

JOURNEE ARTEA

24 Septembre 2022

Thème : « Induction et Toucher »

« Quand vous avez dit « Le corps est solide », en le touchant, c'est ça être sujet ? »

Marika Bergès-Bounes *

Trois points dans mon intervention :

- 1) « la présence du psychanalyste » de Lacan.
 - 2) L'apport de Sandor Ferenczi dans la psychanalyse et la relaxation.
 - 3) Clinique.
-
- 1) Une phrase de Lacan tient lieu de boussole pour moi : « la présence du psychanalyste est elle-même la manifestation de l'inconscient » (dans le séminaire « Les 4 concepts »). « Présence » avec ce que ce mot convoque d'immédiateté, de corps, d'écoute : cette affirmation nous engage quotidiennement, sans dérobade possible, à tenir notre place d'attention au discours du patient, à ses signifiants et à soutenir une place de « savoir troué » (Lacan), qui va faire interrogation pour le patient en maintenant un manque. Puisque notre discours et notre désir ne s'organisent qu'à partir du manque, comme Lacan l'a soutenu. Si le thérapeute sait tout à la place du patient, et parle à sa place, il ne laisse aucune place au savoir du patient, d'où le nécessaire « savoir troué » de l'analyste. Le psychanalyste, le thérapeute en relaxation s'offre comme adresse au discours inconscient du sujet qui est anticipé dans cette rencontre et peut donc émerger. C'est là notre responsabilité, notre éthique : la demande du patient adressée à un thérapeute a déjà des effets ; une attente—de quelque chose qui va se dire— une anticipation sont déjà à l'œuvre, l'accès au travail de l'inconscient. Cette « présence du psychanalyste comme manifestation de l'inconscient » est là dès le premier appel téléphonique : la demande d'un rendez-vous bien sûr, demande étonnante parfois : « vous êtes ma dernière chance ! », mais souvent aussi des éléments d'histoire s'énonçant en vrac, à un(e) inconnu(e) déjà investi(e) comme lieu d'écoute de toutes les associations : attente, anticipation d'un lieu où la parole va advenir mais qui est déjà là : « quelque chose du sujet est par derrière aimanté » dit Lacan dans « les 4 concepts ». J. Bergès lui, parlait de la « clinique de l'hypothèse », du « crédit anticipateur », fait au patient par le psychanalyste...un savoir à découvrir et à énoncer par le patient, mais déjà là : le savoir insu, celui de l'inconscient.

**Psychologue, Psychanalyste*

Dans la séance elle-même, corps, voix, souffle, odeur, objets, mots, toucher, mobilisations, transfert attestent de la présence du thérapeute en relaxation — les patients le notent — ils peuvent faire obstacle au mouvement de la cure s'ils sont en excès ; les résistances sont toujours du côté de l'analyste, dit Lacan : « la cause des échecs est moins la résistance du patient que le propre confort du psychanalyste » (S. Ferenczi). Donc demande, adresse, transfert, inconscient, posés comme un préalable, même si le patient ne sait pas ce qu'il demande (Lacan) et le thérapeute non plus...

2) L'apport de Sandor Ferenczi me semble intéressant compte tenu du titre de notre Journée « Induction et Toucher ». Il ne s'agit pas de porter un jugement sur ses élaborations mais de réfléchir à ses questionnements sur la place du corps noué à la parole dans la cure.

Dans les années 1930, S. Ferenczi, psychanalyste hongrois, élève préféré de Freud, est agité par la question du transfert et du « contre transfert » : ses « expériences » comme il les nomme lui-même, provoqueront d'abord des désaccords théoriques entre les deux hommes, puis un rejet de la part de Freud, et un bannissement du travail de S. Ferenczi à sa mort en 1933 ; ses textes ne seront traduits en anglais que tardivement, par M. Balint, questionnement autour du trauma, aménagement « plus humain » de la cure avec des patients difficiles, importance de la régression, du manque, c'est-à-dire de l'impossible réparation—ce que Balint appellera « le défaut fondamental » dans son livre). Michel Sapir s'en est largement inspiré dans sa méthode de relaxation amenant à la psychanalyse (« relaxation à inductions multiples »), et dans l'institution des « groupes Balint » qui précisément interrogent le transfert du médecin à son malade (Groupes Balint toujours pratiqués par l'équipe Sapir).

Ferenczi proposait une « technique de relaxation et néocatharsis » en autorisant la liberté, la détente (proposition de décroiser les jambes, par exemple) à ses patients, une technique active destinée à réduire les résistances en évitant les interdictions et les frustrations comme le faisait Freud en psychanalyse (« la règle d'abstinence » : interdiction faite au patient de prendre des décisions importantes pour son avenir pendant la cure) ; Ferenczi voulait instituer entre le patient et lui une relation d'empathie : « attitude de passivité du patient », « attitude de réceptivité passive du psychanalyste ».

Le nouage transfert-contre transfert était au centre de ses questionnements : un patient ne peut associer que s'il est « dans une atmosphère psychologique adéquate », d'où une « bienveillance inébranlable » du psychanalyste, quels que soient les agirs du patient, destinée au contact avec « l'infans dans le patient » l'enfant dans l'adulte : « dorlotage », indulgence, position de « tendre mère » permettant d'analyser les traumas initiaux (ses patients souffraient de traumas), dans une confusion mère-psychanalyste. La relaxation Bergès refuse cet amalgame mère-analyste qui favorise la régression - « la régression baveuse », critiquait J. Bergès - et enferme les 2 protagonistes dans une relation imaginaire infinie et leurrante, loin des contraintes symboliques et du consentement à la perte inhérentes à toute thérapie.

Pour Ferenczi, pas de pédagogie, pas de contrôle de la vie pulsionnelle par le psychanalyste comme on le verra avec certains élèves de Freud, Anna Freud notamment. Pas d'hypocrisie professionnelle pour Ferenczi : priorité à l'éthique. Il va très loin : « analyse mutuelle où analysant et psychanalyste changent de place pour éviter une relation de maître à élève, transgressions du côté de la séduction dans cette « technique d'affection maternelle » repérée et critiquée par Freud dans la lettre sur la « technique du baiser » : « Pourquoi s'arrêter à un baiser ? » Où Freud évoque des « parties de pelotage » et de « tendance aux petits jeux sexuels avec les patients ». On pense à « Me.too »... et bien sûr à la découverte de la sexualité par Freud : Rêvée, fantasmée ou réelle ? Ferenczi ne voulait pas de la « réserve froide du psychanalyste » qui répète l'autorité des adultes, génératrice de la névrose de l'enfant, mais il souhaitait de la « bonne vieille gentillesse » envers le patient. Ces controverses Freud-Ferenczi autour de la théorie du transfert et du « contre transfert », de la place du patient et de celle du psychanalyste, de l'induction du thérapeute destinée à « accorder plus de liberté et de mobilité au patient » dans une « tolérance quasi illimitée » sont intéressantes pour nous, thérapeutes en relaxation. D'abord du côté de l'histoire de la psychanalyse et des désillusions de la transmission qui se répètent à chaque génération d'analystes - Freud avait rêvé que Ferenczi soit son héritier - mais aussi du côté de la clinique en relaxation thérapeutique où, en effet, le thérapeute en relaxation est actif en nommant, touchant, mobilisant le corps du patient dans une proximité avec laquelle la prudence est de rigueur : pour nous, pas de miroir patient-thérapeute ; pas de position maternelle tendant à faire régresser le patient dans un imaginaire trompeur ; pas de pédagogie, mais des inductions du côté du symbolique, loin de la séduction, du « pelotage » et de l'érotisation ; pas de leurre de réparation : ce qui manque manque et on doit faire avec. Lacan a tourné toute sa vie autour du manque, fondateur du sujet et générateur du désir.

D'où, pour nous, un travail de relaxation-nouage du réel du corps, du symbolique apporté par les signifiants, et de l'imaginaire incontournable : le corps n'est qu'un organisme s'il n'est pas parlé et rêvé.

Cette reprise des « expériences » de Ferenczi - il était un pionnier avec Freud - est intéressante car elle s'intéresse au corps, reprend la question de la suggestion - que Freud a beaucoup interrogée - celle de l'importance de l'hypnose actuellement - et nous oblige à nous questionner sur notre place et notre pratique. Le toucher mobilise davantage le « contre transfert » que les autres inductions, c'est ce questionnement qui est au cœur de cette journée ! Pour Lacan, le « contre transfert » est ce que le thérapeute n'entend pas, refoule de ce que lui dit le patient... à méditer.

3) Un peu de clinique : Une dame de 60 ans environ, angoisse d'abandon qui ne la quitte pas, décès accidentel de son frère quand elle était adolescente, redoublé par la mort de son père, puis de sa mère, de sa chatte pendant la cure de relaxation, de rupture sentimentale. Une clinique traumatique. Elle vient de commencer une thérapie. L'apparence, l'image tiennent (tenue très soignée) mais à l'intérieur c'est le vide : « je n'ai pas d'axe intérieur, je ne peux pas vivre sans l'autre, pas seule, il ne s'agit pas de séparation mais d'abandon, le vide devient panique, c'est la terreur ».

Elle vit seule et a le plus grand mal à quitter la séance, est terrorisée à l'idée de mon absence pendant les vacances, réclame mon regard, mes mots, ma présence : demande d'amour cannibalique, difficile pour moi de la toucher sans me sentir dévorée car sa demande à l'autre est insondable, sans limite ; elle dormait avec sa chatte disparue : « je lui parlais tout le temps, je lui disais tout, je lui disais où j'allais...mais je savais bien que c'est à moi que je parlais ».

Elle me demande de la ranimer : « quand vous touchez mes bras et mes jambes, je me sens soulagée et vivante, mais cette sensation ne dure pas...et je n'ai aucune image ». Au moment de la généralisation, elle rêve de son frère disparu - ce qui l'étonne car elle ne pouvait pas avoir d'image. Et elle ajoute : « quand vous avez dit « le corps est solide » en le touchant, c'est ça être un sujet ? Je ne sais pas ce que ça veut dire, je ne suis jamais arrivée à me construire ». Mais c'est aussi à ce moment qu'elle ajoute : « c'est tellement douloureux ces pertes ! Mais c'est comme si je voulais les garder ces douleurs, ne pas les perdre, qu'ils continuent à exister tous les trois dans ces douleurs ».

La douleur, connue preuve, incarnation de la présence des disparus à laquelle elle s'accroche : une douleur qui la fait exister, la « jouissance » ? La jouissance, selon Lacan, est intriquée au langage et concerne le désir inconscient. La douleur comme une boucle intouchable, infinie.

Deuils, angoisses de mort, séparations douloureuses : la mort est présente sans cesse. Cette cure est éprouvante pour elle car réactivant les deuils successifs, et pour moi, prise dans une demande d'amour insatiable, dont elle comprend peu à peu les limites : elle va devoir trouver en elle-même les moyens de vivre et de désirer autrement - séances interminables, ne peut se séparer.

La respiration va ranimer d'autres douleurs : celle d'avoir toujours su que son frère était le préféré de son père et son agressivité vis-à-vis d'elle quand le frère a disparu... « ça remue trop de choses... » Au delà des deuils et des traumatismes, elle renoue maintenant avec des désirs plus œdipiens, la jalousie ici, et commence à se raconter, à s'historiser au-delà des événements traumatiques qui ont jalonné sa vie - chacun reprenant le trauma initial.

Elle fait de la relaxation chez elle, mais « je suis un bout de bois...il n'y a que lorsque vous me touchez que je sens quelque chose de vivant ». Cette induction du toucher noué à la parole nomme, donne existence, un instant, à ce corps en grande détresse, mais pourra-t-elle un jour accéder à « la capacité à être seul » de Winnicott, dans sa demande d'amour insondable, sans écart possible entre elle et l'autre ?