



Balade avec mes « influenceurs »

Tome I

Thierry Freléchoz¹, Federico Carminati²

N° 51, 24 avril 2024

Préambule

Notre étrange profession de soigneurs (voleurs / violeurs) d'âmes se construit pendant des années d'expérience, de lectures et de réflexion. Nous devons notre « technique » à un grand nombre de contributions théoriques que vont, petit à petit, constituer une « boîte à outils » personnelle. C'est parfois utile de s'arrêter un instant et réfléchir aux contributions qui plus nous ont marqués, prendre le temps de faire une « balade » avec nos « influenceurs » comme disent les jeunes de leurs idoles TikTok.

Dans ce récit, nous voulons considérer trois contributions pour nous majeures : la haine, selon D. Winnicott, l'amour, et l'amour œdipien selon H. Searle et le rôle des deux dans le contre-transfert, haïeux et amoureux, dans notre travail.

Ce texte nous a été inspiré par l'observation d'une régression de la pensée et du jugement sur des bases individualistes et essentiellement narcissiques que nous avons observée de plus en plus parmi nos patients. Peut-être cela est dû à l'évolution de notre sensibilité, ou peut-être le COVID est passé par là, stressant l'entièreté de la société et faisant ressortir des tendances peut-être toujours présentes mais pas si évidents ni extrêmes.

Dans ce processus, les dualités archétypales Gentil/Méchant, Juste/Faux semblent avoir pris toute la place dans le discours public. Ils semblent avoir rempli le vide laissé par la disparition progressive des référents externe à la personne : Mort de Dieu, de la Loi et de la morale. La fin de la « pensée unique » est peut-être souhaitable, mais le relativisme moral et épistémologique demande une grande discipline intellectuelle. Si le refus des sources d'autorité traditionnelles se solde par leur remplacement par Facebook, nous ne serons pas plus avancés pour autant.

Pour illustrer ce que je veux dire, voilà un dialogue imaginaire entre un « terraplatiste » (TPL) et un scientifique (SCI) :

TPL : Comment pouvez-vous savoir que la terre n'est pas plate ?

SCI : Il y a énormément des preuves qui nous font penser qu'elle est ronde.

TPL : Vous en êtes sûr ?

SCI : Oui, dans la limite que toute certitude scientifique n'est qu'un degré de probabilité ;

TPL : Vous voyez, vous ne pouvez pas l'affirmer avec certitude, donc mon opinion vaut la vôtre et la terre peut bien être plate.

¹ Psychothérapeute FSP
Psychanalyste Baudouin
Didacticien SYPSIM

² Physicien, membre de l'Institut de Psychanalyse Charles Baudouin, didacticien de la Société Internationale de Psychanalyse Multidisciplinaire



Définitions

« Si vous voulez converser avec moi, définissez vos termes. »

Voltaire

Quelques définitions pour la suite.

La haine c'est la loi du : « Moi ou l'autre », et je préfère que ce soit moi.

La violence c'est la volonté d'exercer une contrainte sur l'autre pour le plier à notre volonté, ou pour s'opposer à sa volonté.

L'agressivité c'est l'énergie qu'il faut mettre pour se faire respecter des autres. Cela concerne l'affirmation de soi. C'est aussi l'énergie nécessaire à plier l'autre à notre volonté, et cela concerne la prévarication de l'autre. Agressivité et violence ne sont ni bonnes ni mauvaises, ni justes ni faux. Elles sont des sentiments et des actes qui sont dépendants du contexte et du but vers lequel sont dirigées.

Un sentiment n'est ni juste ni faux, il existe. On peut être sûr d'une chose et concevoir au même temps qu'elle peut ne pas être vraie. Notre sentiment de sûreté existe et, en soi, il est vrai.

De la même façon, il n'y a pas de bon sentiment ou de mauvais sentiment. « Pardonne-moi, mon Seigneur, car j'ai péché *en pensée*, en parole, par action et par omission » c'est un essai – mal réussi – de contrôler l'inconscient. Par contre il existe des sentiments agréables et d'autres qui ne le sont pas.

Cette tentative ne se heurte seulement à la nature humaine, mais aussi à la capacité d'autorégulation de Dame Nature.

Le contre-transfert

Nous définissons le contre-transfert comme la somme des sentiments éprouvés par l'analyste en face de son patient. Est-ce que cela signifie que nous sommes comme des marionnettes et nos patients tirent sur nos ficelles émotionnelles ?

Dans la perspective de Winnicott, le contre-transfert, y compris la haine, est une réaction émotionnelle du thérapeute envers le patient. Cette haine peut surgir lorsque le thérapeute ressent des sentiments d'irritation, de colère ou de rejet envers le patient. Winnicott considère que ces réactions sont des signaux importants qui révèlent la dynamique entre le patient et le thérapeute, ainsi que les défenses du patient contre l'intimité et la dépendance. Il insiste sur la nécessité pour le thérapeute d'explorer ces réactions avec soin, car elles peuvent fournir des insights cruciaux pour comprendre les conflits inconscients du patient et guider le processus thérapeutique.

Alors quid de la haine et de l'amour dans notre travail ? Ni oui ni non mais tout-à-fait différemment, comme disent les Valaisans. Si le patient tire nos ficelles émotionnelles, nous, à notre tour, tirons les siennes. Donc voilà deux marionnettes qui se contrôlent. Mais très souvent ces ficelles sont celles de la haine et de l'amour. Freud disait que le transfert c'est le surplus d'amour que le patient n'a pas eu et qui permet à la thérapie d'avancer.

« C'est dans *Observations sur l'amour de transfert* (Freud, 1914) que Freud développe avec délicatesse l'idée que l'amour de transfert est une forme particulière d'amour mais que tout amour n'est lui-même qu'une « réédition » d'un original qu'on est amené à retrouver à travers



la cure. On sait aussi combien l'élan d'aimer soutient l'illusion nécessaire d'en pouvoir tout obtenir.

Ainsi, selon Freud : l'état amoureux ne serait qu'une « réédition de faits anciens, une répétition des réactions infantiles, mais c'est là selon lui le propre même de tout amour et il n'en existe pas qui n'ait son prototype dans l'enfance.

Pourtant, rien ne nous permet de dénier à l'état amoureux, qui apparaît au cours de l'analyse, le caractère d'un amour « véritable » (et singulier). Ce qui d'ailleurs ne va pas à l'encontre de l'idée d'une réédition partielle et transverse. » (de Sinéty, 2018)

L'amour d'une mère

L'amour maternel est naturel. Oui, mais dans le sens que Mère (pardonnez-nous le jeu de mots) Nature fait tout le possible pour éviter la haine – peut-être même plus naturelle que l'amour – de « submerger » la mère et lui faire commettre l'irréparable : se libérer de cet énorme poids qu'est un enfant.

Dans « La haine dans le contre-transfert » (Winnicott, 2014) D. W. Winnicott expose plusieurs raisons possibles pour lesquelles une mère pourrait éprouver de la haine envers son enfant. Il souligne que cette liste n'est pas exhaustive et que les motivations de cette haine peuvent être diverses. Il est également pertinent de noter que ces raisons pourraient également s'appliquer aux pères.

- L'enfant n'est pas sa propre conception (mentale).
- L'enfant n'est pas celui du jeu de l'enfance, l'enfant du père, l'enfant du frère, etc.
- L'enfant n'est pas produit par magie.
- L'enfant est un danger pour son corps pendant la grossesse et à la naissance.
- L'enfant représente une interférence dans sa vie privée, un défi à l'occupation antérieure. Dans une plus ou moins large mesure, une mère a le sentiment que sa mère à elle exige un enfant, de sorte que son enfant est produit pour se concilier sa mère.
- L'enfant blesse ses mamelons même en tétant car téter c'est mâcher. Il est cruel, la traite comme moins que rien, en domestique sans gages, en esclave.
- Elle doit l'aimer lui, ses excréments et tout, au moins au début, jusqu'à ce qu'il ait des doutes sur lui-même.
- Il essaye de lui faire mal, il la mord de temps à autre, tout cela par amour. Il montre la désillusion qu'il ressent à son égard.
- Son amour brûlant est un amour de garde-manger, de sorte que lorsqu'il a ce qu'il veut, il la rejette comme une pelure d'orange.
- Au début il faut que l'enfant fasse subir sa loi, il faut qu'il soit protégé des coïncidences, il faut que la vie se déroule à son rythme et tout cela exige de sa mère un travail minutieux et constant. Par exemple, il ne faut pas qu'elle soit anxieuse lorsqu'elle le tient, etc.
- D'abord, il ne sait pas du tout ce qu'elle fait ou ce qu'elle sacrifie pour lui. Et surtout il ne peut pas laisser place à la haine de sa mère.



- Il est soupçonneux, refuse sa bonne nourriture et la fait douter d'elle-même, mais il mange bien avec sa tante.
- Après une matinée épouvantable avec lui, elle sort et il sourit à un étranger qui dit : « Comme il est gentil ».
- Si elle lui fait défaut au début, elle sait qu'il le lui fera payer à perpétuité. Il l'excite mais la frustre - elle ne doit pas le manger ni avoir un commerce sexuel avec lui.
- L'enfant représente une interférence dans sa vie privée, un défi à l'occupation antérieure. Dans une plus ou moins large mesure, une mère a le sentiment que sa mère à elle exige un enfant, de sorte que son enfant est produit pour se concilier sa mère.
- Il montre la désillusion qu'il ressent à son égard.

« J'é mets l'hypothèse que la mère hait le petit enfant avant que le petit enfant ne puisse haïr la mère et avant qu'il puisse savoir que sa mère le hait. » (Winnicott, 2014)

La sagesse des peuples le dit long sur ces sentiments ambigus :

*Bateau, batelier, tout en haut de l'arbre,
Quand le vent soufflera, le berceau bercera,
Quand la branche cassera, le berceau tombera.
Et BOUM ! le bébé.*

« Si l'on admet tout ce qui précède, il reste à étudier la question de l'interprétation de la haine de l'analyste à l'égard du patient. Il est évident que c'est là un sujet lourd de dangers et qu'il faut que le moment soit choisi avec soin. Mais je crois une analyse incomplète s'il n'a pas été possible à l'analyste (même vers la fin) de raconter au patient ce que lui, analyste, a fait pour lui sans le lui dire alors qu'il était malade, dans les premiers temps. Tant que cette interprétation n'est pas faite, le patient est maintenu dans une certaine mesure la position du petit enfant, de celui qui ne peut pas comprendre ce qu'il doit à sa mère. » (Winnicott, 2014)

La haine d'accord,... et l'amour alors?

Searle est parti de son contretransfert et il s'est aperçu qu'il tombait régulièrement « amoureux », « en amour », « en amitié » avec ses patientes, patients.

Le mot « marié », si ordinaire, devient étrangement puissant en raison de connotations évoquant le fait de tomber amoureux, de vouloir fonder une famille et vivre au quotidien avec la personne que l'on aime. Il me semble très significatif que les fantasmes décrits par Searle n'incluent jamais de rapports sexuels (ou toute autre activité sexuelle explicite) avec le patient. Nous pensons que cette caractéristique des fantasmes de Searle traduit la nature de la vie imaginaire consciente et inconsciente de l'enfant œdipien.

Bien que ce parallèle entre l'expérience analytique et l'expérience de l'enfance soit largement laissé au lecteur, il me semble que Searle suggère que, pour le garçon œdipien, « épouser » sa mère et devenir son « mari » sont des idées mystérieuses, fumeuses et excitantes. « Épouser » sa mère/patiente ne signifie pas tant l'avoir comme partenaire sexuelle que l'avoir pour soi toute sa vie, l'avoir comme meilleure amie comme l'« épouse » très belle et sexuellement excitante que l'on aime profondément et dont on se sent profondément aimé.



Pour Freud l'histoire du complexe d'Œdipe sain est celle du désir sexuel triangulé de l'enfant et de son amour romantique pour un parent, de sa jalousie, de sa forte rivalité vis-à-vis de l'autre parent et de ses souhaits meurtriers à l'endroit de celui-ci ; c'est l'histoire du renoncement craintif et coupable de l'enfant (face aux menaces de castration) aux désirs sexuels et amoureux qu'il adresse à ses parents ; c'est l'histoire de l'intériorisation des parents œdipiens menaçants et punitifs dans le processus de formation du Surmoi.

Différemment, la version de Searles (Searles, 1987) raconte l'expérience que fait l'enfant de l'amour romantique et sexuel réciproque du parent (le désir de « se marier » et de fonder un foyer et une famille avec ce parent). Il y a de la rivalité et de la jalousie à l'égard de l'autre parent, mais l'affaire est beaucoup plus calme que dans l'idée freudienne des souhaits meurtriers de l'enfant adressés à ses parents. La version de Searle du vécu ne se conclut pas avec un enfant vaincu par les menaces de castration, et laissé avec un sentiment de culpabilité indélébile, marqué par le renoncement et la nécessité de cacher honteusement ses désirs sexuels et amoureux pour le parent.

Au contraire, pour Searle, le complexe d'Œdipe sain est l'histoire d'amour et de perte d'un amour romantique réciproque entre parents et enfants – un amour protégé par la reconnaissance ferme mais compatissante de leurs rôles, à la fois comme parents et comme couple. Cette reconnaissance de la part des parents aide l'enfant (et les parents eux-mêmes) à accepter que cette forte relation d'amour entre parents et enfants doive être abandonnée.

Normalité du complexe Œdipien

Pour Searles donc, que le garçon soit « amoureux » de sa mère est normal et sain – idem pour la fille à propos du père – et que cet « amour » doit être en même temps reconnu ET interdit. Reconnaître ce désir – maman m'aime donc ; j'ai de la valeur et j'aime maman donc je suis capable d'amour – agrandit l'estime qu'il a de lui-même en tant que personne. L'interdire – pour l'enfant et le parent – instaure une loi – du Réel – et aide l'enfant à s'y conformer comme le parent le fait lui-même.

Donc c'est le Oui, mais NON.

Et finalement, l'enfant de reconnaître qu'il est né de l'amour du père pour la mère et de la mère pour le père, que cet amour l'a précédé et l'a fait naître.

Quelle est donc l'utilité de l'amour ? Pour Searle, l'« héritier » du complexe d'Œdipe n'est pas d'abord la formation du Surmoi, mais un sentiment de soi en tant que personne aimante et qui reconnaît (avec un sentiment de perte) les contraintes de la réalité extérieure.

Quid de l'amour dans l'analyse ? Et dans notre contre-transfert ? Ou notre non-contre-transfert ?

Searle écrit : « ...je me suis mis à penser que l'estime de soi du patient était grandement renforcée par le sentiment qu'il (ou elle) était capable d'éveiller de telles réactions chez son analyste. J'en suis venu à croire qu'il existe une corrélation directe entre, d'une part, l'intensité affective avec laquelle l'analyste prend conscience des sentiments qu'il nourrit à l'égard de son patient – et de leur caractère irréalisable – et, d'autre part, le degré de maturité qu'atteint le patient dans l'analyse. » (Searles, 1987)



Conclusions

Aucune... si ce n'est que ces textes sont là pour nous donner à penser, à penser nos pensées, surtout et sont là pour nous inciter à haïr et aimer nos patients, en se l'interdisant bien sûr !

Et pour terminer un commentaire personnel. Nous revenons à notre introduction sur « pourquoi ces textes et pourquoi maintenant ? » et à nos commentaires sur la régression de la pensée à un stade narcissique.

Et nous nous rendons compte que ce que nous avons écrit est juste ce que NOUS pensons, et si l'Autre ne pense pas comme NOUS, alors il a tort et nous pouvons le faire taire ou le détruire.

Références

- de Sinéty, J.-M. (2018). Amour de : Transfert/contre transfert. Transfert d'amour. *Imaginaire & Inconscient*, 41(1), 121-131. Cairn.info. <https://doi.org/10.3917/imin.041.0121>
- Freud, S. (1914). Observations sur l'amour de transfert. In A. Berman (Trad.), *La technique psychanalytique* (p. 116-130). Presses Universitaires de France - PUF.
- Searles, H. F. (1987). *Countertransference and related subjects : Selected papers* (5. print). Internat. Univ. Pr.
- Winnicott, D. W. (2014). *La haine dans le contre-transfert*. Payot & Rivages.