

L'ESQUIVE DU TRANSFERT

Jean Bergès -26 AVRIL 1997-

Nous avons laissé à ce texte son style « parlé »

26 AVRIL 1997

Aborder la question du transfert par l'intermédiaire du corps n'est pas simple: le corps se situe dans ce transfert (« en » comme le dit l'intitulé de cette journée), a une place dont je vais tenter de montrer le caractère original et riche d'enseignement et de polémiques.

Dans la cure de relaxation de l'enfant, le corps de l'enfant et son articulation avec le transfert ne peuvent être rabattus à la question du transfert chez l'adulte : à cause de la demande qui n'est que très exceptionnellement celle de l'enfant. Cela montre à quel point, dans la demande en relaxation, on a affaire à un tiers ; ce n'est pas un "dialogue", dans le cas de l'enfant, il en existe un Autre, un tiers symbolique. Le transfert se passe-t'il entre le thérapeute et le patient ou avec un tiers symbolique ?

Cette question du corps dans le transfert pose celle du tiers symbolique : est-ce qu'un corps peut être un tiers symbolique ? Cela a des incidences pratiques, techniques, au point qu'un rendez-vous ne souffre pas d'attendre: la demande mérite une réponse et le transfert tient à ce que le thérapeute fait le crédit que celui qui fait la demande a des hypothèses. Ce crédit est au départ du transfert, crédit supposé par le patient à celui qui est à l'autre bout du fil : c'est un tiers qui répond à la demande de celui qui est au téléphone.

Lorsque les enfants viennent, ils sont dans la question : mais qu'est-ce qu'il me veut ? Quel est leur désir ? Tous les pourquoi inlassables des enfants ne sont pas liés à l'objet du pourquoi mais au désir que l'enfant suppose être un désir de ses parents. Ce qui est en cause pour l'enfant est l'interrogation abrupte : Quelque chose cloche, qu'est-ce qui ne va pas ?

J'ai entendu un jour une phrase du même ordre dans un groupe de formation : "quand vous avez pris mon bras, je me suis dit : qu'est-ce qui lui prend ?" A quoi ? A mon corps, dans son désir ! Qu'est-ce qu'il a dans la tête ?

On peut parler de transfert à partir du moment où cette question se pose. Il ne s'agit pas d'un corps à corps; pour que le "corps à corps" soit exploitable sous l'angle du transfert, il faut un tiers symbolique par rapport auquel la demande se pose comme un appel.

Disons que pour Freud, le transfert est la réactualisation de ce qui a supporté la demande - et la répétition le montre -, la demande des demandes d'amour dans l'enfance, sous forme par exemple de demande de relaxation.

La condition première d'un transfert est de ménager la place d'un interprète à cette demande. Le transfert n'est pas dans la réponse. Le patient souffrant dans son corps est venu demander un interprète entre lui et l'Autre.

"L'Autre", cela signifie qu'il y aurait un lieu où quelqu'un pourrait répondre.

Les figures différentes que le thérapeute incarne, on les connaît. Ce sont des figures mais le thérapeute les incarne. Exemple : l'erreur de Freud avec Dora : Freud insiste auprès de Dora car il ne se rend pas compte qu'il représente Mr K. qui veut coucher avec Dora : il est "pris pour", mais il n'est pas "à la

place". Freud est mis à la place de Mr K. et ne s'en aperçoit pas. Il ne peut pas "interpréter". puisqu'il n'est pas à la place de l'interprète.

Le thérapeute ne fait que se prêter à ce rôle : c'est pourquoi il est si difficile de comprendre en quoi le corps du thérapeute peut se prêter à ce rôle d'interprète.

Cette qualité du transfert, cette mise en train de la répétition de la demande comme résistance, nous la voyons sans cesse, surtout s'il passe par le corps. Mais c'est l'appel du sujet à notre savoir, qui serait ailleurs que dans le thérapeute que le transfert inaugure.

Le contre-transfert c'est ce que l'analyste refoule des signifiants du patient.

Il n'est pas que du côté de l'oreille bien sûr, il intéresse aussi ce qui se passe dans le corps. Quand Ajuriaguerra dit "dialogue tonique", je suis contre : ça se passe entre le tonus et ce qui se dit de ce tonus et le thérapeute qui ressent des choses dont il ne peut parler.

Cela pose la question : la relaxation et l'écoute : qu'est-ce que j'écoute de ce qui se passe en relaxation ? L'enfant lit sur les lèvres, la mère devine, ce n'est pas la lecture. La relaxation est une occasion de se mettre à apprendre à lire ; les enfants qui ont des difficultés à lire sont d'ailleurs souvent envoyés en relaxation!

Si la relaxation est pédagogie, elle est mise à distance, disparition des afférences traumatiques, trop vives, ou basées sur l'affect : souffrir avec le marécage de la relation duelle ! - ou ne pas écouter, ni lire! Comme les enfants phobiques qui ont tellement la tête dans l'énoncé du problème qu'ils ne comprennent pas.

Si ce qui est proposé, c'est d'être présent à ce qui se passe pour l'enfant dans la distance entre le projet - il y a une anticipation, un désir, celui du thérapeute qui fait des injonctions, qui propose une anticipation, on pourrait l'appeler la relaxation anticipatrice; injonction du Symbolique dans la parole : j'appelle ça le crédit : je fais le crédit que celui auquel je m'adresse va faire des hypothèses. Exemple de la mère qui dit à son enfant "tu as froid" ou qui lui met un manteau sans rien lui dire...

L'esquive du transfert consiste à "rester derrière son journal", nous sommes extraordinairement doués pour ce jeu d'esquive.

Les objets les plus hétéroclites ont été utilisés dans la psychanalyse de l'enfant de façon irréfléchie. Mélanie Klein dit que ces objets servent à sauvegarder le transfert. Nous nous trouvons dans l'inflation de ce qui fait obstacle au transfert : les objets, le papier, le dessin, les feutres, sont là pour sauvegarder le transfert, mais en fait sont là pour que le thérapeute se remparde derrière ces objets. Ces objets interposés, rapportés au corps ne sont pas le transfert ! Les publications analytiques en regorgent ! Les objets sont nommés « des parties du corps ». Qu'est-ce que cela montre ? Le thérapeute ayant peur du transfert qui a affaire avec des signifiants, préfère passer "par les objets. En relaxation, il y a un objet, allons-nous nous payer le luxe d'utiliser le corps pour le nommer dans ce que notre interprétation aurait à voir avec lui ? A cette place d'interprète, est-il licite d'utiliser le corps dépourvu de langage ?

Dans les années 50 - 60, les analystes qui ont parlé du contre-transfert sont toutes des analysantes de M. Klein; elles ont expliqué, cas à l'appui, en quoi le fait de n'avoir pas tenu compte de leur implication corporelle dans la cure, avait entraîné des complications ou un arrêt dans la cure. Je crois que nous ne pouvons pas laisser tomber le fait que c'étaient des femmes; chez elles, le désir et l'amour peuvent rester séparés, elles ont une sensibilité particulière pour faire jouer l'amour de transfert, mais le désir, le leur, est ailleurs.

Si on peut dire qu'il n'y a pas d'être de l'homme, s'il n'est que faire l'homme, en revanche la mascarade féminine est du côté de l'homme.

Du côté des femmes, la docilité aux patients est plus évidente, tandis que du côté homme, c'est la mascarade de la maîtrise. Les femmes sont capables de dissocier le côté masculin dans la mascarade qui est la leur, et l'amour. Or, quand la question du corps "en" transfert se pose, elles ont l'ouverture de pouvoir dissocier amour et désir.

Pour l'homme thérapeute, comment se défaire de la maîtrise, puisque le patient vient demander un savoir ? Devant la signification phallique en jeu, ce désir de l'Autre, la femme est moins prise et a un champ de réponse qui n'est pas que de la maîtrise.

Mais, en relaxation, le corps est pris lui-même dans la fonction phallique. Du côté du phallus imaginaire, dans sa quête de l'image idéale, les patients portent une image d'eux-mêmes à bout de bras et commencent à "fatiguer" : être tendu signifie tendu vers, vers le regard des autres qui regardent - à travers sa théorie sexuelle infantile, sa visée à tenir la place, non pas du phallus de la mère, mais pour la mère (et c'est pour cela que c'est fatigant); on comprend bien qu'il évite de mettre ce phallus imaginaire en péril.

Chez l'enfant, du côté de la revendication phallique, la relaxation exige que le relaxateur évite que sa phallicité soit mise en question : dans cette position en miroir, je suis, en tant que relaxateur, mis en cause par le fait que cet état de tension que je mets en cause, c'est le mien; cette tension n'est pas que du regard, mais de l'attitude, etc, de l'axe du corps : le tonus est le reflet de la position érigée, c'est à dire phallique; l'érection du bébé a une raison d'être dans le tonus.

L'Imaginaire est noué avec les fonctions assurées par la mère, et notamment en phallicisant son enfant et cet ordre phallique de la fonction, la mère vient l'inscrire dans la parole, pas seulement dans le regard. En lui parlant, elle vient l'inscrire.

"Le corps en transfert", ce n'est pas qu'un corps à toucher. Quand nous sommes "tendus vers" la relaxation de notre patient - et le terme de "contrôle" en dit long à ce sujet, nous ne lui faisons plus crédit. Je prends l'exemple de l'enfant qui se plaint de n'arriver point à détendre ses jambes : si le thérapeute ne répond pas à cette demande, il lui fait le crédit d'avoir une hypothèse; d'où l'enfant s'est retourné vers l'Autre, la mère, avec des "pourquoi", jusqu'au jour où c'est le voisin qui s'est souvenu que cet enfant était resté plâtré les premiers mois de sa vie! Ce n'est pas parce que le patient pose des questions qu'il faut y répondre.

Mais si la thérapeute souffre dans son corps de la maladie de cet enfant, est-ce mieux ? On peut repérer à quel point le corps, dans la relaxation, peut tenir la place d'un objet qui esquive le transfert.

Qu'est-ce qui, du corps, pourrait transférer l'Imaginaire ? Quelque chose de l'ordre d'un trait de ressemblance, de désaccord, etc... par exemple avec la théorie du thérapeute.

Dans le contre-transfert du thérapeute, quand il regarde évoluer son patient, il met en jeu une exigence d'harmonie, du "contre-informe" (dans la relaxation, on note souvent une exigence de symétrie, par exemple). Si le transfert ne se fait que dans l'image, d'un côté on a des difficultés hystériques, mais, pour le corps dans sa fonction, une fonction qui vient régler le corps et "doit" être harmonieuse (mais qui peut être détruite des aberrations de son fonctionnement : un œil, par exemple , peut devenir aveugle de ne pas regarder).

Quand une fonction s'est trouvée rejetée par la mère, parce que prévue, niée (par la mère ou la sage-femme par exemple, devinée, etc...le corps dans le transfert est pris par l'image, par sa fonction, par

son fonctionnement; en somme la surdité vis   vis du corps en transfert, est celle du thérapeute; et il nous est difficile de sentir notre corps autrement que dans la douleur; alors il ne faudrait pas que nous voulions souffrir avec le corps du patient pour sentir quelque chose. La relation parano iaque   mon corps est normale, mais dans le contre-transfert il faut se méfier de la sympathie de ce qui est imaginaire dans le corps.

Dernier point : les mots accrochés au corps, le transfert, passe-t-il par là ? Quand je parle d'une jambe, c'est léger, érotique, fantaisiste, culpabilisant (" a me fait une belle jambe", "elle a la cuisse légère" ...); quand je parle des deux jambes, c'est diff rent : ("je suis droit dans mes bottes", par exemple).

Pour ne pas être sourd   cette grosse nuance, il est question d'entendre. Or, nous avons une passion, c'est d' quiver le transfert, d' quiver en quoi le transfert nous interroge.