

Dossiê

Sandor Ferenczi : des passerelles créatives

Bernard Pechberty

Résumé. Ce texte développe certains apports majeurs de Sandor Ferenczi, présents dans la dernière partie de ses travaux. Disciple de S. Freud, il prendra son indépendance et développera une réflexion innovante sur le traumatisme. A partir de cette clinique, il décrit la dimension thérapeutique essentielle à la psychanalyse, face à l'intellectualisation dominante des praticiens. Il définit un nouveau rapport de l'enfant avec les adultes, différent de l'infantile freudien. Plusieurs conséquences en découlent : l'importance du corps chez un sujet clivé, la convergence de la psychanalyse d'enfant et d'adulte, la posture nouvelle du praticien et l'importance de sa formation qui sont mis en valeur. Le rôle essentiel des premiers environnements humanisants, de l'éducation et de la transmission viennent au premier plan dans sa réflexion.

Mots clés: traumatisme, l'enfant dans l'adulte, environnements, soin et psychanalyse

Il a fallu près de 50 ans, après sa mort, pour que l'apport de S. Ferenczi soit accessible et reconnu dans sa créativité clinique et théorique. M. Balint, J. Dupont, W. Granoff, J. Lacan et d'autres, ont participé à ce renouvellement en France. Des séminaires réguliers dans les diverses écoles de psychanalyse se tiennent à son propos, des dossiers de revue de recherche comme celui d'Estilos da Clínica sont publiés, des colloques lui sont consacrés. Ces événements montrent sa modernité et font des liens entre ce passé, le présent, et l'avenir de l'orientation psychanalytique. S. Ferenczi est le premier élève, disciple de premier plan de S. Freud, qui restera un ami, un interlocuteur privilégié du fondateur de la psychanalyse, même dans le désaccord violent et leur incompréhension finale. A la différence de C. Jung ou d'A. Adler, il restera dans le mouvement psychanalytique en prenant une position spécifique. Des travaux récents reconstruisent la cure que S. Ferenczi exigea de Freud et ses effets possibles pour lui, dans le contexte de l'époque (Lugrin, 2017). De même, l'originalité de sa métapsychologie est précisée (Avello, 2006). Il affirme sa différence de praticien innovant et de chercheur clinicien

1. Psychanalyste, Professeur Émérite, membre du Laboratoire EDA – *Education, Discours et Apprentissage*, Université René Descartes, Paris, France. E-mail: pechberty@gmail.com

freudien, dans la continuation du maître, mais aussi contre certaines de ses idées, ou contre les habitudes prises par la majorité des analystes de son temps. Il écrira un livre, « Thalassa », et de multiples articles.

Dans son *Journal clinique* qui couvre les années 1932 et 1933, publié par M. Balint et accessible après beaucoup de péripéties (Dupont, 2015), il propose des critiques fulgurantes sur le mode de transmission théorique et pratique de Freud envers ses disciples et les limites de la théorie freudienne. La divergence porte entre autres sur la question de la place du thérapeutique, du soin psychique face à l'intellectualisation en cours dans le milieu psychanalytique et dont la transmission freudienne serait en partie responsable.

Dans ce texte, j'insisterai sur les derniers écrits de cet auteur: ils décrivent une nouvelle conception du lien traumatique entre un enfant et des adultes, selon la formule de S. Ferenczi. Ils font aussi une critique violente de l'usage du savoir psychanalytique par les praticiens. Ces textes montrent le sens des innovations de cet analyste qui porte sur une question bien plus large que la seule technique: ils évoquent l'accueil du corps et d'un sujet clivé dans la cure, la reconnaissance de « l'enfant dans l'adulte » chez le patient comme chez l'analyste, et enfin l'intérêt renouvelé de S. Ferenczi pour l'éducation et la formation.

Un lien traumatique

Le texte célèbre *Confusion de langue entre les adultes et l'enfant - le langage de la tendresse et de la passion* (1933/1982e) renvoie à une conférence que S. Ferenczi tint contre l'avis de Freud au 12^e Congrès international de psychanalyse de Wiesbaden en 1932. Il est précédé de plusieurs écrits qui développent la question de la présence de l'enfant dans l'adulte, en parallèle avec les recherches techniques de S. Ferenczi. Nous citerons : *L'adaptation de la famille à l'enfant* (1928/1982a), *L'enfant mal accueilli et la pulsion de mort* (1929/1982b), *Analyse d'enfants avec des adultes* (1931/1982d). Ces textes décrivent le désir thérapeutique de S. Ferenczi, et proposent des éléments radicalement nouveaux concernant le savoir des psychanalystes, la présence du corps, ainsi qu'une nouvelle définition de l'infantile ou du clivage (Pechberty, 2017).

Le texte « Confusion de langue entre les adultes et l'enfant » (1933/1982e) rassemble les découvertes de S. Ferenczi sur le traumatisme - celui-ci est un moment plus qu'un événement - vécu dans l'enfance. Il développe d'une façon nouvelle et logique, une critique frontale de l'attitude dominante des analystes : leur conduite de la cure empêche la reconnaissance de ce temps traumatique pour qu'il puisse être élaboré et transformé. Il met ainsi en cause à partir de sa clinique une attitude technique et un certain rapport au savoir psychanalytique qui se sont figés et qu'il qualifie d'« hypocrisie professionnelle » des praticiens. Cette notion de rapport au savoir que j'utilise, fait partie de la littérature psychanalytique et a aussi été développée dans le cadre de recherches cliniques en Sciences de l'éducation, en France (Beillerot, 2000). La critique de l'installation d'un cadre et d'une attitude immuable du psychanalyste - que S. Ferenczi contredit par toutes ses recherches techniques - est ainsi nouée à l'usage d'un savoir enfermant. Il critique cette ritualisation de la cure qui conduit à une répétition sans fin du traumatisme et la rend anti-thérapeutique ; l'interprétation devient explication, elle est intellectuelle, coupée d'un lien où certains éprouvés se diraient. Modifier radicalement son attitude professionnelle et en rendre compte, c'est pour l'analyste une façon d'être responsable de la cure, face à cette clinique singulière du traumatisme qui a brisé les patients. S. Ferenczi

est ainsi le premier psychanalyste, occupant une place éminente dans le mouvement freudien, qui porte une critique implacable, venue de sa clinique, contre la transmission dominante dans la psychanalyse de son temps. Ses conceptions sur l'analyse didactique qui doit être thérapeutique et ne doit pas être séparée de l'analyse de l'analyste en seront une conséquence.

Ces découvertes sont révolutionnaires : S. Ferenczi propose une nouvelle définition de l'infantile psychique qui développe mais surtout transforme les apports de Freud. Il décrit non seulement l'équilibre individuel précaire de survie installé après le traumatisme, mais il pose celui-ci dans un lien effectif : c'est celui d'un enfant - moralement ou physiquement traumatisé par un ou des adultes (le titre du texte emploie le pluriel, les adultes) - immatures ou pervers. Ceux-ci passent à l'acte, dans la confusion, sur le corps et l'esprit d'un enfant. L'enfant avec son goût de vivre, son érotisme spontané et sa tendresse, rencontre les passions adultes et leur sexualisation : ces séductions sont incestueuses et portent avec elle la confusion des langues. Il y a ensuite un déni des éprouvés par les adultes, une transmission de leur violence psychique et sexuelle et aussi de leur culpabilité qui s'implante dans l'enfant. Dans ce texte, S. Ferenczi écrit « ... cette peur, quand elle atteint son point culminant, les oblige (les enfants) à se soumettre automatiquement à la volonté de l'agresseur, à deviner le moindre de ses désirs, à obéir en s'oubliant complètement et à s'identifier totalement à l'agresseur » (Ferenczi, 1931/1982d, p. 130). On reconnaît pour la première fois, avant l'explication de ce mécanisme faite par A. Freud (1936/2001), l'identification à l'agresseur, qui donne sens à certaines catastrophes dans le lien social et politique d'aujourd'hui - qu'il s'agisse du syndrome de Stockholm ou des enrôlements adolescents dans des convictions religieuses et meurtrières contre l'autre et sa culture.

L'identification à l'agresseur s'appuie sur l'introjection, terme inventé par S. Ferenczi, et induit le clivage : ces mécanismes ne sont plus exactement ceux décrits par S. Freud, même si les termes sont les mêmes. Le clivage devient un « autoclivage narcissique » ici entre deux parties de soi : « ...une partie sensible, brutalement détruite, et une autre qui sait tout, mais ne sent rien... » écrit Ferenczi dans *Analyse d'enfants avec des adultes* (1931/1982d, p.106). Ferenczi ne cesse de travailler, d'assouplir ces clivages, créant ce que nous appelons ici des passerelles pour introduire des passages, des liens nouveaux contre des séparations psychiques qui se veulent définitives.

Extension du parent vers l'adulte, figure de l'Autre

La nouveauté de ce texte est de décrire un lien aux autres, à des adultes, et pas seulement au parent, dans un fantasme œdipien reconstruit. S. Ferenczi repositionne l'Œdipe freudien à partir d'une « mauvaise rencontre » traumatique (Lacan, 1954/1978) qui mobilise la réalité de deux langues, de deux places, de deux moments différents, entre les adultes et l'enfant. La colère de Freud envers la communication de S. Ferenczi, dont ce texte est issu, montre un malentendu indépasseable : Freud y voit un retour de son élève à sa propre première théorie traumatique ; mais ce texte, comme le montre son succès, au fil du temps, est un essai nourri d'une longue expérience, qui rend compte d'une clinique qui veut penser les effets psychotisants du clivage, du corps avec le psychisme, ou des fragments du moi sont déposés directement dans la cure. Les attitudes, l'accueil de l'analyste deviennent centrales ; celui-ci est convoqué comme un témoin, de façon nouvelle, par ce moment traumatique d'effondrement que veut faire reconnaître le patient au praticien qu'il rencontre.

L'enfant traumatisé par l'adulte désigne autre chose que l'infantile freudien. Le traumatisme devient ici entièrement relationnel, et comme encore à vif, indiquant presque directement le passé. L'enfant déshumanisé engage alors des réponses défensives passives mais aussi actives de survie. A partir de son moi explosé et fragmenté, du déni des éprouvés de l'adulte et des siens, il va faire des efforts pour réparer la culpabilité qui circule entre l'adulte abuseur et lui : dans cette confusion entre soi et l'autre, on ne sait plus qui est qui. L'enfant du traumatisme demeure présent dans l'adulte qu'il devient et que reçoit S. Ferenczi comme analyste : son devenir de sujet humain adulte a été empêché, brisé, face à un ou à des adultes, prisonniers de leur propre jouissance infantile, et qui ont créé une confusion de langue et de passion.

La fragmentation du moi avec des noyaux psychotiques qui sont des tentatives de survie, la description des parties saines du sujet en lutte contre les parties mortes conduisent à des avancées cliniques sur les psychoses qui suivent ce temps traumatique réel destructeur : réparer son agresseur dans ce lien, faire silence ou vouloir devenir son thérapeute, son psychiatre, sont autant de pistes proposées par S. Ferenczi. Il décrira à de multiples endroits les effets défensifs et les tentatives de dégagement face cette attaque traumatique - physique ou morale - posée comme un rapport entre enfant et adulte. Il ouvre la problématique d'un nouveau lien à l'autre, impossible à entendre par S. Freud à ce moment-là. S. Ferenczi participe ainsi à l'extension des indications de l'analyse à d'autres formes subjectives que les névroses, vers celle des situations traumatiques, des stratégies psychotiques ou des états-limites, dans nos termes cliniques actuels.

Ce nouvel infantile oppose des adultes avec un enfant, découpage qui transforme la définition de l'enfant de l'Œdipe freudien aux prises avec les images parentales et la castration. Cette idée d'un enfant confronté à des adultes incestueux ou maniant l'emprise morale et psychique, dans leur famille ou en dehors - par la séduction - s'ouvre sur un lien familial mais aussi social, dans lequel est engagé l'analyste. Cette mise en valeur de l'adulte et du lien traumatique annonce aussi plusieurs voies cliniques qui se développeront : la reconnaissance de parties psychotiques dans la personnalité ordinaire par l'école anglaise (M. Klein, analysée par S. Ferenczi, débute alors sa pratique avec les enfants) ou encore un élargissement de la place de l'Autre vers les figures multiples du père, dans l'orientation lacanienne. Ce texte est ainsi porteur d'ouvertures et installe des passerelles vers des continents cliniques à venir.

On peut dire aujourd'hui que cette transformation de l'Œdipe freudien conduit à la réhabilitation des environnements humanisants ou destructeurs, dans leur réalité psychique et matérielle, que développeront M. Balint puis D. Winnicott. Ces environnements sont porteurs des moments traumatiques, non réductibles à un événement, auxquels S. Ferenczi se confronte activement. Leur présence, interroge les variations du cadre, les initiatives corporelles et subjectives de l'analyste qui montrent un accueil différent des souffrances psychiques dans la cure. Les descriptions techniques de Ferenczi indiquent le déplacement qu'il opère, l'évolution de son attitude et de sa place qui repose la question du thérapeutique, du soin dans l'analyse.

Soin, savoir et technique

A partir de cette clinique du traumatisme, Ferenczi pose la question décisive de la nature et de l'usage du savoir qui soutient la technique des analystes. En effet S. Ferenczi est le premier freudien - avec sa place éminente auprès du maître -, à apporter une critique radicale de l'attitude et de la technique des analystes de son temps en la nouant avec celle de leur rapport

au savoir venu de la psychanalyse. Avec un savoir fermé, intellectualisé, parfait, l'analyste emprisonne le patient dans une théorie et une technique immuables : la situation analytique elle-même devient alors traumatique. Elle mobilise un transfert répétitif et surtout qui ne peut s'élaborer. Cette situation reproduit les premières violences traumatiques de l'enfance dans la cure elle-même qui devient anti-thérapeutique. Remarquons au passage que Ferenczi nous fournit une clinique remarquable d'un mécanisme de défense par l'intellectualisation qui serait à développer : les émotions sont suspendues, elles ont été empêchées par le trauma mais aussi par un analyste qui ne cesse d'interpréter, assurant son confort avant tout défensif. Or, les émotions portées par la parole sont centrales car elles indiquent l'actualisation du traumatisme dans la séance pour qu'il se transforme.

L'analyste de son temps, que critique S. Ferenczi, ne tient plus alors une place où se projetterait un savoir supposé dans les transferts en jeu, mais il sait, il refuse de chercher, de douter et donc d'inventer. En particulier, une invention devient impossible, celle qui irait dans le sens d'une reconnaissance, d'un partage de l'énigme du traumatisme pour l'élaborer avec son patient. Ferenczi formule ainsi des questions qui montrent son intérêt de toujours pour le soin, son souci thérapeutique qui est une partie essentielle de l'analyse de recherche. Ces textes incarnent, singulièrement, son désir thérapeutique dans l'analyse et les indices de son contre-transfert, de son désir d'analyste, comme outil clinique, à la différence de S. Freud.

Cette réflexion critique est présente très tôt. Dans *Perspectives de la psychanalyse*, écrit avec Ferenczi et Rank (1924/1994), en lien avec la « technique active », la décision d'abrégier la cure, était déjà posée pour éviter son intellectualisation, recevant alors les encouragements de S. Freud. S. Ferenczi décrira ensuite, seul, les multiples recherches cliniques et techniques qu'il a tentés, y compris dans leurs excès : technique active, relaxation, élasticité de la cure, tact, analyse de l'enfant dans l'adulte, place du jeu dans l'analyse d'adultes jusqu'à l'analyse mutuelle qui était, dans les faits, très limitée et utilisé surtout au niveau didactique. Ces essais ne sont pas seulement techniques, contrairement à l'idée reçue : elles mettent en scène le désir de soigner de Ferenczi, de se confronter au symptôme, tout en restant psychanalyste. En même temps, il réfléchit et critique ses propres essais pour que la méthode psychanalytique convienne au patient dans sa singularité.

S. Ferenczi s'inscrit intégralement dans la ligne de la psychanalyse freudienne, mais il souligne l'exigence thérapeutique qui sera toujours la sienne. Il écrit dans le *Journal Clinique* à propos de l'évolution des idées de Freud : « La psychanalyse comme thérapie serait sans valeur. Ce fut le point où je refusais de le suivre. Je commençais, contre sa volonté, à traiter publiquement de questions concernant la technique » (Ferenczi, 1932/2014, p. 336). Cliniquement, la stagnation des traitements l'interroge, la présence de symptômes spectaculaires - troubles narcissiques graves ou psychotiques - le conduisent à inventer techniquement. L'apparition de manifestations corporelles dissociées de la parole, d'élaborations délirantes ou d'éléments passionnels dans les cures lui font reconnaître une réalité psychique différente de celle des fantasmes décrits par S. Freud. Il essaye, modifie, mais reste toujours vigilant à garder le fil rouge du lien thérapeutique. Pour lui, soigner, essayer pour s'adapter au patient, comprendre vont de pair. Il écrit : « J'ai pensé que tant que le patient continue à venir, le fil de l'espoir n'est pas rompu » (Ferenczi, 1931/1982d p. 100). Il accepte et suscite la régression, développe ainsi - ou transgresse ? - la méthode analytique originelle par ses recherches techniques.

S. Ferenczi décrit les allers et retours qu'il engage par ses essais ; ceux-ci montrent son désir de soigner et de comprendre. Il indique aussi que ce qui échoue dans la cure renvoie à la

résistance du patient, mais aussi à la résistance de l'analyste qui doit ajuster son intervention. Sur ce point, S. Ferenczi précède J. Lacan qui a décrit le lien de la résistance du patient avec la résistance de l'analyste (Lacan, 1954/1978). En 1931, Ferenczi écrit :

Je devais donc sans cesse me poser la même question : est-ce que la cause de l'échec est toujours la résistance du patient, n'est-ce pas plutôt notre propre confort qui dédaigne de s'adapter aux particularités de la personne elle-même sur le plan de la méthode (Ferenczi, 1931/1982d, p. 100).

Les passerelles

C'est par les passerelles qu'il construit que S. Ferenczi nous intéresse aujourd'hui : le texte sur « La confusion de langue » (1933/1982e) noue ainsi la vie intrapsychique au lien à l'autre. Il insiste sur l'accueil du corps de l'enfant dans l'adulte, en séance, pour résoudre les effets du clivage, et décrit l'attitude analytique requise face à cette souffrance, qui doit reconnaître et pas seulement interpréter. Il souligne les convergences, et même l'unité de la posture du psychanalyste avec un enfant ou un adulte. La réflexion de S. Ferenczi se poursuit enfin sur l'éducation et la formation des praticiens.

a) Le corps

Le corps prend toute sa place en séance : c'est celui de l'analysant comme celui de l'analyste : les descriptions d'un corps parlant, en souffrance sont au centre des récits cliniques faits par S. Ferenczi. Cette reconnaissance d'un corps souvent non relié à l'esprit du patient - deux dimensions clivées par le traumatisme - concernent des souffrances somatiques, des étouffements, des paralysies où un sujet doit se construire. Ferenczi illustre ses réponses successives ; dans sa première technique active, il intègre le corps, le geste du patient comme élément à interpréter, y compris de façon autoritaire. Puis, en contraste, il évolue vers la relaxation pour laisser advenir une relation fondée sur la confiance. Enfin « L'analyse d'enfants avec les adultes » montre la place éminente du jeu dans la cure d'adultes, indice d'une nouvelle présence corporelle qui se communique entre patient et analyste. Toutes ces réflexions rejoignent la reconnaissance de « l'enfant dans l'adulte », notion centrale qui éclaire la pratique de S. Ferenczi. Ces essais techniques et relationnels montrent l'accueil positif de relations d'objet primitives, précédant l'Œdipe freudien ; celles-ci sont marquées par un certain accueil de la régression, où le patient éprouve, pour la première fois, une « bonne » expérience à partir des réponses de l'analyste.

Une écoute orientée par la dimension traumatique nécessite en effet une autre sensibilité et de nouvelles attitudes chez le praticien. Sur ce point, S. Ferenczi marque sa différence avec S. Freud sur le statut de l'agir corporel en séance : il n'est pas un passage à l'acte ou un acting mais il est encouragé, sans être rabattu immédiatement sur l'idée d'une remémoration qui devrait se faire à son propos : Ferenczi donne à l'agir une nouvelle légitimité, occasion de dialogue possible entre analysant et analyste. Le corps est donc accueilli et prend une autre place. La problématique de l'enfant dans l'adulte en est le fil conducteur et a pour conséquence le rapprochement de l'analyse d'enfant avec celle des adultes.

b) L'enfant dans l'adulte

Les derniers écrits de S. Ferenczi préparent le texte sur *La confusion de langue. L'adaptation de la famille à l'enfant* (1982/1933e) s'ouvre sur le constat d'une dette à payer aux enfants. Le trauma « le plus important de tous » est désigné : c'est le passage de l'enfant à la vie *adulte*, après le sevrage et les mauvaises habitudes sexuelle. Par ailleurs, le déni du plaisir corporel spontané, qui se transmet à l'enfant, illustre le mensonge des adultes dans l'éducation. Dans différents passages, on retrouve l'orientation originale de S. Ferenczi : se mettre à la place d'un enfant particulier qui entre en contact avec l'hypocrisie et le clivage des adultes, ceux qui ont transmis le traumatisme. Dans « L'enfant mal accueilli et sa pulsion de mort » (1982/1929b), il reprend - ce qui est très rare chez lui - la pulsion de mort freudienne et l'illustre : l'autodestruction chez le petit enfant s'illustre à travers des manifestations corporelles (épilepsie, asthme). La force de résistance à l'expérience de la vie pour ce nourrisson ne peut alors venir que de l'aide de l'entourage et de son tact - concept spécifiquement ferenczien -, donc de son éducation éclairée. Dans le traitement analytique, il s'agit alors de « laisser faire » comme un enfant ce patient devenu adulte qui a manqué de cet appui.

On comprend pourquoi S. Ferenczi (1931/1982d) développera un peu plus tard « L'analyse d'enfants avec des adultes » : l'analysant doit pouvoir s'emparer de la relation présente avec son analyste, dans la cure, celui-ci devenant alors un témoin, accueillant, rigoureux mais souple techniquement. Il bénéficie alors du climat de la cure (cadre, attitude du praticien), et peut habiter la séance comme l'enfant qu'il n'a pu être. Mieux, S. Ferenczi pense que certains patients ont le besoin d'être comme adoptés. Il multiplie ainsi les indications sur les effets que ce travail suscite. Le patient non seulement revit mais peut vivre pour la première fois une autre expérience de l'enfance que celle du traumatisme : « Par se laisser-faire, on permet à proprement parler, à ces patients de jouir pour la première fois de l'irresponsabilité de l'enfance, ce qui équivaut à introduire des impulsions de vie positives et des raisons pour la suite de l'existence », écrit-il dans « L'enfant mal accueilli et sa pulsion de mort » (Ferenczi 1929/1982b, p. 80). C'est dans la cure, dans une expérience actuelle où la remémoration ne suffit pas, que le patient peut alors affronter des zones de vie et de mort liées au traumatisme. « Principe de relaxation et néocatharsis » en 1930/1982, relate l'évolution de la technique. La transformation et le dévoiement de la relation analytique en situation d'enseignement et de suggestion sont décrits comme un symptôme qui interroge directement la formation des praticiens. Ceci évoque le fragment du Journal clinique du 3 juin 1932/2014 où Ferenczi développe sa position qu'il n'y a pas d'analyse didactique spéciale pour les futurs psychanalystes, mais que l'analyse du futur praticien doit être aussi thérapeutique.

Cette mise au travail de l'enfant dans l'adulte se marque par plusieurs textes, dans les années 1930 : ils montrent comment le rapprochement s'opère entre les deux pratiques cliniques, auprès de l'enfant et de l'adulte. C'est une même posture analytique qui est alors posée grâce à cette conception. « Analyse d'enfants avec les adultes » développe largement ce rapprochement clinique et ses effets : Ferenczi indique comment il joue - dans un jeu sérieux - avec un patient adulte dans l'accueil de sa régression : ainsi il chuchote comme un grand-père, figure qui est projetée sur lui par un patient. Il décrit ensuite son maniement du « jeu des questions et des réponses » qui montre ses effets de création de sens, mais à la condition de s'adresser à l'enfant présent dans le patient. Sinon, le dialogue entre l'enfant dans le patient et l'adulte analyste est rompu.

On voit comment Ferenczi construit sa réponse clinique envers le traumatisme qui fait effraction de l'enfant dans l'adulte qu'il est devenu. Les réflexions sur la « sincérité » attendue du thérapeute vont dans le même sens ; l'adversaire principal est de nouveau l'intellectualisation, position qui prive d'émotions le rapport à l'autre, dans le processus analytique. Travailler avec l'enfant dans l'adulte permet d'assouplir et de transformer l'attitude analytique : l'accueil d'un corps clivé de l'esprit prend une nouvelle valeur à partir de la reconnaissance de cet enfant brisé par le traumatisme. S. Ferenczi fait converger son attitude avec celle d'A. Freud, dans son travail auprès des enfants. Il théorise aussi l'accueil de l'enfant par sa famille, par les autres adultes. On rencontre un nouveau mouvement : le traumatisme, dans ces textes, interroge le lien éducatif qu'ont pu soutenir les adultes envers l'enfant.

S. Ferenczi a ainsi actualisé parfois sa direction de la cure comme un « jeu d'enfant », annonçant D. Winnicott. Cette sensibilité au jeu sérieux de l'enfant - comme le sont tous les jeux enfantins -, lui permet de retisser un nouveau lien avec l'autre. Ce lien peut permettre de sortir de la répétition de la première rencontre, traumatique, avec le sexuel et l'amour adulte qui ont pris des formes aberrantes.

c) Le rapprochement de l'enfant, des adultes et du psychanalyste

Le traumatisme introduit une expérience aux effets psychotisants, décrits par S. Ferenczi avec une grande modernité, à partir de Freud, mais de façon nouvelle. Il anticipe certains développements actuels sur les pathologies du lien ou les personnalités narcissiques. J'avais rencontré ces textes à l'occasion d'un premier travail de psychothérapeute d'enfant en institution, en Centre médico-psychopédagogique. Leur lecture m'a beaucoup aidé dans mon devenir professionnel (Pechberty, 2000). Aujourd'hui, je pense qu'ils me permettaient de relier deux places : celle de mon expérience d'analysant dans la cure et celle de psychothérapeute en institution, assurant la continuité d'un travail avec des enfants et des familles. L'infantile, l'enfant et l'adulte étaient donc sollicités par cette lecture à différents niveaux. La pratique clinique auprès d'enfants interpelle le thérapeute. En résonance avec l'enfant reçu en consultation, il peut agir, jouer, incarner sa réponse face aux transferts imprévisibles de son jeune patient qui se porte sur le cadre des séances, le jeu ou le corps. Les enfants ne demandent pas au départ à rencontrer un adulte psychanalyste et le praticien, dès la première rencontre, est sollicité directement, dans sa présence physique et sa réponse qui doit être active, signifiante pour l'enfant. Cette rencontre inclut une dimension ludique que le praticien doit pouvoir soutenir. Elle peut, par exemple, construire très progressivement un rapport à l'autre manquant chez un enfant très inhibé.

Cette réflexion m'évoque un souvenir de ma propre pratique clinique auprès d'enfant:

Paul, âgé de 7 ans, présentait une conduite répétitive où il appelait quelqu'un avec un téléphone jouet, dans la salle de consultation : « Allo, allo ? ». J'ai décidé de lui répondre sur un autre téléphone. Mon message : « Allo, qui demandez-vous ? » interpellait Paul mais ne recevait aucune réponse de sa part. Ce jeu arrêté qui se reproduisait, montrait ainsi dans le transfert les difficultés de communication de cet enfant avec l'autre - ici le thérapeute.

Au-delà de ce témoignage, nous observons que S. Ferenczi a rapproché l'analyse d'enfant naissante de celle des adultes. Il a démontré pourquoi il n'y avait pas de différence de nature entre les deux pratiques cliniques. La posture analytique avec l'enfant et l'adulte est une même expérience à construire, qui s'adapte et se modifie avec des publics différents. Les avancées

qu'il décrit, sa liberté d'intervenir face à des symptômes qui se répètent sans cesse rejoint le fait que l'analyste de l'enfant dans l'adulte doit aussi inventer pour rouvrir le présent comme l'avenir. L'importance des environnements se précise et dans la famille et dans le traitement. S. Ferenczi peut alors décrire son attitude de thérapeute comme celle d'une « mère tendre qui n'ira pas se coucher le soir, avant d'avoir discuté à fond avec son enfant, et réglé, dans un sens d'apaisement, tous les soucis grands et petits, peurs, intentions hostiles et problèmes de conscience laissés en suspens » (Ferenczi, 1931/1982d, p. 107). Soigner l'enfant dans l'adulte renvoie aussi à un ailleurs de la cure, à l'éducation, qui représente un des intérêts profonds de S. Ferenczi.

Education et formation

« Ma position personnelle dans le mouvement psychanalytique a fait de ma personne une chose intermédiaire entre élève et professeur [...] » écrit S. Ferenczi dans « Principe de relaxation et néocatharsis » (1930/1982c, p. 83). Cette position particulière, qu'il souligne, éclaire-t-elle son intérêt persistant pour l'éducation et la formation ? S. Ferenczi a écrit le premier texte explicitement consacré aux liens entre la psychanalyse et l'éducation « Psychanalyse et pédagogie » (1908/1968). Lajonquière (2019) souligne un mouvement qui anime les analystes d'enfant ou d'adolescents dans différents pays : ils interrogent le lien éducatif, à partir des symptômes favorisés par l'éducation familiale ou scolaire. Mais ce qui est étonnant, ici, est que S. Ferenczi a travaillé essentiellement avec des patients adultes. Son approche du traumatisme a déplacé sa pensée clinique vers l'enfant dans l'adulte, rapprochant les deux pratiques thérapeutiques. A partir de cette nouvelle passerelle, il a mis en question l'éducation donnée par les adultes, les parents ou la société comme l'atteste « L'adaptation de la famille à l'enfant », texte qui s'adresse explicitement aux éducateurs.

Comment la famille, donc une partie des adultes, devrait-elle s'adapter à l'enfant, à ses besoins et désirs, pour justement éviter le trauma et ses effets ? c'est ce que S. Ferenczi nous transmet à partir de ses descriptions cliniques sur ce que l'enfant du traumatisme n'a pu recevoir. Comment lutter contre le déni des émotions dans l'éducation, le désaveu ou l'excès de séduction exercée sur l'enfant par l'adulte ? Les textes abondent d'indices sur ce point. « L'enfant mal accueilli et sa pulsion de mort » insiste sur les environnements, sur ce qui a manqué dans l'accueil de l'enfant par sa famille. D'autres écrits portent sur le rôle nouveau que doit prendre alors la cure. *Analyse d'enfants avec des adultes* (1931/1982d) de son côté évoque les moments d'hypnose dans le traitement et l'influence extrême que peut exercer l'analyste envers son patient. Ce texte associe ce constat clinique à des remarques explicitement pédagogiques sur l'éducation des enfants ou à propos des adultes qui implantent une autre forme d'« hypnose pédagogique », c'est à dire leur autorité, de façon violente. La psychanalyse peut soutenir une autre forme de transmission possible des liens des adultes envers l'enfant (1931/1982d, p. 105).

Dans plusieurs passages, S. Ferenczi établit les liens que lui a permis cette formulation de l'enfant dans l'adulte. Ce texte, comme plusieurs autres, présents par exemple dans le *Journal clinique*, associe l'enfant, l'élève et l'adulte, comme dans un syntagme. « Si j'ai pu vous communiquer mon sentiment que nous avons, en fait, beaucoup à apprendre de nos malades, de nos élèves et bien évidemment aussi des enfants, je serai satisfait » écrit-il (1932/2014, p. 106). Si S. Ferenczi a écrit un seul texte consacré entièrement à cette question, sa réflexion sur une

éducation et une formation humanisante et subjectivante se poursuit sur un plan plus global. Bien plus tard, R. Kaës dans « Fantasma et formation » décrira les invariants anthropologiques de la formation humaine qui peuvent être interrogés par une clinique orientée par la psychanalyse (Kaës, 1987). Dans une optique comparable, la famille, l'école, la formation des analystes sont mis en résonance par Ferenczi. La question de la transmission à l'œuvre, y compris dans le métier de psychanalyste y est concernée.

S. Ferenczi développe un programme de la formation professionnelle nécessaire pour les analystes praticiens. Sur ce dernier point, il constate, que les patients sont mieux analysés que leur analyste. L'hypocrisie professionnelle dominante, qu'il dénonce chez les praticiens, nécessite de modifier la formation psychanalytique. L'analyse doit être simultanément thérapeutique et didactique : « Le meilleur analyste, c'est un patient guéri. Tout autre élève doit : d'abord être rendu malade, ensuite guéri et averti », écrit-il dans le Journal clinique (Ferenczi, 1932/2014, p. 223). Cette conception s'oppose à la formation instituée par K. Abraham à la Policlinique de Berlin qui exige une analyse didactique spéciale dans les instituts de formation, question qui fait encore débat. Nous sommes au cœur d'un questionnement plus large qui se met en place sur les liens du soin avec la formation (Pechbert, 2009).

Conclusion

S. Ferenczi n'a pas cessé de créer des passerelles à l'intérieur du monde analytique et d'une façon plus large dans la culture. Il interroge les savoirs et leur usage dans la cure, il met au premier plan cliniquement le lien de l'enfant aux adultes et non aux seuls parents. Il articule le traumatisme à la nécessité pour les psychanalystes d'inventer de nouvelles attitudes. Il questionne de façon innovante la formation des psychanalystes, formation qui doit être thérapeutique et peut être entendue comme une suite du souci éducatif et formatif qui anime S. Ferenczi. D'une façon plus large, il encourage la liberté d'inventer de l'analyste, questionne le cadre de la cure comme les premiers environnements de l'enfant. Il se confronte enfin aux nouvelles psychopathologies du lien social et psychique. Par tous ces traits, il soutient une position éminemment moderne et actuelle, sur la transmission culturelle et psychique.

Références

- Avello, J.J. (2013). *L'île des rêves de Sandor Ferenczi*. Paris: Ed. Campagne Première.
- Beillerot, J. (2000). Le rapport au savoir. In N. Mosconi, J. Beillerot & C. Blanchard-Laville, *Formes et formations du rapport au savoir* (p. 39-57). Paris : L'Harmattan.
- Dupont, J. (2015). *Au fil du temps...un itinéraire psychanalytique*. Paris: Ed. Campagne Première.
- Ferenczi, S. (1968). Psychanalyse et pédagogie. In S. Ferenczi, *Œuvres complètes, Psychanalyse 1*. (Traduction J. Dupont, pp. 51-56). Paris : Payot. (Première publication en 1908).
- Ferenczi, S., (1982a). L'adaptation de la famille à l'enfant. In S. Ferenczi, *Œuvres complètes, Psychanalyse 4*. (Traduction par l'équipe du Coq-héron, pp. 29-42). Paris: Payot. (Première publication en 1928).
- Ferenczi, S. (1982b). L'enfant mal accueilli et sa pulsion de mort. In S. Ferenczi, *Œuvres complètes, Psychanalyse 4*. (Traduction par l'équipe du Coq-héron, pp. 76-81). Paris: Payot. (Première publication en 1929).

- Ferenczi, S. (1982c). Principe de relaxarion et néocatharsis. In S. Ferenczi, *Œuvres complètes, Psychanalyse 4*. (Traduction par l'équipe du Coq-héron, pp. 82-97). Paris: Payot. (Première publication en 1931).
- Ferenczi, S. (1982d). Analyse d'enfants avec des adultes. In S. Ferenczi, *Œuvres complètes, Psychanalyse 4*. (Traduction par l'équipe du Coq-héron, pp. 98-112). Paris: Payot. (Première publication en 1931).
- Ferenczi, S. (1982e). Confusion de langue entre les adultes et l'enfant. In S. Ferenczi, *Œuvres complètes, Psychanalyse 4*. (Traduction par l'équipe du Coq-héron, pp. 125-135). Paris: Payot. (Première publication en 1933).
- Ferenczi, S. (2014). *Journal clinique*. (Traduction par l'équipe du Coq-héron, p. 223). Paris: Petite Bibliothèque Payot (Première publication en 1932).
- Ferenczi, S. & Rank, O. (1994). *Perspectives de la psychanalyse*. Paris: Payot. (Première publication en 1924).
- Freud, A. (2001). *Le moi et les mécanismes de défense* (Traduction par A. Berman). Paris: PUF. (Première publication en 1936).
- Kaës, R. (1997). *Fantasme et formation*. Paris: Dunod.
- Lacan, J. (1978). *Le séminaire, livre II*. Paris: Seuil. (Présentation orale en 1954-1955).
- Lajonquière, L. (de). (2019). Les études psychanalytiques en éducation et formation au Brésil. Pour une conversation entre cousins transatlantiques. *Cliopsy*, 21, 79-88. Récupéré de www.revuecliopsy.fr/n-21-avril-2019/
- Lugrin, Y. (2017). *Ferenczi sur le divan de Freud - une analyse finie ?* Paris: Ed. Campagne première.
- Pechberty, B. (2000). *L'infantile et la clinique de l'enfant*. Paris: Dunod.
- Pechberty, B. (2009) Formation et soin psychique : des rencontres de hasard ou de structure ? *Cliopsy*, 1, pp. 41-49. Récupéré de www.revuecliopsy.fr/n1-avril-2009/
- Pechberty, B. (2017). Du contre-transfert en acte: Sandor Ferenczi et ses avancées. *Cliopsy*, 17, 9-23. Récupéré de www.revuecliopsy.fr/n-17-avril-2017/

Reçu en mai/2019 – Accepté en août/2019.