

## Les cliniques psychanalytiques : comment échanger collectivement ?

Anne Homer Koffi

Volume 27, Number 2, 2018

La consultation psychanalytique aujourd'hui, entre héritages et remaniements

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1055749ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/1055749ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Santé mentale et société

ISSN

1192-1412 (print)

1911-4656 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this article

Homer Koffi, A. (2018). Les cliniques psychanalytiques : comment échanger collectivement ? *Filigrane*, 27(2), 55–68. <https://doi.org/10.7202/1055749ar>

Article abstract

Throughout the history of the Victor Smirnoff Center, this text raises the question, specific to the clinical psychoanalytical institutions, of the construction of places and modalities of collective exchanges around the transferential and counter-transferential intimacy of psychoanalytic encounters and treatments. These modalities of inter-analytic exchanges, within the institution and with the rest of the analytical community, could reveal «the style» of each institution. It would be the occasion to display the history of the creation and evolution of each center, the theoretical convictions of their founders and/or directors, and their transference on psychoanalysis as well as the transferential remains of their own psychoanalytic pathways.



# Les cliniques psychanalytiques : comment échanger collectivement ?

Anne Homer Koffi

**Résumé :** À travers l'histoire du Centre Victor Smirnoff, le texte soulève la question, spécifique aux institutions cliniques de psychanalyse, de la construction de lieux et de modalités d'échanges collectifs autour de l'intimité transférentielle et contre-transférentielle des rencontres et des traitements qui s'y déroulent. Ces modalités d'échanges inter-analytiques, au sein de l'institution et avec le reste de la communauté analytique, pourraient donner à voir « le style » de chaque institution. S'y liraient l'histoire de la création et de l'évolution de chaque centre, les convictions théoriques de leurs fondateurs et/ou de leurs directeurs ainsi que leurs transferts sur la psychanalyse tout autant que les restes transférentiels de leurs propres parcours psychanalytiques.

**Mots clés :** psychanalyse ; institution ; contre-transfert ; transfert ; transmission.

**Abstract:** Throughout the history of the Victor Smirnoff Center, this text raises the question, specific to the clinical psychoanalytical institutions, of the construction of places and modalities of collective exchanges around the transferential and counter-transferential intimacy of psychoanalytic encounters and treatments. These modalities of inter-analytic exchanges, within the institution and with the rest of the analytical community, could reveal «the style» of each institution. It would be the occasion to display the history of the creation and evolution of each center, the theoretical convictions of their founders and/or directors, and their transference on psychoanalysis as well as the transferential remains of their own psychoanalytic pathways.

**Keywords:** psychoanalysis; institution; countertransference; transference; transmission.

Pour la première fois, un écrit, celui-ci, est directement consacré au travail du Centre Victor Smirnoff. Il se doit donc de prendre en charge, et si possible de commencer à élaborer, une question aussi centrale qu'insistante pour l'équipe du Centre : « Pourquoi, pendant si longtemps, le Centre s'est-il tu ? » Tout à fait connu et reconnu par ses interlocuteurs de Paris et d'Île-de-France depuis sa fondation en 1955, très utilisé et régulièrement sollicité pour ses services, le Centre Victor Smirnoff n'a pourtant jamais

proposé jusqu'ici d'élaboration collective sur son travail, que ce soit dans des échanges avec la communauté analytique en général ou avec les autres institutions cliniques. Et si leur expérience au Centre a irrigué tout au long des années les écrits personnels de plusieurs de nos analystes, la référence directe à celui-ci n'y a presque jamais été faite; pas davantage qu'elle ne l'avait été dans les écrits de son fondateur lui-même.

Il s'agit donc de réfléchir plus précisément dans ce texte à la façon dont notre dispositif de traitement est lié à nos héritages théoriques et transférentiels. Mais aussi il nous faut tenter de repérer comment ces héritages ont pu produire un tel silence. Et nous pourrons alors mesurer que les remaniements que nous souhaitons opérer dans notre pratique pourraient porter, non pas tant sur le cadre de rencontre proposé aux patients, mais plutôt sur l'abandon de notre position obstinément silencieuse, entre nous et avec nos collègues extérieurs. Alors, comment trouver les voies de la construction d'un espace *collectif* pour un échange, incluant le contre-transfert, autour de l'intimité transférentielle d'une rencontre ou d'un traitement, quand on sait que ces voies seront d'autant plus étroites qu'il est essentiel de préserver au mieux le vif de la rencontre singulière; de même qu'il est essentiel de limiter les éléments objectivants, tels que les critères d'indication et de contre-indication, l'indication ou non de la gratuité, le diagnostic de structure, etc.? Et enfin, comment maintenir dans cet espace la tension puissante entre la solitude de l'analyste, persistante y compris dans l'expérience du travail en institution, et le désir de transmission, qui n'est pas pour rien dans ce qui pousse certains vers un tel lieu d'exercice?

\*

Il est significatif et important de revenir dans un premier temps sur l'histoire de la construction du Centre et sur la vie de son fondateur. Car il nous faut bien reconnaître que ces deux histoires s'emparent de chacun d'entre nous dans l'équipe, et de nous tous en tant que groupe; de même que nous pouvons, à notre tour, nous saisir de ce passé pour notre travail dans le quotidien du Centre en veillant à ce que cet usage soit véritablement inspiré par nos questionnements contemporains.

Victor Smirnoff, d'origine russe, né en 1919 et élevé à Berlin de ses 2 ans à ses 10 ans, arrive en France en 1929. Devenu psychiatre, il poursuit son trajet cosmopolite et approfondit son polyglottisme grâce à une bourse Rockefeller qui lui permet de se former à la psychiatrie de l'enfant aux

États-Unis et de rencontrer à cette occasion la psychanalyse en institution. Il a 35 ans quand il revient en France et commence une analyse avec Jacques Lacan en 1954. Nous sommes alors juste après la première scission de la psychanalyse française en 1953. Rapidement, Victor Smirnoff crée à Paris en 1955 une guidance infantile inspirée des *Child Guidance Clinics* américaines. Il écrira dans son auto-présentation analytique, publiée en allemand, que « son but est d'introduire la psychanalyse dans la psychiatrie publique », « par le biais de la guidance pour ensuite atteindre adolescents et adultes [...] et pour faire accéder à une psychanalyse gratuite. » (Smirnoff, 1994b)

« Je suis un émigré », insiste-t-il souvent dans ses propos. Ayant quitté la Russie et l'Allemagne, quitté la France pour les États-Unis, la psychiatrie pour la psychanalyse, il décide encore de rejoindre d'autres « émigrés », ceux qui viennent de quitter la Société psychanalytique de Paris (SPP) pour créer la Société française de psychanalyse (SFP). « Je ne voulais pas perdre mon état d'émigré » : c'est ainsi qu'il commente son choix de la SFP, la nouvelle société, pour entreprendre son analyse didactique, et celui de Jacques Lacan comme analyste. Alors qu'il utilise ce mot d'« émigré » dans la version française de son auto-présentation, dans le titre du texte allemand Victor Smirnoff devient un « randonneur » (*ein Wandersmann*), un « voyageur » ou un « promeneur » analytique. Dans cette version en langue allemande, il n'y a plus de point fixe et c'est bel et bien dans cette nécessité de toujours maintenir « un ailleurs » que prennent sens ses activités de traduction, et son travail en France de passeur des grands psychanalystes anglais (Klein, Winnicott, Balint), mais aussi de Tausk et de Ferenczi<sup>1</sup>. Il ouvre la SFP aux théoriciens étrangers, de même qu'il traduit librement « ceux [que Lacan] passait sous silence », pour œuvrer contre « le splendide isolement » et « pour récuser l'étroitesse d'une chapelle qui risquait de se refermer sur elle-même » (Smirnoff, 1994a).

Smirnoff rejoint l'Association psychanalytique de France (APF) sans pour autant faire partie de ses fondateurs, peu de temps après la deuxième scission de 1964 qui accomplit la fin de la SFP, la création de l'APF et celle de la future École Freudienne. Il quitte ainsi son analyste, dans ce contexte de grand conflit institutionnel, peu de temps après la fin de son analyse en 1962. Il désigne sa « séparation radicale d'avec Lacan », au-delà de ce qu'il lui devait, comme « la condition pour trouver son propre style de pensée et de pratique ». Cette conviction, voire cette éthique de la solitude de l'analyste, est un versant important de l'héritage de notre Centre. Mais en contrepoint de cette solitude, Smirnoff a toujours insisté sur l'importance pour lui de la

fraternité, et sur le plaisir demeuré intact à conserver tous ses liens de travail et d'amitié, après les deux scissions, et malgré les différences et les dissensions.

Notre Centre créé en 1955 a suivi une évolution parallèle à celle des intérêts et de la pratique de Victor Smirnoff. « Je m'ennuyais avec les enfants », écrit-il, avec la sincérité de ses confidences autobiographiques, lorsqu'il évoque les débuts de sa pratique privée. Ainsi, avec la création des secteurs psychiatriques dans les années 70, la « Rue Typhaine » (du nom de la rue où le Centre était installé) devient le « Département de Psychothérapie Psychanalytique » du secteur du Dr Daumezon, un des pères de la psychothérapie institutionnelle, à l'Hôpital Sainte-Anne. On y reçoit dorénavant des adultes et des adolescents.

Les débuts de Rue Typhaine ressemblent fort à ceux du Centre de consultations et de traitements psychanalytiques (CCTP) de la SPP, fondé au même moment (Bouhsira, 2013). Cependant ces deux institutions « jumelles » présentent dès le départ une différence fondamentale. Le CCTP voit le jour grâce au souhait de Sacha Nacht, premier président de l'Institut de Psychanalyse de la SPP, désireux que se crée un centre de traitements qui soit un outil de formation clinique pour les jeunes analystes, tandis que notre Centre naît d'une initiative personnelle de Victor Smirnoff, sans aucun adossement à une société analytique, ni à la SFP au moment de la création de la Guidance en 1955, ni à l'APF en 1964 quand cette dernière est fondée. Smirnoff avait au Centre « sa maison », comme certains autres titulaires de l'APF l'avaient ailleurs : Laplanche à l'Université, Pontalis à la NRP, Widlöcher à la Pitié-Salpêtrière, etc.

Le Centre n'étant pas rattaché à une société analytique, contrairement au CCTP, la question de la formation ne constitue pas *un tiers organisateur des échanges* en son sein, d'autant que Smirnoff a toujours tenu à une pluralité des formations<sup>2</sup> pour les analystes qui y travaillent. Ainsi, si la fonction de formation d'élèves-analystes ne vient pas assurer cette place de tiers, aucune psychanalyse instituée n'en tient davantage lieu, qu'il s'agisse des théories du psychisme ou même de la pratique qui pourraient venir faire un socle commun : les analystes du Centre ne partagent pas nécessairement les mêmes définitions du cadre de la psychanalyse ou de la psychothérapie, ni l'usage d'une même durée des séances, ni la place centrale donnée dans le travail à certains éléments, par exemple l'importance de l'utilisation du préconscient, la primauté du signifiant, etc.

Brièvement, le cadre proposé depuis longtemps au Centre se décrit comme suit : le premier contact du demandeur est toujours un contact

téléphonique avec la secrétaire, qui lui indique le délai d'attente (d'environ dix à douze semaines) et l'informe qu'il sera rappelé dès qu'un analyste aura une disponibilité. Cet analyste est dans l'immense majorité des cas le seul analyste rencontré par le patient dans l'institution. Toutes les décisions de traitement appartiennent à ce seul analyste : instauration d'un traitement analytique ou pas et lequel ; ici au centre ou ailleurs ; avec notamment la question d'une indication de gratuité ou au contraire de sa contre-indication. Revient aussi à cet analyste le choix (on non) d'un échange inter-analytique autour du patient et des modalités de cet échange : réunion hebdomadaire, petit groupe de travail théorico-clinique, séminaire avec invité et présentation clinique ou encore échanges informels avec des collègues. Aucun écrit officiel n'est requis à aucun moment du traitement en dehors des données administratives, les notes de l'analyste étant personnelles.

\*

Ce nécessaire retour sur le passé et la poursuite de notre réflexion viennent maintenant solliciter la trace d'un autre élément historique, un événement « traumatique », tout en nous donnant l'occasion de son élaboration, à nouveaux frais.

En mars 2009, un colloque avait été organisé à Paris par l'Association internationale d'histoire de la psychanalyse sur « L'histoire de la fondation des dispensaires de psychanalyse ». L'équipe du Centre apprit alors de manière fortuite la tenue de cet événement, et découvrit que le Centre y serait représenté par Marie-Claude Fusco, psychanalyste proche de Victor Smirnoff ayant longtemps travaillé là avec lui et après lui, et par Jacqueline Morisi, ancienne assistante sociale et psychanalyste, également fidèle collègue et amie. En 2009, toutes deux avaient cessé depuis une dizaine d'années leur activité au Centre. Il est intéressant de constater que les organisateurs du colloque n'avaient pas pris contact avec l'équipe active en 2009. Le responsable de l'époque et plusieurs membres de l'équipe assistèrent à la journée, dans une présence *pathétique*, dirais-je, lorsque le responsable prit la parole depuis la salle pour témoigner et affirmer : « Le Centre est toujours vivant. »

Dans son intervention, Marie-Claude Fusco avait décrit l'histoire et les principes à l'œuvre tout au long de l'existence de la Rue Typhaine et la manière dont celle-ci avait été, sous l'impulsion de Victor Smirnoff, le lieu formidable d'une psychanalyse libre dans sa pensée et dans sa pratique,

vive, toujours questionnée par cet homme, curieux de tout. Elle dit encore comment l'équipe sut rester alerte entre les moments florissants et les périodes de grande précarisation administrative et matérielle. À la vivacité de l'évocation du moment fondateur et de ses riches heures s'opposait la présence étrangement fantomatique des uns et des autres dans la salle qui les réunissait. Spectrales, dirais-je, les deux oratrices qui revenaient après tant d'années parler presque au présent d'une époque éloignée, comme si le travail de deuil avait difficilement fait son œuvre. Spectrale aussi, la présence de l'équipe de 2009, que personne n'avait pensé à inviter comme si le Centre n'existait plus. « Je demande à voir », a d'ailleurs émis comme commentaire l'une des participantes<sup>3</sup>, sceptique sur la possibilité que puisse exister et fonctionner un lieu clinique de psychanalyse *non relié à une société de psychanalyse*, et réunissant des analystes issus de formations différentes. Scepticisme compréhensible, puisqu'aucune communication publique n'était venue jusque-là attester de notre existence auprès de la communauté analytique, et de notre survie au départ du fondateur.

Silence, on analyse...

Cette mutité du Centre Victor Smirnoff, constante depuis sa création, a donc été interrompue à deux reprises par des prises de parole en 2009 et en 2016. Nous pouvons tout à fait nous reconnaître dans les principes décrits en 2009, ainsi que je le montrerai plus loin. Mais à cette date, les deux oratrices ne parlaient plus dans le présent de leur engagement clinique, tandis qu'aujourd'hui notre réflexion a la charge d'articuler cet héritage que nous tentons de nous approprier, les effets de l'expérience douloureuse de 2009, et nos efforts pour la mettre en sens, dans l'actualité de notre travail clinique et théorique.

*L'absence de tiers incarné<sup>4</sup>* et *l'autonomie thérapeutique* apparaissent aujourd'hui, tout autant qu'en 2009, comme étant deux éléments essentiels du cadre de notre dispositif de traitement. Nous pouvons repérer une spécificité de notre institution dans le fait que tous les patients reçus, ou presque tous, ne rencontrent tout au long de leur traitement qu'un seul analyste. À la Clinique psychanalytique de Montréal et au Groupe psychanalytique du Mont-Royal, les premiers entretiens sont dirigés par un analyste en présence de deux autres et ces trois rapportent, élaborent et décident avec un groupe plus élargi. Au CCTP Jean-Favreau, le principe du *double cadre* a été élaboré surtout par Jean-Luc Donnet et le demandeur de soins rencontre un analyste consultant qui ne sera jamais son analyste traitant. Au Centre Évelyne et Jean Kestemberg, tous les demandeurs sont reçus par le directeur

du centre. Et même au Bureau d'aide psychologique universitaire (BAPU) Pascal, structure plus proche de notre fonctionnement, chaque demandeur rencontre un psychiatre lors d'un entretien après quelques mois de traitement. Ce premier principe de l'absence de tiers incarné s'associe assez simplement avec le second principe de l'autonomie thérapeutique, que Marie-Claude Fusco décrivait ainsi en 2009, en parlant au passé :

Un des principes de base était l'autonomie thérapeutique qui laissait à chacun l'entière responsabilité du travail qu'il engageait avec ses patients, la liberté de demander aux membres de l'équipe une aide ponctuelle ou même un travail suivi sous forme de supervision [...] d'où la nécessité pour chacun de s'inventer sa propre règle et de découvrir son mode d'être analyste. (Fusco et Morisi, 2010, p. 83)

Marie-Claude Fusco proposait là une définition en négatif du principe de l'autonomie : « Pas de consignes particulières, pas de conseils techniques, aucun repère de savoir-faire pratique, aucune référence à un modèle. » (Fusco et Morisi, 2010, p. 83)

En 2016, *c'est précisément l'action même de ces principes* dans la constitution de notre tenace position silencieuse qui mérite d'être interrogée.

\*

Lors de notre première rencontre inter-centres de consultations en mai 2016 à Paris, référence a été faite dans la discussion, avec grande justesse, au texte de Victor Smirnoff « Le contre-transfert, maladie infantile de l'analyste » (1982). Il s'agit de la reprise d'une intervention qu'il avait faite à l'APF en 1982 dans un colloque sur « La pratique de l'analyse », sans qu'il ne cite jamais son travail au Centre avec ses conditions spécifiques. Ce n'est donc pas un petit paradoxe, mais c'est pourtant à partir de ce texte que j'essaierai de mettre à jour quels éléments de la pensée de Victor Smirnoff furent et demeurent déterminants pour fonder les principes organisateurs de notre fonctionnement, tels qu'indiqués plus haut.

Ainsi, Victor Smirnoff bousculait-il dans cette intervention de 1982 toute prétention à l'objectivation, notamment concernant les premières rencontres. Même lorsqu'ont lieu plusieurs entretiens préliminaires, le choix de l'analyste de s'engager ou pas avec tel patient se fait, selon lui, d'emblée : « [...] votre goût pour telle ou telle personne », dira-t-il (Smirnoff, 1982,



p. 193). Tout simplement ! À la fragilité du discours objectivant, Smirnoff oppose l'acte de l'analyste au moment de s'engager ou pas avec un patient. C'est un acte dont chaque analyste ignore l'essentiel des coordonnées : « À cette phase du "jeu", la perspicacité de l'analyste quant à ses "raisons" est souvent mise en défaut et pour une bonne part, il l'ignore. » (p. 193) Mais l'analyste sait qu'il ne sait pas et « cette part d'ignorance [...] due au contre-transfert *in statu nascendi* [...] fait que toute psychanalyse s'engage pour lui sous le signe d'une perplexité, voire d'une incertitude » (p. 193). D'autant que la *prévisibilité* du devenir d'un traitement est quasi nulle selon Smirnoff. La solitude de l'analyste est aussi pour lui irréductible : « l'analyste est seul sur le terrain face au patient » (p. 194).

Ignorance de la mise initiale, obscurité de l'acte inaugural, action de la répétition dans laquelle Victor Smirnoff voit « une des formes les plus coriaces, les plus sournoises, les plus insidieuses du contre-transfert » (p. 194), sont autant d'éléments qui soulignent l'importance qu'il accorde à « la part archaïque du contre-transfert », qu'il nomme aussi « fondements du contre-transfert » (p. 197) et qu'il rapproche du « style ». Par ce signifiant résolument lacanien, sont concernés le style de la pratique et le style du rapport du psychanalyste à la psychanalyse, « peut-être, dira-t-il, ce qui demeure le plus constant malgré toutes les vicissitudes » (p. 198). De son point de vue, le contre-transfert est « une néo-formation », c'est-à-dire « une combinaison d'éléments parfaitement identifiables mais qui s'assemblent chaque fois dans une molécule nouvelle » (p. 197). Cette néo-formation s'origine dans la façon dont les conflits pulsionnels les plus archaïques de chaque analyste sont mis en jeu et dans la façon dont il se défend, différemment sollicité par chaque patient. L'analyste mobilise des opérations défensives tant par rapport à chaque cure que par rapport à la psychanalyse : « défenses caractérielles », « radicalisation de l'idéologie », « rigidification de la technique », sont pour lui les risques présents dans tout traitement (p. 211-212).

Qu'aujourd'hui, comme autrefois, il n'y ait au Centre pour chaque patient qu'un seul analyste, et que celui-ci soit requis à décider seul, et encouragé à trouver son style et son autonomie de pensée et de pratique, ce sont bien là des éléments de notre cadre de consultation tout à fait cohérents avec toutes ces convictions que développait Victor Smirnoff dans son intervention de 1982.

Ainsi, avec ce texte de 1982, d'une main, nous avons pu mettre en évidence ce qui nous a été transmis – explicitement ou implicitement – de la pensée du fondateur, et d'une autre main nous y trouvons aussi la possibilité

de mettre au travail la double valence du mot « héritage », c'est à dire d'y repérer de quelles théories post-freudiennes Smirnoff se faisait lui-même l'héritier.

Nous y lisons en filigrane ce que Victor Smirnoff emprunte à Melanie Klein et à Jacques Lacan. De Lacan, c'est cette idée que l'acte inaugural est du côté de l'analyste, lui qui a « un inconscient plus l'expérience de l'inconscient » (Lacan, 2001, p. 221). Nous retrouvons ainsi la notion de « la précession du contre-transfert » déjà proposée par M. Neyraut en 1974. L'obscurité et l'ignorance sur lesquelles insiste Victor Smirnoff sont sues de l'analyste de par son expérience de l'inconscient et constituent le contre-transfert. Mais plus encore, peut-être, ce qui est premier, ce sont les désirs de l'analyste : « Le contre-transfert, du moins dans ce qu'il a [...] d'essentiel, est l'affaire de l'analyste, de ses fantasmes, de ses conflits, de ses pensées. Je dirais presque de sa névrose [...] » (Smirnoff, 1982, p. 202). Ne peut-on pas reconnaître là une trace des théorisations lacaniennes du désir et de l'objet *a*, tous deux mis au centre de la formation de la névrose, tout autant qu'ils sont mis à la direction du processus analytique ? Objet *a*, en tant qu'opacité radicale, reste irréductible, cause du désir, objet de la pulsion.

L'archaïque pulsionnel et fantasmatique, qui constitue pour Victor Smirnoff « les fondements du contre-transfert », nous entraîne aussi sûrement vers Melanie Klein : libre et récurrent syncrétisme, Lacan et Klein... L'analyste devient et reste analyste, insiste Smirnoff, parce que ses désirs sont mis en jeu dans la situation analytique et qu'il trouve des satisfactions pulsionnelles *dans la cure elle-même*. Mais au-delà ou plutôt en deçà, Smirnoff s'appuie sur M. Klein pour lier « fondamentalement » le contre-transfert à l'archaïque, dont il écrit qu'« il apparaît comme manifestation de ce qui, chez l'analyste, correspond aux conflits archaïques entre l'envie et la gratitude, l'avidité et l'omnipotence, la haine et la réparation, c'est-à-dire ce qui subsiste en chacun de nous comme fantasmatisation inconsciente du conflit pulsionnel originaire » (p. 206), « [...] soit ] le limon dont l'homme est pétri » (p. 207). Sur cette scène archaïque, le contre-transfert est donc pensé comme une manifestation, mais surtout comme une modalité défensive face aux « failles » auxquelles l'analyste est exposé par la reviviscence de ses conflits les plus anciens. À partir de l'ensemble de ces points de vue, le contre-transfert est *toujours* maintenu du seul côté de l'analyste : il est son « affaire intérieure » (p. 206). Il est le violent terrain de jeu et de mort du pulsionnel, partiel et archaïque, libidinal et mortifère, et en ce sens, ne peut être qu'« une affaire privatissime » (p. 202).

Nous voilà précisément au point où, pour nous cliniciens du Centre Smirnoff, l'inventaire de notre héritage éclaire les deux questions qui nous occupent, celle de la spécificité du cadre de notre dispositif, et celle de notre silence.

La gêne est toujours causée – et c'est clair – par ce qui se joue pour l'analyste ; ce qui est chez lui touché, blessé, réactivé, mobilisé et dont il n'a aucune raison de rendre compte publiquement. Il n'y a rien d'étonnant qu'un analyste ne se sente pas de goût à s'exposer en parlant de son contre-transfert [...]. (p. 201)

C'est dit ! Notre silence était possiblement surdéterminé. D'une part, autant le contre-transfert occupe pour Smirnoff une place cruciale dans le processus analytique, autant ses aspects privés et archaïques en rendent sa communication « publique » problématique. D'autre part, les mêmes raisons concourent à son scepticisme voire à son ironie quant aux voies classiques de « traitement » du contre-transfert : « Aucun récurage de l'inconscient n'aboutira à transformer l'exubérance de la nature en un jardin à la française. » (p. 214)

Avec la notion du *désir de l'analyste* – désir ici au singulier –, Lacan essaie de cerner ce qui donne au praticien la possibilité d'un dégagement. Le contre-transfert doit être pris en compte sans pour autant servir de direction à la cure, comme l'indique Patrick Guyomard (2011). Tout comme l'analyste a la responsabilité de ne pas donner consistance aux stases transférentielles, il aurait à faire de même avec le contre-transfert : ne pas lui prêter une consistance mais s'y fier, car « Le contre-transfert auquel on croit n'est pas le même que celui auquel on se fie. » (Guyomard, 2011, p. 56). Dès lors, le désir de l'analyste serait une sorte de *désir de psychanalyse*, qui donne à l'analyste le désir d'interroger sa participation et sa mise dans les différents moments d'une cure. C'est ce désir qui ouvre sur les identifications à Freud, à Lacan, à son propre analyste bien sûr, et aux autres analystes de la communauté analytique. Et c'est aussi par ce désir que passe l'ouverture vers les idéaux.

C'est sans doute cette part idéale du « transfert sur la psychanalyse » (Baldacci, 2011) que pour sa part Victor Smirnoff investit beaucoup moins, puisqu'il persiste à attribuer au contre-transfert la force peu pacifiée de la passion dans ses valences libidinales et mortifères. Passion à qui il confie la tâche de nous éviter de devenir « des énarques de l'inconscient » (Smirnoff, 1982, p. 215) !

\*

Dès lors se pose aussi avec la même radicalité la question de savoir *ce que vient chercher un analyste* – avant même qu'il y ait un patient ! – dans cette modalité d'exercice de la psychanalyse en institution. En l'occurrence en France, et dans le cas d'un centre de traitements rattaché à un hôpital psychiatrique public, il s'agit d'une institution dite de « service public » dans la terminologie française, au sens où les traitements proposés sont financés par l'État. C'est donc bien une *mise* singulière *de l'analyste* qui est première dans cette offre particulière faite au patient d'un exercice de la psychanalyse dans des conditions de « service public ». De quoi peut-elle être faite ?

On peut penser qu'y intervient en premier, dans le choix d'un lieu d'exercice collectif, le désir d'alléger cette part obscure du contre-transfert, part d'autant plus lourde que nous la savons décisive et active. On espère alléger en le partageant le poids de tous ces actes solitaires, en investissant cette autre part partageable du contre-transfert que constitue le transfert sur l'analyse. D'ailleurs, peut-être que l'analyste qui vient travailler en institution clinique est-il celui qui a besoin de frotter, de mettre plus rudement à l'épreuve des autres, son transfert à son analyste, l'insu du contre-transfert de son analyste et le rapport de ce dernier à la psychanalyse ? Ces frottements sont assurément rugueux au sein de l'institution, que les analystes aient ou pas une formation commune !... Enfin, compte également le désir de donner un autre cadre, moins solitaire, à la part transgressive qui existe, et qui doit nécessairement exister, dans toute cure.

J'ajouterais à l'ensemble de cette réflexion l'hypothèse selon laquelle les traitements menés dans une institution dite de « service public », avec la gratuité qu'elle permet mais aussi impose, sollicitent plus fortement l'archaïque du transfert du patient et du contre-transfert de l'analyste. En effet, ce mode particulier d'exercice pourrait agir pour l'analyste comme *une modalité défensive* : contre son avidité, contre sa haine, contre la personnalisation du transfert, contre son propre désir d'emprise, ou encore, autre modalité défensive, par la latéralisation du transfert qui est d'emblée proposée dans ce choix de travail en institution. De même, cette modalité de travail peut être un lieu de « *satisfactions* » à interroger : les obstacles à la séduction hypnotique du transfert y sont moindres notamment avec l'absence d'échange d'argent, et le transfert négatif plus facilement évité... Défenses ou satisfactions, les deux zones archaïques, chez le patient et chez l'analyste, peuvent alors collaborer en un pacte inconscient d'autant plus actif qu'il est muet :

par exemple, la pertinence de l'indication de la gratuité d'un traitement peut être complètement ignorée et non questionnée par un analyste qui est lui-même salarié!

Enfin, le désir d'atténuer le tragique banal de notre solitude aux prises avec la compulsion de répétition peut participer du choix de cette modalité de travail, non pas tant par le partage de la psychanalyse, que grâce à la vie qui se glisse dans les lieux de l'institution entre deux séances: l'humour d'un collègue, l'humeur à propos de l'actualité politique, les coups de cœur pour un livre ou un film, les émois de la bataille avec les tutelles administratives...

\*

C'est peut-être auprès de Pierre Fédida que nous pourrions trouver une ressource pour penser le pas théorique suivant. Dans son ouvrage *Le site de l'étranger* (2009), Fédida souligne l'absence de communauté de langue analytique par rapport au reste non-connu de chaque analyste et de chaque cure. Déjà il nous faut nous garder de l'illusion d'une langue commune entre analystes qui nous ferait manquer la nécessité de la singularité et de l'opacité – ombilicale – des restes transférentiels, par lui non connus, de chaque analyste. Mais plus encore, c'est à ces restes transférentiels qu'il nous faut confier notre capacité d'imagination théorique prenant sa source dans l'affrontement solitaire de chaque analyste avec ses butées quant au sexuel d'une cure.

Là où Smirnoff nous a laissé en héritage un oxymore, le «privatissime» en institution, et le mutisme surpris qui accompagne souvent les paradoxes, nous pouvons essayer de nous saisir de cet «interlocuteur étranger» que Fédida évoque pour l'analyse de supervision, et le mettre au travail pour donner forme aux échanges en institution. Pourrait alors peut-être advenir un lieu possible et nécessaire où des analystes parleraient *ensemble sans langue commune*?

François Villa écrit dans un hommage à Fédida: «[...] ce qui fonderait la communauté analytique, ce n'est pas tant de supposées bases communes, que la capacité des psychanalystes de supporter, sans mélancolisation, l'inaouable absence de communauté» (Villa, 2007). Aussi privatissime qu'il soit, il faut bien que nous fassions du transfert sur la psychanalyse qui était propre à Victor Smirnoff un transfert partageable, pour ne pas rester fixés à une identification idéalisée et à un deuil éternisé. Peut-être est-ce ce temps mélancolique, et cette difficile séparation que le colloque de 2009 aurait, à notre insu, mis au jour?

Le trajet réflexif qu'a suscité la rencontre de l'automne 2016 à Montréal me conduit à penser que chaque institution clinique de psychanalyse se retrouve avec la charge d'inventer et de construire les lieux et modalités d'échanges qui feront la meilleure place à cet « interlocuteur étranger » qui est au cœur du contre-transfert et du transfert, et qui permettront de partager un peu du « privatissime ». Mais cela me porte à considérer également que chaque institution se doit de donner des formes *collectives* – c'est là le défi – à ce désir de psychanalyse, à ce transfert sur l'analyse, ô combien singulier, de chaque analyste.

Selon l'histoire de chaque centre, ces lieux d'échanges peuvent être trop ténus, comme ils le furent dans notre cas, laissant trop de place au silence et à l'absence de partage entre nous et avec la communauté de nos collègues. Ou ils peuvent être, me semble-t-il, trop tranquilisés par l'illusion d'une langue commune, celle par exemple d'une même société analytique ; ou aussi peut-être trop organisés par des impératifs de formation qui interfèrent forcément dans le privatissime de l'intimité transférentielle, et à coup sûr dans sa restitution. Ou enfin je peux craindre que ces lieux soient parfois trop soucieux d'une psychopathologie clinique, soit-elle dite de la clinique « contemporaine ». Car celle-ci nous laisse toujours, tous, avec cette question pendante et cruciale : avons-nous les cadres de nos patients, ou les patients de nos cadres ?

C'est justement parce que chaque institution reste sans doute en partie, et fort heureusement, insatisfaite de ses modalités de partage, trouvées, créées, instituées, que nous avons pris tant d'intérêt à nous retrouver autour de ces échanges.

Anne Homer-Koffi  
ahomerkoffi@gmail.com

## Notes

1. Voir, parmi les traductions que nous devons en totalité ou partiellement à Victor Smirnoff : Tausk, V. (2010). *L'appareil à influencer des schizophrènes*. Paris : Payot et Rivages ; Klein, M. (1992). *Envie et gratitude et autres essais*. Paris : Gallimard. ; Winnicott, D. W. (2007). Objets transitionnels et phénomènes transitionnels. Étude de la première « not-me possession ». Dans *La psychanalyse 5*. Paris : La bibliothèque des introuvables.
2. Dans des instituts ou associations appartenant à l'International Psychoanalytical Association (IPA) ou dans d'autres n'en faisant pas partie.
3. Il s'agissait de Sophie de Mijolla-Mellor.
4. Sauf, bien sûr, pour les psychodrames.

## Références

- Baldacci, J. L. (2011). Transfert sur l'analyse et désir de l'analyste. Dans *Lacan et le contre-transfert* (p. 155-173). Paris : Presses universitaires de France.
- Bouhsira, J. (2013). La consultation au CCTP. Aperçu historique. Dans J. Bouhsira et M. Janin-Oudinot (dir.), *La consultation psychanalytique* (1<sup>ère</sup> éd., p. 89-105). Paris : Presses universitaires de France.
- Fédida, P. (2009). *Le site de l'étranger*. Paris : Presses universitaires de France.
- Fusco, M. C., Morisi J. (2010). De la consultation d'hygiène mentale de la Seine (ophs) au département de psychothérapie. Le centre Victor Smirnof. *Le Coq-Héron*, 201, 81-85.
- Guyomard, P. (2011). Lacan et le contre-transfert : le contre-coup du transfert. Dans *Lacan et le contre-transfert* (p. 11-75). Paris : Presses universitaires de France.
- Klein, M. (1992). *Envie et gratitude et autres essais*, traduit de l'anglais par V. Smirnof avec la collaboration de S. Aghion et M. Derrida. Paris : Gallimard.
- Lacan, J. (2001). *Le transfert*. Paris : Seuil.
- Neyraut, M. (1974). *Le transfert, étude psychanalytique*. Paris : Presses universitaires de France.
- Smirnof, N. V. (1994a). Ein analytischer Wandersmann. Dans L. M. Hermanns (dir.), *Die Psychoanalyse in Selbstdarstellungen*, t. 2. Tübingen : Diskord.
- Smirnof, N. V. (1994b). *Texte français de l'« auto-présentation »*. Paris : dactyl, inédit.
- Smirnof, N. V. (1982). Le contre-transfert, maladie infantile de l'analyste. *Topique*, 30, 5-26.
- Tausk, V. (2010). *L'appareil à influencer des schizophrènes*, traduit de l'allemand par J. Laplanche et V. N. Smirnof. Paris : Payot et Rivages.
- Villa, F. (2007). L'étranger de la théorie chez P. Fédida : la théorie de la supervision et le Centre d'Études du Vivant. *Revista Latinoamericana de psicopatologia fundamental*, X(3), 467-482.
- Winnicott, D. W. (2007). Objets transitionnels et phénomènes transitionnels. Étude de la première "not-me possession", traduit de l'anglais R. Lefort et V. Smirnof. Dans *La psychanalyse*, 5. Paris : La Bibliothèque des introuvables.