



*Pistes de réflexion à la lecture du mémoire de Kalyane Fejtö*

*Anne Tirilly\**

J'ai été vivement intéressée par le mémoire de Kalyane Fejtö, du fait que la question du cadre, qu'il explore, croise la problématique des aménagements nécessaires dans les indications limites, et celle de l'analyse à distance.

Un certain nombre de réflexions et de questions me sont venues à sa lecture, sur l'installation du cadre, l'incarnation du tiers et les séances à distance.

Sur l'installation d'un cadre analytique, alors que les offres de thérapie diverses se sont multipliées

Je rajouterai aux spécificités du cadre du centre où Kalyane Fejtö reçoit sa patiente, un élément important. Les patients qui s'y adressent viennent rencontrer un psychanalyste. Leur représentation en est parfois imprécise, voire en partie erronée, mais on peut imaginer qu'un pré-transfert sur la psychanalyse est là dans la plupart des cas (c'est d'ailleurs le cas de la patiente, qui vient conseillée par son compagnon). Même sans culture analytique, il me semble qu'ils sont prêts à accepter des éléments de cadre contre-intuitifs (« accepter », au moins intellectuellement, quand le cadre analytique est une indication limite). En cabinet, de plus en plus souvent (et encore plus les Aef), le patient s'adresse à un « psy » sans savoir qu'il est psychanalyste et découvre en arrivant la proposition de dispositif et de méthode psychanalytiques. L'offre du thérapeute peut être très discordante par rapport aux attentes et représentations du patient de ce qu'est « un psy ». Il y aura alors une invitation à faire l'expérience d'un travail dont il ignore tout, jusqu'au nom parfois, et qui peut lui sembler très étrange (fréquence des séances, horaires et jours fixes, paiement des séances manquées, règle fondamentale, retrait, abstinence de l'analyste). A quel moment de cette expérience préparatoire peut-on installer le cadre ? Tout de suite, au risque de le faire fuir ? Plus tard, ce qui suppose un changement du cadre installé par défaut ? Plus tard, mais en annonçant que c'est l'indication que l'on a en vue et que le travail du début en est une sorte de préparation ? Peut-être que cela se rapproche du « pari de cadre » dont parle Jean-Luc Donnet<sup>1</sup> ?

Dans ce cas, l'installation du cadre est-il un moment pré analytique ou bien le début du travail analytique ? Dans la cure présentée, de toute évidence, le travail analytique commence dès le début, et le principe du cadre est « accepté », bien qu'il soit mal toléré. Il est devenu maintenant très fréquent, en pratique libérale, qu'un long travail en face-à-face une fois par semaine précède l'instauration du cadre d'une cure type. Dans ce cas, ce serait le passage à 3 séances sur le divan qui ferait rétroactivement que le temps précédent était un travail analytique ? Ou bien, celui-ci le devient-il insensiblement, par l'expérience que fait le patient de l'écoute analytique ?

Sur quoi s'appuyer lorsque l'indication est limite ?

---

\* Psychologue, orthophoniste, membre adhérente de la SPP.

<sup>1</sup> *Analyse avec début, analyse sans début* in Revue française de Psychanalyse, vol 62, n°1, 1998 pp 249-262

Y a-t-il des éléments, au moment de la consultation, des entretiens préalables ou d'un début de psychothérapie sur lesquels s'appuyer pour faire le pari d'une transformation possible des acting et attaques diverses du cadre en agirs dont il sera possible d'investir la valeur signifiante ? Qu'est-ce qui fait que malgré nos doutes, nous posons et travaillons cette indication ?

Ici, l'indication est qualifiée de « limite ». La consultante n'en voit pas d'autre possible compte tenu des problématiques posées par la patiente. C'est presque une indication paradoxale puisque c'est la plus adéquate et qu'en même temps, elle risque de ne pas être tolérée. Peut-être, dans le matériel présenté, peut-on relever quelques éléments qui ont pu favoriser son appropriation par l'analyste :

- Il existe un pré transfert sur l'analyse du fait du conseil donné par le compagnon, qui a lui-même fait l'expérience d'un travail analytique. Le danger qu'il représente pour la patiente s'en trouve atténué.
- On note la présence d'affects dès le début, en rapport avec les entorses au cadre. Par exemple, elle s'effondre en larmes au moment où elle s'aperçoit qu'elle a raté le premier rendez-vous avec son analyste.
- La patiente est en capacité de reconnaître, donc de s'approprier l'ambivalence vis-à-vis d'un travail analytique lorsque l'interprétation de son erreur d'horaire lui est proposée.
- Les capacités associatives déjà présentes, lui permettent assez vite d'aborder sa difficulté avec l'asymétrie qui la renvoie à des identifications maternelles contre lesquelles elle lutte (sa mère est malade, elle ne veut pas l'être). Des capacités associatives présentes certes, mais auxquelles elle ne se laisse pas aller facilement du fait de son besoin de maîtrise.

#### Peut-on parler d'un transfert latéralisé sur le cadre ?

Peut-on considérer que le processus s'installe au début de la cure qui nous est rapportée grâce à un transfert sur le cadre ? C'est lui qui est l'objet d'attaques, ce qui permet que l'analyste ne soit qu'objet pour interpréter et pas (ou peu) objet à interpréter. C'est le cadre qui se fait malléable (bien sûr, on peut le voir comme une extension de l'analyste) jusqu'à ce que la patiente puisse utiliser l'analyste elle-même (ce qu'elle fait à la fin, avec des adresses transférentielles claires). Donc quand un patient ne peut utiliser l'analyste (au sens winnicottien), peut-on considérer qu'une latéralisation sur le cadre en fait une sorte de médiation (comme une médiation pâte à modeler, dessin, etc...) ? Jean-Luc Donnet, écrit dans « *Analyse avec début et analyse sans début ?* » : *La dynamique du transfert sur le site conduit à l'appropriation d'une configuration subjectivée de ses éléments. Ce qui est décrit comme transfert de base correspond à une utilisation transférentielle inconsciente du site, dans laquelle le transfert sur l'analyste n'est guère dissociable du transfert sur la parole, le cadre, l'ensemble.* » Sommes-nous ici face au détail de ce processus d'appropriation qui permet l'établissement de ce transfert de base, dont les éléments deviennent indissociables ?

#### En ce qui concerne le tiers, quel est l'intérêt de son incarnation, pour le patient et pour l'analyste ?

- Côté patient, on sait que le transfert est plus difficilement supportable lorsque celui-ci fonctionne en partie dans un régime imagoïque. Diffracter aide en général. L'institution favorise cette diffraction. C'est plus

difficile en libéral. A moins qu'il existe un consultant, un autre soignant, psychiatre, généraliste, addictologue... qui puisse jouer ce rôle ?

- Côté analyste, peut-être que l'incarnation du tiers dans une institution, dans une supervision, peut permettre à l'analyste un jeu plus souple avec son surmoi quand le cadre est mis à mal et que les aménagements sont nécessaires ? Ce qui permet, comme le fait Kalyane Fejtö, de tenir le pari d'un cadre analytique potentiel et de travailler à sa réalisation sans précipitation ni renoncement prématuré.

Kalyane Fejtö propose de penser, non seulement l'opposition présence/absence, mais aussi l'opposition présence/distance sur le processus.

Qu'est-ce qu'un travail à distance entraîne du fait de l'absence de matérialité corporelle ? Quel effet sur l'excitation provoquée par les corps habituellement en co-présence ? Peut-il y avoir encore un travail d'abstinence qui permet la psychisation si la présence virtuelle réduit l'excitation ? Dans son texte, elle montre que l'interprétation de l'excitation liée à la position allongée permet l'apaisement. Un apaisement lié à la psychisation de cette excitation qui conduit à une meilleure tolérance du cadre à 3 séances. Mais cet effet s'accroît du fait du passage au travail à distance. C'est le moment où la rivalité avec la mère peut commencer à se figurer alors qu'auparavant, les mouvements agressifs n'étaient pas accessibles du fait de la fragilité de l'objet maternel. Est-ce que l'éloignement en réduisant la crainte d'endommager l'analyste par des pensées agressives, permettrait que ces pensées affleurent davantage ?

Dans ce cas, y aurait-il des moments d'une cure plus ou moins favorables à un passage à distance ?

Pour finir sur le travail analytique à distance

Comment organiser le recours aux séances à distance sans tomber dans l'interdit absolu ni l'institutionnalisation ? Qui en décide, selon quels critères, en dehors d'un cas de force majeure comme le confinement ? Comment négocier le retour en présence ? Refuser les demandes de poursuivre au téléphone selon convenance ?

Les séances à distance ont fonctionné avec cette patiente comme un abri où pouvaient se dire et se penser les fantasmes libidinaux et agressifs. Est-ce toujours le cas ? La distance lève certaines contraintes surmoïques chez le patient (G. Diatkine) et le refoulement peut céder brutalement. Des motifs crus peuvent se dévoiler sans le recours habituel au déplacement, aux latéralisations et l'adresse transférentielle peut devenir trop transparente rendant difficile le retour en présence.

Par ailleurs, les séances téléphoniques peuvent aussi avoir un effet inverse de rapproché. Comme il a souvent été constaté par les analystes au moment du confinement, entendre la voix de l'autre au téléphone a pu provoquer un effet paradoxal de très grande proximité. La voix est isolée, coupée des bruits ambiants, perçue comme « dans l'oreille ». L'espace entre la bouche du patient et l'oreille de l'analyste est comme écrasé ou aboli. Effet amplifié par le bruit audible du souffle entre les paroles.

Enfin, le silence ne peut plus jouer ses rôles habituels de contenant, d'accueil, d'espace de liberté, de neutralité, de retenue, de mise en latence, de refus. D'ordinaire, le silence de l'analyste n'est pas une disparition. Sa présence matérielle reste sensible, ne serait-ce qu'aux bruits physiologiques, aux légers mouvements de son corps, aux raclements de gorge etc... et au fait que rien n'indique qu'il ait quitté la pièce. Au téléphone, laisser le silence s'installer peut faire craindre à l'analyste que le patient se sente chuter

dans le vide, se vive comme abandonné. Il tente alors de maintenir le lien par des paroles qui paradoxalement, le font apparaître de manière trop évidente et contrarient l'effacement nécessaire à la rêverie et à la projection.