

Devenir psychanalyste

Glen O. Gabbard and Thomas H. Ogden

(© Copyright International Journal of Psychoanalysis)

Traduit de : On becoming a psychoanalyst.

Int. J. Psychoanal 2009, 90 : 311–327,

par Marcel Hudon et relu par Luc Magnenat.

Résumé : chaque analyste a la possibilité et la responsabilité de devenir un psychanalyste « selon sa propre définition » au cours des années de pratique qui suivent l'achèvement du cursus de formation analytique. Les auteurs de cet article discutent de leur compréhension de quelques expériences de maturation qui les ont conduits à devenir des psychanalystes « selon leur propre définition ». Ils pensent que l'élément le plus important dans ce processus de maturation a trait au développement d'une capacité d'utiliser ce que chacun a d'unique et d'idiosyncrasique. Chacun, lorsqu'il est au sommet de sa forme, se comporte en tant qu'analyste d'une manière qui reflète son propre style analytique, sa façon personnelle d'être et de parler avec ses patients, sa façon propre de pratiquer la psychanalyse. Les types d'expériences maturatives étudiées par les auteurs englobent des situations où ils ont appris à s'écouter eux-mêmes lorsqu'ils parlent à leurs patients et ont pu, grâce à cela, commencer à développer leur voix propre ; des expériences de croissance survenues lors de la présentation de matériel clinique à un consultant ; l'utilisation auto-analytique de leur expérience avec leurs patients ; la création/découverte de leur fonctionnement en tant qu'analystes à travers le travail d'écriture (avec une attention particulière portée à l'expérience de maturation liée à l'écriture du présent article). Ces types d'expériences de maturation englobent également la nécessité de répondre à un besoin constant de changement par le développement d'une pensée et d'une attitude originales en tant qu'analystes.

Mots-clés : développement, histoire de la psychanalyse, formation psychanalytique.

Peu d'entre nous pensons que nous savons vraiment ce que nous faisons lorsque nous poursuivons notre formation psychanalytique. Nous patageons, nous nous efforçons de trouver notre voix, notre « style propre », un sentiment qui marque un engagement dans la pratique de la psychanalyse à la manière d'un filigrane :

C'est seulement après que vous avez complété votre formation psychanalytique que vous avez une chance de devenir analyste. L'analyste que vous devenez c'est vous et vous seulement ; vous devez de respecter le caractère unique de votre propre personnalité - c'est en fait votre outil de travail plutôt que toutes ces interprétations [ces théories dont vous vous servez pour combattre le sentiment que vous n'êtes vraiment pas un analyste et que vous ne sauriez comment en devenir un].

(Bion, 1987, p.15)

Dans cet article, nous discutons quelques expériences de croissance qui ont été importantes pour nous dans nos efforts personnels pour devenir analystes, une fois notre formation terminée. Bien entendu, les types d'expériences qui furent précieuses pour chacun de nous sont différents, mais ils se recoupent également de façon importante. Nous tentons de communiquer aussi bien les ressemblances que les différences entre les types d'expériences qui nous ont le plus marquées dans nos efforts pour devenir (mûrir comme) analystes. De plus, nous examinons diverses mesures défensives utilisées par les analystes en général, et par nous en particulier, pour affronter l'anxiété inhérente au processus de devenir véritablement un analyste « selon sa propre définition ».

Un contexte théorique

Nombre d'expériences vécues durant le développement d'un analyste sont essentielles à sa maturation comme analyste et comme personne. La croissance de l'analyste a beaucoup en commun avec le développement psychique en général. Nous avons identifié quatre aspects de la croissance psychique essentiels à notre conception du devenir analyste.

Premièrement, l'idée que penser/rêver son expérience propre vécue dans le monde constitue un moyen important, peut-être le moyen principal par lequel nous apprenons à partir de l'expérience et accomplissons une croissance psychique (Bion, 1962a). De plus, notre expérience vécue est parfois si dérangeante qu'elle excède toute capacité individuelle d'en faire quoique ce soit psychiquement, c-à-d de la penser ou la rêver. Dans de telles circonstances, deux personnes sont requises pour penser ou rêver l'expérience. La psychanalyse de chacun de nos patients nous place inévitablement dans des situations dont nous n'avons jamais fait l'expérience auparavant et en conséquence requiert de nous une personnalité plus développée que celle que nous avons apportée à l'analyse. Nous considérons que cela est vrai pour chaque analyse : il n'existe pas d'analyse « facile » ou « sans problèmes ». La conceptualisation contemporaine de la notion d'identification projective en termes de processus intrapsychique/interpersonnel, dans les écrits de Bion (1962a, 1962b) et de Rosenfeld (1987), reconnaît que dans ces situations analytiques dérangeantes et nouvelles, l'analyste a besoin d'une autre personne pour l'aider à rendre l'impensable pensable. Cette autre personne est le plus souvent le patient mais peut être un superviseur, un collègue, un mentor, un groupe de supervision, etc.

L'idée que tout au long de la vie d'un individu « Il faut [au moins] deux personnes pour en faire une » (Bion, 1987) est inhérente à cette notion de la pensée intersubjective. Il faut une mère-et-un-nourrisson capable d'aider le nourrisson à atteindre le « statut d'unité » (Winnicott, 1958, p. 245). Il faut trois personnes – une mère, un père et un enfant – pour créer un enfant œdipien en bonne santé ; il faut trois personnes – une mère, un père et un adolescent – pour produire un jeune adulte ; il faut deux jeunes adultes pour créer un espace psychologique dans lequel un couple peut advenir, un couple pouvant donner à son tour un espace psychologique dans lequel un bébé pourra être conçu (littéralement et métaphoriquement) ; il faut la combinaison d'une jeune famille et d'une famille plus vieille (une grand-mère, un grand-père, une mère, un père et un enfant) pour engendrer les prémisses qui contribuent ou facilitent l'acceptation et l'usage créatif de l'expérience du vieillissement et celle de la mort des grands parents (Loewald, 1979).

Cependant, cette conception intersubjective du développement de l'analyste est incomplète en l'absence de sa contrepartie intrapsychique. Ceci nous amène au second aspect du contexte théorique de cette discussion : pour arriver à penser/rêver notre expérience propre, nous avons besoin de phases d'isolement personnel autant que de la participation du psychisme d'autrui. Winnicott (1963) a reconnu cette nécessité développementale lorsqu'il a écrit : « Dans une croissance normale, il existe un stade intermédiaire, où l'expérience la plus importante pour le patient par rapport à un objet bon ou pouvant le satisfaire est son refus de l'objet » (p. 155). Dans le cadre analytique, le travail psychique fait entre les séances n'est pas moins important que le travail fait avec l'analyste au cours des séances. Effectivement, l'analyste et le patient ont besoin de « dormir sur » la séance, c-à-d qu'ils doivent la rêver chacun pour soi avant d'être capables de poursuivre leur travail en tant que couple analytique. De même, en séance, le travail psychique que le patient fait par lui-même, coupé de son analyste (et que l'analyste fait dans son espace isolé, derrière le divan) est aussi important que le travail de pensée/rêverie que tous deux accomplissent ensemble. Ces dimensions – interpersonnelle et solitaire – sont pleinement interdépendantes et dans un état de tension dialectique l'une avec l'autre. (Lorsque nous parlons d'isolement personnel, nous nous référons à un état différent de celui d'être seul en présence d'une autre personne, c-à-d de la « capacité d'être seul » de Winnicott

(1958b). Nous avons plutôt à l'esprit un état qui est beaucoup moins dépendant des relations d'objets externes, ou même intériorisées [pour une discussion de cet état sain d'« isolement personnel », voir Ogden, 1991]).

Le troisième aspect de la croissance psychique qui est essentiel à notre conception du développement de l'analyste est l'idée que devenir analyste implique un processus conduisant à pouvoir « se rêver soi-même comme plus pleinement existant » (Ogden, 2004a, p. 79) de façon progressivement plus complexe et diversifiée. Dans la tradition de Bion (1962a), nous utilisons le terme « rêver » pour faire référence à la forme de pensée la plus profonde qui soit. Il s'agit d'une forme de pensée dans laquelle l'individu est capable de transcender les limites de la logique des processus secondaires sans perdre l'accès à cette forme de logique. Cette forme particulière de « pensée par le rêve » survient continuellement tant durant le sommeil que dans la vie éveillée. Tout comme les étoiles continuent de briller lorsque leur éclat est obscurci par la lumière du soleil, la possibilité de se rêver est une fonction continue du psychisme qui se poursuit durant l'éveil bien qu'elle soit cachée à la conscience par l'éclat de la vie éveillée. (Dans la séance analytique, le rêve éveillé prend la forme de l'expérience de rêverie de l'analyste [Bion, 1962a ; Ogden, 1997].) La dimension atemporelle du rêve permet l'élaboration simultanée d'une multiplicité de perspectives au sujet d'une expérience émotionnelle, ce qui est impossible dans la temporalité linéaire et la causalité logique qui caractérise la pensée éveillée des processus secondaires. (La simultanéité d'une multiplicité de perspectives captée par l'art cubiste de Picasso et de Braque a exercé une influence sur toutes les formes d'art du XX^e siècle – la poésie de T.S. Eliot et Ezra Pound, les romans de Faulkner et les derniers romans de Henry James, les pièces de Harold Pinter et d'Ionesco, et les films de Kieslowski et David Lynch, de même que sur l'art de la psychanalyse.)

Le travail du rêve est le travail psychique par lequel nous parvenons à créer le sens personnel et symbolique par lequel nous devenons nous-mêmes. C'est dans ce sens que nous arrivons à nous rêver comme plus pleinement existant en tant qu'analystes, analysants, superviseurs, parents, amis, etc. En l'absence de cette rêverie, nous ne pouvons pas apprendre à partir de notre expérience vécue et par conséquent nous restons piégés dans un présent éternel et immuable.

Le concept de contenant-contenu de Bion (1962a, 1970) est le quatrième aspect de la croissance psychique qui, à nos yeux, paraît essentiel à notre conception du développement de l'analyste. Le « contenant » n'est pas une chose, mais un processus consistant à accomplir un travail psychique avec nos pensées les plus dérangeantes. Le terme « accomplir un travail psychique » équivaut grosso modo à des idées/sentiments tels que pouvoir « trouver un accord » avec un aspect de la vie qui a été difficile à reconnaître comme pouvant nous appartenir en propre, ou encore « faire la paix » avec un événement important de la vie tel que la mort d'un parent, d'un enfant, d'un conjoint, ou l'approche de sa propre mort. Le « contenu » est la représentation psychique de la chose avec laquelle on cherche à trouver un accord ou faire la paix. L'effondrement d'une relation mutuellement créative entre les pensées dérivées de l'expérience dérangeante (le contenu) et la capacité de penser/rêver ces pensées (le contenant) peut prendre de multiples formes qui se traduisent par tout un spectre d'échecs possible de la croissance en tant qu'analyste (Ogden, 2004b). Les expériences vécues comme perturbatrices – « le contenu » (par exemple, les transgressions du cadre commises par l'analyste personnel de l'analyste) – peuvent détruire la capacité de l'analyste de penser comme un analyste (« le contenant ») dans certaines circonstances émotionnelles particulières (Gabbard and Lester, 1995).

Avec ces idées à l'esprit, nous allons maintenant aborder un ensemble d'expériences de développement communes à la plupart des analystes. Lorsqu'un analyste achève sa formation psychanalytique, il peut se sentir vaguement frauduleux. Bien qu'il soit autorisé à « voler en solo » sans l'aide d'un superviseur, il est exposé à ressentir un degré de turbulence qui peut être déconcer-

tant. Il arrive parfois que les analystes accueillent les situations que nous nous apprêtons à décrire comme une possibilité d'apprentissage (et de croissance). D'autres fois, dans d'autres circonstances, les analystes se retrouvent soudainement et de façon inattendue immergés dans des situations analytiques perturbantes et ne parviennent à accomplir une croissance psychique qu'en « se lançant dans l'inconnu » (ndt : jeu de mots des auteurs autour de « flying solo » et « flying by the seat of their pants »).

Expériences de croissance de l'analyste

Dans les parties de notre article qui suivent, nous abordons quelques expériences de croissance qui ont joué un rôle important dans le développement de nos identités d'analystes. Ces expériences incluent le processus graduel de trouver une façon personnelle de parler avec les patients, de présenter notre travail clinique à un consultant, d'utiliser les expériences avec les patients dans l'auto-analyse, et de s'inventer/se découvrir soi-même comme analyste dans l'écriture d'articles psychanalytiques.

I. Développer une voix propre

En nous mettant à l'écoute de ce que nous disons (par exemple à des patients, des supervisés, des collègues, aux participants à un séminaire), il nous arrive de nous demander : « Comment me voit-on lorsque je parle de cette façon ? » « Est-ce que je veux vraiment dire les choses ainsi ? » « À qui est-ce que je peux bien ressembler ? » « Suis-je étranger à la personne que je suis ou que je deviens ? » « Si je devais parler de façon différente, comment cela sonnerait-il ? » « À quoi ressemblerait une façon de parler différente de tous ceux qui ne sont pas moi ? ». Parler naturellement, en tant que soi-même, est paradoxal, à la fois facile (dans le sens de ne pas avoir à prétendre être quelqu'un d'autre que soi-même) et en même temps très difficile (dans le sens de trouver/inventer une voix qui émerge de la totalité de qui nous sommes à un moment donné). En y regardant de plus près, nous découvrons qu'il existe des traces indubitables de la voix de son analyste dans les mots utilisés avec nos patients. Ces façons constituent « notre moelle » pour ainsi dire, intériorisées depuis longtemps et assimilées sans que nous nous en soyons rendu compte.

Alors que ce mode d'expérience de croissance se passe largement dans le contexte de nos échanges avec les autres, il existe également un aspect intrapsychique, une bataille consciente et inconsciente avec soi-même dans l'effort de se trouver/créer soi-même comme analyste. Les voix que nous entendons sont pour une bonne part dans nos têtes (Smith, 2001), et elles sont celles de nos « fantômes », de nos « ancêtres » (Loewald, 1960, p. 249). Les fantômes nous habitent d'une façon qui n'est pas tout à fait intégrée à notre sentiment de nous-même (ndt : sense of self) ; nos ancêtres nous procurent un sentiment de continuité avec le passé. Dans le processus de devenir analyste, nous devons « rêver » pour nous-mêmes une façon authentique de parler qui implique un détachement de notre (nos) propre(s) analyste(s) aussi bien que de nos superviseurs, enseignants, et auteurs que nous admirons, tout en continuant de miser sur ce que nous avons appris d'eux. Il existe une tension dialectique entre d'une part s'inventer d'une façon nouvelle et, d'autre part, utiliser créativement nos ancêtres émotionnels.

Personne d'autre n'a mieux décrit que Loewald les dilemmes mis en jeu dans le passage de l'autorité d'une génération à la suivante. Dans *The waning of the Oedipus complex*, Loewald (1979) décrit comment le développement (devenir un individu pleinement adulte) implique que l'on doive simultanément tuer ses parents (d'une façon qui n'est pas que métaphorique) et les rendre immortels. Le parricide est une manière de revendiquer sa place propre en tant que personne responsable de soi-même et envers soi-même ; l'acte d'immortalisation de ses parents (un acte d'expiation à visée réconciliatrice [ndt. atonement/'at-one-ment'] pour le parricide) implique une intériorisation métamorphique de ceux-ci. Cette intériorisation est 'métamorphique' dans le sens que les parents

ne sont pas simplement transformés en un aspect de soi-même (ce qui ne serait qu'une simple identification). Il s'agit plutôt d'une intériorisation d'un type beaucoup plus riche : celle de l'incorporation dans sa propre identité d'une version des parents qui inclut une représentation de ce qu'ils auraient pu devenir mais ne sont pas devenus en raison des limitations de leur propre personnalité et des circonstances dans lesquelles ils ont vécu. Quelle meilleure expiation [ndt : atonement/'at-one-ment'] est-il possible d'offrir aux parents que nous tuons (Ogden, 2006) ?

Dans le processus de maturation en tant qu'analyste, il faut pouvoir commettre des actes de parricide des parents analytiques tout en expiant ce parricide par l'intériorisation d'une version transformée de ces parents. Cette intériorisation métamorphique est une forme de reconnaissance de leurs forces et de leurs faiblesses, et elle implique une incorporation dans l'identité propre d'une représentation non seulement de ce qu'ils ont été, mais également de ce qu'ils auraient pu devenir si les circonstances extérieures et intérieures l'avaient permis.

Dans la vignette clinique qui va suivre, l'un des auteurs (Ogden) décrit une expérience au cours de laquelle un patient et son analyste ont vécu et rêvé ensemble une expérience qui facilita leur maturation commune.

Pendant une assez longue période de temps, l'analyste observa qu'il utilisait le mot bien pour introduire pratiquement toutes les questions et commentaires qu'il adressait à ses patients. La chose paraissait si naturelle qu'il mit du temps pour se rendre compte qu'il avait adopté cette façon automatique de s'exprimer. Il se rendit également compte qu'il parlait de cette façon uniquement lorsqu'il qu'il s'adressait à ses patients et non lorsqu'il parlait avec ses supervisés, avec ses collègues, dans les séminaires, etc. En devenant conscient de sa façon particulière de s'exprimer, il découvrit rapidement qu'il avait adopté un maniérisme de son premier analyste. Il ne ressentit pas le besoin de « corriger » cela puisque, pensa-t-il, il ressentait cela comme un lien émotionnel avec une personne qu'il aimait et admirait. Mais ce dont il ne prit pas conscience, c'est que, dans le même mouvement, il ne ressentit aucun besoin d'examiner le sens de ce qui se passait (c-à-d de se demander pourquoi cette identification particulière était apparue sous cette forme, en conjonction avec ce moment de sa vie et dans son travail avec ces patients particuliers).

Monsieur A. était l'un des patients qui étaient en analyse avec lui au cours de cette période, un homme qui avait choisi une carrière dans un domaine où son père avait excellé. Ce fut au cours des séances avec ce patient – bien qu'il y ait eu d'autres expériences analogues avec d'autres patients – que l'analyste commença à voir différemment ce qui lui était initialement apparu comme une bizarrerie anodine de sa façon de parler. Ce changement de perspective se produisit sur une période de quelques semaines, en écoutant Monsieur A. minimiser l'importance qu'avait pour lui le fait d'avoir choisi le même domaine professionnel que son père, tout en parlant répétitivement de « son domaine » ou de « notre domaine » plutôt que de « mon domaine ». Pendant cette même période de son analyse, Monsieur A. rapporta un incident au cours duquel il s'était laissé aller à taquiner cruellement – ce que l'analyste jugea inhabituel – un de ses enfants pour « s'être comporté comme un adulte ». L'analyste ne fit pas de commentaire sur ce comportement, mais il resta perturbé par celui-ci.

Au début d'une séance de cette période de travail, le patient se plaignit que son analyste exagérait les conséquences de son choix du « domaine de mon père ». L'analyste pensait avoir soigneusement évité de prendre partie sur cette question et il choisit de ne pas répondre à l'accusation de son patient. Plus tard dans la séance, Monsieur A. rapporta le rêve suivant : « Un tremblement de terre venait de commencer par quelques secousses brèves, mais je savais que cela n'était que le début d'un énorme tremblement de terre au cours duquel je pourrais bien être tué. J'essayais de ramasser quelques effets que je souhaitais emporter avec moi avant de sortir de la maison où j'étais. C'était

un peu comme ma maison. Je tendais la main vers une photo de famille – qui se trouve actuellement sur une table de mon salon. Il s'agit d'une photo de mes parents, de Karen [son épouse] et des enfants que j'ai prise en Floride. Je me suis senti terriblement pressé par le temps – c'était comme si je suffoquais et que c'était complètement fou que de consommer la dernière bouffée d'air qui me restait pour sauver cette photo de famille. Un tremblement de terre ne vous tue pas par étouffement, mais c'est ce que j'ai ressenti. Je me suis éveillé terrifié et le cœur battant. (Pour des raisons qui n'étaient pas du tout évidentes à l'analyste, lui aussi s'est senti très anxieux lorsque son patient avait raconté son rêve.)

En commentant son rêve, Monsieur A. fut frappé par une pensée : « comme je prenais la photo, je n'étais pas sur l'image. J'y étais comme un observateur, pas comme un membre de la distribution. » L'analyste dit : « Vous étiez tout d'abord terrorisé par le début d'un tremblement de terre qui pouvait vous tuer, ainsi que tout ce qui vous est cher, en prenant de la force ; plus tard dans le rêve, vous avez eu le sentiment de n'être qu'à un souffle de mourir d'étouffement. Je pense que vous parliez avec vous-même et avec moi dans le rêve de votre sentiment d'être maintenu de force hors de votre propre vie – vous n'étiez qu'un observateur dans la photo de famille et malgré cela vous étiez prêt à donner votre dernière bouffée d'air pour préserver cette place aussi marginale. Cela vous a semblé tout à fait fou, même dans le rêve. »

En disant cela, il vint à l'esprit de l'analyste que Monsieur A. pouvait être en train de faire une observation concernant son analyste, tout en faisant le récit de son rêve. Les propos du patient disant qu'il « pouvait bien être tué » par le tremblement de terre impliquait une construction de phrase qui non seulement utilisait le même mot que celui sur lequel l'analyste s'était arrêté, mais qui établissait de plus un lien direct avec l'idée d'être tué. Ceci conduisit l'analyste à supposer que Monsieur A. répondait à quelque chose qui se passait chez son analyste et qui avait pu se refléter dans son maniérisme de langage. L'analyste pensa que le patient pouvait craindre que son analyste ait développé une sorte de tic verbal reflétant une folie qui l'empêcherait d'être l'analyste dont il avait besoin. Si l'analyste pouvait lui aussi être maintenu de force hors de sa vie d'analyste et hors de sa façon personnelle de parler (avec laquelle le patient était devenu familier avec les années), comment un analyste avec un problème similaire au sien pouvait-il bien lui être de quelque utilité ?

L'analyste a pensé qu'il était très invraisemblable que la narration de ce rêve ait pu être le premier commentaire inconscient de Monsieur A. en rapport avec ce que celui-ci aurait pu percevoir comme significativement différent dans la façon de parler de son analyste. Le rêve du patient fut déterminant dans le travail analytique non pas parce qu'il se référait à des émotions tellement différentes de celles évoquées dans d'autres rêves mais parce que ce fut la première fois que l'analyste fut capable d'entendre et de répondre à ce qu'il avait perçu comme l'effort inconscient du patient de lui parler de sa peur d'avoir perçu un changement chez son analyste qui ne présageait rien de bon pour lui. Rétrospectivement, la source du symptôme (tel que l'analyste commençait de le comprendre) avait affecté sa capacité de se développer comme personne et comme analyste. L'analyste reconnut après-coup que le propos de son patient qui rapportant avoir fait des remontrances cruelles à l'un de ses enfants qui « se comportait comme un adulte » représentait une communication adressée à l'analyste concernant des sentiments haineux qu'il entretenait envers lui-même pour les façons qu'il avait de se sentir comme un enfant. (Nous considérons le rêve comme ne pouvant être attribué au seul patient mais à un sujet inconscient qui est co-construit par le patient et son analyste – « le troisième sujet de l'analyse » (ndt : the analytic third) [Ogden, 1994]. C'est ce troisième sujet de l'analyse qui rêve les problèmes de la relation analytique [en plus du patient et de son analyste comme rêveurs individuels].)

L'observation inconsciente du patient selon laquelle il n'était qu'un observateur dans la photo de famille, conjointement avec la prise en compte de son anxiété propre alors qu'il écoutait la narration

du rêve ont conduit l'analyste à entreprendre une suite de pensées, une conversation avec lui-même en fait, en lien avec les sens possibles de son imitation de son premier analyste. Ce qu'il y avait de plus puissant dans sa nouvelle prise de conscience de sa particularité de langage était la persistance et l'invariabilité de celle-ci à travers toute une gamme de situations émotionnelles variées et toute une série de conversations diverses avec des patients bien différents les uns des autres. Il lui sembla que la qualité impersonnelle de cette façon générique de parler reflétait un sentiment subliminal qu'il avait porté en lui depuis très longtemps, mais qu'il n'avait jamais encore mis en mots pour lui-même : il lui avait semblé que pendant sa première analyse (et par la suite) son analyste l'avait perçu d'une façon stéréotypée qui n'avait en fait rien de personnel ni pour lui ni pour son analyste. Il avait quelque part un sentiment que la perception que son premier analyste avait de lui avait une certaine fixité et que quelque chose d'important lui faisait défaut. Ces deux sentiments étaient reflétés dans la photo du rêve en ce que la photographie, elle aussi, avait quelque chose d'une fixité et n'incluait pas le photographe. L'analyste ressentit du désappointement envers son premier analyste, mais plus encore il se senti honteux de ne pas avoir eu le courage de reconnaître consciemment la qualité impersonnelle de la façon dont il s'était senti perçu et de manifester sa désapprobation. Dans le rêve, le rêveur avait le choix entre sauver la photo ou sauver sa propre vie. L'analyste s'est rendu compte qu'il avait métaphoriquement choisi de sauver la photo – une image immuable de son propre analyste – et qu'il avait par conséquent abandonné quelque chose de sa propre vitalité.

À partir de ces pensées et d'autres qui ont suivi au cours des semaines et des mois, l'analyste devint finalement capable de parler avec Monsieur A. de ses sentiments de honte (la honte de s'être trahi lui-même) en ayant choisi de poursuivre une carrière dans « le domaine de son père » et non dans son propre domaine (même si c'était le domaine dans lequel son père travaillait également). (Nous allons revenir à cet exemple clinique plus tard dans cet article.)

II. Présenter du matériel clinique à un consultant

Les analystes se tournent souvent vers un collègue en qui ils ont confiance lorsqu'ils se retrouvent aux prises avec une situation clinique particulièrement difficile dans leur pratique. S'écouter soi-même dans ce contexte est fort différent que de s'écouter lorsqu'on s'adresse à des patients, à des étudiants ou à des supervisés. Lorsqu'ils s'adressent à un superviseur, les analystes n'essaient pas de comprendre l'autre personne comme ils le feraient dans leur travail avec un patient. Le gradient de maturité (Loewald, 1960) penche en sens opposé dans le travail de l'analyste avec un superviseur. Le manque d'assurance de l'analyste et ses angoisses occupent la position centrale car c'est bien lui qui a demandé explicitement l'aide d'un superviseur. L'accent est mis sur ce que l'analyste ne sait pas. Les failles de la capacité de compréhension de l'analyste sont mises au grand jour dans un acte de foi envers un collègue : ses doutes sur lui-même, ses angoisses, ses appréhensions les plus grandes, sa honte, sa culpabilité, son ennui, ses points aveugles, sa soif, ses désirs, son envie, sa haine et sa terreur. L'expérience vécue de ses propres limites (comme analyste et comme personne) de même que l'acceptation de ces limites par le superviseur contribuent à mieux définir l'identité de l'analyste, l'orientant vers plus d'humilité, plus de curiosité envers lui-même et la conscience que son auto-analyse est un devoir de toute la vie. Une partie de l'identité de l'analyste implique le conflit, l'ambivalence, les désirs insatisfaits et les peurs de l'enfance, et une tentative d'accepter finalement que son analyse personnelle ne lui a pas permis de dépasser tout à fait le tourment intérieur qui l'avait initialement mené à entreprendre une analyse. Bien plus, le fait que le superviseur ne recule pas sous la pression de l'analyste confirme qu'être « suffisamment bon », selon l'expression de Winnicott (1951, p. 119), est acceptable pour les autres et que malgré tous ses efforts l'analyste sera toujours inévitablement en deçà de la compréhension exhaustive et des résultats thérapeutiques auxquels il peut aspirer.

Certains aspects de l'expérience vécue de l'analyste dépassent sa capacité de travail psychique

et émergent souvent dans le contexte de ses rencontres avec ses patients. Rechercher une supervision peut répondre au besoin d'un contenant lorsqu'un analyste juge impossible de traiter ce qu'il affronte en lui et chez ses patients. L'un d'entre nous (Gabbard) a travaillé pendant des années avec une patiente suicidaire qui a continué à planifier son suicide malgré tous les efforts de son analyste pour comprendre, contenir et interpréter les motifs et les sens multiples de son désir de mourir.

Après que l'analyste eût présenté ce dilemme à un superviseur, ce dernier remarqua que l'analyste tentait d'écarter l'idée que tous ses efforts bien intentionnés allaient vraisemblablement être réduits à néant et que la patiente finirait probablement par mettre fin à sa vie en dépit du traitement. Le superviseur souligna que l'analyste était exaspéré par la mise en acte interpersonnelle du fantasme de sa patiente d'exercer un contrôle omnipotent sur lui et par sa propre incapacité d'accepter son impuissance à prévenir un suicide de sa patiente. En dernier regard, le choix du suicide serait celui de la patiente, sans égard pour les désirs ou les besoins de son analyste. L'écoute des commentaires du superviseur permit à l'analyste de travailler avec ces pensées effrayantes et leur offrit une sorte de détoxification, une possibilité d'être pensées par l'analyste, acceptées comme inhérentes à la situation de traitement et entendues comme la communication par la patiente de son sentiment profond de n'avoir pas la moindre prise sur sa propre vie ou mort.

Le psychisme de l'analyste avait été colonisé par le monde intérieur de la patiente. Cette colonisation refluant, l'analyste devint conscient de la façon dont ses propres aspirations en lien avec le projet d'analyse pouvaient être contrecarrées par le désir de mort insistant de la patiente (Gabbard, 2003). Comme beaucoup d'analystes, il entretenait une puissante fantaisie inconsciente concernant la relation analytique – celle qu'une forme spécifique de relation d'objet serait constituée. Il serait le guérisseur dévoué, rempli d'abnégation ; la patiente s'améliorerait et finalement exprimerait de la gratitude à son analyste pour l'aide reçue (Gabbard, 2000). Sa patiente suicidaire n'avait pas consenti à ce contrat inconscient et sa marche vers l'autodestruction a continué en dépit de – ou peut-être en toute ignorance – du désir de son analyste de l'aider. En poussant sa réflexion plus loin, l'analyste reconnut qu'il avait été placé dans une position transférentielle que Steiner (2008) allait ultérieurement décrire, celle de l'observateur exclu qui ne peut que ressentir vivement le fait de ne pas être l'objet originaire de son patient.

La supervision permit également à l'analyste de réfléchir plus librement aux résonances en provenance d'expériences développementales plus anciennes, durant lesquelles il avait pris conscience de son impuissance face à l'inéluctable déclin et à la mortalité d'autrui comme de lui-même, un déterminant inconscient qui avait été important dans son choix de carrière. Pouvoir affronter ses désirs magiques et reconnaître l'impossibilité de déterminer ce qu'un autre être humain (ou lui-même) pourrait faire ultimement ont constitué des éléments déterminants dans sa maturation comme analyste. Une bonne part de la connaissance de soi comme analyste consiste dans la connaissance des limites de son pouvoir d'influencer un patient, et dans l'utilisation de cette connaissance pour être capable d'entendre et de répondre à un patient confronté à ses propres limites (et à celles de son analyste).

III. Le travail analytique personnel comme matériau principal de l'auto-analyse

Toute analyse est incomplète. Comme Freud (1937) l'a souligné, la terminaison d'une analyse est d'ordinaire une question pratique plutôt qu'un point final déterminé de façon définitive et marqué par la résolution de la conflictualité. Il est maintenant largement accepté que nous ne « terminons » pas une analyse (avec une croyance d'avoir aidé un patient à réussir une analyse « complète ») ; plutôt, un patient et un analyste mettent un terme à une expérience d'analyse à partir du moment où ils considèrent qu'un travail psychique substantiel a été accompli et que le principal travail à accomplir

reste celui de leur séparation. Dit autrement, le transfert est interminable, le contretransfert est interminable et la conflictualité est interminable. Une expérience d'analyse créatrice met en route un processus qui se prolongera durant toute la vie de l'analyste.

L'autoanalyse de l'analyste assure une fonction de contrepoint au dialogue entrepris avec un superviseur de confiance. L'expérience interpersonnelle du travail avec un superviseur est ponctuée par des périodes d'isolement au cours desquelles nous pensons nos propres pensées dans la tranquillité de nos automobiles, en fixant le plafond aux petites heures du matin, ou encore, dans le confort feutré de nos cabinets de consultation lorsqu'un patient ne se présente pas. Le traitement psychanalytique initie une exploration – souvent approximative et ambivalente – de la vie intérieure du patient comme de celle de son analyste. L'auto-analyse contribue à ce processus mais dans cette modalité de travail, on se retrouve seul, déterminé à regarder sans sourciller ce que l'on peut trouver, mais toujours un peu déçu des résultats. Dans cette perspective, la fin d'une analyse, la « fin » d'une tranche d'auto-analyse ou du travail analytique avec un superviseur n'est pas le moment où le conflit inconscient est résolu, mais le moment auquel est parvenu le sujet du travail analytique devenu capable de penser et de rêver son expérience (en bonne partie) pour lui-même.

IV. Découvrir/créer ce que l'on pense et qui l'on est dans l'expérience de l'écriture

Écrire est une façon de penser. Lorsque l'on écrit, très souvent, nous n'écrivons pas ce que nous pensons ; nous pensons ce que nous écrivons. À observer les idées se développer de façon inattendue, écrire donne le sentiment que les idées coulent de sa plume, (Ogden, 2005). Écrire n'est cependant pas nécessairement une activité solitaire. Dans l'écriture psychanalytique, l'auteur a souvent un lecteur à l'esprit. La fantaisie que l'on peut se faire sur la façon dont le lecteur réagira à une tournure de phrase ou à une perspective radicalement nouvelle de la théorie ou de la technique oriente et influence ce qui apparaît sur la page. Néanmoins, une grande part du processus créateur se développe dans l'isolement, en pensant et repensant le noyau d'une idée selon différentes mises en forme. Cette période contemplative peut prendre des jours, des semaines, et même des années. La plupart des formes d'écriture implique une oscillation entre, d'une part, la réflexion silencieuse sur ce que l'on a à dire et les réponses possibles des lecteurs potentiels d'autre part. Un auditoire imaginaire est une véritable constante dans l'œuvre de Freud. Encore et encore, il invente un auditoire sceptique, il anticipe de façon magistrale les objections de son auditoire/lecteur à ses arguments et il lui offre une saisissante réfutation.

Une complexité supplémentaire est mise en jeu lorsqu'un texte est écrit par des co-auteurs. En plus de la réflexion solitaire et de l'interaction imaginée avec un lecteur, la collaboration avec un autre auteur requiert une sensibilité toute spéciale à son ou ses co-auteurs – après tout, chaque phrase doit représenter deux auteurs et non un seul.

Un exemple d'une telle collaboration émerge de l'écriture même de cet article. Nous avons commencé avec une idée partagée – à savoir, la mise à jour de l'idée de Freud que l'enracinement du travail psychanalytique dans une compréhension du transfert et de la résistance (Freud, 1914) constitue la spécificité de la psychanalyse comme méthode de traitement des problèmes psychiques. Nous avons projeté de décrire comment chacune de nos définitions personnelles de l'analyse avaient évolué en continuité ou non avec les idées de Freud 1914. Nous avons commencé ce travail de collaboration avec enthousiasme. Cependant, nous nous sommes rendus compte que les mots ne nous venaient pas aussi librement que chacun de nous l'avait souhaité.

Nous sentant paralysés dans nos efforts pour faire progresser les choses, nous sommes allés relire le texte de Freud de 1914. Nous avons été déçus d'une façon assez particulière en ce que

nous sommes venus à reconnaître que, pour une bonne part, cet article de Freud constituait une polémique plutôt vitriolique contre les écarts de Jung qui s'était éloigné des fondements théoriques de Freud et un rappel que lui, et lui seul, était le fondateur de la psychanalyse. À partir de là, nous en sommes venus à comprendre que le ton défensif de Freud reflétait ses incertitudes quant aux revendications de droit d'auteur de son idée (c-à-d de la psychanalyse comme discipline) de même qu'une peur que Jung puisse subvertir ce qu'il avait inventé et appeler cela encore de la psychanalyse. Nous étions vraiment tombés sur une référence qui prenait Freud dans un bien mauvais moment de l'histoire de sa maturation psychique.

Comme notre enthousiasme déclinait, nous avons dû repenser le thème de notre article.

Nous échangeâmes nos révisions jusqu'à ce qu'il nous apparût plus clairement que ce qui nous importait n'était pas de proposer une définition contemporaine de la psychanalyse. Notre collaboration nous avait plutôt servi à clarifier, pour chacun de nous, comment nous avons pu évoluer comme analystes sur une trentaine d'années de pratique. Nous avons longuement discuté de la façon dont chacun de nous en était arrivé à sa façon actuelle de se percevoir comme analyste. Nos expériences de développement au cours de nos années de formation analytique et dans les quelques années qui ont suivi ont été fort différentes à certains égards, mais nous avons néanmoins constaté qu'il y avait une coïncidence de perspectives assez forte sur notre façon de concevoir le travail analytique et de nous représenter qui nous étions en tant que psychanalystes. Bien que nous nous connaissions l'un l'autre depuis plus de vingt ans, nous avons découvert que nous avions fait connaissance l'un avec l'autre d'une façon nouvelle au cours de nos discussions. Mais le seul fait d'échanger verbalement ne fut pas suffisant pour décider ce que nous souhaitions vraiment accomplir en réalisant un travail comme co-auteurs. Ce ne fut que par l'effort répété d'écrire nos pensées (ou, plus exactement, de nous permettre d'examiner ce que nous pensions dans l'acte même d'écrire) que nous sommes devenus, à la longue, capables de discerner ce que nous cherchions à atteindre. Mettre des mots sur une page nous a forcé (et nous a rendu libres) de transformer des pensées et des sentiments encore inarticulés dans des concepts et dans une projet de ce que nous voulions vraiment communiquer sous la forme d'un article psychanalytique écrit en partenariat.

En pensant à la façon dont les lecteurs pourraient réagir à notre conception, nous avons reconnu que nos expériences de maturation pouvaient ne pas être partagées par d'autres analystes. Nous n'avons certainement pas voulu adopter un ton prescriptif. Nous avons donc fait un effort concerté pour présenter nos idées aussi simplement qu'une description de nos expériences propres plutôt que de suggérer qu'elles avaient un caractère universel. Il nous est apparu progressivement plus clairement que l'une des capacités analytiques les plus importantes qui soit consiste à savoir utiliser ce qui est unique et idiosyncrasique dans sa personnalité.

Ecrire avec un co-auteur implique également le fait d'avoir d'office un éditeur ou superviseur (que nous le souhaitions un ou non) qui peut offrir une perspective « extérieure » sur le matériel clinique de l'autre auteur. Au cours de notre collaboration pour cet article, l'un de nous (Ogden) fit parvenir une première ébauche à son co-auteur contenant la vignette clinique présentée plus haut impliquant le rêve du tremblement de terre. Le co-auteur (Gabbard) répondit (par écrit) avec les pensées ci-dessous concernant le cas en général, et le rêve en particulier :

Je suis pleinement d'accord avec ton idée que le rêve ne peut pas être attribué au seul patient, mais à un sujet co-construit. J'ai senti que le rêve était tout autant ton rêve que le sien. Ma fantaisie au sujet du rêve est la suivante : même si tu avais pu percevoir ton analyste comme te traitant de façon stéréotypée, tu as quand même senti une forme de protection – un havre de sécurité, si tu veux – en recourant à sa façon de parler. Ce faisant, tu ne t'es pas séparé de lui et tu n'as donc pas

eu à subir la douleur associée à sa perte. Je me suis souvenu de ce fameux commentaire de Freud selon lequel prendre en soi un objet est la seule façon de l'abandonner. Le tremblement de terre, alors, pourrait donc être vu comme une prise de conscience progressive par le patient que tu étais sur le point d'être dépossédé de cette maison intériorisée que tu t'étais créée – le havre de sécurité du cabinet de ton analyste, ou sa présence intériorisée – et projeté dans un monde dans lequel tu dois t'exprimer avec ta propre voix. À un certain niveau, le patient s'est senti également sur le point d'être arraché de la « maison » de son père. Ce qui se passait en toi était fortement en résonance avec ce qui se passait en lui. Je n'ai pas cru bon d'ajouter cela à l'article car ce n'est peut-être que ma propre conjecture et ne correspond peut-être pas à ta propre expérience.

Comme cette citation l'indique, le point de vue du co-auteur sur le matériel clinique doit alors être modulé par les pensées de l'auteur qui propose les données cliniques de façon à assurer « un bon ajustement » avec la situation analytique vraiment décrite.

Ogden, qui n'était pas habitué à cette sorte d'« interférence » de son processus d'écriture, s'est senti quelque peu troublé par les commentaires inattendus de Gabbard. Il a exigé plus de deux mois pour « dormir » (rêver) sur ce que la note de Gabbard avait pu susciter en lui avant de pouvoir être en mesure d'offrir une réponse suffisamment réfléchie (également par écrit) :

En relisant le compte rendu de mon travail avec Monsieur A., je trouve cela assez révélateur que je n'aie pu voir que de la fixité dans l'invariabilité de la photo du rêve du patient, et non de la fiabilité ; et que je n'aie vu dans l'absence du photographe dans la photo que l'absence d'une personne qui pense/qui ressent plutôt que de l'indiscrétion. Tes commentaires sur ma vignette m'ont aidé à voir ce qui avait été là depuis toujours dans mon écriture du compte rendu : mon appréciation profonde pour ce que je considère comme les deux meilleures qualités de mon premier analyste – sa volonté de toujours rester émotionnellement présent au cours des moments les plus éprouvants de mon analyse et des périodes très difficiles de sa propre vie ; et sa capacité à ne pas « se mettre dans mon chemin » (et à ne pas me servir des interprétations transférentielles réflexes) quand je faisais du bon travail en cours de séance.

Les co-auteurs considèrent que l'expérience émotionnelle qu'Ogden décrit se qualifie comme une réponse actuelle tant à son souvenir de son travail avec Monsieur A. qu'aux commentaires de Gabbard sur le compte rendu écrit de cette même expérience. Cet échange entre les co-auteurs constitue une forme d'expérience de maturation précieuse pour les deux auteurs.

V. Oser improviser

Nous avons la responsabilité avec chaque patient de devenir un analyste que nous n'avons jamais été auparavant. Ceci requiert que nous laissons tomber le scénario et entrons en conversation, une conversation d'un type dont nous n'avons jamais fait l'expérience auparavant (Hoffman, 1998 ; Ringstrom, 2001). Ceci peut prendre la forme de répondre à la mention d'un film par un patient en disant : « Il y a à peine un mot de prononcé dans tout ce film, du moins c'est l'impression que le film m'a laissé ressentir ». Avec un autre patient, improviser peut vouloir dire rester silencieux – ne pas accepter de gratifier des demandes implicites de réassurance ou même d'entendre le son de notre voix. Bien entendu, l'improvisation est une métaphore théâtrale. Le grand professeur de théâtre russe Konstantin Stanislavski nous le rappelle dans une citation :

Le mieux qui puisse vraiment se produire est d'encourager l'acteur à se laisser complètement transporter par la pièce. C'est alors que celui-ci peut épouser pleinement son rôle, indépendamment de sa volonté, ne se rendant pas compte de la façon dont il sent, ne pensant pas ce qu'il fait, et tout tombe en place comme par magie, subconsciemment et intuitivement.

De façon analogue, la maturation comme analyste implique de se laisser prendre toujours plus dans le feu du moment (dans l'inconscient de l'analyse), transporté par la musique de la séance. L'analyse n'est pas une expérience qui peut être organisée ou planifiée à l'avance. Les événements surviennent entre deux personnes ensemble dans une même pièce, et le sens de ces événements est abordé et compris. Les analystes apprennent plus à connaître ce qu'ils sont vraiment en participant à la « danse » du moment. La disposition et la capacité de l'analyste à improviser et à se laisser prendre à l'improviste par l'inconscient de la relation analytique pourraient bien constituer les meilleurs indices que l'analyse est « vivante ».

VI. Prendre en compte les aspects de nous-mêmes qui, comme de leur propre chef, protestent contre l'analyste que nous avons été pendant si longtemps

Ce qui peut être qualifié pour un temps de fiable, stable et digne de confiance peut devenir graduellement trop facile, voir éculé et prévisible. Il nous arrive, à l'occasion, de devenir conscients en cours de séance que nous sommes devenus trop à l'aise comme analystes. Les « erreurs », toujours susceptibles de survenir au cours de telles séances, peuvent être l'expression des parties les plus saines de nous-mêmes et être très précieuse pour notre maturation si nous pouvons les utiliser en tant qu'alertes. De telles « erreurs » incluent l'arrivée en retard de l'analyste à une séance, la fin d'une séance avant l'heure, l'endormissement en cours de séance de même que le fait d'attendre un patient différent de celui que l'on rencontre dans la salle d'attente. (ce qui n'inclut pas les transgressions de frontières telles que les pratiques sexuelles avec les patients, les bris de confidentialité, nouer une relation professionnelle [Gabbard and Lester, 1995].) Les erreurs qui n'impliquent pas de transgressions des frontières représentent souvent des efforts inconscients de l'analyste pour déranger son propre équilibre psychique, pour le forcer à prendre note de la stagnation de son rôle d'analyste.

Nous croyons qu'il existe un besoin auto-imposé d'être original – non dans le sens d'un dévoiement narcissique, mais dans le sens d'un besoin d'entrer en conversation calmement, fermement et sans timidité avec son patient ou son supervisé, d'une façon qui ne pourrait survenir entre deux autres personnes ailleurs sur terre (Ogden, 2004). Si cela est forcé, la chose se révèle rapidement comme une machination vide. Le développement d'un « style analytique » (Ogden, 2007, p. 151) qui peut prétendre à la pleine authenticité découle d'un effort poursuivi par chaque analyste pour devenir un analyste « selon sa propre définition ». Ce sentiment d'être devenu « original » ne peut être atteint que par un effort considérable pour laisser tomber les entraves de l'orthodoxie, de la tradition et des propres prohibitions irrationnelles inconscientes (Gabbard, 2007). La lutte incessante de l'analyste avec la théorie comme maîtresse ou comme servante fait partie intégrale de cet effort. Nous partageons le point de vue de Sandler (1983) selon lequel chaque analyste développe un amalgame privé ou un modèle mixte empruntant certains aspects de théories variées, conformes avec sa propre subjectivité et sa propre approche de l'analyse. En même temps, nous sommes en accord avec cette notion de Bion selon laquelle l'analyste doit s'efforcer d'oublier ce qu'il pense qu'il sait ou croit savoir « trop bien » pour devenir capable d'apprendre de son expérience actuelle avec son patient. Bion (1987) dit un jour à un présentateur : « Je m'appuierais [sur la seule théorie]... si j'étais fatigué et si je n'avais aucune idée de ce qui se passe... » (p. 58).

VII. Garder les yeux ouverts sur notre maturation/vieillesse

En prenant de l'âge, nous devenons capables de parler en nous appuyant sur l'expérience comme nous n'aurions pas pu le faire auparavant. Souvent, nous ne nous rendons compte que nous avons changé qu'après-coup, par exemple en s'écoutant parler avec l'un de nos patients. De façon optimale, l'analyste s'engage dans un processus de deuil dans lequel la perte de la jeunesse de même que l'inévitabilité de la vieillesse et de la mort sont reconnus et même accueillis comme les nouvelles formes d'un sentiment continu d'exister (ndt : coming into being) d'une personne menant une vie bien remplie. Le psychanalyste peut réussir ainsi à apprécier avec plus de justesse les expériences de perte de ses patients et les façons dont ceux-ci les ont affrontées ou fuies.

Ce processus de maturation se passe à la fois à l'intérieur et à l'extérieur de la situation analytique. L'analyste qui se présente à son cabinet chaque jour n'est jamais (idéalement) tout à fait le même que celui qui s'est présenté la veille. La capacité d'un analyste d'accueillir pleinement la peine d'un patient peut ne pas avoir atteint toute sa mesure avant qu'il ait fait lui-même l'expérience de la peine associée à la perte d'être chers ou à la fin de périodes importantes de sa vie, comme par exemple la période au cours de laquelle ses enfants habitent à la maison ou encore la période au cours de laquelle ses parents sont vivants.

VIII. Difficultés à devenir un analyste

Les raisons pour lesquelles un analyste peut craindre de « grandir » comme analyste sont multiples, tout comme les façons dont il peut tenter de s'en défendre. Dans ce court article, nous ne pouvons donner la liste de ces peurs et de ces défenses, encore moins les explorer. Dans le prochain paragraphe, nous nous proposons d'offrir quelques exemples de ces fuites de l'analyste devant des expériences de développement potentiel et quelques formes de défenses contre de telles expériences.

L'analyste peut craindre d'être si peu substantiel comme personne qu'il ne lui soit pas possible de développer sa voix propre ; ou être effrayé par l'isolement qu'il imagine devoir endurer en devenant un analyste avec une voix personnelle ; ou craindre qu'une confusion insupportable puisse suivre la reconnaissance adulte de l'incertitude. Certains analystes peuvent se défendre contre ces peurs, et d'autres encore en s'engageant dans des révoltes adolescentes contre « l'institution analytique » dans un effort pour éviter de se définir lui-même selon leur originalité propre, ou en prenant la parole trop tôt dans leur formation, avec un ton qui manque de naturel, alors qu'en fait ils se sentent par inexpérience en manque criant d'originalité ; ou en embrassant une fausse assurance à travers une forte identification avec une école psychanalytique particulière, avec leurs propres analystes ou avec un analyste théoricien idéalisé, etc. Finalement, nous devons nous rappeler qu'une part intime de notre être déteste l'analyse autant que nous puissions l'aimer par ailleurs (Steiner, 2000). Un engagement dans un travail analytique soutenu (sur nous mêmes et avec nos patients) nous condamne non seulement à l'incertitude, mais aussi à la prise en compte des aspects de nous-même et d'autrui que nous aimons le moins.

Commentaires conclusifs

Nous avons abordé dans ce travail quelques-unes de nos expériences de maturation et nous les avons examinées selon différentes perspectives théoriques. Certains lecteurs auront reconnu dans ce que nous avons écrit quelque chose de leur expérience propre de développement comme analystes alors que d'autres n'auront pu le faire. De fait, un thème récurrent parcourt notre essai, à savoir que parler de façon stéréotypée à nos patients, à nos collègues et aux étudiants est anti-analytique (dans le sens de représenter un défaut de penser et de parler en son nom propre). Comme Bion (1987) le mentionne dans la citation proposée au début de ce travail, « L'analyste que tu deviens,

c'est toi et toi seul – c'est ce que tu utilises... ». Le discours analytique implique ce qu'il y a d'unique, d'idiosyncrasique et de vivant dans l'expérience particulière de la vie d'un individu donné. Devenir psychanalyste implique nécessairement le développement d'une identité hautement personnelle, bien différente de celle de n'importe quel autre analyste.

Nous ne pourrions trop souligner la difficulté que représente cet idéal. Les liens conscients avec ce que nous savons et avec ce que nous pensons que nous savons sont puissants. La lutte pour nous affranchir de ces liens (tout au moins à un certain degré) est néanmoins ce que nous tentons de poursuivre à chacune des séances. C'est notre expérience profonde que l'analyste est au meilleur de son potentiel lorsqu'il se retrouve en déséquilibre.

Bibliographie

Bion WR (1962a). Aux sources de l'expérience. Paris, PUF, 1979.

Bion WR (1962b). Une théorie de la pensée. In *Réflexion faite*. Paris, PUF, 1983

Bion WR (1970). L'attention et l'interprétation. Une approche scientifique de la compréhension intuitive en psychanalyse et dans les groupes. Paris : Payot, 1974.

Bion WR (1987). Séminaires Cliniques. Paris, Ithaque, 2008.

Freud S (1914). Contribution à l'histoire du mouvement psychanalytique. In : *Oeuvres complètes* : t.12 : 1912-1913, Paris, PUF. 2005, pp. 247-315.

Freud S (1937). L'analyse avec fin et l'analyse sans fin. In : *Résultats, idées, problèmes* : t. II : 1921-1938. Paris, PUF, 1985, pp. 231-268.

Gabbard GO (2000). On gratitude and gratification. *J Am Psychoanal Assn*, 48:697 – 716.

Gabbard GO (2003). Miscarriages of psychoanalytic treatment with the suicidal patient. *Int J Psychoanal* 84:249 – 61.

Gabbard GO (2007). Enfermé dans une coquille de noix : réflexions sur la complexité, le réductionnisme et l'« espace infini ». *L'Année Psychanalytique Internationale 2009*, Paris : In Press, pp. 99-116.

Gabbard GO, Lester EP (1995). Boundaries and boundary violations in psychoanalysis. Washington, DC: American Psychiatric.

Hoffman I (1998). Ritual and spontaneity in the psychoanalytic process: A dialectical constructivist view. Hillsdale, NJ: Analytic Press.

Loewald H (1960). On the therapeutic action of psychoanalysis. In: *Papers on psychoanalysis*, 221 – 56. New Haven, CT: Yale UP, 1980.

Loewald H (1979). The waning of the Oedipus complex. In: *Papers on psychoanalysis*, 384 – 404. New Haven CT: Yale UP, 1980.

Ogden TH (1991). Some theoretical comments on personal isolation. *Psychoanal Dial* 1:377 – 90.

Ogden TH (1994). The analytic third: Working with intersubjective clinical facts. *Int J Psychoanal* 75:3 – 20.

Ogden TH (1997). Reverie and interpretation. *Psychoanal Q*, 66:567 – 95.

Ogden TH (2004a). L'art de la psychanalyse : rêver des rêves inrêvés et des pleurs interrompus. *L'Année psychanalytique Internationale 2005*, Genève : Georg éditeur, éd. Médecine et Hygiène, pp. 77-97.

Ogden TH (2004b). On holding and containing, being and dreaming. *Int J Psychoanal* 85:1349 – 64.

- Ogden TH (2005). On psychoanalytic writing. *Int J Psychoanal* 86:5 – 29.
- Ogden TH (2006). Lire Loewald : Œdipe revisité. *L'Année Psychanalytique Internationale* 2007, Paris : In Press, pp. 45-60.
- Ogden TH (2007). Les éléments du style analytique : Les séminaires cliniques de Bion. *L'Année Psychanalytique Internationale* 2008, Paris, In Press, pp. 151-166.
- Ringstrom P (2001). Cultivating the improvisational in psychoanalytic treatment. *Psychoanal Dial* 11:727 – 54.
- Rosenfeld H (1987). Impasse et interprétation : facteurs thérapeutiques et anti-thérapeutiques dans le traitement psychanalytique des patients psychotiques, borderline et névrosés. Paris, PUF, 1990.
- Sandler J (1983). Reflections on some relations between psychoanalytic concepts and psychoanalytic practice. *Int J Psychoanal* 64:35 – 45.
- Smith HF (2001). Hearing voices. *J Am Psychoanal Assn*, 49:781 – 812.
- Stanislavski C (1936). *An actor prepares*, Hapgood ER, translator. New York, NY: Theatre Arts Books.
- Steiner J (2000). Book review of *A mind of one's own* by R. Caper. *J Am Psychoanal Assn* 48:637 – 43.
- Steiner J (2008). Le transfert sur l'analyste en tant qu'observateur exclu. *L'Année Psychanalytique Internationale* 2009. Paris, In Press, pp. 39-56.
- Winnicott DW (1951-53). Objets transitionnels et phénomènes transitionnels. In : *De la pédiatrie à la psychanalyse*, Trad. J. Kalmanovitch, Paris, Payot, 1969, pp. 109-125.
- Winnicott DW (1960). La théorie de la relation parent-nourrisson. In : *De la pédiatrie à la psychanalyse*, Trad. J. Kalmanovitch, Paris, Payot, 1969, pp. 237-256.
- Winnicott DW (1958). La capacité d'être seul. In : *De la pédiatrie à la psychanalyse*, Trad. J. Kalmanovitch, Paris, Payot, 1969, pp. 205-213.
- Winnicott DW (1963). De la communication et de la non-communication. In : *Processus de maturation chez l'enfant*, Trad. J. Kalmanovitch, Paris, Payot, 1970, pp. 151-168.

Ndt : l'origine étymologique de atonement remonterait au début du XVI^e siècle. Le terme aurait été forgé par William Tyndale, l'un des pères de la Réforme protestante et l'un des plus illustres traducteurs de la Bible. Désireux d'expliquer la doctrine du sacrifice du Christ, l'auteur était à la recherche d'un mot qui rende compte à la fois du sacrifice propitiatoire à visée réparatrice et de sa conséquence, la réconciliation de l'homme avec Dieu. Le verbe to atone, datant de la même époque (de atonen, circa 1300) et signifiant « en accord », est littéralement une contraction de at et one. Le mot atonement inclut donc à la fois le sens de tout ce qui peut contribuer à dégager la voie de la réconciliation, le versant expiatoire, et la conséquence recherchée, soit le rétablissement du lien antérieur à la faute, l'achèvement de la réconciliation. Dans son article *The Waning of the Oedipus Complex* publié dans *Papers on Psychoanalysis* (p. 390), Loewald apporte des précisions quant au sens qu'il donne à to atone : « de façon littérale et selon le contexte, ce mot signifie devenir un avec, réconcilier, mettre en accord ou en harmonie ». Pour rester près du sens étymologique et de Loewald, nous avons choisi de traduire atonement par « expiation réconciliatrice », parfois par « expiation » ou « acte d'expiation ».