

## À l'écoute du désir d'être analyste

Terry Zaloum

Volume 17, Number 2, Fall 2008

L'avenir du clinicien II

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/019417ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/019417ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Revue Santé mentale au Québec

ISSN

1192-1412 (print)

1911-4656 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this article

Zaloum, T. (2008). À l'écoute du désir d'être analyste. *Filigrane*, 17(2), 30–40.  
<https://doi.org/10.7202/019417ar>

Article abstract

Ce texte aborde la question des motivations des cliniciens d'expérience à entreprendre une formation psychanalytique. L'auteure évoque son questionnement face à sa pratique, présente les réflexions l'ayant conduite à s'engager dans une formation psychanalytique. Elle y aborde ses motivations personnelles à travers l'ambivalence qui l'a habitée au moment de faire ce choix et exprime tout au long du texte ce que cette formation lui apporte aujourd'hui. Elle souligne les questions sur lesquelles elle juge pertinent de continuer à réfléchir, essentiellement l'importance de l'écoute analytique, le soutien à la capacité contenante du psychothérapeute et le travail sur les résistances. Elle fait ressortir l'utilité de la formation psychanalytique pour développer et soutenir cette disposition à l'écoute tout en maintenant vivante la pensée clinique. Elle partage enfin avec le lecteur sa conviction profonde en la valeur thérapeutique de la psychanalyse, et son désir maintenant assumé de devenir analyste.

# À l'écoute du désir d'être analyste

terry zaloum

Ce texte aborde la question des motivations des cliniciens d'expérience à entreprendre une formation psychanalytique. L'auteure évoque son questionnement face à sa pratique, présente les réflexions l'ayant conduite à s'engager dans une formation psychanalytique. Elle y aborde ses motivations personnelles à travers l'ambivalence qui l'a habitée au moment de faire ce choix et exprime tout au long du texte ce que cette formation lui apporte aujourd'hui. Elle souligne les questions sur lesquelles elle juge pertinent de continuer à réfléchir, essentiellement l'importance de l'écoute analytique, le soutien à la capacité contenante du psychothérapeute et le travail sur les résistances. Elle fait ressortir l'utilité de la formation psychanalytique pour développer et soutenir cette disposition à l'écoute tout en maintenant vivante la pensée clinique. Elle partage enfin avec le lecteur sa conviction profonde en la valeur thérapeutique de la psychanalyse, et son désir maintenant assumé de devenir analyste.

J'aurais aimé parler de mon choix de m'engager dans la formation psychanalytique comme d'une décision franche et claire. Malheureusement, ou pas, ce choix n'a pu se faire qu'au terme d'un long processus et il a plus d'une fois été compliqué par l'ambivalence. Dans ce texte, je tente de cerner mes motivations en identifiant celles qui m'ont conduites à la formation, les bonnes et les moins bonnes, puis plus loin, celles qui sont les miennes aujourd'hui. J'aborde ensuite ce qui m'a préoccupée, au fil des années, dans ma propre clinique, les points sur lesquels j'ai achoppé, ce sur quoi je juge pertinent de continuer à réfléchir, et comment la formation m'aide à le faire du point de vue du psychanalyste. J'identifie également ce que j'ai trouvé dans la formation et que je n'avais pas nécessairement anticipé, surtout la possibilité d'approfondir, à travers l'expérience et au-delà des concepts, ce qu'est une véritable écoute centrée sur les manifestations de l'inconscient et sur l'émergence du transfert. Cette manière de définir l'écoute analytique peut paraître une évidence mais je pense qu'il s'agit d'une des tâches les plus difficiles du clinicien. C'est à travers la formation comme processus où convergent les supervisions, l'analyse personnelle, les séminaires et les échanges avec les autres candidats que j'ai pu trouver l'impulsion d'avancer dans mon travail clinique. Avancer vers une intégration du savoir et de l'expérience en étant guidée par ma passion pour la psychanalyse.

## Sur l'ambivalence

La décision d'entreprendre une formation psychanalytique, mûrie durant de longues années, envisagée puis reportée maintes fois, a pu être signifiée dans l'après-coup comme un point tournant dans ma vie. La formation psychanalytique et mon avenir de clinicienne sont devenus indissociables.

Comment témoigner de mon cheminement en des termes qui me permettent de dégager une compréhension qui puisse se partager, partant d'abord de ma propre histoire ? D'autres, et ils sont nombreux, ont déjà souligné combien il est difficile d'écrire pour rendre compte de l'expérience « analytique » et le choix d'entreprendre une formation psychanalytique en est une. Au-delà de la grande difficulté de traduire une expérience éminemment affective, il y a peut-être aussi la crainte d'être à côté de la pureté en utilisant une langue imprécise ou pas assez orthodoxe. Et voilà, le roc est déjà nommé, celui de l'idéalisation, celle qui a si souvent freiné ma décision d'entreprendre cette formation pourtant désirée depuis tant d'années, comme si je n'étais jamais assez prête, comme s'il me faudrait tout connaître avant d'apprendre. Paradoxe de l'idéalisation qui a pu « tuer » la psychanalyse dans nos institutions publiques, avec son lot d'envie destructrice et d'attentes déçues, mais qui soutient aussi le désir du clinicien d'accéder à une plus grande compréhension de cet objet d'étude qu'est l'inconscient. Une recherche motivée par le désir de comprendre cette réalité psychique qui se laisse si difficilement appréhender et de trouver des mots qui permettraient de définir au plus près possible de l'expérience affective ce qui se passe à l'intérieur de la relation thérapeutique.

Qu'en est-il de mon cheminement ? Il peut sembler banal d'écrire que tout a commencé par une analyse personnelle, mais comment ne pas mentionner que cette démarche constitue un jalon essentiel de ce parcours. Ma souffrance d'analysante m'a, en quelque sorte, aussi menée à faire le choix de devenir psychanalyste. Parce que ce désir de comprendre, cette recherche à partir de mon cas unique, ne pouvait se partager qu'en devenant objet d'étude. Choisir de devenir analyste répondait, entre autres, au désir de communiquer à mes patients, à travers mon écoute, le sentiment que des parties aliénées d'eux-mêmes pouvaient être entendues.

Évidemment, j'avais d'autres motivations à entreprendre une formation psychanalytique : me fournir les conditions pour développer ma pensée à travers une exigence de travail que j'aurais pu difficilement me donner seule ; être narcissisée par la reconnaissance de mon cheminement personnel par les « pères » (et « mères ») de la Société psychanalytique (encore l'idéal) ; que cette reconnaissance s'étende aussi à mes pairs ; partager avec d'autres pensant « comme moi » — abou-tissement de la quête identitaire — ces nouveaux savoirs, autant d'indéniables mauvaises raisons.

Que dire de l'ambivalence qui m'a habitée et m'habite toujours, par moments ? Le choix de la formation analytique et de l'engagement dans cette forme de pratique ne s'est pas fait sans passer par de multiples détours, ceux de mon propre inconscient qui me ramenait constamment à la case départ de l'infantile dans lequel était enkystée la parole d'une imago maternelle interdictrice, me refusant d'entendre ma propre voix et me répétant en sourdine que j'étais trop petite ! Oui, grandir d'une certaine manière pour être capable de bien écouter, pouvoir sortir de soi pour mieux y revenir. Comment ne pas se sentir parfois dans la peau de l'imposteur ? Qui suis-je pour penser l'autre, moi qui suis souvent prise avec ma

propre angoisse et nouée dans les dédales de moi-même ? Quelle parole ai-je à proposer qui ne soit pas qu'un simple écho au cri de l'autre ? Comment faire pour accepter de n'avoir peut-être que de l'impuissance à offrir ? Combien il est tentant de fuir cette humilité et de chercher à s'en dégager en s'appuyant sur des certitudes.

Je prends conscience qu'il est difficile de devenir analyste mais peut-être encore plus de le rester car la résistance, qui se manifeste entre autres à travers l'ambivalence, ne prend pas vraiment de pause. En effet, voilà que loin des vibrations du groupe, loin de la discipline de la lecture et des échanges, j'irais jusqu'à dire, loin de cette nourriture constante, mon désir d'être analyste semble se perdre. J'ai tellement envie de céder à la facilité, de donner des conseils à mes patients, de répondre à leurs questions, de converser avec eux, d'oublier leur inconscient et le mien, d'étaler mon savoir, de m'installer dans le fauteuil de l'experte. Pourquoi tant d'allers et retours si ce n'est en raison des résistances face à mon propre inconscient.

Et pour faire contrepoids, se profile le désir d'alimenter constamment ma pensée pour rester, en quelque sorte, vivante. Justement, la formation pour ne pas perdre cette voix.

### **Quelques écueils du travail analytique**

Je me suis souvent demandée si la fin abrupte de certaines de mes cures et mon découragement devant les impasses de la relation transféro-contretransférencielle pouvaient tenir au fait que j'avais tenté trop d'aménagements qui auraient pu amener une perte de la qualité véritablement analytique du travail thérapeutique que j'avais entrepris. Ces aménagements devenaient-ils des « agirs contretransférenciels » en n'étant pas suffisamment réfléchis et élaborés ? La formation, en me permettant de continuer à théoriser le cadre analytique, a pu m'apporter un certain dégagement dans l'offre de travail thérapeutique que je faisais à mes patients.

Réfléchir à mon propre parcours m'a aussi replongée dans la question de la crise qui secoue la clinique psychanalytique depuis plusieurs années. Comme tous, j'y ai été confrontée surtout à travers de longues années de pratique avec des enfants et des adolescents dans un établissement de soins public, mais aussi à l'intérieur des murs plus feutrés de mon cabinet privé. Mon implication dans la formation me permet de garder vivante cette capacité de travail analytique que je sens si menacée. La question de la formation des thérapeutes me semble fondamentale, d'autant plus que le choix de travailler de manière analytique par ceux-ci les engage dans un chemin qui n'est pas facile et où ils seront confrontés à leurs propres limites autant qu'à celles de leurs patients. Une formation à la psychanalyse peut appuyer et soutenir aussi bien la pratique de la psychothérapie psychanalytique que celle de l'analyse elle-même.

J'ai aussi ressenti ce que je pourrais appeler l'effet pervers de persévérer à traiter des patients avec lesquels on ne sait plus ce qu'on fait et en raison duquel

on fait aussi porter au cadre analytique une charge qui ne lui revient pas en ne questionnant pas suffisamment notre pratique. Je ne veux pas dire évaluer l'impact d'un traitement ou se soumettre à une obligation de résultat, je pense à une forme d'acharnement qui fait persévérer sans analyser le sens de la stagnation ressentie à certains moments dans certaines cures, se mettant peut-être ainsi encore plus au service de la résistance. Je crois qu'il est toujours difficile lorsqu'on est thérapeute de parler des impasses que l'on rencontre, peut-être parce que l'on s'attribue la responsabilité de ce qui ne fonctionne pas et aussi, évidemment, parce qu'il n'est pas facile de reconnaître et d'analyser son contre-transfert. Mais, il y a peut-être aussi la crainte du jugement des autres alors qu'une impasse peut devenir synonyme d'échec si la démarche du thérapeute n'est pas soutenue par une écoute compréhensive au sein d'un groupe ou par un processus de supervision. Et, force est de constater que ces structures de soutien sont la plupart du temps — et peut-être de plus en plus dans la conjoncture actuelle — absentes des établissements de soins. L'isolement des thérapeutes ne semble plus être uniquement une question concernant ceux qui pratiquent seuls en bureau privé.

J'ai longtemps été et demeure encore préoccupée par la question de l'adéquation entre la demande du patient ou ce qu'il en formule et l'offre de travail analytique que nous faisons. La difficulté de l'évaluation de l'indication de travail analytique reste une question fondamentale. Roussillon l'aborde sous un angle particulier :

« Le problème des indications gagnerait [...] à être posé à partir de l'adéquation de l'objet proposé et du type de transfert sur la symbolisation que le patient peut développer. » (Roussillon, 2001, 17)

L'importance de partir d'une meilleure compréhension du fonctionnement psychique de l'individu plutôt que de la souffrance exprimée ou du symptôme se dessine de plus en plus. Et comme Green nous le rappelle :

« [...] Cela suppose de la part de celui qui se livre à l'expérience une curiosité de base sur son fonctionnement psychique et l'acceptation de l'axiome qu'il s'adresse à quelqu'un susceptible de l'entendre et même d'entendre autre chose que ce qui s'énonce à travers lui. » (Green, 2005, 21)

La formation psychanalytique me semble être une voie privilégiée pour développer, à travers une écoute attentive, cette capacité de discernement.

### **Ne pas perdre de vue l'écoute**

S'il est pertinent de mieux cerner les indications de thérapie psychanalytique, ne l'est-il pas aussi de réfléchir aux aménagements qui peuvent être faits, malgré

les risques que cela comporte, de façon à répondre aux clientèles qui se situent à la limite de l'analysable. Et n'est-ce pas en même temps ces mêmes aménagements qui, tout en représentant des voies nouvelles pour la pratique de la psychothérapie, déportent le thérapeute hors cadre, le laissant seul à innover, loin peut-être des repères rassurants. Pourtant, il me semble quand même que c'est de là qu'il faut partir aujourd'hui, c'est-à-dire repenser la cure de parole mais plus encore revaloriser l'écoute analytique. Celle qui mieux que toute autre forme d'écoute peut rendre reconnaissables les fils qui tissent la trame inconsciente de la relation entre nous et notre patient. Un travail de signification qui demande de véritablement comprendre et utiliser ce contre-transfert qui fonctionne si souvent à notre insu. Ce que souligne bien Jean-Claude Rolland lorsqu'il définit l'écoute analytique comme

« [...] L'outil perceptif de la réalité inconsciente, [une manière privilégiée d'être] l'initiatrice d'un processus, [une] écoute ascétique, frustrante [qui] relève paradoxalement d'une réelle bienveillance. » (Rolland, 2006, 31)

Est-il possible de parvenir à cette écoute hors du dispositif divan-fauteuil ? Probablement. À l'intérieur du cadre institutionnel des hôpitaux ou autres institutions publiques ? Difficilement. Parce que ces milieux, par définition ont d'abord un souci pour, comme le nomme Rolland (2006, p. 31), une visée curative et qu'ils mettent d'abord l'emphase sur une approche formelle du psychopathologique. La formation analytique, donc, pour exercer du mieux possible cette fonction d'écoute dans un cadre le permettant.

Mais restent les établissements de soins, ceux à l'intérieur desquels un certain nombre d'entre nous passons beaucoup de temps dans un sincère effort pour soulager la souffrance de nos patients. Qu'est-ce qui, dans ces milieux, peut s'appliquer de cette écoute et vers qui tendre l'oreille ? Il faut des patients qui veulent travailler de cette manière, se prêter au jeu. Il faut du temps et une acceptation, de leur part autant que de la nôtre, que c'est un processus dont on ne connaît pas nécessairement l'aboutissement. Autant dire que ces perles sont rares voire impossibles à trouver si on leur a présenté tout autrement l'offre de travail thérapeutique. Il en est, pourtant, qui sont tentés par l'aventure. Je suis persuadée qu'il existe, *dans ces établissements*, plus de gens intéressés par cette expérience qu'on ne le croit, déçus d'être si peu entendus lorsqu'ils sont abordés d'une autre manière. Je pense à ces parents qui, sans le demander, veulent entendre parler autrement de leur enfant ; à ces enfants qui veulent tout simplement jouer et partager ce langage qui est le leur ; à ces adolescents qui disent qu'ils veulent qu'on leur pose des « questions » mais qui, au fond, ne demandent qu'à être écoutés ; à ces adultes qui croient qu'ils souhaitent avoir des « conseils » ou « ventiler » mais qui sont, en fait, interpellés par leur vie psychique, même s'ils n'ont pas toujours les mots pour le dire. Et, enfin, à ces intervenants qui demandent des compte-rendus

mais qui, sans le savoir, veulent comprendre le sens de l'expérience qu'ils vivent avec leurs patients. En écrivant ces lignes, quelques moments de séance me viennent en tête. L'exemple suivant me permettra de mieux illustrer ma pensée.

*Cette femme, mère d'un garçon de 11 ans que je rencontre en psychothérapie depuis plus de deux ans, me demande une séance de guidance parentale pour me parler de l'indiscipline de son fils qui n'écoute rien et ne semble pas vouloir prendre le bon qu'elle essaie de lui donner. Elle ne semble pas vraiment désirer comprendre le sens des attitudes de son fils et demande à répétition « quoi faire ». En même temps qu'une rage au goût plutôt froid, elle adopte une attitude distante face à son enfant et me demande de lui expliquer si quelque chose lui échappe : « c'est vous l'experte ». Je ne sais pas pourquoi, cette fois, peut-être à cause de la sidération que provoque en moi son hostilité sourde, je n'arrive pas et ne veux pas au fond l'amener sur le terrain du savoir-faire. Son discours se perd de plus en plus dans des détails du quotidien. Il est question de vêtements qui jonchent le plancher de la chambre de l'enfant, de ses demandes à elle cent fois répétées qui semblent échoir dans une tête vide (pour elle, la mienne peut-être à ce moment-là). Elle parle aussi d'un gros bac qu'elle a installé dans son garage et dans lequel elle place systématiquement toutes les possessions de son fils qui traînent, avec la menace, qu'elle tient à mettre à exécution, de les donner à la Saint-Vincent de Paul après un mois. J'écoute toujours, essayant d'entendre autre chose qui pourrait l'aider. Puis, elle ajoute, comme si elle voulait être certaine que je la comprends, une anecdote. L'autre jour, elle a trouvé le manteau de son fils par terre qui traînait à un endroit inopportun malgré maints avertissements. Elle raconte avoir réagi impulsivement et placé le manteau devant la porte dans un sac à ordures en expliquant à son garçon où il pourrait le trouver s'il en avait besoin. Elle se questionne alors sur l'incrédulité de son enfant qui n'aurait manifesté aucune réaction, et me dit : « Je ne sais pas, je ne comprend pas... ». Pour ma part, ma pensée flotte et me ramène à ce garçon sur lequel mes interprétations semblent glisser comme de l'eau sur le dos d'un canard, qui éparpille les jouets à travers mon bureau comme autant de petites explosions, qui attaque et détruit sadiquement presque toutes ses productions, attaquant le bon en lui-même ou sa mère incapable de le prendre, je pense à l'impatience que je ressens parfois face à lui mais aussi à ma sidération du moment et je dis la seule chose qui me vient à l'esprit à ce moment-là : « Peut-être que le sac, c'est lui ». Elle semble être un instant en état de choc me laissant avec un sentiment de culpabilité en lien avec les p, aroles que je viens de prononcer. Elle se met à pleurer et dit : « Je n'avais pas réalisé, j'ai mis mon enfant dehors (elle fait comme moi une équivalence symbolique), je ne veux pas cela ». Ses associations se succèdent ensuite en cascade. Elle parle de sa détresse, de l'impasse relationnelle qu'elle vit avec son enfant, de son sentiment de répétition de l'échec d'une relation avec son autre fils, qui ne vit plus avec elle, de sa difficulté à être mère mais surtout de son désir d'aimer et de partager de bons moments avec son enfant qu'elle sent s'éloigner d'elle petit à petit... À partir de*

*là, un travail est devenu possible avec elle et des effets ont commencé à infléchir le cours de la psychothérapie de son enfant. Mais, nous n'avons jamais vraiment parlé ce qu'il aurait fallu « faire »...*

J'ai cité cet exemple pour illustrer comment une écoute différente peut parfois produire un effet significatif chez des personnes qui, au départ, semblent loin d'un désir de comprendre leurs motivations inconscientes et qui ne connaissent peut-être même pas la psychanalyse. L'intervention décrite était pourtant plutôt spontanée et saturée d'éléments contre-transférentiels. Elle a cependant produit un début d'élaboration et une véritable rencontre entre cette femme et moi. Je crois que c'est l'écoute psychanalytique, aussi imparfaite qu'elle ait été, mais décentrée de la demande explicite, qui a produit ce résultat.

### **Le travail de la résistance et le soutien à la capacité contenante du thérapeute**

Le choix du travail analytique, aussi gratifiant qu'il puisse être par moments, porte aussi en lui la raison de son abandon. Il n'est pas facile de *travailler sur* la résistance, d'autant plus insidieuse qu'elle se retrouve aussi en nous, thérapeutes, sans toujours être reconnue. *N'est-ce pas elle qui se travestit* en ce sentiment d'impuissance nous habitant parfois au fil des cures ? Elle se retrouve aussi dans notre vécu d'ennui, se révèle dans notre fuite devant ce que l'autre essaie de nous dire. Ferro (2003, p.94) a tenté bien judicieusement de nommer ce phénomène comme le retrait psychique du thérapeute, à savoir, comment nous pouvons sans le vouloir parfois devenir sourd à la parole de l'autre, incapables de recevoir sa souffrance et ses identifications projectives, complètement retranchés dans notre propre pensée, loin d'associer sur le matériel mais simplement « démissionnés » de la relation. Cette déprime passagère peut devenir lassitude pour certains devant la répétition des contenus, devant la compulsion de répétition qui vient dire à la face du thérapeute : « Tu vois, je t'ai bien eu, tu ne pourras rien faire avec moi ! » Ce qui laisse souvent la place au vécu contre-transférentiel de vide, d'inutilité et parfois de grande solitude à l'intérieur des séances.

Ces vécus de vide ou de chute en soi-même, pierres d'achoppement de certaines cures, ont certainement à voir avec le transfert du client. Mais également avec ce que je nommerais « ce qui prend la tête du thérapeute » et dans lequel on peut classer les pensées négatives liées à l'utilité de l'acte thérapeutique, la perte des repères habituels, par exemple, dans un environnement institutionnel qui véhicule un discours et des attentes à contrario de ce que l'on est en mesure de donner. Ces vécus peuvent être renforcés par le manque de stimulation intellectuelle. Pour une raison qui me semble tenir à son dynamisme, j'ai le sentiment que la connaissance psychanalytique ne peut être acquise une fois pour toutes, qu'au contraire, elle doit constamment être alimentée pour demeurer une langue vivante. En effet, chaque cas nous interpelle différemment, chaque nouvelle impasse sollicite le désir d'en comprendre davantage et le besoin d'en référer à des auteurs



particuliers. Ce dont je parle concerne à un niveau plus profond la façon de développer et de maintenir active la capacité contenante du thérapeute.

Il faut, en un sens, beaucoup de courage pour continuer à travailler de manière analytique aujourd'hui, en particulier dans nos institutions publiques où, je crois, les thérapeutes sont de plus en plus isolés et où il ne se trouve que peu de lieux de parole et d'échanges scientifiques ayant pour objet la théorie psychanalytique. Ces thérapeutes sont bombardés de toutes parts par des incitatifs à travailler autrement qui sont autant d'attaques contre leur savoir et contre l'expérience qu'ils ont acquise au cours des années.

Comment définir cette capacité de persévérance du psychothérapeute psychanalytique ? À quoi ressemble-t-elle ? À une toile de Pénélope mais qui se détièserait souvent à son insu, inlassablement reprise en raison d'un espoir inébranlable ou, au contraire, en raison de l'action de la pulsion de mort à l'œuvre dans un impitoyable masochisme ? Pourquoi continuer à ramer quand les éléments se déchaînent sur nous, quand la pluie n'a de cesse, que nous sommes transis et avons l'impression d'avoir donné toute notre énergie pour si peu de jouissance ? Il n'y a pas de réponse unique. Certains n'essaient même pas, d'autres rebroussement chemin après avoir pris conscience qu'il faudrait faire de longs portages, d'autres, un peu fous probablement, persévèrent parce qu'ils savent que le lac solitaire et improbable de leur quête existe quelque part et que c'est là seulement qu'ils seront heureux...

Ces questions qui habitent le psychothérapeute psychanalytique, le candidat en formation ou l'analyste travaillent aussi la psyché de nos patients. Les mêmes préoccupations, ambivalences et résistances se retrouvent chez eux et en nous. En effet, je suis consciente que mes mots, mes arguments, pour nommer mes propres hésitations face à la formation sont souvent aussi ceux de mes patients aux prises avec les aléas de l'engagement dans leur cure. Ils réagissent à cette exigence de travail, à cet investissement de temps et d'argent qui leur est demandé, au contact parfois plus cru avec leur souffrance. Ces résistances, les miennes et celles de mes patients, sont-elles un frein ou un moteur de changement ? Je n'en sais rien encore, cela dépendra peut-être des anfractuosités du terrain, mais j'ai choisi de faire le long portage...

### **Après avoir survécu aux blessures, devenir analyste**

L'approche psychanalytique a été depuis de nombreuses années l'objet d'attaques visant jusqu'à ses fondements mêmes. On lui reproche sa non scientificité de par l'échec de la systématisation, l'incapacité à démontrer son efficacité thérapeutique en se soustrayant à la logique des données probantes. On invoque des coûts élevés pour le système de santé de par la trop longue durée des psychothérapies. Avec autant de critiques répétées et d'attaques massives, il peut devenir épuisant pour le thérapeute, même le plus convaincu du bien-fondé de son approche, de défendre ses convictions. Une croisade bien périlleuse qui évoque le choix difficile de «refuser de se camoufler», en tant qu'analyste dans un milieu institutionnel, comme l'a finement souligné David (2004, 135) en parlant de la

place de la psychanalyse dans les milieux universitaires. Mais ce qui se dessin(e) tranquillement dans certains établissements de soins est encore plus effarant puisque l'on se rend compte, depuis quelques années maintenant, que c'est la pratique de la *psychothérapie* elle-même qui est menacée. Et, en ce sens, cette menace prend une allure d'angoisse d'annihilation de l'identité professionnelle contre laquelle il faut lutter tout en surmontant les attaques internes issues de nos propres résistances inconscientes au processus analytique.

Peut-être qu'à ce point, les psychothérapeutes voulant le demeurer, et je m'inclus dans ceux-ci, n'ont pas le choix de continuer à faire leur travail du mieux qu'ils le peuvent et d'offrir aux patients qui le souhaitent cette écoute dont ils sont capables *tant qu'ils le peuvent*. J'ai trouvé dans la formation psychanalytique « le sens de la continuité d'être » psychothérapeute (pour paraphraser Winnicott) et la possibilité de développer ma pensée et ma capacité de recherche psychanalytique.

La formation m'a fait prendre conscience que l'écoute et l'empathie pour l'autre, la tolérance au conflit, la reconnaissance des mouvements contre-transférenciels, sont des capacités qui ne peuvent pleinement se développer qu'à travers le maillage de l'inlassable travail d'analyse personnelle à celui de la supervision et de la réflexion théorique et clinique pensée seule et avec d'autres. C'est sur ce canevas que se tissent et se mêlent parfois aux nôtres les fils du travail analytique avec nos patients.

C'est au détour de cette pratique, se précisant et se raffinant sans cesse, que m'est apparue la motivation la plus importante à entreprendre une formation psychanalytique : le désir d'être une meilleure thérapeute pour mes patients, de m'offrir modestement comme témoin de leur scène inconsciente. Au fond, selon moi, la seule façon d'aider vraiment. Et, comme le précise Brusset, par le choix de l'analyse et du cadre qu'elle propose, donner au patient :

« [...] la possibilité d'aller le plus loin possible dans l'appropriation de son activité psychique inconsciente. » (Brusset, 2005, 68)

Une écoute attentive, lorsque nous la permettons, nous révèle ce qui, dans l'expérience de l'autre, ne se laisse pas facilement appréhender par le discours et qui, de surcroît, pourrait passer complètement inaperçu si le thérapeute répondait à l'adresse de son patient par la superposition d'un savoir théorique.

La formation psychanalytique, donc, pour soutenir l'analytique dans mon travail de thérapeute et pour faire de l'analyse avec les patients qui le souhaiteront. Au-delà d'une préoccupation en rapport avec un certain esthétisme, l'analyse vue comme une forme d'art, par exemple, le lien à la psychanalyse comporte aussi une dimension passionnelle. C'est en partie pour cela que de tels choix sont malgré tout difficilement explicables par des motifs uniquement rationnels. La formation, parce que ma propre expérience d'analysante m'a convaincue que c'est la meilleure manière d'appréhender la souffrance de l'humain (celle qui se laisse

entendre mais ne se dit pas toujours) et parce qu'au-delà du curatif existe aussi l'idée de libérer l'individu des entraves de la compulsion de répétition en lui permettant peut-être de développer ses potentialités créatrices. La formation, pour travailler les résistances, mais d'abord pour devenir psychanalyste, parce que faire de l'analyse est devenu plus clairement, au fil des années, la manière dont je souhaite travailler le plus souvent. Cela, même si je suis consciente que la demande se fait plus rare et que des impératifs, tels que le besoin d'un soulagement immédiat et des obligations de résultat, rendent en apparence moins adéquate la proposition de travail que formule l'analyste à son patient.

La formation psychanalytique s'est aussi présentée à moi comme incontournable, paradoxalement, d'autant plus que l'avenir de la psychanalyse soulevait des inquiétudes. Comme l'espace où l'on pense et parle psychanalytiquement se restreint de plus en plus, il nous faut trouver des lieux pour continuer notre recherche théorique et clinique. Il m'apparaît important que ces lieux d'échange et de réflexion permettent le contact avec des analystes d'expérience car la « transmission » du savoir théorique et de la connaissance clinique est peut-être encore plus difficile aujourd'hui. Continuer et approfondir, parce que, comme Jean-Claude Rolland, j'ai la conviction que « la psychanalyse est irremplaçable<sup>1</sup> ».

Prendre conscience que l'on continue à apprendre, même après plus de vingt ans de pratique, est une sensation extrêmement rafraîchissante. J'apprends à approfondir ce qu'est l'écoute psychanalytique, à être attentive à des manifestations de *l'inconscient* qui m'étaient jusqu'à maintenant étrangères. Et cela, c'est comme découvrir un nouveau monde...

Il y a encore dans la recherche psychanalytique actuelle un dynamisme qui est né des efforts pour comprendre les cas difficiles, ceux à l'origine de la remise en question même de la psychanalyse mais qui seront peut-être ceux que le psychanalyste par sa patience, son ouverture et même sa survivance, pourra le mieux aider. Être là pour entendre les grincements dans l'engrenage trop bien rôdé du monde des données probantes où l'efficacité et le cadre rigide ne parviennent pas à aider pleinement ces clients « difficiles » qui demandent du temps pour être compris et qui échappent à un protocole de soins préétabli.

En conclusion, pourquoi pas l'analyse pour les cas difficiles... En fait, penser et repenser la cure type, les modalités de l'écoute analytique, le sens et le but de l'interprétation, la manière de comprendre et de manier le contre-transfert, de travailler la demande et qui sait, peut-être, de faire l'offre de travail analytique. Voilà autant de questions passionnantes qui peuvent être réfléchies et travaillées à travers la formation.

terry zaloum  
232, gaston  
repentigny, québec  
j6a 4h3  
terryzaloum@hotmail.com

---

**Note**

1. Voir la préface de J.B. Pontalis au livre de Jean-Claude Rolland, *Avant d'être celui qui parle*.

---

**Références**

- Brusset, B., 2005, L'or et le cuivre, in François Richard *et al.*, *Le travail du psychanalyste en psychothérapie*, Paris, Dunod, 35-70.
- David, H., 2004, Camouflage, *Filigrane*, n° 2, 133-138.
- Ferro, A., 1997, *L'enfant et le psychanalyste: La question de la technique dans la psychanalyse des enfants*, Ramonville Saint-Agne, Erès.
- Green, A., 2005, Le syndrome de désertification psychique, in François Richard *et al.*, *Le travail du psychanalyste en psychothérapie*, Paris, Dunod, 17-34.
- Rolland, J.-C., 2006, *Avant d'être celui qui parle*, Paris, Gallimard.
- Roussillon, R., 2001, Trois repères pour la psychothérapie psychanalytique en face à face, *Conférences en ligne*, Société psychanalytique de Paris, 14 juin 2001.