

*Dimitris - Petros Sakellariou*

### **La technique active de Ferenczi - le retour**

Il ne s'agit pas de faire ici l'éloge de la technique active, même s'il faut reconnaître que ce sigle désigne le procédé particulier que Ferenczi, avec la finesse intuitive qui le caractérise sur le plan clinique, introduit dans une série d'articles et communications, à la suite d'un certain nombre de difficultés que les analystes rencontraient dans le déroulement des cures quand celles-ci stagnaient, et surtout lorsqu'elles avaient du mal à se terminer.

Je fais l'hypothèse qu'il existe des similitudes frappantes entre certains des principes de cette technique et des pratiques voire des conceptions ayant valeur doctrinale constatées au sein même de ce qui constitue la communauté analytique de l'AMP.

La technique active consiste en une incitation voire une injonction introduite par l'analyste dans le ici et maintenant du transfert dans le but de réactiver le processus de la répétition pour soumettre à l'analyse un matériel qui échappe à la tâche analysante.

Ferenczi espère ainsi que par l'usage exceptionnel de ce procédé, l'analyse conduira jusqu'au noyau de la névrose infantile, inaccessible par l'association libre à cause de la barrière de l'amnésie infantile, voire du refoulement primordial.

Cette activation pousse dans une première phase jusqu'à l'exacerbation d'une activité pulsionnelle. Une seconde phase succède à la première pendant laquelle l'analyste interdit au patient tout recours à la satisfaction libidinale par une décharge, et incite le patient à soumettre à l'analyse tout le matériel nouveau ( rêves, souvenirs d'enfance ) qui a surgi à la suite de l'intervention de l'analyste dans le transfert.

Ferenczi nous prévient avec finesse qu'il s'agit d'un artifice technique, et qu'il faut manier cela avec beaucoup de précautions. Il convient d'en faire un usage exceptionnel suivant des indications précises, certainement pas en début de cure, temps qui correspond à la phase de consolidation du transfert. Il déconseille par ailleurs aux jeunes psychanalystes inexpérimentés le recours à cette technique. Néanmoins il poursuivra son élaboration associée à une relative autocritique de cette méthode qui n'est pas sans risques, malgré les progrès notables dont il fait état dans le déroulement et la conclusion de certaines cures. Il prendra soin de la différencier nettement en se défendant d'une volonté de retourner à des pratiques de suggestion et de catharsis que Freud avait abandonnées de façon définitive quand il inventa le dispositif de la cure analytique.

Ferenczi étendra néanmoins cette technique à ce qu'il appellera les fantasmes provoqués. Procédé surprenant et quelque peu déroutant pendant lequel il incite le patient à inventer des fantasmes ou bien à compléter certains fantasmes par des détails ajoutés à des versions fantasmatiques, proposés par l'analyste lui-même toujours dans le but de les analyser.

Nous ne pouvons pas ne pas constater que la technique active repose sur un certain nombre de questions et objections quelques fois valables, que Ferenczi extrait à partir de la conduite des analyses qui avait cours au moment même où Freud élabore sa deuxième topique. En proposant un maniement du transfert il objecte à l'interprétation de celui-ci communiquée au patient. Il reconnaît, avec Freud, que le principal facteur de résistance provient du caractère érotique des pensées inconscientes et des attitudes qui témoignent du recours à la satisfaction inconsciente de motions pulsionnelles comme matériel qui semble perdu pour l'analyse.

Autrement dit, loin de déplorer les limites de la remémoration, liées à l'impossibilité des signifiants de traduire la jouissance, il considère qu'il n'y a pas de fin possible de la cure sans avoir accès à ce matériel que la répétition freudienne met en évidence comme reste qui échappe au signifiant et qui n'en situe pas moins les contours de la cause c'est-à-dire de l'objet. L'insistance avec laquelle il rétablit après Freud le trauma du sexuel comme cause des névroses montre qu'il en avait au moins l'intuition. Cependant l'absence des catégories lacaniennes du réel, du symbolique et de l'imaginaire l'empêche de considérer que le véritable noyau de résistance ne vient pas du Moi mais de façon intrinsèque du Ça. Par ailleurs, la particularité de sa relation transférentielle envers Freud, qui a considéré in fine la technique active comme une déviation, vient brouiller l'intuition de Ferenczi qui n'aboutit pas ainsi à une théorisation satisfaisante des problèmes certes réels qu'elle soulève.

Quant à l'efficacité de la technique active, Ferenczi lui-même avant Freud nous met en garde. Quelquefois, nous dit-il, nous obtenons des résultats tout à fait inverses à ceux que nous escomptions, ces résultats non seulement se soldent par l'interruption de la cure elle-même, mais aussi par l'incessant retour très ingénieusement observé par Ferenczi, des patients au point même où ils ont interrompu leur cure. Nous avons là un aperçu de ce qu'est une cure en tranches comme on dit, successives et répétées et qui peut tout simplement augurer une analyse sans fin.

Pour ce qui concerne enfin le point que j'ai soulevé au début de mon exposé, il me semble que nombreux sont les exemples qui renforcent cette hypothèse et il y aurait un véritable travail à faire afin de déceler dans le vocabulaire même, promu par un psychanalyste désormais mondialement célèbre - qui fut pendant un laps de temps mon contrôleur - des exemples qui, non seulement font étrangement penser à la technique active, mais en plus je dirais celle-ci étendue bien au-delà de ce que préconisait Ferenczi lui-même.

Pour n'en citer qu'un exemple : je me souviens d'un certain nombre de séances de contrôle, pendant lesquelles cet analyste me parlait avec passion, me conseillant vivement la lecture d'un livre sur le célèbre docteur Knock qui, semble-t-il, passait la plupart de son temps à rendre les gens vraiment malades dans le but de mieux les soigner par la suite. Une façon comme une autre sans doute d'interpréter ce qui est actif, ce qui peut venir causer le désir du patient, à ceci près que son maniement via un forçage imprudent - qu'il s'agisse du moment de l'entrée à l'analyse comme du moment de sa conclusion - peut faire déraiser la cure elle-même vers une technique de suggestion qui rabat le désir au niveau de la demande. Pourquoi pas, pourrait-on nous rétorquer, puisque vous prônez la liberté du multiple contre l'Un dogmatique? Ceci ne peut-il pas valoir pour le commencement et la fin à la Dupont ? (Dupont étant ici le nom de l'analyste lambda ). Oui en effet, pourquoi pas, à ceci près qu'il s'agit toujours, tout de même, de vérifier si une conception doctrinale "à la Dupont" ne nous fait pas sortir des limites de la psychanalyse elle-même, telle que Lacan, à la suite de Freud nous l'a enseigné.