La réaction thérapeutique négative sur l'interprétation
Une contribution à la distinction entre psychanalyse et psychothérapie[1]

Lieven Jonckheere

Dans un texte au titre ironique "Craniométrie post-thérapeutique", paru, il y a deux ans, dans "Mental"[2], Michael Turnheim attire notre attention sur une publication qui me semble désormais incontournable dans le domaine de la mesure et de l'évaluation de l'efficacité des psychothérapies. Il s'agit du livre du psychologue Suisse Klaus Grawe "Psychotherapie im Wandel. Von der Konfession zur Profession" - "La psychothérapie en train de changer. De la confession à la profession", publié en 1994[3]. Si je suis bien informé, entre autre par les constats de Helga Lohrmann, en 1996, dans la Journée de l'EEP-Développement sur "la politique de l'EEP face aux réglementations des psychothérapies"[4], donc si elle est bien informée, Grawe aurait une grande influence sur la réglementation de la psychothérapie en Allemagne. Ainsi il est l'auteur d'un certain nombre de *Forschungsgutachten*, expertises de recherche, destinées aux autorités allemandes. Jusqu'à présent le livre n'a pas été traduit, ni en Français ni en Anglais. Néanmoins, comme l'Allemagne revendique de plus en plus la gestion des finances européennes, il est à craindre qu'une fois l'affaire réglée en Allemagne, Grawe aura aussi son mot à dire sur la réglementation de la psychothérapie dans le reste de l'Europe où celle-ci est en train de se mettre en place - comme c'est actuellement le cas pour la Belgique.

Dans ce livre Grawe ne cache pas sa haine de la psychanalyse. Ici je voudrais essayer de montrer la logique de cette haine. Mais afin de nous mettre au bain, froid, je développerai d'abord quelques points que Turnheim relève chez Grawe.

1. Psychologie universitaire et psychanalyse

Idéologie consumériste
"Time is money"

Commençons par le contexte idéologique ou politico-économique (*volkswirtschaftlich*): Grawe veut établir une psychothérapie entièrement centrée sur la rentabilité.

Ici on peut mentionner la distinction - classique dans ce genre d'études - entre efficacité et *efficiency*. L'efficacité est la proportion entre le résultat souhaitable et le résultat obtenu, la proportion entre l'idéal et la réalité. C'est ce qu'on appelle "faire les bonnes choses", faire ce qu'il faut. L'efficience, elle, va plus loin: il ne s'agit plus seulement de faire les bonnes choses, mais il y a aussi la manière - ce qui est une affaire d'économie, de proportion entre *input* et *output*. Il faut choisir le chemin le moins coûteux.

---

[1] Ce texte a beacoup bénéficié des commentaires de Serge André sur une première version.

[2] M. Turnheim, *Craniométrie post-thérapeutique*, Mental, janvier 1997, 3, pp. 61-68.

[3] K. Grawe, R. Donati, F. Bernauer*, Psychotherapie im Wandel. Von der Konfession zur Profession*, Hogrefe, Verlag für Psychologie, Göttingen-Bern-Toronto-Seattle, 1994 - il est question de la psychanalyse dans les pages suivantes: 8, 19, 23, 25, 35, 53, 79, 95, 168-236, 547, 651-685, 692-694, 699, 702, 712-715, 738-741, 753, 761, 764, 766, 779.

[4] *Quelle politique pour l'EEP face aux réglementations des psychothérapies et leur évolution en Europe?* Journée du 30 mars 1996, pp. 20-23 (H. Lohrmann parle de l'Allemagne dans la section des pays où s'annonce une réglementation à court terme).

Evidemment, de ce point de vue de l'*efficiency* la psychanalyse boîte: ça marche, donc c'est efficace - mais c'est beaucoup trop long, donc pas efficient. Ainsi il serait établi que l'effet thérapeutique maximal d'une psychanalyse serait obtenu après 40 à 50 séances, ce qui revient à un an environ. Au-delà de ce point le gain thérapeutique diminuerait systématiquement. Mais le patient déjà commencer à s'inquiéter, si après 25 séances son symptôme n'a pas encore répondu. Alors Grawe conseille au consommateur de changer de psychothérapie. Au cas où l'analyste 'résisterait', pour une raison ou une autre, Grawe prévoit la possibilité de s'adresser à un comité (éthique) d'experts, qui tranchera.

Derrière ce souci pour le bien du patient se cache à peine la stratégie dans les tractations des lobbies psychothérapeutiques avec les caisses d'assurances: rogner les ailes à la *Langzeitpsychoanalyse*, qui est une véritable *Schreckensvision* du point de vue du remboursement. Néanmoins ce démasquage idéologique ne saurait pas nous aveugler sur ce qui est en effet devenu un véritable problème pour la psychanalyse 'postmoderne', et que Grawe après tout ne pointe pas si mal en inteprétant l'attachement des analystes à la longue durée de leurs thérapies comme l'*einziger Zug,* la trace ou le trait unaire d'une identification avec leur propre *Lehranalyse*, vécue par eux-mêmes comme beaucoup trop longue. Comme si les analystes justifieraient après coup pour eux-mêmes la durée de leur propre analyse en pratiquant des thérapies si longues. C'est parce qu'ils ne savent pas pourquoi leur propre analyse a duré si longtemps, qu'ils s'inventent toutes sortes de raisons pour faire durer les analyses de leur patients - dit Grawe. Je reviendrai sur le rôle, néfaste sur tous les fronts thérapeutiques selon Grawe, de cette analyse didactique.

Psychologie universitaire
et écoles psychothérapeutiques

Dans ce contexte de *time is money* l'entreprise de Grawe se présente comme discours universitaire.

Commençons par son désir explicite de *Vollkommenheit*, de complétude. Pendant quatre ans, avec ses collaboratrices - il s'étonne d'être entouré de femmes si fidèles - Grawe a rassemblé toutes les études sérieuses sur la mesure et l'évaluation des psychothérapies, c'est-à-dire les études qui satisfont à un certain nombre de critères méthodologiques. Ce qui fait un total de presque neuf cent. Ensuite, pendant dix ans, ces études ont fait l'objet de toutes sortes de manipulations statistiques, qu'il justifie longuement - mais qui justement pour cette raison font penser irrésistiblement à Churchill, disant n'avoir confiance dans des statistiques que s'il les avait faussées lui-même personellement. Finalement, en 1994, une publication de presque neuf cent pages voit le jour, dans laquelle un certain nombre de *Therapieschulen* est jugé suffisamment scientifique.

De façon étrangement autoritiaire, même pour une telle entreprise universitaire, ce livre se veut une conclusion définitive dans le débat. Dorénavant, si par hasard quelque chose d'effectif se découvrirait encore dans une psychothérapie qui n'a pas été retenue comme suffisamment scientifique par Grawe - ou si tout simplement une nouvelle forme de psychothérapie se déclare, alors ce que celle-ci pourrait avoir d'effectif ne saurait être reconnu qu'en s'intégrant dans l'une des psychothérapies déjà reconnues.

Il faut peut-être que je nous rassure tout de suite: pour Grawe la psychanalyse est suffisamment scientifique et effective (mais pas efficiente) comme psychothérapie. Nénanmoins ceci n'implique pas que la psychanalyse aurait le droit de survivre comme telle. En effet, il faudrait qu'elle se jette à corps perdu dans une sorte de *melting pot* universitaire, où elle retrouve encore la *Gestalttherapie*, la thérapie familiale ou systémique, la thérapie conversationelle à la Rogers, and *last but not least* le béhaviorisme-cognitiviste. Et alors, par l'alchimie de toutes sortes d'interactions entre ces cinq écoles psychothérapeutiques privilégiées, un jour la nouvelle *Gestalt* dorée d'une *allgemeine Psychotherapie* sortira. Cette vision d'une psychotherapie générale repose sur ce que Grawe appelle la psychologie empirique considérée comme *Grundlagenwissenschaft*, c'est-à-dire la psychologie universitaire. De nos jours seule cette psychologie serait encore capable de superviser l'efficacité et surtout l'efficience des différentes écoles thérapeutiques, seule cette psychologie universitaire pourrait

forger de toutes pièces la théorie et les critères qui, au clinicien, devraient permettre de faire le bon choix dans son arsenal de techniques thérapeutiques - le bon choix en fonction du type de problème que le patient lui présente.

Je reviendrai sur la place problématique de la psychanalyse dans cet *universitas* psychothérapeutique à venir. Mais ici on peut déjà se poser la question dans quelle mesure nous sommes quand-même touchés dans le *Kern unseres Wesens* par cette véritable haine universitaire de Grawe contre "la variété des écoles psychothérapeutiques, avec leurs propres modes de formation" - je cite Turnheim. D'abord on pourrait contester que la différence entre la psychanalyse et ses quatre partenaires mentionnés ci-dessus est du même niveau que les différences de ces quatres entre eux. Bien sûr toutes les 'écoles' de psychothérapies sont différentes, mais pas toutes sont égales dans cette différence. Dans la psychanalyse il s'agit d'une Autre différence, une différence garantie par les analystes eux-mêmes, ou "le désir de l'analyste qui n'est pas un désir pur, mais un désir d'obtenir la différence absolue"[5]. Lacan a montré comment l'impureté de ce désir de l'analyste produit une sorte de variété structurale dans les projets thérapeutiques de la psychanalyse elle-même. Peut-être ces différentes écoles thérapeutiques incompatibles au sein de la psychanalyse elle-même sont-elles une sorte de garantie de l'Altérité thérapeutique de la psychanalyse dans la *Gestalt* de la psychothérapie universitaire ("une thérapeutique pas comme les autres).

Mesure universitaire
contre le signifiant maître

Autre point crucial dans le discours universitaire de Grawe est celui de la mesure. Partons ici d'une distinction faite par Eric Laurent[6]. D'abord, il y a eu les mesureurs de l'époque des Lumières, avec leur "projet scientiste de réduire les lois de l'esprit à celles de la matière". On pourrait dire que le projet freudien, par son côté scientiste, participe dans cette invention de la mesure du maître. D'autre part, depuis un certain temps, par sa mesure la pseudo-science de la psychologie universitaire "exercerait une fonction de contrôle social". Pour Turnheim "tout ce qu'on mesure dans les études sur l'efficacité de la psychothérapie n'est que variations par rapport à ce qui a déjà été formulé à l'entrée" … par le mesureur lui-même. L'Autre sait d'avance ce qu'il veut mesurer, et donc où le sujet doit arriver. Ce qui a comme conséquence que le sujet lui-même doit 'se mesurer', dans ce sens qu'il est empêché d'articuler quoi que ce soit de nouveau à l'issue de sa thérapie. Finalement, dans un troisième temps, dans le discours de la psychanalyse, selon Laurent, "il s'agit de mettre la mesure à sa juste place dans l'éthique (…) La sériation des effets n'a de sens que si le sujet a découvert dans son analyse ce qui pour lui a valeur d'incommensurable". C'est incommensurable c'est le *Trieb* de Freud, la dérive de la pulsion, ou la jouissance qui en effet pousser à inventer, à inventer éventuellement un symptôme nouveau, un sinthome comme "impossible pour la théorie elle-même".

Du point de vue de la psychanalyse ce sont donc les effets de cette jouissance que le discours universitaire de la psychologie ne réussit pas à mesurer. Mais peut-on dire pour autant que cette jouissance lui pose vraiment problème, comme son souci primaire? Je ne le pense pas. Avant même de buter sur ce problème final du réel dans l'expérience analytique, le discours universitaire de la psychologie s'est déjà arrêté en route, devant ce qu'on pourrait appeler la politique de la psychanalyse envers le signifiant maître - politique équivoque ou ironique, double jeu même qui peut se résumer dans le fameux "s'en passer à condition de s'en servir" qu'Eric Laurent a relevé chez Lacan[7]. C'est ce problème du discours universitaire avec le signifiant maître dans la psychanalyse que je me propose de développer maintenant, à partir d'une lecture du livre de Grawe.

---

[5] J. Lacan, Sém XI, p. 248.
[6] E. Laurent, Que veulent nos mesureurs? Mental, janvier 1997, 3, pp. 5-6.
[7] J. Lacan, *Le Séminaire Livre XXIII, Joyce, le sinthôme*, Ornicar?,

En effet, Grawe permet de vérifier cette thèse sur deux plans: sur le plan social et le plan clinique. D'abord un petit mot sur le plan social, qui est celui des rapports de la psychanalyse avec la médecine.

Thérapie médicale et
réaction thérapeutique négative dans les PPS

En effet, si on le lit attentivement, on ne peut pas manquer de remarquer que Grawe ne s'oppose pas en premier lieu au discours psychanalytique lui-même, il n'a rien contre nous. L'opposition fondamentale, ou la lutte de prestige à mort, est entre la psychologie universitaire et la médecine. Et si, au nom de cette psychologie, Grawe en arrive finalement à polémiser contre la psychanalyse, ce n'est qu'à regret - parce qu'elle aurait trahi la psychologie en s'alliant à la médecine, au discours du maître donc.

En effet, de quoi Grawe accuse-t-il la psychanalyse dans le fond? Pas de son inefficacité, puisqu'elle l'est, efficace. Et elle n'est pas à rejeter non plus à cause de son manque d'*efficiency*, puisqu'elle est suffisamment scientifique. Le vrai problème n'est pas là. Grawe accuse la psychanalyse de s'être imposée à la médecine comme la psychothérapie par excellence, et cela grâce au fait qu'elle ne s'y est pas présentée comme une discipline scientifique sur le modèle de la psychologie universitaire, donc une science empirique. La psychanalyse se serait donc proposée comme la technique psychothérapeutique la plus facile à intégrer dans le curriculum médical. Ou inversément, et plus concrètement: la psychanalyse elle-même ne s'est pas montrée suffisamment exigeante dans la formation de médecins voulant devenir psychanalystes.

Très concrètement Grawe en veut surtout à la psychanalyse d'occuper presque toutes les *Lehrstühlen*, les chaires pour la psychosomatique et la psychothérapie dans les facultés de médecine des universités Allemandes. Ce qui expliquerait que la plupart des médecins allemands viennent à la psychothérapie à partir d'une formation psychanalytique. Et Grawe alors de démontrer, de façon près que furieuse, que c'est justement avec ces phénomènes psychosomatiques, si chères à la médecine contemporaine, que les diverses 'psychothérapies d'inspiration psychanalytique' causent des ravages, avec les fameuses réactions thérapeutiques négatives. Donc pas seulement un manque d'efficience (trop coûteux) ou d'efficacité (pas d'effet), mais carrément des effets négatifs. Sur ce point, Grawe, qui manque singulièrement d'ironie, se réjouit, d'une joie maligne, de ce qu'il considère comme une ironie du sort: si les médecins sont de si mauvais psychothérapeutes dans le domaine des phénomènes psychosomatiques, ou en tout cas inférieurs aux psychologues universitaires, cela est dû surtout à leur 'mauvaise inspiration psychanalytique'.

Thérapie médicale et psychothérapie

Une fois de plus la malveillance de Grawe envers la psychanalyse ne l'empêche pas de marquer un point important, puisque, en effet, tout cela pose quelques questions embêtantes pour la psychanalyse elle-même. D'abord il y a les questions cliniques des phénomènes psychosomatiques et des réactions thérapeutiques négatives, dont on sait le problème qu'ils posent pour la psychanalyse, déjà au niveau théorique. Je reviendrai sur ce problème de la réaction thérapeutique négative. Ici je me limite à une remarque sur la question stratégique des solidarités dans notre quête forcée de reconnaissance comme psychothérapie. Est-ce qu'il nous faut compter sur une figure du maître, le médecin en l'occurence, ou sur la psychologie universitaire … ou peut-être sur l'hystérie sous une forme ou une autre?

D'abord il semble qu'il nous faut préférer le maître médical à la psychologie universitaire. Evidemment on se souviendra d'abord que Freud, dans la polémique de la *Laienanalyse*, nous avait déjà avertis contre la tentation de nous perdre complètement dans le discours du maître médical. Mais peut-être que l'on peut déceler une autre stratégie chez Lacan. C'est ce qui pourrait se déduire de

l'"Acte de Fondation" de son Ecole en 1964. Quand Lacan qualifie la cure ou la thérapeutique psychanalytique de 'psychanalyse appliquée', selon Eric Laurent, "il suit les articulations habituelles du discours médical - c'est sans doute que pour Lacan il n'y a qu'une forme de thérapeutique (…) pour lui la psychothérapie n'existe pas."[8] [9]. Conclusion, à ce moment: si la psychanalyse est une thérapie, elle doit plutôt s'articuler avec la thérapie médicale qu'avec une hypothétique psychothérapie basée sur la psychologie universitaire. Evidemment ceci ne doit pas nous empêcher d'articuler la psychanalyse comme science avec le discours universitaire.

Une certaine articulation donc de la cure analytique avec la médecine. Ce qui ne doit pas nous faire oublier non plus notre seule partenaire vraiment fiable - qui est l'hystérie comme le rappelle Jacques-Alain Miller[10]. Seule l'hystérie peut assurer la survie de la psychanalyse, et sa reconnaissance éventuelle comme thérapie, psycho- ou autre. Le maître médical et le psychologue universitaire devront toujours reconnaître qu'il n'y a que la psychanalyse à établir un certain 'rapport' avec l'hystérie, à avoir un certain 'controle' sur l'hystérie - là où toutes leurs thérapies échouent. Evidemment, quand nous comptons sur l'hystérie, il ne s'agit pas de l'hystérie collective des consommateurs, qui réclame toujours du nouveau, des signifiants maîtres nouveaux, ou plutôt des nouvelles variantes du même - dans ce cas-ci "la psychothérapie générale" comme nouvelle unité dans notre société. Ce n'est que poussé, ou dérivé par le désir des hystériques, une par une, que le désir des psychanalystes, un par un, pourra continuer de frayer les ravinements d'un nouveau discours, d'"une thérapeutique pas comme les autres" …

2. Interprétation et réaction thérapeutique négative

Schule, Lehranalyse et interprétation

Afin d'aborder maintenant le problème universitaire avec le maniement ambigu du signifiant maître dans la clinique de la psychanalyse nous retournons pour un moment au phénomène des *Therapieschulen*. Malgré le fait que Grawe parle du problème des écoles psychothérapeutiques en général, il n'y a que la psychanalyse qui dans son livre prend quelque consistance comme *Schule*, qui se différencie vraiment des autres 'écoles'. Grawe perçoit très bien que cette consistance, et cette différence sont fondées sur la *Lehranalyse*, l'analyse didactique. Donc si on veut intégrer la psychanalyse dans une psychothérapie générale, la première chose à faire sera d'abattre ce qu'il appelle 'cette vache sacrée' de la psychanalyse, l'analyse didactique donc ou la psychanalyse 'pure'. Une fois de plus: l'universitaire Grawe n'a rien contre la psychanalyse comme thérapie, une fois de plus c'est notre rapport équivoque au signifiant maître qui l'offusque dans la formation des analystes.

Pour lui le problème majeur de cette analyse didactique est que le transfert sur le maître-didacticien exclut tout transfert sur le savoir empirique de la psychologie universitaire: la formation du psychanalyste se déroule en principe en dehors de l'université, en aversion de toute forme de psychologie. Au lieu de communiquer avec ce savoir la *Lehranalyse* endoctrinerait les analystes futurs avec deux types d'interprétation, qui toutes les deux seraient responsables de réactions thérapeutiques négatives. Il s'agit de l'interprétation dite 'équivoque' et l'interprétation du transfert.

Réaction thérapeutique négative

---

[8] E. Laurent, *La formation du psychanalyste*, Nuncius, juillet 1996, n° 4, p. 3.

[9] Parlant de *La place de la psychanalyse dans la médecine* (Lettres de l'EFP, 1967, 1, p.), Lacan va jusqu'à dire que la psychosomatique n'existe pas, y substituant l'épistémo-somatique. Est-ce que, de façon comparable, il ne faudrait pas parler de épistémo-therapie au lieu de la psychothérapie, qui elle n'existe pas non plus?

[10] J.-A. Miller, *Droits et devoirs du psychanalyste et du psychanalysant. Conclusion*, Revue de l'ECF. Actes , novembre 1991, n° 19, p. 130

Avant d'essayer de répondre aux critiques de Grawe sur notre interprétation, il nous faut d'abord une idée plus précise de ce qu'est la réaction thérapeutique négative - puisque c'est quand-même elle qui forme la pièce de résistance de toutes les critiques universitaires sur les rapports ambigus de la psychanalyse avec le signifiant maître, aussi bien sur le plan social que sur le plan clinique.

Déjà au tout début de son invention du discours analytique Freud avait été sensible à un certain type de réactions thérapeutiques négatives. Par exemple le phénomène embêtant du symptôme qui accompagne le progrès de la cure comme une sorte de commentaire parlé: plus la cure se rapproche du *Kern*, plus le symptôme se fait entendre. Mais une fois ce noyau pathogène atteint, le symptôme se tait. Ce qui ne veut pas dire pour autant qu'à ce moment le sujet deviendrait *happy*, puisque Freud ses "Etudes sur l'hystérie" avec la fameuse boutade que la thérapie ne fait pas autre chose que de remplacer la misère hystérique par *gemeines Unglück* - ce malheur commun de la condition humaine, qui rend malade, mais qui aussi guérit à sa guise - hors concurrence avec toute thérapie[11]. Ici on peut déjà gôûter l'ironie, qui à partir de ce moment caractérisera les rapports de Freud avec la psychothérapie.

Evidemment, à chaque tournant de la psychanalyse Freud a continué de se heurter au problème de l'aggravement dans le traitement. Mais la réaction thérapeutique négative à proprement parler n'apparaît qu'au niveau de la deuxième topique, avec la distinction entre résistances du moi, du ça et du surmoi. Là Freud cherche sa détermination au niveau du surmoi, avec le sentiment de culpabilité inconscient (*unbewusstes Schuldgefühl*), et même le besoin de punition (*Strafbedürfnis*) - ce qui explique du même coup que parfois le choix pour une vie malheureuse guérit les réactions thérapeutiques négatives provoquées par une analyse poussée.[12]

Finalement, dans la clinique au-delà du principe de plaisir, la réaction thérapeutique négative sera émancipée du surmoi. Ainsi, dans "Analyse interminable", elle recevra sa définition la plus épurée, comme phénomène en soi, en termes de pulsion de mort. Paradoxalement cela se fait au moment précis où Freud prend en considération la possibilité que la psychanalyse, au mieux, pourrait mettre fin à la prédominance du facteur quantitatif dans le conflit entre le moi et la libido, la possiblité donc de lier définitivement la libido - ce qui signifierait une prévention de tout conflit ultérieur. C'est à ce moment précis que Freud découvre une tendance au conflit qui serait indépendante des rapports de force entre le moi et la libido, entre le côté masculin et le côté féminin, etc. Pour qui parle, il faut qu'il y ait conflit insoluble[13]. C'est cela la pulsion de mort, c'est à cela que répond la réaction thérapeutique négative à la fin d'une cure freudienne. Et Freud de conclure: "Je n'ai jamais été un enthousiaste thérapeutique (…) j'ai toujours trouvé suspecte l'attente de pouvoir tout guérir, comme étant un rejeton de cette croyance laique que les névroses sont quelque chose de complètement superflue, sans drot d'existence".*[14]* Pour Freud par contre la névrose est *unvermeidlich*, inévitable, elle témoigne d'un réel inguérissable qui revendique son droit d'existence contre toute thérapeutique. Plus tard Lacan sera le seul à reprendre et prolonger cette éthique freudienne dans quelques formules célèbres: "l'hystérie, pour l'amour du père, guérit de tout sauf de l'hystérie elle-même"[15], pour la névrose - en ajoutant pour la psychose que "l'être de l'homme non seulement ne peut être compris sans la folie, mais il ne serait pas l'être de l'homme s'il ne portait pas en lui la folie, comme la limite de sa liberté."[16]

---

[11] S. Freud*, Studien über Hysterie (Zur Psychotherapie der Hysterie*), GW I, pp. 301, 312 *… dass viel damit gewonnen ist, wenn es uns gelingt Ihr hysterisches Elend in gemeines Unglück zu verwandeln*

[12] S. Freud, *Das Ich und das Es* (1923), GW XIII, pp. 278-279.

[13] S. Freud, *Die endliche und unendliche Analyse* (1937), GW XVI, pp. 88-90.

[14] S. Freud, *Neue Folge der Vorlesungen zur Einführung in der Psychoanalyse (1933), XXXIV Aufklärungen, Anwendungen, Orientierungen*, pp. 163-165: *Ich war nie ein therapeutischer Enthusiast … die Erwartung alles heilen zu können ist mir die Abkunft verdächtig von jenem Laienglauben das die Neurosen etwas ganz überflüssiges sind, was überhaupt kein Recht hat zu existieren*

[15] J. Lacan, Sém XV, L'acte analytique (pas publié), leçon du 21 février 1968

[16] J. Lacan, E, p. 575.

De cette dérive vers la mort l'idéologie de la libre entreprise n'a rien voulu savoir. Par conséquent la psychanalyse américaine réduit la réaction thérapeutique négative à un phénomène transférentiel, transfert qui en plus est limité au registre de l'intersubjectivité. Par exemple dans "The common ground of Psychoanalysis, édité par Wallerstein, en 1992, il est affirmé sans ambages que *the negative therapeutic reaction is a negative therapeutic relation* (transfert négatif donc).[17]

Lacan parle peu de la réaction thérapeutique négative, trois fois que je sache - ce qui suffit pour la faire passer de l'imaginaire au réel, en passant par le symbolique - mais toujours explicitement en rapport avec cet au-delà de l'inconscient, du moi et du surmoi, cet au-delà du principe du plaisir et du transfert qu'est la pulsion de mort. Andere referenties: E, 45, 316, 320, 624 - Sém V, 244-245.

Dans un premier temps la pulsion de mort est encore située dans l'imaginaire, comme artéfact du stade du miroir. C'est le cas dans "L'agressivité en psychanalyse" (1948) - écrit qui commence par nous rappeller "notre responsabilité dans l'évolution actuelle de la psychologie" qui à ce moment commençait à se diviser entre "le laboratoire béhavioriste" et la "cure psychodramatique qui cherche son efficacité dans l'abréaction". A l'opposé de ces deux tendances complémentaires la psychanalyse est la seule à poser "la question de la nature métapsychologique des tendances mortifères" en termes d'instinct de mort.[18] Ce qu'elle fait non seulement à partir de l'expérience culturelle de la deuxième guerre mondiale, mais aussi, et surtout à partir de sa clinique de la réaction thérapeutique négative. Pour Lacan cette réaction négative constitue une limite sur ce qu'il appelle "la guérison philosophique, socratique par le dialogue" - limite qui est l'expression d'une "résistance de l'amour-propre … qui souvent s'avoue ainsi: "Je ne puis accepter la pensée d'être libérée par un autre que par moi-même

A partir du Séminaire II (1955) "la tension agressive de la pulsion de mort ne s'explique plus simplement sur le plan de l'identification imaginaire du narcissisme", le symbolique est venu s'immiscer. Je cite un passage que j'affectionne: "Ce que Freud nous enseigne avec le masochisme primordial, c'est que le dernier mot de la vie, lorsqu'elle a été dépossédée de sa parole, ne peut être que la malédiction dernière qui s'exprime au terme *d'Oedipe à Colone*. La vie ne veut pas guérir. La réaction thérapeutique négative lui est foncière. La guérison d'ailleurs, qu'est-ce que c'est? La réalisation du sujet par une parole, qui vient d'ailleurs et le traverse." Sans cette parole étrangère, parasite, venue d'Ailleurs la vie ne tend qu'à *to die, to sleep, perchance to dream.*[19] En termes plus technique, dans le Séminaire II, la pulsion de mort, et donc aussi la réaction thérapeutique négative, sont expliquées par la compulsion de répétition (*Wiederholungszwang*) - c'est-à-dire le signifiant en tant qu'il n'a pas été reconnu et qui par conséquent insiste pour être reconnu tout de même.[20]

Finalement, dans le Sém VII (1960) Lacan reprendra ce passage, en relation avec *das Ding*. A ce moment il est à la recherche d'une nouvelle définition du sujet, au-delà de définitions antérieures dans le registre de l'intersubjectivité, et même dans le registre du symbolique, le sujet soumis au sigifiant. Une nouvelle définition, réelle, du sujet à partir de *das Ding* - la chose dont Freud étati parti dans son "Entwurf" métapsychologique, pour la retrouver au-delà du principe de plaisir, à la fin de son parcours clinique[21] Pour Lacan ce retour de Freud à son propre point de départ (la chose) met en question son propre retour à Freud: "Une fois opéré ce retour au sens (…) tout va-t-il tout seul (…) n'y a-t-il plus que bienveillance?" Eh bien, non. A ce moment du sens retrouvé apparaît même ce que Lacan qualifie même de "préférence pour la mauvais volonté (…) Cette bienveillance est pour nous si peu assurée par l'expérience que nous partons, nous, de ce que l'on appelle pudiquement la réaction

[17] E. Portella Nunes, *Clinical Aims and Process*, in: R. Wallerstein, The *Common Ground of Psychoanalysis*, Aronson, Northvale-NewJersey-London, 1992, p. 140.
[18] J. Lacan, E., p. 102.
[19] J. Lacan, *Sém II, Le moi dans la théorie de Freud et dans la technique de la psychanalyse*, pp. 270-271.
[20] J. Lacan, Sém II, p. 375
[21] J. Lacan, Le Séminaire, Livre VII, *L'éthique de la psychanalyse*, p. 124.

thérapeutique négative, et que, d'une façon plus relevée par sa généralité littéraire, j'ai appelé la malédiction assumée, consentie, du *me funai* d'Oedipe - plutôt ne pas être né."[22]

Qu'est-ce qui a changé du Séminaire technique au Séminaire éthique? Lacan continue de lier la réaction thérapeutique négative à la pulsion de mort comme au-delà du principe de plaisir, mais c'est la pulsion elle-même qui a reçu une nouvelle défintion. Dans le Sém II elle était dominée par le signifiant: le symbole comme meurtre de la chose, l'insistance d'un signifiant traumatique pour être reconnu tout de même, ce que Freud appelait la restauration du principe de plaisir. A partir du Séminaire VII, au-delà du principe de plaisir, il n'y a plus le signifiant, mais *das Ding*.[23] Par conséquent, à partir de ce moment la réaction thérapeutique témoigne d'une rencontre avec le réel, la jouissance de la chose.

Il semble que ceci est le dernier mot de Lacan sur la réaction thérapeutique négative. En tout cas je n'ai pas réussi à trouver des allusions à la réaction thérapeutique négative après le Sém VII.[24]

Evidemment, aujourd'hui la question se pose pour nous aussi: qu'est-ce que cela nous dit encore, depuis Lacan, cette expression freudienne de la réaction thérapeutique négative? Il faut bien constater que nous en faisons peu de cas. Est-ce seulement parce nous trouvons, comme Jacques-Alain Miller, que l'expression n'est "pas très heureuse"?[25] Peut-être qu'il faudrait nous intéresser d'avantage à ce genre de phénomènes - mais alors en rapport direct avec notre interprétation. Après tout, ce n'est pas seulement la psychologie universitaire qui critique nos interprétations. Ces dernières années, chez nous aussi l'interprétation a fait l'objet d'une de critique. On pourrait donc se demander si cette réaction thérapeutique négative n'explique pas, en partie, ce que Serge Cottet a épinglé comme "le déclin de l'interprétation - ou en tout cas, le déclin d'un certain type d'interprétation? Je rappelle que Grawe accuse l'interprétation dite 'équivoque' et l'interprétation du transfert. Est-ce qu'il a raison peut-être?

L'interprétation équivoque

Commençons avec le type d'interprétation que Grawe qualifie d'un terme qui rappelle le facteur schizofrénogène du *double bind* selon Bateson: le *Doppelbotschaft*, le message double. De nombreuses études, même menées par des psychanalystes, auraient suffisamment démontré le caractère extrêmement nuisible de cet équivoque, puisque le sujet s'y identifierait systématiquement avec ce qui vient à l'encontre de son sentiment de culpabilité latent.

Il n'est pas tout à fait clair ce que Grawe entend par ces *Doppelbotschaften*. Est-ce qu'il s'agit de l'interprétation lacanienne? Nulle part Lacan est mentionné, Grawe parle de l'interprétation psychanalytique en général. Néanmoins, en tant que lacaniens nous ne pouvons pas nous empêcher de nous sentir visés par cette critique sur un certain type d'interprétation 'équivoque'. Afin d'y répondre donnons-nous d'abord quelques répères lacaniens sur l'interprétation, et plus particulièrement sur les rapports de l'interprétation avec le signifiant maître - puisque une fois de plus c'est le rapport ambigu de la psychanalyse avec ce signifiant maître qui est en jeu dans les critiques de Grawe sur le *Doppelbotschaft.*

Nous partons de la distinction, simple mais robuste, que Jacques-Alain Miller établit entre trois formes 'interprétation, qui en gros semblent correspondre à trois temps dans l'enseignement de Lacan.[26]

Interprétation de l'inconscient

---

[22] J. Lacan, o.c., pp. 360-361.

[23] J.-A. Miller, *Séminaire Du symptôme au fantasme … et retour*, 26-01-83

[24] Peut-être la topologie des noeuds et des tresses constitue-t-elle une sorte de réflexion sur la réaction thérapeutique négative.

[25] J.-A. Miller, *Santé mentale et ordre public*, Mental, 1997, 3, p. 23.

[26] J.-A. Miller, *Le plus-de-dire*, La Cause freudienne, 30, pp. 7-11 (prononcé le 03-12-94); *L'interprétation à l'envers*, La Cause freudienne, 32, pp. 9-13 (prononcé le 29-10-95); *Petite introduction aux pouvoirs de la parole*, La Lettre mensuelle, 142, octobre 1995, pp. 21-23;

La première perspective est celle de l'interprétation qui fait sens, qui ouvre les vannes du sens et déverse du sens à flot afin de renflouer le bâteau sexuel qui risque toujours de s'enliser dans le réel. C'est l'interprétation qui révèle le sens sexuel de ce qui est dit. Miller lui-même a suffisamment démontré que cette interprétation est au service de l'inconscient, elle ne fait que prolonger l'interprétation préalable par les formations de l'inconscient elles-mêmes. En principe cette interprétation a la même structure que les formations de l'inconscient, structure qui n'est autre que celle du discours du maître: un deuxième signifiant S^2 s'ajoute au signifiant maître S^1, et lui donne sens, ou plutôt en dédouble le sens. Le signifiant maître dans le discours hystérique de l'analysant est donc rendu équivoque.

C'est le genre d'interprétation que les analystes lacaniens sont supposés faire par le grand public. Néanmoins, depuis pas mal de temps quelqu'un comme Serge Cottet par exemple s'est fait un devoir d'avertir contre les dangers de cette interprétation - toutefois sans insister sur les réactions thérapeutiques négatives. Et même pour des raisons inverses: en principe cette interprétation, à l'instar du rêve, permet au sujet de continuer de dormir - elle serait donc thérapeutique.

Interprétation oraculaire

Contrairement à cette interprétation thérapeutique qui fait copuler tous les signifiants avec le signifiant maître, un deuxième type d'interprétation justement isole ce signifiant maître en tant que non-sens. Dans son *spendid isolation* le signifiant maître constitue une sorte de métaphore primaire, il vient à la place où il n'y a jamais eu de signifiant auparavant. A cet égard il semble être la contrepartie lacanienne de la construction freudienne. Cette construction ou cette structure est écrite par le discours analytique, qui, du côté de l'analysant, trouve le signifiant maître à la place du produit sans rapport avec le savoir supposé du côté du psychanalyste.

Afin d'obtenir cet effet, d'isoler le S1, l'analyste peut lui-même donner l'exemple, il peut jouer lui-même au maître. Comme Lacan le dit, de façon ironique: "je décide de mon oracle et l'articule à mon gré, seul maître à mon bord après Dieu". Dans cette interprétation oraculaire l'analyste peut aller jusqu'à incarner "la liberté souveraine dont fait preuve Humpty Dumpty quand il rappelle à Alice qu'après tout il est le maître du signifiant"[27] - *"When I use a word", Humpty Dumpty said, in rather a scornful tone, "it means just what I choose it to mean - neither more nor less"*[28]. Confronté avec ces signifiants énigmatiques, ces oracles, produits par le maître ironique qu'est le psy

chanalyste à ce moment, c'est à l'analysant qu'il incombe de faire une interprétation. Ce qui me rappelle une anecdote, aussi ironique, concernant le peintre Whistler. Dans la lune de miel de son amitié avec Oscar Wilde, il aimait dire à qui voulait entendre: *Oscar has the courage of the opinion of others*. Mais comme Whistler n'était pas psychanalyste, il s'est brouillé avec Wilde du moment où celui-ci a commencé à revendiquer en effet la propriété littéraire de cet aphorisme de Whistler.

Interprétation équivoque

Le troisième type d'interprétation est l'équivoque à proprement parler. Un exemple remarquable de cet équivoque est donné dans le titre du Séminaire XXIV, "L'insu que sait de l'une bévue s'aile à mourre".[29] Ce qui n'est pas un hasard, puisque dans ce séminaire Lacan est à la recherche d'un

[27] J. Lacan, E., p. 293.

[28] L. Carroll, *Through the Looking Glass*, Airmont, New York, 1965, p. 198.

[29] F. Sauvagnat, *De l'impuissance à l'impossible: l'inhibition et ses thérapeutes*, La Cause freudienne, 1992, 22, p. 91 donne un exemple remarquable d'une telle interprétation, avec ce qui pourrait être considéré comme une réaction thérapeutique négative immédiate - néanmoins il montre très bien la place, transitoire, de cette réaction dans la direction de la cure. "Dans ses rêves apparaissait une amie d'enfance, qui, à l'église, le jour de son mariage, prononçait les mots fatidiques: "J'espère que les anneaux vont aller." Le simple rapprochement du signifant 'ano' avec certains de ses dessins dans lequels elle (anorexique) avait souhaité me présenter la façon dont, à son avis, se passait sa digestion, provoqua un moment

nouveau type d'interprétation, là il met l'analyste devant le défi d'inventer ce qu'il appelle un signifiant nouveau[30], de révéler peut-être un nouveau côté du signifiant maître - signifiant nouveau qui serait modelé sur le modèle de l'écriture poétique du *Witz*, du mot d'esprit, des *inconceivably private jokes* de Joyce, et qui, comme le réel, n'aurait aucune espèce de sens. De cette interprétation incompréhensible Lacan attend qu'elle fasse trou pour le sujet, le confronte d'une certaine façon avec le réel de la jouissance, et le réveille.

Comme c'était déjà le cas pour l'oracle, dans le registre de l'équivoque aussi tous les coups semblent permis à l'analyste[31].Néanmoins, dans le deux cas sa liberté est limitée. D'abord, dans ses oracles, l'analyste se laisse guider par une certaine tactique. Dans le cas de l'équivocation la limite est plus radicale, structurale même, puisqu'elle confronte l'analyste avec une véritbale impuissance de sa part: Lacan lui-même se plaint de n'être jamais *poâte assez*.

Pour une première approche de cet art du dire de l'analyste, son éthique du bien dire, je renvoie à Serge André[32], avec sa thèse que le problème n'est pas que nous jouissons trop. Le vrai problème est la façon dont nous jouissons: le fait que nous jouissons si misérablement, si stupidement, de façon si ignare, si peu lettrée. En réponse à cette jouissance "il s'agit de faire un usage chiffré de lalangue, non pour éradiquer la jouissance, mais pour l'apprivoiser en la charmant". Avec l'interprétation équivoque nous enchantons, nous hypnotisons la jouissance "par la pure modulation du signifiant". Ce qui en effet revient à "dire n'importe quoi, mais pas n'importe comment". Dans ce comment il faut que l'analyste se laisse enseigner par l'artiste: pour André c'est par exemple Gracian, avec son art de la pointe et de la montre, mais aussi Diderot, avec son paradoxe sur le comédien. Moi-même, dans cette même veine, je m'intéressé depuis un certain temps (depuis la fin de mon analyse) à Marcel Duchamp, avec son ironisme d'affirmation, c'est-à-dire l'indifférence comme critère pour choisir ses *ready-made* - ce qui est devenu pour moi comme une sorte de paradigme pour l'acte analytique dans l'interprétation équivoque.[33]

Retournons maintenant à la question qui nous préoccupe ici, à partir des critiques universitaires de Grawe sur l'inteprétation: est-ce que le maniement équivoque du signifiant maître par le psychanalyste lui joue des tours, en particulier celui de la réaction thérapeutique négative? J'abrège en risquant les formules suivantes. D'abord S^1 endort le sujet, et produit des réactions thérapeutiques 'positives', dans la mesure où il est associé avec S^2, comme c'est le cas dans l'interprétation qui fait sens, sexuel, et qui prolonge celle du sujet. Dans la mesure ou S^1 est dissocié de s^2, comme c'est le cas dans l'interprétation oraculaire, il faut que le sujet prolonge l'interprétation de l'analyste. Finalement, S^1 peut réveiller le sujet dans la mesure où il est nouveau, poétique à la limite, un semblant de poésie - comme c'est le cas dans l'interprétation équivoque. Ici on ne peut pas se cacher que parfois ce réveil amène des mauvaises surprises. Ce n'est pas qu'on craint de réveiller le chat qui dort, on sait manie ce transfert négatif. Mais que faire s'il se révèle qu'on vient de réveiller un 'mort endormi', un Mr. Waldemar qui, comme dans l'histoire de E.A. Poe, a été hypnotisé in *articulo mortis*, sur le point de mourir, par un signifiant maître quelconque, et qui de cette façon a été protégé contre sa décompositio. Une fois réveillé, dans un enchaînement diabolique de réactions thérapeutiques négatives, ce sujet se hâte à rattrapper son retard sur sa propre mort.[34] Rappelons ici que déjà dans son Séminaire III, sur les psychoses, Lacan avait averti du caractère ravageant de l'apparition d'un signifiant nouveau dans le

---

d'affolement, sous forme d'une diarrhee brutale, qui se répéta dès lors pratiquement à chaque séance." Après avoir lu cette note, François Sauvagnat nous a d'ailleurs confirmé par écrit que "des effets thérapeutiques tout à fait inespérés ont suivi".

[30] Déjà dans le Sém XVII (p. 205) Lacan posait la question: "Peut-être est-ce du discours de l'analyste que peut surgir un autre style de signifant maître"

[31] J. Lacan, *L'Etourdit*, Silicet 4, 1973, p. 48.

[32] S.André, L'acte et l'interprétation, (prononcé 29-10-95) http://users.skynet.be/polis/1/cliandre1fr.htm

[33] L. Jonckheere, A fundamental sexual fantasy and its vicissitudes according to Marcel Duchamp. From "La mariée mise à nu par ses célibataires" to the ready-made, http://users.skynet.be/Polis/2/artjonckheere1fr.htm

[34] J. Lacan, Le Séminaire Livre II, Le moi dans la théorie de Freud et dans la technique de la psychanalyse (1954-1955), Seuil, Paris, 1978, p. 270.

réel, un signifiant donc qui restructure les relations entre les signifiants de base. A ce moment Lacan nous rassurait encore: il s'agirait d'un phénomène que nous ne rencontrons jamais professionellement, loin d'en prendre la responsabilité sur soi, comme c'est le cas dans l'interprétation équivoque. Depuis les temps semblent avoir changé …[35]

Interprétation du transfert

Venons maintenant au deuxième type d'interprétation qui, selon Grawe, serait responsable de réactions thérapeutiques négatives. La *Doppelbotschaft*, sous toutes ses formes, les provoquait par sa forme. Maintenant, au niveau du contenu, c'est l'interprétation du transfert qui est en cause. Comment Grawe arrive-t-il *überhaupt* à parler de l'interprétation du transfert?

Le verdict d'Eysenck et le verdict du Dodo

Je rappelle que son ambition fondamentale est d'établir ce qu'il appelle des *Wirkungsvergleiche* entre les psychothérapies, des comparaisons d'efficacité - ce qui finalement devrait aboutir à une sorte de manuel d'indications: pour tel type de problème, telle forme de psychothérapie. Dans son livre Grawe suggère beaucoup de *facts*, surtout contre la psychanalyse et pour le béhaviorisme. Mais jusqu'à présent tout son labeur universitaire n'a abouti qu'à une seule indication positive qui serait 'indiscutable': la *Reizkonfrontation* ou désensibilisation systématique dans le cas de l'agoraphobie. Et pour le reste il y aurait aussi quelque évidence que les thérapies comportementales seraient indiquées pour des patients soumis … qui en général manifesteraient de réactions thérapeutiques négatives si on leur laisse la parole trop libre … surtout quand le psychanalyste interprète cette parole d'une manière trop libre.[36]

En tout cas, aussi maigres que soient ses résultats jusqu'à présent, par sa comparaison de l'*efficiency* des psychothérapies, Grawe veut s'élever contre le fameux *Dodo-Verdikt* - qui pendant longtemps aurait inhibé toute recherche scientifique dans ce domaine. Mais qui d'entre nous, lacaniens, a jamais entendu parler du verdict du Dodo, pourtant une étape cruciale dans la *Psychotherapieforschung*? Peu de gens, je pense. Par contre, qui ne se souvient pas du verdict de Eysenck? En effet, en 1952, dans un article de cinq (5) pages à peine, le psychologue Hans Jürgen Eysenck avait 'prouvé' l'inefficacité psychothérapeutique de la psychanalyse. Ce qui fût, à cette époque, une sorte de trauma honteux dont certains psychanalystes osaient à peine parler entre eux. En 1975, donc plus de vingt ans plus tard, le verdict du Dodo est la riposte ironique du psychanalyste Lester Luborsky au verdict de Eysenck.[37] Après avoir comparé lui aussi un peu à la hâte, il est vrai, un certain nombre de psychothérapies, Luborsky avait conclu, comme le Dodo dans "Alice's Adventures in Wonderland": *Everybody has won and all must have prices.*

Afin de vous faire goûter l'ironie suprême du verdict du Dodo, je ne résiste pas au plaisir de citer le passage en question dans "Alice in Wonderland", de Lewis Carroll.[38]

Mais peut-être il faut d'abord vous rappeler ce qu'est un dodo. Le dodo, ou le dronte, est un oiseau coureur, famille du pigeon, mais beaucoup plus lourd. Au XVIII° siècle le dodo, dont l'habitat se limitait à l'île Maurice, fût exterminé par l'homme et les animaux qu'il y avait importées. Le nom dodo

---

[35] J. Lacan, Le Séminaire, Livre III, Les Psychoses (1955-1956), Seuil, Paris, 1981, p. 226.

[36] Voir le cas de Sauvagnat. Déjà au tout début de l'analyse "(…) l'offre de la parole avait en quelque sorte déclenché un mouvement de bascule de l'inhibition massive (radicalisée à la suite d'une psychothérapie précédente) à l'anorexie (suffisamment sévère pour que je demande son hospitalisation)." La séquence est la suivante: inhibition - anorexie - diarrhee - désir

[37] Nous renvoyons à F. Sauvagnat, *La place de la procédure de la passe dans les recherches sur le processus analytique*, Mental, 1997, 3, pp. 27-59, pour un aperçu assez complet des recherches sur l'efficacité de la cure analytique faits par des psychanalystes eux-mêmes.

[38] L. Carroll, *Alice's Adventures in Wonderland*, Airmont, New York, 1965, pp. 31-34.

viendrait d'ailleurs du néerlandais, de *dod-aers* ou *dot veren aan de aars*, à traduire comme "touffe de plumes au cul" - ce qui donnait, il paraît, au Dodo, avec sa marche difficile, un air particulièrement drôle.

Mais revenons à nos moutons, c'est-à-dire la réunion d'un certain nombre de bêtes loufoques au Pays des Merveilles - entre autre un dodo, mais aussi un perroquet par exemple, la bête qui répète. Pour cette occasion-ci on pourrait considérer toutes ces bêtes loufoques comme des représentants d'écoles psychothérapeutiques de tout poil. Le problème qu'elles ont en commun, ces bêtes-thérapeutes, c'est que toutes elles se sont mouillées d'une façon ou d'une autre - littéralement dans le cas des bêtes. So, t*he first question of course was how to get dry again?*

Selon le dodo, qui est le sage de l'assemblée, *the best way to get us dry would be a caucus race*. Donc rien de meilleur que la course des *caucus* pour se secher. Qu'est-ce qu'un *caucus*? Si je suis bien informé le *caucus* serait un système américain pour influencer et même contrôler les élections. De nos jours on stigmatise encore de *caucus* le noyau dur qui contrôle un parti politique. Alors, comment se passe une course de *caucus*, cette auto-élection en petit comité des psychothérapeutes cocus? *The best way to explain it, is to do it,* selon le Dodo*. First it marked out a race-court, in a sort of circle, ("the exact shape doesn't matter", it said) and then all the party were placed along the course, here and there. There was no "one, two, three and away!", but the began running when they liked, and left off when they liked, so that it was not easy to know when the race was over. However, when they had been running half an hour or so, and were quite dry again, the Dodo suddenly called out "The race is over!" and they all crowded round it, panting and asking "But who has won?" This question the Dodo could not answer without a great deal of thought, and it stood for a long time with one finger pressed upon its forehead (the position in which you usually see Shakespeare, in the pictures of him), while the rest waited in silence. At last the Dodo said "Everybody has won, and all must have prizes".* Tout le monde a gagné et tout le monde mérite un prix: en voici le verdict final du Grand Dodo psychanalytique Luborsky après avoir comparé un certain nombre de psychothérapies.

Par ce verdict tout le monde psychothérapeutique s'est senti rassuré. En effet, à partir de ce moment s'est établi la conviction que la psychothérapie aurait un facteur d'efficacité en soi. Jusqu'à un certain niveau toutes les psychothérapies seraient efficaces, indépendamment des justifications théoriques qu'elles s'inventent pour expliquer leurs effets. Ce qui signifie aussi, qu'à partir de ce moment, toutes les psychothérapies, y compris la psychanalyse, se sont tenues acquittées du devoir de se justifier par des effets vérifiables, psychothérapeutiques ou autres. Manquant complètement l'ironie du "un prix pour tout le monde", la seule question que se posaient ces psychothérapeutes en choeur est celle des bêtes loufoques au Pays des Merveilles: *But who's to give the prizes* - quel est l'Autre qui peut nous décerner les prix?

C'est donc contre ce laissez-faire d'après le verdict du Dodo psychanalytique Luborsky que Grawe veut prouver scientifiquement que pas toutes les psychothérapies se valent, et en particulier que les thérapies du béhaviorisme cognitiviste remportent toujours tous les prix dans la course des cocus psychothérapeutiques vers l'efficacité.[39]

Le facteur thérapeutique non spécifique du transfert

[39]Sauvagnat, o.c., p. 59 apprend que Grawe aurait été formé à l'école de Luborsky. Malheureusement on n'a pas réussi à retrouver la source de cette information. Ainsi ce serait en quelque sorte contre le verdict de son maître en psychanalyse que Grawe ferait retourner le verdict de Eysenck, mais maintenant sous une forme beaucoup plus 'appuyée', beaucoup plus 'scientifique'. Freud nous a appris qu'un trauma advient toujours en deux temps, ce n'est que dans sa répétition que le signifiant traumatique devient efficace. Une question sérieuse se pose donc: est-ce que Grawe va finalement donner son efficacité au trauma infligé par Eysenck à la psychanalyse, est-ce qu'il va devenir notre bête noire finale? Par exemple avec son constat, scientifique, que la psychanalyse, dans le meilleur cas, ne ferait autre chose que de réduire le symptôme principal, elle ferait taire la plainte intiale - tandis que le *Breitspektrumverhaltenstherapie* aurait un effet structural sur toute la personnalité. Une fois de plus Grawe se réjouit de ce qu'il considère comme une ironie.

Néanmoins, sa recherche des differences dans la *Wirkung* des psychothérapies n'empêche pas Grawe de reconnaître ce qu'il appelle *unspezifischen Wirkfaktoren*, des facteurs d'efficacité non spécifiques que toutes les psychothérapies auraient en commun - et qui seraient même à l'oeuvre dans n'importe quelle relation humaine dominée par un 'désir d'aider': ce qui explique que des thérapeutes laïques obtiennent les mêmes effets thérapeutiques que des thérapeutes hautement spécialisés. On l'a compris: ce facteur psychothérapeutique non spécifique n'est rien d'autre que le transfert, le transfert positif - avec ses effets de suggestibilité, pour autant que le sujet suppose que l'Autre non seulement sait son bien, mais en plus ne désire que ça - ce que nous appelons le sujet supposé savoir. Par un certain côté Grawe reconnaît donc l'importance du transfert, et même dans ces termes, en se référant à la psychanalyse. A la fin de son livre il en arrive même à faire du transfert positif le facteur thérapeutique par excellence.

Cependant tout dépend de la manière dont ce transfert positif est manié: est-ce qu'il faut l'interpréter ou pas? Selon Grawe bon nombre d'études scientifiques, faites même par des psychanalystes, auraient prouvé l'effet nuisible de cette interprétation du transfert, parce que'elle détruirait la base non-spécifique de toute thérapie possible - avec comme conséquence, une fois de plus, des réactions thérapeutiques négatives. Comme c'était déjà le cas, je le rappelle, pour l'interprétation équivoque. Et une fois de plus, Grawe accuse la *Lehranalyse* de maintenir cette interprétation transférentielle dans son statut problématique, comme une endoctrination contre toute évidence empirique, c'est-à-dire universitaire.

Menninger Psychotherapy Research Project et psychotic treatment reactions

L'exemple le plus remarquable d'une étude, faite par des analystes, qui prouve les réactions thérapeutiques négatives sur l'interprétation est celui du très prestigieux *Psychotherapy Research Project* (PRP) du *Menninger Clinic*.

Qu'est-ce que ce PRP? J'ai déjà mentionné la prétention de Grawe d'avoir rassemblé et évalué toutes les études sur l'efficacité des psychothérapies. Pour la *Langzeitpsychoanalyse*, ou psychanalyse classique, il ne retient aucune étude qui correspond à ses critères méthodologiques. Néanmoins il ne peut pas passer sous silence la *Menninger-Study*, qui a su imposer ses propres critères, sa propre méthodologie - et que Grawe qualifie même "d'entreprise scientifique visionaire, l'étude la plus importante de tous les temps sur l'efficacité thérapeutique, une entreprise digne de Freud lui-même dans son désir de savoir, etc."[40]

Comme dans l'anecdote de la "Psychopathologie de la vie quotidienne" il faut que les psychanalystes du *Menninger Study* se demandent: qu'est-ce qu'on a fait de travers pour mériter cet enthousiasme soudain de Grawe. Puisqu'en effet, à première vue la *Menninger Study* semble être "une sorte de sauveur de la psychanalyse, qui s'est sacrifiée pour prouver au juge suprême que la psychanalyse a quand même des effets thérapeutiques" - comme le dit Turnheim. Mais ce qui enthousiasme Grawe est une fois de plus ce qu'il considère comme l'ironie du sort de la psychanalyse. Menée par la crème de la crème de l'*egopsychology* américaine, cette *Menninger Study* a failli porter le coup de grâce à la psychanalyse comme psychothérapie.[41] Je m'explique.

A partir du milieu des années cinquante quarante-deux (42) patients avaient été suivis pendant plus de vingt ans de la manière la plus systématique possible. Les résultats sont connus.

D'abord ce qu'on appelle la *supportive psychotherapy* faisait mieux que la psychanalyse, définie comme *expressive* et *uncovering*, découvrante par l'interprétation; et même le peu d'effet thérapeutique de la psychanalyse serait à mettre au compte de facteurs de support restés implicites. Dans cette notion

[40] Je rappelle qu'on a commencé à publier les résultats du *Menninger-Study* à partir de la fin des années soixante-dix, donc vers la fin de l'enseignement de Lacan - qui ne s'y est jamais référé.

[41] Wallerstein, Kernberg, Gitelson, Gill, Horwitz, mais aussi Luborsky - le verdict du Dodo (ou toutes les thérapies se valent est donc une sorte de sousproduit du PRP du Menninger Clinic.

de *support* on reconnaît aisément le soi-disant facteur d'efficacité non-spécifique, ou le transfert positif non interprété - à l'oeuvre dans toute psychothérapie. Devant ces constats une partie de la psychanalyse américaine est retombée dans la *katharsis* pré-analytique de Breuer, par exemple dans ce qu'Alexander appelle *corrective emotional experience*. Une autre tendance a été de se limiter au *focal therapy*, qui ne prend pour cible qu'un seul conflit, le conflit dit central.

Autre résultat du *Menninger Study* a été la reconnaissance très humble par la psychanalyse elle-même de ses effets thérapeutiques négatifs.

A ce sujet on peut se demander d'abord s'il s'agit vraiment de ce que Freud appelait réaction thérapeutique négative, ou s'il ne s'agissait pas plutôt d'un *acting out* systématisé. En effet, dans le jargon postfreudien on avait déjà l'habitude de désigner un certain type de 'réactions thérapeutiques négatives', provoquées par le 'contretransfert' de l'analyste lui-même, avec ce terme de théâtre - ce qui après tout n'était pas une mauvaise idée, la vérité refoulée se montre toujours dans une structure de fiction. Malheureusement, à partir de la *Menninger Study*, la méconnaisance du désir de l'analyse et de cet *acting out* hystérique, en tant qu'état permanent ou "zone de rapport"[42], a donné lieu à la confusion d'un nouveau diagnostic, déjà beaucoup moins analytique, celui du *borderline personality*. En effet, l'invention des états-limites par Otto Kernberg, au milieu des années soixante, a été l'un des premiers résultats du *Menninger-Study*: plus on interprétait la névrose, plus elle semblait se transformer en psychose.

Dans le rapport final du *Menninger-Study,* "Forty Two Lives in Treatment", Robert Wallerstein, qui est le personage le plus important derrière ce projet[43], s'efforce de distinguer tout de même la réaction thérapeutique négative à proprement parler du devenir *borderline.* Ce qui ne l'empêche pas pourtant de la situer elle aussi au *borderline* avec la psychose, comme *psychotic treatment reaction* - réaction psychotique sur la thérapie, qu'il est en plus extrêmement difficile de distinguer du *success psychosis* (le nouveau nom pour la névrose de succès freudienne), du *transference psychosis* (avec l'analysant qui développe des réactions paranoiaques envers son analyste) et l'attachement au *unfavorable reality* qui fait la limite de l'analyse du *so-called good hysteric* de Zetzel. Le cas qui doit illustrer le caractère psychotique de la réaction thérapeutique négative est celui du *Masochistic Editor* - qui d'ailleurs me semble en effet plutôt pervert, homosexuel, que névrotique. En tout cas Wallerstein conclut ce cas avec la question pathétique: *Was this trip necessary? Did accomplishing what was minimally achieved require all that psychoanalysis? And did this make more difficult the kind of treatment outcome that might have been achieved if a less reconstructively ambitious, but perhaps more suitable treatment modality had been implemented from the start?*[44]

Faut-il interpréter le transfert?

L'interprétation du transfert fait donc question. Et pas seulement pour Grawe et quelques postfreudiens. En effet, il faut reconnaître que, depuis un certain temps, elle fait question pour nous aussi. On peut même se réclamer de Lacan pour ne pas interpréter le transfert, ou, en tout cas, pour ne pas tomber dans une sorte de chasse aux sorcières du transfert. Par exemple dans "La direction de la

[42]J. Lacan, *Sém X, L'angoisse*, leçon 30-01-63

[43]R. Wallerstein, *Forty two lives in treatment. A study of psychoanalysis and psychotherapy,* Guilford, New-York - London, 1986. Ainsi on comprend que l'IPA est fortement marquée par la *Menninger Study*, puisque Wallerstein a été son président, tandis que Kernberg est son président actuel.

[44] R. Wallerstein, o.c., p. 362. mentionne aussi the *psychotic posttreatment reaction*, qui serait la conséquence du *professional countertransference* à l'égard des patients qui sont médecins eux-mêmes(ou autres travailleurs de la santé mentale); leur analyste les soutient trop dans leur désir de jouer au thérapeute eux aussi; mais une fois qu'ils fonctionnent comme thérapeute, grâce à leur analyse, ils perdent complètement les pédales. Problème intéressant pour les analyses didactiques, à partir de la demande de devenir analyste.

cure", en 1958, Lacan confirmait encore "qu'il est naturel d'analyser le transfert". Mais d'autre part il affirme aussi, de façon quelque peu surprenante, que "le transfert est déjà en lui-même analyse de la suggestion, en tant qu'il place le sujet à l'endroit de sa demande dans une position qu'il ne tient que de son son désir".[45] Le symbolique ou le discours ont effet de suggestion. Le transfert, en tant qu'analyse de cette suggestion par le symbolique, peut avoir des effets de désir. A partir de là on peut en effet se poser la question, comme le fait par exemple Serge Cottet, s'il faut toujours analyser le transfert: "si l'analyse du transfert est légitime, elle n'est pas pour autant toujours recommandée.[46] Ainsi, après avoir développé les raisons tactiques et logiques pour ne pas se précipiter dans l'analyse du transfert, Cottet fait allusion à un cas de Lacan lui-même, dans le Séminaire VIII, où "il est suggéré que l'analyse du transfert aurait été plus nocive que les conséquences de toutes ces liaisons amoureuses qu'elle développait sous les yeux de Lacan, dont elle exigeait un conformisme moral - exigence transférentielle que Lacan n'analysait pas, afin de ne la pas déranger dans l'illusion … "qu'elle avait le plus jolis seins de la ville"[47]. Evidemment, si nous mettons en question l'analyse du transfert, pour les meilleures raisons, psychothérapeutiques ou autres, il nous faudra très bien faire attention aux avatars de ce transfert 'non analysé'. Autrement on risque de faire retour par le chemin le plus court à la suggestion et l'hypnose.

Retour final de l'hypnose?

Et là, à la surprise de tout le monde le discours universitaire nous attend à bras ouverts. En effet, dans sa grande construction universitaire de la psychothérapie générale Grawe laisse ouverte une petite arrière-porte pour le retour de l'hypnose … sans doute à la place, et aux dépens de la psychanalyse. Ainsi, malgré le fait que l'hypnose n'est pas reconnue par Grawe comme thérapeutique, c'est surtout à Milton Erikson qu'il se réfère, comme *Virtuose in der spezifischen Nutzung dieses unspezifischen Wirkfaktors* - l'hypnothérapie donne donc le modèle à suivre dans le maniement du transfert positif: ne pas l'interpréter, mais le cultiver. Comme étape préliminaire à toute psychothérapie possible, il faudrait commencer par 'hypnotiser' le patient d'une manière ou une autre. Certains psychanalyse l'ont compris très tôt. Par exemple dans l'*egopsychology* américaine cette exigence a pris la forme du *good working alliance* avec la partie saine du moi. Et alors, sous l'hypnose d'une tel contrat de travail, le sujet peut être suggestionné - s'il en est encore besoin.

Une fois de plus ce qui semble être en jeu, dans cet essai sournois, par le discours universitaire, de racheter l'avancée de la psychanalyse par rapport à l'hypnose, c'est le rapport avec le signifiant maître.

Déjà avant son invention de la psychanalyse, Freud lui-même se sentait embarassé du rapport de l'hypnose avec le signifiant maître. Par exemple dans son article sur l'hypnose, de 1891, il met déjà l'accent sur le fait que l'hypnose s'apprend auprès d'un maître. Dans son transfert sur ce maître le futur hypnotiseur se construit une confiance dans les pouvoirs de sa propre parole, qu'il s'agira ensuite de transférer sur un autre sujet, hystérique. Ce qui fait déjà sourire et douter Freud: w*er halb ungläubig ans Hypnotisieren geht, sich dabei etwa selbst komisch vorkommt, durch Miene, Stimme und Gebärden verrat dass er von dem Versuche nichts erwartet*, celui donc qui ne croît pas au signifiant maître au point de s'y identifier, cet hystérique là ne réussira point à transférer le pouvoir de ce signifiant sur un autre sujet hystérique. Autre point qui ennuie déjà Freud dans la technique hypnotique est la nécessité de renouveler constamment le signifiant maître, la compulsion donc d'inventer toujours des figures nouvelles du même, afin de préserver la crédibilité de ce signifiant, aussi bien chez le maître lui-même que chez l'hystérique.[48]

---

[45] J. Lacan, Ecrits, p. 636 - Le Séminaire, Livre V*, Les formations de l'inconscient*, Seuil, 1998, p. 427: le transfert est déjà en puissance analyse de la suggestion, il est lui-même la possibilité de l'analyse de la suggestion, il est articulation seconde de ce qui, dans la suggestion, s'impose purement et simplement au sujet.

[46] S. Cottet, *Faut-il analyser le transfert*? La Cause freudienne, 22, 1992, pp. 108-113

[47] J. Lacan, Le Séminaire, Livre VIII, *Le transfert*, pp. 399-400.

[48] S. Freud, Hypnose (1891), GW Nachtragsband, p. 141.

Dans l'interprétation psychanalytique Freud choisit de ne pas s'identifier au signifiant maître, avec l'obligation de le réinventer à chaque fois, mais il adopte une nouvelle position, équivoque, envers ce signifiant maître, il joue un double jeu: il agit contre le signifiant maître au nom du signifiant maître. Ce qui en effet pourrait se résumer, de façon lacanienne, comme "s'en passer à condition de s'en servir".

Argument

Intervention
Journées EEP-Développement
20-21 mars 1999
Gand

L'effet thérapeutique négatif de l'interprétation
Une contribution à la distinction entre psychanalyse et psychothérapie

Lieven Jonckheere

La lecture du livre de Klaus Grawe, "La psychothérapie en train de changer. De la confession à la profession" (1994), pose quelques questions préliminaires à toute évaluation possible de l'efficacité de la psychanalyse … comme psychothérapie. Tous les problèmes de Grawe avec la psychanalyse trouvent leur origine dans le problème structural de son discours universitaire non pas avec le réel en jeu dans une cure analytique, mais en premier lieu avec la politique ou le double jeu de la psychanalyse envers le signifiant maître ("s'en passer à condition de s'en servir") - aussi bien sur le plan social (rapport privilégié avec la médecine) que dans la cure (l'interprétation équivoque et l'interprétation du transfert qui provoquent des réactions thérapeutiques négatives).

The negative therapeutic effect of analytical interpretation:
A contribution to the distinction between psychoanalysis and psychotherapy

Lieven Jonckheere

The reading of Grawe's "Psychotherapy Changing. From Confession to Profession" (1994) poses some questions prelimary to any possible evaluation of the efficiency of psychoanalysis … as a psychotherapy. All Grawe's problems with psychoanalysis originate in the structural problem of his universitary discourse, not so much with the real at stake in the psychoanalytic cure, but in the first instance with the equivocal politics of psychoanalysis towards the master signifier ("to do without, on the condition of making use of it") - as well on the social level (the privileged relationship of psychoanalysis with medecine) as in the cure (the equivocal interpretation and the interpretation of the transference whice provoke negative therapeutic reactions