

Michael Balint, continuateur de l'œuvre de Ferenczi

André Haynal

Je voudrais vous faire part de quelques idées portant sur la continuité entre la pensée de Ferenczi et l'œuvre de Balint. Loin de moi l'idée que Balint n'aurait pas été un penseur à part entière, ou même qu'il aurait été un « élève » de Ferenczi *stricto sensu*. Ce n'est évidemment pas le cas. J'estime que Balint a été un penseur important de la psychanalyse, d'abord à l'intérieur de la Société Hongroise et du groupe psychanalytique hongrois, et plus tard au sein du British Middle Group, appelé à l'époque le groupe « Indépendant ». Mais sa pensée est de toute évidence en continuité avec celle de Ferenczi, et il se situe dans le sillage des idées originales lancées par celui-ci. Je vais présenter cette question dans des domaines où cette continuité est moins évidente, un peu plus difficile à saisir.

Ferenczi s'était intéressé à l'aspect psychologique de la pratique médicale avant même sa rencontre avec Freud, et avait publié plusieurs articles à ce sujet (Lorin, 1983). L'un des derniers, paru en 1933, s'intitule « Influence de Freud sur la médecine » (Ferenczi, 1933 [293, Psychanalyse IV, pp. 113-124]) et passe en revue l'ensemble des contributions de Freud à la médecine. Dans ses articles posthumes, nous découvrons aussi des notes intitulées « La psychanalyse au service du généraliste » (Ferenczi, 1936 [297])¹. Cherchant constamment des moyens pour y parvenir, il écrit : « Nous pouvons citer ici quelques tentatives intéressantes qui laissent espérer une évolution plus favorable de certaines maladies organiques par l'observation psychanalytique systématique » (Ferenczi, 1936 [297] p. 193). De plus, il observe que « la personnalité du médecin exerce souvent plus d'effet sur le malade que le médicament prescrit » (ibid.). Cette observation a constitué le point de départ des idées de Balint sur la formation des médecins.

Ferenczi avait longuement réfléchi à la psychologie des médecins et ses répercussions sur les patients. « La psychanalyse exige du médecin une infatigable réceptivité à toutes les liaisons entre les idées, sentiments et processus inconscients dans le for intérieur du patient. Pour satisfaire à cette exigence, lui-même doit posséder un psychisme souple et flexible, ce qui ne peut être atteint que s'il est lui-même analysé. Comment l'étudiant en médecine peut-il acquérir cette connaissance approfondie de lui-même ? C'est une question à laquelle il est difficile de répondre. (Ferenczi, 1933 [293], p. 123).

En guise de réponse, Balint organisa des « groupes de formation et recherche » pour les généralistes, selon les principes de formation des psychanalystes hongrois. Avant que ne se développe le système de formation dite « tripartite » de l'Institut de Berlin, exigeant, une analyse personnelle, des

cours théoriques et une supervision, l'école de Budapest ne faisait pas de distinction aussi stricte entre ces trois aspects de la formation. Ainsi les candidats hongrois associaient-ils librement au cours de leur analyse sur les cas qu'ils avaient en traitement. Inspiré par cette expérience, Balint pensa qu'il devait être possible de proposer aux généralistes une formation apportant « un changement limité mais considérable dans la personnalité du médecin. » (Balint, 1961c, p. 1231), ayant pour conséquence une meilleure compréhension de la relation médecin-malade. Balint considérait que toute émotion ressentie par le médecin pendant le traitement d'un patient devait être considérée comme un symptôme de sa maladie. Il a introduit dans la pratique médicale des méthodes permettant d'utiliser l'inconscient du médecin et du patient pour comprendre le sens véritable de la communication — demande et réponse.

L'essentiel de ces travaux (si l'on excepte plusieurs articles précurseurs, par exemple Balint, 1926a et 1926d) fut présenté dans un article de 1955 intitulé *Le médecin, son malade et la maladie* (Balint, 1955b); cet article, ultérieurement élargi, fit l'objet d'un livre paru sous le même titre en 1957. L'article de 1955 est centré sur le médecin, sa « fonction apostolique », son rôle dans l'organisation de la maladie par ses interventions, par ce qu'il dit, ainsi que le moment et la manière dont il le dit.

Le temps n'est pas encore venu de procéder à une évaluation définitive des « groupes Balint », comme on les appelle en Europe, mais il semblerait que le rêve de Balint de promouvoir la dimension psychologique dans la formation médicale ne s'est réalisé que partiellement. Il faut d'ailleurs signaler que le rêve de Freud n'a pas connu un sort tellement meilleur : on peut se demander si les analystes ont vraiment tiré le maximum des idées de Freud, concernant notamment la valeur thérapeutique de l'analyse. Même si la formation proposée par Balint a permis à certains praticiens de parvenir à une meilleure compréhension de leurs motivations personnelles et de la dynamique à l'œuvre dans la relation médecin-malade, il faut se rendre compte qu'il existe un risque très réel de « déviation » des buts originels de la méthode, transformant le « groupe Balint » en expérience personnelle, en réforme sociale d'un groupe « psychodynamique à court terme ».

Alors que la psychanalyse crée la situation analytique, Balint a créé un lieu, un espace, où l'analyste et le médecin pouvaient se rencontrer. Il pensait que les groupes dont le modérateur ne serait pas analyste ne parviendraient pas au même résultat. Balint était un penseur scientifique. C'est sa capacité à éviter toute trace de dogmatisme qui lui a permis d'intégrer la pensée psychanalytique à la tradition médicale et scientifique.

Pourquoi cette idée d'adjoindre la pensée psychanalytique à la réflexion des médecins? On peut dire, à un premier niveau, que la psychanalyse contribue manifestement au renouveau de la pratique médicale. D'autres interprétations ont été lancées, par exemple que Michael Balint voulait — consciemment ou inconsciemment — montrer à son père comment pratiquer la médecine... A un niveau plus profond, il me semble que cette idée soulève le problème du cadre de travail, que le travail de Ferenczi a presque totalement négligé, du moins à première vue. Il rencontrait R.N. plusieurs fois par jour, quand elle était malade il allait la voir chez elle — comme le faisait d'ailleurs Freud au début de sa pratique. Toutefois, c'est aller un peu vite que de supposer une absence totale

d'une idée de cadre. Je pense plutôt que, selon lui, ce cadre pouvait être plus souple, éventuellement multiple, s'accordant avec des pratiques singulières, et pas forcément réduit à un aspect unique et rigide. La thérapie focale d'une part, les groupes de médecins d'autre part, représentent deux cadres nettement différenciés de celui de la psychanalyse dite « classique », tel qu'il a été défini par Freud dans la seconde décennie de ce siècle, dans ses fameux « Conseils techniques... ». Freud a défini ce cadre après une longue expérimentation et, notons-le, un type de pratique beaucoup plus libre, et l'histoire nous apprend qu'il l'avait lui-même codifié. On peut se demander quels facteurs l'avaient amené à codifier et quasiment à prescrire ce cadre; il s'agissait certainement de problèmes liés au contre-transfert, à Sabina Spielrein et Jung, Elma Pálos et Ferenczi, mais aussi Otto Gross et Jung, et bien d'autres. Autrement dit, c'était un garde-fou face au contre-transfert. Mais si l'on peut prendre en compte le contre-transfert de façon beaucoup plus explicite, comme Ferenczi l'a fait dans le *Journal Clinique*, alors la rigidité du cadre peut également être mise en question. Elle n'est plus nécessaire. Seule la réflexion explicite sur ce problème reste nécessaire. Là aussi, dans cette problématique, il y a continuité entre l'attitude de Ferenczi vis-à-vis de ses patients, dont il décrit le traitement dans son Journal clinique, et celle de Balint réunissant des généralistes ou expérimentant la thérapie focale. Même si le style de formation des psychanalystes hongrois a joué un rôle important dans cette création de ce mode de travail avec les médecins ou dans la psychothérapie brève, on perçoit à l'arrière-plan le personnage de Ferenczi et les supervisions sur le divan de l'analyste. En d'autres termes, une analyse dans un cadre différent de celui de la cure psychanalytique classique.

La controverse entre Freud et Ferenczi tourne autour de deux points. Le premier est celui de l'importance du transfert. Ferenczi considérait que *tous* les phénomènes cliniques, tout le vécu de la situation analytique, étaient potentiellement liés au transfert et correspondent donc à une répétition du passé. Le second point concerne ce fait que Ferenczi avait compris en 1909 : dans le transfert, à savoir que « le névrosé cherche à inclure dans sa sphère d'intérêt une part aussi grande que possible du monde extérieur » (Ferenczi, 1909 [67], p. 101). Cet intense désir démesuré, cette dépendance et cette « dilatation pathologique (...) du Moi » (*ibid*) sont directement liés à l'impact des déficiences parentales, aux traumatismes. La controverse avait atteint ce stade lorsque Ferenczi mourut.

Le conflit qui opposait Ferenczi à Freud était, à l'origine, une question de divergences personnelles, mais peu à peu il s'étendit au Comité, affectant un nombre toujours plus élevé de membres très influents du mouvement psychanalytique de l'époque. Balint était indiscutablement plus diplomate que son mentor Ferenczi. Pour une part, cela venait du fait qu'il n'était pas lui-même directement impliqué dans ce conflit. Certes, Ferenczi avait nettement perçu ce qu'il appelait « la pathologie des sociétés », c'est-à-dire les conflits institutionnels, néanmoins il était relativement naïf et idéaliste. Aussi espérait-il qu'entre psychanalystes les choses se passeraient différemment. Mais peu à peu des conflits de personnes apparurent (comme la rivalité entre Abraham, Jones et Ferenczi), dont Freud se mêla, faisant preuve d'un jugement discutable lorsqu'il écrit à Abraham : « Même si des influences géographiques ont renforcé l'intimité de mes relations personnelles avec Rank et Ferenczi, vous n'en devez pas moins

être certain que je vous place tout aussi haut dans mon amitié et mon estime. »(Lettre de Freud à Abraham, 4. III. 1924, in Freud, 1965a, p.357). Et il poursuit en recommandant à Abraham de ne pas surestimer les effets des opinions divergentes sur le mouvement dans son ensemble : « On pourrait cohabiter sous le même toit avec la plus grande sérénité... » (*ibid*, p. 358).

La tension monta ensuite entre l'Institut de Berlin, premier centre officiel de formation analytique, d'un côté, Vienne et Budapest de l'autre. Freud lui-même n'était pas convaincu que le modèle de formation berlinois systématique fût la solution idéale (Sterba, 1982). La formation à Budapest était moins structurée, un reflet sans doute du tempérament plus individualiste du caractère de ceux de Budapest. Ferenczi, et plus tard Balint (même après son installation à Londres) firent tous deux leur possible pour ne pas séparer l'analyse personnelle de la supervision des débuts. Il était de règle à Budapest que l'analyste d'un candidat supervise lui-même le premier cas de celui-ci : un exemple - mais significatif - des différences dans la formation.

Pendant les années 1920, chaque ville mit en place sa propre solution : Londres, sous l'influence de Jones et ensuite celle, croissante, de Mélanie Klein; Berlin, dont le modèle, devenu classique, s'est répandu plus tard aux États-Unis; et Budapest, sur un modèle apparemment plus souple, avec une formation pas trop restrictive.

Lorsque Ferenczi mourut en 1933, Balint était très engagé sur la scène analytique. Son « tact » lui permit de participer aux orientations générales et aux échanges d'idées, tout en réalisant qu'il appartenait à un groupe marginal.²

L'un des incidents qui contribuèrent à porter ces conflits au grand jour fut la réfutation par Balint des positions de Jones concernant les circonstances de la maladie et de la mort de Ferenczi.³

Balint, comme Ferenczi, était probablement convaincu qu'il travaillait dans le droit fil des découvertes fondamentales de Freud. En même temps, tous deux étaient conscients de la difficulté de proposer et de rendre acceptable des alternatives à la théorie psychanalytique prévalante. Ferenczi se sentait plus facilement rejeté, et avait une plus grande peur de ne pas être aimé. Balint défendait ses positions avec plus de diplomatie, manifestant envers ses aînés et les figures d'autorité la déférence caractéristique de sa génération en Europe Centrale. Il avait plus de ressources que Ferenczi, notamment la conviction inébranlable d'avoir raison et le droit de défendre ses idées.

Balint fut d'une loyauté à toute épreuve envers Ferenczi. Il était persuadé que ce dernier avait été victime d'une injustice flagrante. Jamais il n'a dissimulé son attachement à son maître. En 1961, lors d'une communication devant ses collègues, il note avec humour « [son] propre transfert toujours non résolu [sur Ferenczi] » [Balint, 1962b p. 170]. Puis il répète cette assertion un peu plus loin : « un autre phénomène qui relève de mon transfert non résolu » [*ibid.*, p. 172]. Mais plus forte encore que cette auto-ironie « centre-européenne », était sa conviction que les idées de Ferenczi correspondaient à des observations en profondeur, qui seraient d'un grand bénéfice à la communauté analytique. Son oeuvre y a eu sa part.

Le cadre scientifique et épistémologique de la métapsychologie n'a cessé de se transformer au cours de l'histoire de la psychanalyse. Pour cette raison, il est nécessaire de préciser les rapports que chaque penseur a maintenu avec la tradition métapsychologique. Balint a abordé le problème en *repensant* la métapsychologie dans un nouveau contexte culturel, à la lumière de ses propres expériences et de celles de Ferenczi. Il voulait contribuer au développement de ce qu'il avait toujours considéré comme une science, et ne pas l'abandonner pour adopter une position purement empirique ou se contenter d'une version appauvrie. Balint voulait travailler dans la *tradition freudienne*, et rester à l'intérieur du cadre conceptuel de Freud; c'est ce qui le différencie de Fairbairn, dont l'ambition était de *créer*, en suivant les pas de Mélanie Klein, un nouveau cadre conceptuel de la psychanalyse. L'oeuvre de Balint est essentiellement celle d'un *penseur psychanalytique*. Sa ferme loyauté à Freud se double d'une indépendance de pensée dont les origines remontent à l'exemple de Ferenczi, comme je l'ai déjà dit. L'oeuvre de Ferenczi a été complétée par Balint, qui fut son continuateur plutôt que son élève. Balint s'intéressait passionnément à la pratique analytique et n'avait pas peur de soulever des questions délicates, telles que l'impact de celle-ci sur les analystes eux-mêmes (en termes de contre-transfert). Son oeuvre dépasse cependant le champ de la psychanalyse proprement dite — encore un héritage de Ferenczi; son activité dans les groupes de discussion avec les médecins en est un exemple. Il a essayé de déterminer comment la pensée analytique pouvait s'appliquer dans d'autres domaines, comme celui du traitement des enfants ou des malades somatiques. Aux yeux de ceux pour qui les aperçus pénétrants de Freud ne doivent pas être réservés à une élite, mais imprégner l'activité culturelle et les relations humaines de notre époque, Balint a fait oeuvre de pionnier.

Il s'est toujours intéressé aux fondements de la théorie psychanalytique, autant qu'à l'équilibre entre l'apport de la biologie et des sciences sociales à la psychanalyse. La correspondance entre Balint et Fenichel, publiée par Russell Jacoby, nous montre un Balint penchant, comme Ferenczi, vers ce qu'on a appelé « la gauche freudienne » (Jacoby, 1983). Les lettres de Balint indiquent bien qu'il appréciait chez Reich, Fenichel et d'autres le fait d'avoir souligné l'importance des facteurs sociaux dans l'évolution de l'humanité. Il avait déjà fait preuve d'un vif intérêt pour ce sujet, qu'il avait longuement discuté avec sa première femme, Alice Balint, ainsi qu'avec son ami et collègue Géza Róheim.

Formé aux sciences de la nature, « parti de la médecine et fortement marqué par [sa] prédilection pour les sciences exactes » (Balint, 1952a, p. 7), Balint était très attentif aux questions de méthodologie. En outre, il était particulièrement sensible à l'évolution historique des concepts psychanalytiques. Il s'efforçait toujours de comprendre le *pourquoi* des controverses pour mieux les éclairer, s'attacher à comprendre les raisons historiques des divergences théoriques, pour « ramener les différences entre constructions théoriques aux différences de perspectives, de prévision et de vocabulaire », (Balint, 1937b, in 1965a, p. 92).⁴

Balint partage avec tous les grands chercheurs de la psychanalyse un trait commun : la capacité de *transcender des tabous*. Les grandes découvertes psychanalytiques se sont faites en *surmontant* des résistances, et même parfois des résistances collectives. La curiosité innée de Balint lui a permis de repousser les frontières de la connaissance, ce qui est le propre de toute découverte scientifique et aventure intellectuelle.

Bien que Balint se soit toujours exprimé de façon prudente, il a remis en question plusieurs concepts, toujours à la suite d'un examen rigoureux. Par exemple, il a remis en question le concept de narcissisme, ouvrant ainsi la voie à Kohut d'une part, et au « stade du miroir » de Lacan d'autre part. Il n'a pas hésité à qualifier de « rigide » la classification des instincts selon Abraham, et à plaider en faveur de systèmes intellectuels plus souples pour conceptualiser l'organisation prégénitale de la libido (Balint, 1935b, in 1965a, p. 38). D'un trait de plume, il a rayé des équations courantes telles que « actif = masculin » et « passif = féminin » (Balint, 1936a in 1965a p. 63). Il a questionné la réification de concepts psychanalytiques, notamment dans son ouvrage sur la régression (Balint, 1959a). Il a traité des problèmes du langage dans la psychanalyse (*ibid.*). Il a fait apparaître des questions implicites concernant la reconstruction et l'interprétation (Balint, 1954c). Il a ouvert de nouvelles perspectives pour comprendre la formation (Balint, 1948b).

Au cours de ses recherches concernant certains aspects de la « nature humaine », Balint a donné la priorité à l'*expérience* sur les abstractions théoriques. Son étude sur la sexualité humaine, par exemple, concerne surtout la vie réelle et l'Éros en tant qu'expérience. Il a participé à une révision de la notion de perversion, l'*expérience* omniprésente des fantasmes sexuels, la mise en acte de désirs profonds et de peurs. Il a aussi montré comment le fait de parler de pulsions « partielles » pouvait conduire à des jugements de valeur, et il a souligné la rareté des états d'intégration complète. Sa remise en cause du concept d'« amour génital » (Balint, 1948a), notion teintée d'éléments du Surmoi, représente un autre aspect de la lucidité de sa critique. Son rôle novateur dans tous ces domaines est insuffisamment reconnu, peut-être du fait de sa présence tranquille, discrète, sa réticence à fonder une école, ou, comme nous l'avons vu, la conscience qu'il avait d'occuper une position marginale.

Dans un de ses articles, Balint (1956b) a étudié avec le plus grand soin la thèse de Fairbairn selon laquelle la libido est tout d'abord « à la recherche de l'objet » (« *object-seeking* ») plutôt qu'« à la recherche du plaisir » (« *pleasure-seeking* »). Balint montre que cette nouvelle formulation est apparue simplement à cause de la nature artificielle du mot « libido », un mot très éloigné de l'allemand *Lust*. Les recherches étymologiques en examinant les nuances et les

significations des différents termes caractérisent ses travaux. Il formule souvent, comme « en passant »⁵, des points très importants, par exemple lorsqu'il remarque que la situation analytique n'est pas identique à la situation infantile : la mère est plus gratifiante, l'analyste plus frustrant, si bien qu'on ne peut pas comparer automatiquement la situation infantile à la situation analytique; ou bien lorsqu'il observe que lorsqu'on décrit des phénomènes psychologiques nouveaux, il est impératif de rendre compte du climat émotionnel et des tensions présentes dans la situation au moment de leur observation. Il a souligné le fait qu'« un enfant en soi, ça n'existe pas » (Balint, 1956b, in 1956a, p. 287); il a aussi décrit les gratifications pré-génitales de la situation analytique aptes à « offrir au patient la possibilité de l'exprimer en toute liberté, lui donner le sentiment d'une sécurité agréable, suffisamment chaleureuse et amicale, en mettant à sa disposition un divan confortable, une pièce normalement chauffée, etc., et surtout le sentiment gratifiant, à vrai dire unique, que son analyste sera à ses côtés et écoutera avec bienveillance et sympathie toutes les révélations que le patient lui fera concernant sa personnalité... » (Balint, 1956b, p. 286).⁶

Dans un domaine aussi sensible, nécessitant avant tout de la chaleur humaine et excluant les démonstrations brillantes, les pensées originales et profondes de Balint ont également suscité des réactions négatives et de l'hostilité. Malgré tout cela, chacun s'accorde actuellement à dire que « Balint [est] incontestablement un précurseur (...) dans une voie suivie aujourd'hui par la plupart des analystes. Une voie qui conduit d'abord à reconnaître la part prise par l'analyste dans la situation analytique et, par là, à définir le processus analytique moins comme la *répétition* du passé pour laquelle l'interprétation peut suffire que comme une *création*, qui exige, elle, une reconnaissance de ce qui n'a pas été » (J.B. Pontalis, 1978, p. 115).

On peut toujours se demander dans quelle mesure les successeurs de tout grand penseur - Platon, Aristote, Marx, ou, pour nous, Freud - devraient adhérer à prémisses fondamentales du système. Il y a toujours un moment où un désaccord épistémologique peut se produire, faisant naître une idée *nouvelle*, peu ou pas rattachée à la théorie précédente. C'est ce point qui peut séparer une « ancienne » école de pensée d'une « nouvelle ». Le « révisionnisme » commence là où s'arrêtent les anciens principes. J'ai essayé de montrer dans quelle mesure Balint travaillait à l'intérieur du cadre conceptuel freudien, reprenant ses idées fondamentales et ses instruments de travail, en y ajoutant ses propres innovations. Chacun d'entre nous aura à décider pour lui-même si l'oeuvre de Balint est le fruit du révisionnisme ou d'une évolution féconde. Mais pour Balint, il ne fait aucun doute que l'esprit de son oeuvre restait fidèle à Freud, et bien sûr à Ferenczi. Son approche novatrice a contribué à renouveler la pensée psychanalytique.

(Traduit de l'anglais par Henriette Michaud
avec la collaboration de Judith Dupont)

Bibliographie

- Balint, M. (1926a) : « Psychoanalyse und klinische Medizin, *Z. Klin. Med.*, 103, pp. 628-645.
- Balint, M. (1926d) « A pszicho-terápiákról a gyakorló orvos számára » (Sur les psychothérapies pour le médecin praticien), *Therápia* (Budapest, 5, pp. 148-173.
- Balint, M. (1935b) « remarques critiques concernant la théorie des organisations pré-génitales de la libido », in *Amour primaire et technique psychanalytique*, Payot, Paris, 1972, pp. 50-73.
- Balint, M. « Éros et Aphrodite » in *Amour primaire et technique psychanalytique*, Payot, Paris, 1972, pp. 74-90.
- Balint, M. (1937b) « Les premiers stades de développement du Moi. Amour d'objet primaire » in *Amour primaire et technique psychanalytique*, Payot, Paris, 1972, pp.91-109.
- Balint, M. (1948a) « L'amour génital » in *Amour primaire et technique psychanalytique*, Payot, Paris, 1972, pp. 129-142.
- Balint, M. (1952a) in *Amour primaire et technique psychanalytique*, Payot, Paris, 1972.
- Balint, M. (1954c) « Formation analytique et analyse didactique » in *Amour primaire et technique psychanalytique*, Payot, Paris, 1972, pp. 309-321.
- Balint, M. (1955b) « The doctor, his patient and the illness ». *Lancet*, 1, p. 683.
- Balint, M. (1956a) *Problems of Human Pleasure and Behavior*, New York, Liveright.
- Balint, M. (1956b) « Pleasure, object and libido : some reflections on Fairbairn's modifications of psychoanalytic theory ». *Brit. J. Med. Psychol.*, 19/2, pp. 162-167 (aussi in *Problems of Human Pleasure and Behavior*, New York, Liveright.)
- Balint, M. (1957a) *Le médecin, son malade et la maladie*. Paris, PUF, 1960 (Actuellement aux Editions Payot).
- Balint, M. (1959a) *Les voies de la régression*, Paris, Payot, 1972.
- Balint, M. (1961c) « Comment préparer les praticiens de médecine générale et les étudiants en médecine à s'acquitter de leur rôle dans le domaine de la santé mentale », *Praxis*, 52/41, pp. 1231-1235, 1963.
- Balint (1960b) « Contribution au symposium sur la théorie de la relation parent-nourrisson », in *Amour primaire et technique psychanalytique*, Payot, Paris, 1972, pp. 170-172.
- Balint, M. (1965a) in *Amour primaire et technique psychanalytique*, Payot, Paris, 1972.
- Balint, M. (1968a) *Le défaut fondamental. Aspects thérapeutiques de la régression*. Paris, Payot, 1971.
- Ferenczi, S. (1909 [67]) « Introjection et transfert » *Psychanalyse I*, Paris, Payot, 1982, pp. 93-125.
- Ferenczi, S. (1933 [293]) « Influence de Freud sur la médecine » *Psychanalyse IV*, Payot, Paris, 1982, pp. 113-124.

Ferenczi, S. (1936 [297]) « La psychanalyse au service de l'omni-praticien », in Présentation abrégée de la psychanalyse (ouvrage posthume). *Psychanalyse IV*, Payot, Paris, 1982, pp. 192-194.

Freud, S. (1965a) et Abraham, K. *Correspondance 1907-1926*, Paris, Gallimard, 1969.

Jacoby, R. (1983) *The Repression of Psychoanalysis*. New York, Basic Books.

Lorin, C. (1983) *Le jeune Ferenczi*, Paris, Aubier.

Pontalis, J.B. (1978), « Introduction à : Kahn, M.M.R. : Frustrer, reconnaître et faire défaut dans la situation analytique » *Nouv. Rev. Psychanal.*, 17, p. 115.

Notes

1. Écrites en hongrois, ces notes prévues pour un article ont été traduites en français, mais pas en allemand ni en anglais, on ne les trouvera donc pas dans les éditions anglaises ou allemandes des œuvres complètes de Ferenczi.
2. Voici ce que Balint disait de Searles, Winnicott, Little et Khan: « Ces analystes appartiennent au groupe des marginaux et non à la masse centrale "classique" ». Il s'empresse d'ajouter: « ...y compris moi-même. Nous sommes connus, tolérés, parfois même lus, mais certainement pas cités » (Balint, 1968a, p. 210).
3. Voir l'article de Carlo Bonomi dans le N° 154 du Coq-Héron.
4. Non sans ironie, il déclarait que « le psychisme humain n'est pas essentiellement différent à Londres de ce qu'il est à Vienne ou à Budapest » (Balint, 1937b, in 1965a, p. 92). « Les différents chercheurs partent d'observations différentes et ne se servent pas tout à fait des mêmes termes ». « N'oublions pas que nous discutons ici de constructions théoriques. »
5. En français dans le texte.
6. Ces idées ont parfois été attribuées exclusivement à Winnicott.