentes : ou bien on peut la tenir à l'écart et en quelque sorte l'oublier pour entreprendre l'aventure de l'analyse dont on ne sait ni le temps qu'elle durera ni sur quoi elle aboutira, ou bien on peut la garder sans cesse en point de mire pour commencer à y répondre effectivement à chaque séance en fonction des possibilités actuelles du patient. Cela est un choix stratégique qui est commandé soit par la formation ou les inclinations du thérapeute, soit par la détermination du patient qui accepte ou refuse de s'éloigner de la recherche explicite d'un résultat. Au cas où serait prise la seconde option, le cadre et le processus de la cure vont être modifiés de fond en comble. Viser constamment un impact de la cure dans l'existence, c'est-à-dire vouloir opérer dès aujourd'hui une modification dans la relation du patient à lui-même, aux autres et à l'environnement aura des conséquences multiples sur le travail du thérapeute et sur ce qui sera exigé de son interlocuteur. Indubitablement on passerait ainsi du côté de la psychothérapie, bien que cela soit, comme on l'a vu, un des impératifs de la psychanalyse.

Le choix de la psychothérapie ne saurait ouvrir à la facilité. Comme le suggérait Octave Mannoni à propos de Winnicott : « Dans l'analyse classique, il voyait un élément irremplaçable de la formation des analystes, mais on a parfois l'impression qu'il aurait aimé la réduire à cela. Les psychothérapies, plus libres, l'intéressaient davantage et, dans ses écrits, elles occupent plus de place. Il pensait que les analystes classiques avaient "encore beaucoup à apprendre de ceux qui font des psychothérapies". Les psychothérapies exigent des analystes plus expérimentés, justement à cause de la liberté plus grande... On ne trouvera pas tant des règles nouvelles dans ses écrits, que beaucoup d'occasions de se demander si les règles que nous observons ne sont pas quelquefois plus conventionnelles que techniquement fondées. Il ne pensait pas avoir une "cause" à défendre<sup>2</sup>. »

Sommes-nous enfermés alors dans les rets de la guérison adaptative? Si l'on entend par guérison le retour au *statu quo ante*, il ne peut en être question, même si les apparences sont contraires. Un homme vivait fort bien, à son dire, jusqu'à ce que la maladie mortelle d'un neveu lui rappelle la mort tragique de son frère et le jette dans l'angoisse. Après quelques séances il avait retrouvé sa sérénité. Mais dire qu'il était revenu au *statu quo ante* serait inexact. Ces quelques entretiens avaient modifié ses relations à ses parents auxquels, un moment, il ne pardonna pas de l'avoir maintenu si longtemps dans la plainte, de même que ses relations à lui-même, car il ne supportait plus de se promener dans la vie comme un enfant auquel il était arrivé un grand malheur. À plus forte raison, dans des cas où le mal à vivre plus ancien et plus secret tarde à tourner sur ses bases, le retour à l'état antérieur est impossible. Ce que l'on nomme guérison est toujours alors l'effet de l'invention d'une nouvelle modalité d'existence.

S'agirait-il donc d'une adaptation? Le mot seul semble abominable aux oreilles psychanalytiques, sorte d'injure décisive, capable de faire taire toute personne qui, dans le cercle élitiste des nôtres, oserait l'employer ou s'en approcher à travers des locutions semblables. Si le but était de s'adapter à notre civilisation marchande pour devenir un de ces robots soumis au vouloir de quelque faux self qui vide tout être humain de sa substance et de son pouvoir critique, il ne saurait être poursuivi. Mais si la visée est de mettre fin à l'inhibition et à la rigidité pour que le patient, devenu agent, retrouve son mouvement et puisse à chaque instant s'adapter aux personnes et aux circonstances, que pourrions-nous craindre de l'adaptation? Le mieux que puisse produire une thérapie n'est-il pas de susciter une liberté qui prend toute chose avec force et souplesse pour en extraire la quintessence? Non pas, comme l'effectuent peut-être certaines psychanalyses, l'engendrement de narcisses toujours prêts à se pencher sur eux-mêmes pour se scruter et se perdre dans les interprétations de leurs faits et gestes, mais une sorte de mobilité généralisée qui sait s'absorber dans l'action et dans des projets audacieux qui interdisent de regarder en arrière.

Le désir de guérir de la part du thérapeute, c'est-à-dire celui de modifier le cours d'une existence, serait toutefois une vaine violence s'il n'était lesté par l'indifférence au résultat de l'entreprise. Et c'est ici que la démarche psychanalytique reprend ses droits. Elle a raison de fustiger comme une orthopédie dépourvue d'humanité l'usage de techniques prétendues efficaces qui visent à redresser des comportements. Sans doute peuvent-elles être salutaires pour obtenir de petites modifications ou des modifications passagères, mais elles sont incapables d'engager le demandeur dans un renouvellement de son rapport à lui-même, aux autres et à l'environnement. La mise entre parenthèses du symptôme et donc le non souci de la guérison doivent donc être interprétés comme une manière de faire entrer en action celui qui veut améliorer son sort ou comme une façon de lui dire que le principe du changement est en lui et que l'on ne peut vouloir à sa place. Cette mise entre parenthèses et ce non souci deviennent ainsi des ingrédients nécessaires à la relation qui a été instituée. Mais ils ne représentent qu'un côté du travail du thérapeute.

L'autre côté demeure bel et bien le désir de guérir, même si ce verbe rend un sens qui n'est familier ni à la médecine ni aux instances sociales. La démarche psychanalytique ne saurait se passer de cette évidence. Lorsque le psychanalyste pratique ce métier pour un autre, c'est bien qu'il poursuit un but à son égard. Il propose l'analyse non pour le simple plaisir d'analyser ou seulement pour comprendre, mais bien d'une manière ou d'une autre pour apporter quelque chose d'important ou de nécessaire à l'existence. Même ceux qui pensent que le désir est désir du manque, même ceux qui veulent que chaque analysant fasse l'expérience de la déréliction ou de la désubjectivation, même ceux-là ont une visée, ils se sont faits une idée de ce que devait être un humain et ils cherchent à y conformer leurs analysants; en un mot, ils veulent les guérir de quelque chose, ne serait-ce que de leurs illusions. Donc eux aussi à leur façon n'échappent pas au désir de guérir. Ils.

feraient mieux de le reconnaître au lieu de jouer à ceux dont les mains pures ne s'abaissent pas à la recherche d'une quelconque efficacité. C'est un leurre de penser que le désir du psychanalyste puisse être sans objet, car le désir qui se veut sans objet prend encore pour objet le non-objet, ce qui, entre parenthèses, ne peut pas ne pas avoir de conséquences pour le moins risquées.

Pour que l'indifférence à la guérison de la part du thérapeute, souligne à juste titre comme capitale par la démarche analytique, ne soit pas une abstraction vide, elle doit donc sans cesse prendre appui sur le désir de guérir. Cette indifférence est là pour rendre à ce désir sa force et sa justesse, pour le creuser jusqu'à la découverte de la source. Supposons que le thérapeute veuille que le demandeur accède à sa demande. Pour qu'il en soit ainsi, il lui faut ne rien dire, ne rien faire et même ne rien penser qui soit incompatible avec les souhaits ou les possibilités de son interlocuteur. Mais, comme il ne sait pas, avant d'avoir dit, fait ou pensé, ce qui convient pour susciter cette liberté qui fait face, il faut qu'il puisse parler, agir et penser en toute liberté, c'est-à-dire avec une totale ouverture à l'écho que ses paroles, ses actes ou ses pensées pourront avoir. C'est cela l'indifférence à la guérison : un détachement radical à l'encontre de ses propres faits et gestes et de l'écho qu'ils pourront recevoir, une insensibilité à la réussite qui ne sera jamais son affaire, mais celle de l'autre, une acceptation égale de l'échec qui lui sera peut-être attribuable, une inlassable patience pour surmonter le découragement et pour imaginer l'ouverture d'autres voies. Il lui faut à la fois s'affirmer et se préparer au doute.

Car c'est une interlocution dans laquelle le thérapeute s'engage. Il n'a jamais raison une fois pour toutes. A chaque instant, ce qu'il exprime comme souhaitable pour le patient doit pouvoir être rectifié, déplacé et même refusé. Il ne peut progresser que par tâtonnements, c'est-à-dire à travers une succession d'essais et d'erreurs. C'est au patient à confirmer ou infirmer la voie dans laquelle il lui est proposé de s'avancer. Le thérapeute doit être prêt à se tromper sans cesse, car jamais il ne formule ce qui est exactement enviable ou supportable pour son interlocuteur. Cela suppose un suspens à l'égard de toutes les idées reçues. S'il impose, le croyant universel ou immuable, ce qu'il a pu apprendre dans les livres ou au cours de sa formation, s'il veut s'en tenir à quelques vérités ressassées qu'il prend pour des évidences, il ne permettra pas au patient d'accéder à sa singularité. Or, c'est la découverte ou la redécouverte de cette dernière qui est l'une des clefs du changement. Quand on lit les cas rapports par Freud, il est visible qu'il invente après coup pour chacun d'eux une nouvelle théorie. Preuve qu'il a laissé se développer une spécificité qui d'abord l'a longtemps déconcertée. Et peu importe que ces cas aient été des réussites ou des échecs, ou que la théorie proposée paraisse adéquate ou inadéquate pour rendre compte de ce qui s'est passé, c'est la démarche dont il faut s'inspirer.

La liberté du thérapeute implique, en effet, qu'il renonce à prendre appui sur quelque théorie que ce soit, qu'il ne se réfère à aucune orthodoxie, qu'il ne se soucie pas d'appliquer une technique, mais qu'il soit tout entier présent pour com-

mencer une relation sans armes ni armures. Octave Mannoni disait volontiers que la théorie analytique ne servait aux psychanalystes qu'à se protéger de l'angoisse suscitée par la nouveauté ou l'étrangeté de leur position. Pour reprendre un mot cher à Winnicott, c'est à un jeu que nous sommes conviés, jeu qui nous oblige sans cesse à retrouver notre place dans le champ qui est à chaque instant défini par le patient. C'est dire que notre tâche est plongée dans un flot continu d'expériences imprévisibles et que nous ne saurions donc à aucun moment nous y installer<sup>3</sup>. N'y a-t-il pas beaucoup de paresse dans l'attitude du psychanalyste qui ne supporte pas d'être débouté de ce qu'il a appris de son rôle à faire dériver l'analyse d'un jeu qu'il et qui se fige dans un silence lointain?

Mais comment décrire plus avant cette relation? Comment est-il possible de conjuguer l'indifférence à la guérison et la passion de guérir? Où peut conduire la liberté d'entreprendre sans tabou, sans aucun besoin de reconnaissance par les pairs, sans fidélité à aucune *doxa*<sup>4</sup>? Sans doute à une angoisse qu'il ne serait pas bon de refouler, qu'il serait préférable de laisser envahir tout l'espace, car elle va conduire le thérapeute au dépouillement de tous ses oripeaux de certitudes pour se réduire à la nudité d'une présence, celle d'un humain à la recherche de son humanité face à un autre contraint à la même recherche. Si le patient demande à être délivré d'une souffrance, d'une peine, d'un symptôme, c'est que le rapport qu'il entretient avec lui-même, avec les autres ou avec l'environnement est par quelque endroit faussé ou rigidifié, c'est-à-dire que son humanité a perdu ou n'a jamais trouvé quelque chose qui la définisse, sa mobilité relationnelle. Pour répondre à sa demande et pour l'excéder infiniment, le thérapeute va lui proposer de remettre en mouvement cette existence, d'y faire circuler à nouveau l'intensité et l'expansion de la vie.

Et comment s'y prendra-t-il? D'une part, en se présentant lui-même comme un vivant et, d'autre part, en percevant les possibilités enfouies chez son interlocuteur, c'est-à-dire en le voyant déjà transformé. Il arrive à des thérapeutes de dire que le fait de recevoir durant quelques heures des patients les a libérés de leur fatigue ou de leur état dépressif. C'est sans doute qu'ils ont dû, pour faire leur travail, puiser à la source de leur existence, ou tout simplement de leur vitalité, et ainsi sortir de leur marasme pour offrir au patient sa propre existence. Car la relation entre deux humains, en-deçà de l'amour, de l'empathie ou de la reconnaissance, consiste à donner et à recevoir l'existence, sans préjuger de la forme qu'elle pourra prendre. Le saisissement ou l'émerveillement face à un petit enfant ou à un adolescent, sans nullement prévoir ce qu'ils vont devenir, suffisent déjà à les faire croître. Ce n'est pas de l'amour ou de la sympathie, c'est un arrêt ou un étonnement devant la vie qui se cherche, devant ce fantastique effort pour trouver un chemin qui ne se dérobe pas, devant ce rêve qui tarde à prendre consistance. Une relation pourrait-elle être thérapeutique si elle ne reprenait pas à son compte cet élémentaire de la naissance de l'humain. Le thérapeute – si ce mot a un sens – est celui qui s'émerveille par anticipation : il voit, entend, soupçonne ou perçoit que près de lui quelqu'un est au bord de la découverte d'une nouvelle vision du monde ou d'une

autre manière de vivre, que la complication d'une existence déchirée est là toute prête d'accéder à la simplicité, que les drames et les peines ne sont peut-être que des constructions secondes.

Pour le dire en d'autres termes, l'attitude du thérapeute, et certainement celle de l'analyste, face au patient peut se définir comme une intensité de présence attentive, dépouillée de toute intention particulière. Il n'a d'abord aucun préjugé, aucune idée préconçue, aucun diagnostic, il sent, il entend, il voit cette personne dans sa globalité, esprit, cœur et corps indistinctement, il se laisse imprégner de tout et des plus petits riens, il reçoit, dans une ouverture sans partage, l'existence de l'autre telle qu'elle veut bien se donner. Moment capital qui est sans cesse à réeffectuer, car il détermine ce qui est au fondement de la relation. Tous les analystes, tous les thérapeutes passent par ce moment et en particulier lors des premiers entretiens. Mais le plus souvent ils ne s'y arrêtent pas ou bien ils ne tiennent compte que de ce qui est dit explicitement. Ils ne se servent pas de ce qui a lieu alors, qui est d'une richesse insoupçonnée et qui va commander toute la relation ultérieure, car il s'agit alors de la mise en place de la relation, qui sera le creuset de la modification.

Il arrive que, dans la grisaille de nos demi-réussites ou de nos échecs, quelque lueur nous révèle. Une jeune femme déprimée et suicidaire va mieux. Elle accepte peu à peu l'hypothèse d'une amélioration, mais le moindre désagrément la replonge dans une extrême fatigue et un besoin de se faire soutenir par son entourage. Un bijou lui est proposé, celui de soupçonner la puissance radicale qui est octroyé à chaque humain. Veut-elle le recevoir? Elle hésite, car elle ne comprend pas de quoi il s'agit, mais donne enfin quelques minutes au thérapeute pour aller chercher ce cadeau. Il lui est proposé de se laisser guider, de ne pas chercher à comprendre la signification des mots prononcés, de descendre jusqu'à la source de sa capacité de décider sa mort ou sa vie ou mieux encore de ressentir cette capacité à l'état pur sans se soucier du choix qu'il faudrait accomplir. Elle clôt ses paupières et se laisse aller à la confiance seulement pour quelques minutes, comme il lui a été suggéré, car plus longtemps serait dangereux pour elle qui vit dans la peur. Bientôt elle ouvre les yeux et dit : « Je suis indigne d'une telle expérience ». Puis : « Mais comment pourrais-je transformer des habitudes de plus de vingt ans, celles de me plaindre, de me faire plaindre et de demander sans cesse de l'aide? ». Donc rien de définitif n'est accompli et peut-être ce moment sera-t-il plus tard effacé. Du moins il est possible qu'un phare se soit mis à briller et puisse guider ce voyage dans la nuit. En tout cas si le thérapeute ne s'était pas placé au préalable en ce site où naît l'émerveillement, c'est-à-dire s'il n'avait pas attendu, pour l'avoir pressenti, que la vie jaillisse sur ce terrain de tristesse et de mort, il n'aurait pas pu proposer cette expérience et elle n'aurait pas eu lieu.

C'est la relation inventée dans la thérapie qui a opéré ce changement éventuel, de même que c'étaient d'autres relations qui avaient réduit cette femme à simplement survivre. L'attirance pour le malheur est souvent donnée comme explication du refus de changer, alors que c'est le contexte familial ou social qui interdit le

bonheur. Cette femme ne pouvait être heureuse, parce que ces sœurs ne l'étaient pas. Elle était déjà trop loin d'elles dans la réussite professionnelle et amoureuse, il fallait qu'elle s'arrête. Le malheur, la façon de souffrir, le mal-être révèlent toujours un système social et une insertion desquels le patient ou la patiente n'ont pas la force de se détacher. Les limites du bonheur sont tracés par l'entourage. Les franchir fait courir le risque du rejet dans des abîmes de solitude. Parler de conflits psychiques est une erreur, il n'y a de conflits que relationnels. Cela ne veut pas dire qu'il n'y ait pas de souffrance ou de malheur personnels, cela signifie que la manière de souffrir et d'être malheureux est un produit de relations, pas seulement avec papa ou maman, mais avec tout un milieu dans la suite des générations. Changer l'existence de quelqu'un, c'est sans doute à la fin changer sa vie intérieure, mais par le biais du changement de sa place relative.

Si une telle perspective était adoptée, que deviendrait le transfert? Il ne peut pas ne pas exister toujours, penseront certains. Mais, pour répondre à la question avec plus de nuance, il faut d'abord le définir. Si l'on entend par transfert une relation affective puissante entre les protagonistes, et en particulier allant du patient au thérapeute, il est de fait probable qu'il sera toujours à l'œuvre d'une manière ou d'une autre. Mais si le transfert est défini de façon stricte, comme il sied en psychanalyse, à savoir comme projection sur le psychanalyste du rapport que l'analysant entretient ordinairement avec son entourage proche ou lointain, il n'est pas assuré qu'il soit nécessaire. Freud a écrit maintes fois que le transfert dans la cure était à la fois le moteur et l'obstacle et que la névrose qui a pris la forme de la névrose de transfert était difficile ou impossible à lever. C'est une question qui demanderait de longs développements. Mais voici ce qu'enseignent vingt ans d'expérience de cures dont la visée est la modification actuelle de l'existence : le transfert doit être mis hors course. Car il est le signe de la répétition et celle-ci, pour être limitée, suppose l'indéfini de la cure qui réussit dans le meilleur des cas à l'user, comme s'use un galet qui roule au bord de la mer.

En tout cas, dans le type de thérapie qui est ici proposé, la question du transfert ne se pose plus dans les mêmes termes. Il est mis hors course par l'intérêt pour la transformation, parce que le patient est tout occupé à la solution de son problème et qu'il utilise le thérapeute à cette fin. Sans doute va-t-il réapparaître de temps à autre, parce que le patient n'a pas encore abandonné le mode de relations auquel il est accoutumé et qu'il le met en œuvre dans la cure. Mais, chaque fois qu'il apparaît, il doit être mis hors course parce qu'il fait obstacle à toute transformation possible, parce qu'il est une mesure dilatoire inventée par le symptôme pour se protéger. Nul besoin de se soucier du transfert si du moins a été instaurée une autre relation qui ne prend plus appui sur la névrose et qui, parce qu'elle est faite de mobilité et de liberté, malmène la répétition. Le transfert signe la névrose, alors que la relation à laquelle accède désormais le patient est déjà la relation modifiée, sa relation à soi, aux autres, à l'environnement telle qu'elle va devenir, telle qu'elle est déjà présente à titre de possibilité, parce que des possibilités relationnelles d'une autre forme ont été pressenties et sollicitées par le thérapeute, que ces

possibilités sont reliées et que déjà elles sont réalisées de manière inchoative. En quelque sorte le thérapeute, par sa vision anticipatrice, impose au patient d'être ce qu'il est déjà non pas même seulement comme possibilité, mais comme réalité, d'être autre que ce qu'il se donne l'air de devoir être en permanence. Le thérapeute ne le laisse pas répéter sa relation névrotique, il refuse que la répétition ait lieu dans le transfert, il ne s'intéresse pas à la répétition; et si cette répétition réapparaît dans le transfert, il la prend à la légère comme s'il s'agissait d'un caprice d'enfant qui dit : « Vous n'allez tout de même pas recommencer; votre refrain vous est assez connu pour que vous n'ayez pas à le chanter une fois encore ».

La névrose avait été construite par un système de relations qui avait étouffé le patient et l'avait réduit à l'état de mort vivant ou de momie. C'est une relation modifiée et modifiante qui va opérer le changement. De quelle nature est donc cette relation qui fait vivre ou exister? C'est un échange, une influence mutuelle acceptée et transformée par chacun à sa guise, un processus ininterrompu de configurations nouvelles, alors que le rapport névrotique semblait établi une fois pour toutes pour se reproduire à l'identique. C'est un don et un recevoir réciproque où chacun des protagonistes ne cesse de changer. Échanger et changer ne sont pas seulement deux mots homophones ou relevant de la même étymologie, ils ont le même sens : on ne peut changer que par l'échange, on ne peut échanger les paroles, les gestes ou la présence si l'on ne change pas, si l'on n'entre pas dans le double mouvement d'ouverture sur le dehors et de fermeture en dedans par quoi l'être humain s'humanise et qui le rend d'autant plus indépendant qu'il est dépendant. Ce qui s'effectue dans le microcosme artificiel de la thérapie va entraîner la métamorphose de toutes les relations. En ce sens la thérapie n'est rien d'autre qu'une gymnastique relationnelle qui apprend à ne plus bégayer ou qui répare le disque rayé.

Tel homme a fait plusieurs psychanalyses qui lui ont permis de retrouver le petit enfant craintif qui suscitait la pitié. Durant ses séjours sur le divan, il s'était donné pour tâche de découvrir les tenants et aboutissants de cette misère, de se mettre à la place de cet enfant, de chercher les moyens de le consoler. Tout cela n'avait fait qu'entretenir la fausseté et pour tout dire l'inexistence d'une relation à lui-même et aux autres; il restait encloué dans le donjon altier de sa souffrance inconnue. Jusqu'au jour où il rencontre un thérapeute qui se refuse à partager cette pitié de quelque façon que ce soit, qui suggère avec insistance de ne plus s'occuper de cet enfant, et qui provoque cet homme à se situer avec lui sur un pied d'égalité. Il s'ensuit une délivrance durable, une redécouverte de son entourage, une possibilité d'aimer et surtout d'être aimé, ce dont il se protégeait auparavant avec obstination. Preuve qu'il ne suffit pas de revenir au passé et de l'évoquer sous divers points de vue, mais qu'il faut parfois se détourner de l'enfance recuite et oser affronter le présent. Rien n'aurait été possible si le thérapeute n'était pas sorti de ses certitudes théoriques et n'avait pas pris cet homme à bras le corps pour le remettre debout, lui faire traverser ses peurs enfantines, écarter la ouate des nuages de ressentiments, bref lui proposer et lui faire exercer une autre relation aux autres et à l'en-

vironnement, un déploiement de son corps dans l'espace, une expérience élémentaire de l'être humain ensemble.

Comment est-il possible que soit accomplie en quelques heures une transformation qui s'est fait attendre des années? Lorsqu'on veut soulever un bloc de pierre, on aura beau posséder un levier, si on ne trouve pas le point d'appui adéquat, c'est-à-dire celui qui va donner à un minimum d'énergie un rendement optimum, le résultat sera nul ou déplorable. Et si par hasard on s'échinait à placer le levier là où il n'y a rien à soulever, il serait compréhensible que, la fatigue aidant, on soit conduit à désespérer. Il n'y avait de fait rien à espérer de cet enfant replié sur lui-même dans la complaisance; il fallait entendre que son récit sonnait faux, qu'il était prononcé dans le but de neutraliser l'analyste et de l'entraîner dans l'encouragement à la répétition du symptôme.

Se saisir du levier qui est d'abord présence attentive et le ficher au bon endroit implique sans doute de la part du thérapeute quelque liberté et quelque audace. Pour que cette liberté ne soit pas arbitraire et que l'audace ne conduise pas à la témérité, elles doivent se soumettre non pas à des règles, mais à ce que suggère un sens affiné de la justesse, qualité musicale qui régit l'accord, qualité chorégraphique qui harmonise les mouvements. Il est ici question non pas de vérité ou d'erreur, mais de correspondance. Le thérapeute se doit d'être doué d'une oreille absolue qui le rend sensible à la différence entre les mots qui sonnent justes et ceux qui chantent faux ou la différence entre des gestes adaptés au rythme de l'entretien et ceux qui sont apprêtés, crispés ou mécaniques. Comme un chef d'orchestre, par de sobres indications de parole et de corps, il reprend les mots et les gestes pour les faire entrer dans le concert. Ou encore, comme le nom de poète l'indique, il crée de l'harmonie et de l'échange qui font reprendre à la vie son cours.

**françois roustang**

96, rue mirosmesnil

75008 paris, france

---

## Notes

1. Cité par Octave Mannoni, « La part du feu », dans *L'Arc*, N° 69, p. 44.
2. *Ibid*, p. 44.
3. « Une invention en psychanalyse n'est jamais une technique. Elle n'est féconde que pour son auteur. Le *squiggle game*, par exemple. "Je commence; maintenant c'est ton tour. À toi de jouer; à moi". Oui, mais pour marquer des points, pas pour que l'un impose son jeu à l'autre afin de l'y prendre et de l'y enfermer; non un jeu pour chercher ensemble ce que nous ignorons. Mêlons, dé mêlons le tien du mien. En fait toute une conception de l'échange — ou si l'on veut, de la circulation des "signifiants" entre deux sujets — est à l'œuvre dans ce jeu, qui est bien le contraire d'un test projectif » (J.B. Pontalis, *L'Arc*, No° 69, 1977, p. 50-51).
4. « Chacun s'accorde pour affirmer que la psychanalyse — pas plus "l'anglaise" qu'une autre — ne propose un idéal de normalité psychique. Mais elle n'offre pas davantage le modèle d'un fonctionnement mental ou d'un type d'être. D'où l'insistance de Winnicott à dénoncer la complaisance soumise envers tout code — social, parental, ou interprétatif —, à faire dériver l'analyse telle qu'il l'aime d'un jeu sans règle et qui s'invente, qui peut se poursuivre aussi quand la partie est finie. Car la seule différence entre l'analyse et les autres "thérapies" tient sans doute en ceci : le processus qu'elle a déclenché continue à opérer. On garde — parfois on acquiert — le droit d'être malade mais on gagne aussi la possibilité de se guérir soi-même. » (*Ibid*, p. 48-49)