**Quelques notions de base de la psychanalyse (cf. notamment *Wikipedia*)**

**I. Définition et développement de la psychologie de l’enfant**

**Origine et principe**

D'un point de vue historique, la **psychanalyse** est à l'origine une technique [psychothérapeutique](http://fr.wikipedia.org/wiki/Psychoth%C3%A9rapie), mise au point par [Sigmund Freud](http://fr.wikipedia.org/wiki/Sigmund_Freud), provenant de la [*cure cathartique*](http://fr.wikipedia.org/wiki/M%C3%A9thode_cathartique) de [Josef Breuer](http://fr.wikipedia.org/wiki/Josef_Breuer) appelée « talking cure », du fait qu'elle repose essentiellement sur la [parole](http://fr.wikipedia.org/wiki/Parole). L'évènement fondateur de ce qui va devenir la psychanalyse a été la participation de Freud aux travaux du [neurologue](http://fr.wikipedia.org/wiki/Neurologie) français [Jean-Martin Charcot](http://fr.wikipedia.org/wiki/Jean-Martin_Charcot) sur l'[hystérie](http://fr.wikipedia.org/wiki/Hyst%C3%A9rie) (dysfonctionnement du corps sans origine physiologique), avec notamment l'utilisation de l'[hypnose](http://fr.wikipedia.org/wiki/Hypnose). Freud pratique l'hypnose au début de sa carrière de neurologue, mais la met ensuite de côté pour élaborer la pratique psychanalytique.

La psychanalyse est une cure visant à soulager le sujet souffrant de symptômes névrotiques ou de conduites, d’échecs à répétitions. Elle vise à l'explication de certains actes ou pensées en termes psychiques à partir de l'affirmation de l'existence du [déterminisme psychique](http://fr.wikipedia.org/wiki/D%C3%A9terminisme#Psychanalyse) : une idée qui se présente à l'esprit ou un acte ne sont pas arbitraires, ils ont un antécédent et un sens que l'exploration de l'[inconscient](http://fr.wikipedia.org/wiki/Inconscient) permet de mettre à jour. Certaines actions sont perçues comme « involontaires », « incohérentes » ou « absurdes » et ne sont pourtant pas dues au hasard : ce sont par exemple les [rêves](http://fr.wikipedia.org/wiki/R%C3%AAve), les [lapsus](http://fr.wikipedia.org/wiki/Lapsus), les [actes manqués](http://fr.wikipedia.org/wiki/Acte_manqu%C3%A9), ou les [symptômes](http://fr.wikipedia.org/wiki/Sympt%C3%B4me) sans cause physique (par exemple l'[hystérie](http://fr.wikipedia.org/wiki/Hyst%C3%A9rie)). Ainsi, des actes ou des paroles qui s'apparentent à des erreurs peuvent être compris comme étant des « actes réussis », déterminés, et sont un **moyen pour la psychanalyse d’y repérer une expression de l’inconscient** : ils peuvent, par exemple, être l'expression d’un compromis dans un conflit psychique sous-jacent (entre [pulsions](http://fr.wikipedia.org/wiki/Pulsions_%28psychanalyse%29) contradictoires) ou représenter la satisfaction d'un [désir](http://fr.wikipedia.org/wiki/D%C3%A9sir). Bien que ces processus restent essentiellement inconscients, la psychanalyse dispose d'une technique et d’une théorie à même de comprendre ces logiques inconscientes et d'aider éventuellement le sujet qui en souffre à résoudre ses problèmes, ou du moins à vivre avec.

La psychanalyse n'est donc pas qu'un ensemble théorique, une métapsychologie qui peut être appliquée à l'étude des [œuvres d'art](http://fr.wikipedia.org/wiki/%C5%92uvres_d%27art), des [philosophies](http://fr.wikipedia.org/wiki/Philosophie), etc. C'est d'abord une méthode d'exploration du psychisme humain par diverses techniques, passant par la parole du sujet qui suit une analyse :

* L'interprétation des [rêves](http://fr.wikipedia.org/wiki/R%C3%AAve) qui sont, selon Freud, « la voie royale de la connaissance de l'inconscient ».
* Les [lapsus](http://fr.wikipedia.org/wiki/Lapsus) : quand au cours d'une séance, le sujet commet un lapsus, l'analyste ou le sujet lui-même peuvent émettre l'hypothèse que l'inconscient s'exprime, et peuvent chercher à comprendre le sens de ce lapsus.
* L'analyse des actes du quotidien et particulièrement à travers les actes manqués, les oublis, les négligences : ces actes traduisent un conflit psychique qui met en jeu une tendance consciente et une autre, pré-consciente ou inconsciente, qui vient troubler le déroulement normal de la première. L'observation de ces tendances contradictoires permet d'émettre l’hypothèse d'un conflit psychique refoulé.

**La seconde topique :**

En 1920, pour résoudre de nombreuses questions qui émergent dans les cures, Freud définit une [seconde topique](http://fr.wikipedia.org/wiki/Seconde_topique) : elle distingue le [Ça](http://fr.wikipedia.org/wiki/%C3%87a_%28psychanalyse%29), pôle pulsionnel inconscient de la personnalité, le [Moi](http://fr.wikipedia.org/wiki/Moi) et le [Surmoi](http://fr.wikipedia.org/wiki/Surmoi). Le Moi doit assurer une adaptation à la réalité, là où le Ça ne se préoccupe pas des contraintes extérieures. Mais, le Moi est aussi le responsable de nombreuses « défenses » pathologiques. Le Surmoi est, entre autres, l'intériorisation de l'interdit parental. Freud voyait l'émergence du Surmoi comme tardive dans la vie infantile, mais des psychanalystes comme [Melanie Klein](http://fr.wikipedia.org/wiki/Melanie_Klein) ont pensé le Surmoi comme existant très précocement chez l'enfant. Le Surmoi se constitue comme le pôle de l'auto-agression, l'autocritique.

La seconde topique peut être comprise en termes dynamiques, à travers le mécanisme des pulsions : elles naissent dans le Ça, (en tant que désir inconscient, non confronté à la réalité) puis elles sont soit intégrées, soit remaniées, par le Moi et enfin sous la pression du Surmoi, le Moi peut éventuellement refouler ces pulsions, menant au mécanisme de la [névrose](http://fr.wikipedia.org/wiki/N%C3%A9vrose).

Le dualisme de Freud est transformé en [1920](http://fr.wikipedia.org/wiki/1920), lorsqu'il introduit une division entre pulsion de vie, ([Éros](http://fr.wikipedia.org/wiki/%C3%89ros)) et [pulsion de mort](http://fr.wikipedia.org/wiki/Pulsion_de_mort) (Freud n'a pas nommé cette dernière Thanatos, comme d'autres psychanalystes l'ont fait). La pulsion de vie inclut les pulsions sexuelles et d'autoconservation (comme dans la première topique), alors que la pulsion de mort représente la tendance innée à l'abaissement des tensions ([principe de Nirvana](http://fr.wikipedia.org/wiki/Principe_de_Nirvana)), à la répétition et à la mort.

**Le développement et la psychologie de l’enfant**

Freud a organisé sa théorie de la psychologie de l’enfant autour de conflits affectifs et sexuels. Cette base est réductrice mais la théorie de Freud reste malgré tout intéressante. Il distingue cinq stades de développement, définis en fonction du déplacement de la zone érogène chez l’enfant : un stade oral, un stade anal, un stade phallique ou œdipien et un stade génital après une période de latence.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Stade oral** | → | [Stade anal](http://fr.wikipedia.org/wiki/Stade_anal)(+ oral) | → | [Stade phallique](http://fr.wikipedia.org/wiki/Stade_phallique)Ou oedipien (+oral, +anal) | → | [Période de latence](http://fr.wikipedia.org/wiki/P%C3%A9riode_de_latence_%28psychanalyse%29)(+oral, +anal, +phallique) | → | [Stade génital](http://fr.wikipedia.org/wiki/Stade_g%C3%A9nital) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Jusqu'à 18 mois |  | De 18 mois à 3 ans |  | De 3 ans à 7 ansSituation œdipienne |  | Dès 7-8 ans |  | Adolescence |

**I. Le** [**stade oral**](http://fr.wikipedia.org/wiki/Stade_oral) est celui de l'alimentation, mais aussi de l'incorporation, du travail d'identification, de repérage entre le dedans et le dehors.

Étape fusionnelle mère/ enfant:

• Zone érogène : La sphère buccale

• L’objet visé : Le sein

• Plaisir : absorption de nourriture + succion

• Tension supprimée : Douleur de la faim

**II. Le** [**stade anal**](http://fr.wikipedia.org/wiki/Stade_anal) est celui de l'apprentissage de la propreté, du contrôle de ses sphincters, mais aussi de la maîtrise, de la volonté de contrôler, de l'apprentissage de l'autonomie.

Stade de prise de conscience des effets de son comportement:

• Zone érogène : Le sphincter

• L’objet : Les excréments que la mère lui demande

• Plaisir : C’est le contrôle de la défécation. C’est une manifestation de son indépendance en refusant (ou pas) la demande de sa mère, en différant ou pas la satisfaction de ses besoins. Le plaisir se cristallise donc autour des fonctions d’expulsion/ rétention.

Les excréments deviennent une monnaie d’échange. L’enfant peut éprouver du plaisir à se retenir sur le pot s’il se sent envahit par le regard des parents. Cette rétention peut être à l’origine de l’avarice et des comportements sadiques et masochistes à l’âge adulte. En effet, l’enfant éprouve du plaisir en se faisant mal (rétention).

**III. Le** [**stade phallique ou œdipien**](http://fr.wikipedia.org/wiki/Stade_phallique)**:**

Il a trait à la problématique de la [castration](http://fr.wikipedia.org/wiki/Angoisse_de_castration):

• Zone érogène : anatomie génitale

• Plaisir : Autoérotisme (masturbation)

• Apparition de la situation **œdipienne**: L’enfant constate la différence de sexe, et s’intéresse au rôle respectif de ses deux parents dans la procréation.

**Le complexe d'Œdipe**

C’est un concept central de la [psychanalyse](http://fr.wikipedia.org/wiki/Psychanalyse). Théorisé par [Sigmund Freud](http://fr.wikipedia.org/wiki/Sigmund_Freud) dans sa [première topique](http://fr.wikipedia.org/wiki/Premi%C3%A8re_topique), il est défini comme le [désir](http://fr.wikipedia.org/wiki/D%C3%A9sir) [inconscient](http://fr.wikipedia.org/wiki/Inconscient) d'entretenir un rapport sexuel avec le parent du sexe opposé ([inceste](http://fr.wikipedia.org/wiki/Inceste)) et celui d'éliminer le parent rival du même sexe ([parricide](http://fr.wikipedia.org/wiki/Parricide)). Ainsi, le fait qu'un garçon tombe amoureux de sa mère et désire tuer son père répond à l'impératif du complexe d'Œdipe.

La légende d'[Œdipe](http://fr.wikipedia.org/wiki/%C5%92dipe) qui a inspiré le drame de [Sophocle](http://fr.wikipedia.org/wiki/Sophocle), [*Œdipe roi*](http://fr.wikipedia.org/wiki/%C5%92dipe_roi), est selon Freud le plus à même de mettre en images le désir universel et inconscient que tout enfant ressent ; il est également la structure centrale du psychisme humain. Pour [Georges Politzer](http://fr.wikipedia.org/wiki/Georges_Politzer) « le complexe d'Œdipe n'est ni un « processus » et encore moins un « état », mais un « schéma dramatique » ». Pour Roger Perron, il désigne « le réseau des désirs et des mouvements hostiles dont les objets sont le père et la mère, et des défenses qui s'y opposent ».

La psychanalyse identifie ainsi trois étapes fondamentales de développement psycho-affectif : le [stade oral](http://fr.wikipedia.org/wiki/Stade_oral), le [stade anal](http://fr.wikipedia.org/wiki/Stade_anal) et le [stade phallique](http://fr.wikipedia.org/wiki/Stade_phallique) lors duquel survient chez le garçon, comme chez la fille mais d'une toute autre manière, le complexe d'Œdipe. C'est en effet de 3 à 5 ans environ que le désir [libidinal](http://fr.wikipedia.org/wiki/Libido) portant sur le parent de sexe opposé apparaît, et que le parent de même sexe est perçu comme un rival. Le complexe connaît ensuite un déclin avec la pré-adolescence : l'enfant affronte le complexe et son désir libidinal et se dirige alors vers d'autres objets pouvant le soulager de ce complexe.

Freud fait du complexe d'Œdipe le pivot de sa théorie [pulsionnelle](http://fr.wikipedia.org/wiki/Pulsion) et [méta-psychologique](http://fr.wikipedia.org/wiki/M%C3%A9tapsychologie), devenant ainsi le concept-clé de la psychanalyse et de ses courants dérivés.

**IV. La période de latence :**

• Apaisement de la crise œdipienne : Le refoulement entraîne l’arrêt de l’intérêt sexuel chez l’enfant.

• Processus de sublimation : L’enfant détourne inconsciemment le but de la pulsion sexuelle vers un objet non sexuel (pulsion de savoir ou épistémophilique).

**V. Le** [**stade génital**](http://fr.wikipedia.org/wiki/Stade_g%C3%A9nital)**:**

Il n'annule pas ses prédécesseurs. L'individu apprend à coordonner son désir dans un groupe de représentations cohérentes. La sexualité n'est plus disjointe mais se regroupe ; le signifiant du phallus devient primordial.

**II. La cure psychanalytique**

**Postulat théorique**

La psychanalyse repose sur l'hypothèse de base du déterminisme psychique inconscient et pulsionnel. Une pensée, un rêve, un acte manqué, un lapsus, un symptôme, voire une action ne surviennent jamais par hasard et ils expriment et traduisent toujours – parfois symboliquement – le conflit psychique, le désir, le fantasme inconscients. Ce conflit interne est vu comme la résurgence du passé infantile d'un désir qui s'est déjà heurté à une impossibilité (censure, surmoi, moi-idéal, etc.). Devant cet interdit, la dynamique pulsionnelle implique le [principe de répétition](https://fr.wikipedia.org/wiki/Principe_de_r%C3%A9p%C3%A9tition) qui fait que le désir ou le fantasme se répète sous une forme symptomatique ou, plus allégée comme par un rêve ou lapsus. La répétition est ce qui fait que la cure, si elle est menée dans les règles de l'art, reproduira immanquablement le(s) conflit(s) qui pourra alors être rendu conscient, interprété par l'analyste dans le cadre de la dynamique « transféro-contre-transférentielle » et [perlaboré](https://fr.wikipedia.org/wiki/Perlaboration) par le patient.

**Évolution historique du procédé**

La pratique thérapeutique a elle-même évolué1, du temps de Freud. Au début de ces pratiques psychothérapeutiques, Freud était assis en face du patient, puis au fur et à mesure qu'il a commencé à conceptualiser la psychanalyse, il s'est assis de manière à ne plus être vu par le patient, demandant à celui-ci de s’étendre sur le divan, afin d'éviter que des attitudes inconscientes de l'analyste soient contrôlées pour ne pas influencer le patient. Ce dernier suit la règle de l'association libre et l'analyste l'attention en libre ou égal suspens ([attention flottante](https://fr.wikipedia.org/wiki/Attention_flottante)). Le dispositif de la cure a été créé et reste le même depuis, appelé communément « divan-fauteuil » afin de le différencier du dispositif de la psychothérapie en "face à face". Freud considéra, en un premier temps, le transfert comme un obstacle à la cure, avant de se mettre à l'étudier et à l'utiliser. De même, le contre-transfert lui parut d'abord négatif, mais il est à présent utilisé par les psychanalystes comme un moyen de comprendre le transfert du patient et d'avoir accès à ses propres réactions inconscientes. Ainsi d'une cure à l'autre, le psychanalyste n'est jamais « identique à lui-même », il évolue par la progressive découverte de son propre inconscient et de la compréhension plus profonde des phénomènes de transfert et de leurs évolutions. Ceci explique la grande difficulté de comparer des cures entre elles, soit menées par des psychanalystes différents soit pour un même psychanalyste d'une période à l'autre.

Les indications de la psychanalyse ont été et sont l'objet de nombreux débats théoriques. Freud la concevait principalement pour les adultes [névrosés](https://fr.wikipedia.org/wiki/N%C3%A9vrose), bien que, dès ses premières publications, il décrit un cas d'enfant (*Le petit Hans*, le père d'Hans mène la cure et Freud n'intervient qu'à quelques reprises auprès de l'enfant). Les psychanalystes exploreront d'autres indications ([psychoses](https://fr.wikipedia.org/wiki/Psychose), [borderline](https://fr.wikipedia.org/wiki/Trouble_de_la_personnalit%C3%A9_borderline), patients psychosomatiques ou enfants), ainsi la liste des indications ainsi que le dispositif évoluera considérablement au cours de l'[histoire de la psychanalyse](https://fr.wikipedia.org/wiki/Histoire_de_la_psychanalyse). La première de ces indications se constitue par le désir du patient de surmonter sa souffrance psychique et les modalités de son fonctionnement psychique. Ce désir peut se constituer, soit avant la première rencontre avec un psychanalyste soit se construire dans des rencontres préliminaires.

Cadre[[modifier](https://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Cure_psychanalytique&veaction=edit&section=3) | [modifier le code](https://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Cure_psychanalytique&action=edit&section=3)]

Dans la « cure classique » (dite aussi « cure type », [Bouvet](https://fr.wikipedia.org/wiki/Maurice_Bouvet_%28psychanalyste%29) / 1954 2), la situation analytique est structurée par des [règles fondamentales](https://fr.wikipedia.org/wiki/R%C3%A8gle_fondamentale) ainsi que par un cadre particulier.

La cure est organisée en séances selon un [protocole](https://fr.wikipedia.org/wiki/Protocole), avec une durée et une fréquence définies et fixé à l'avance, assorties aux honoraires et au mode de paiement, ces éléments constituent le cadre. Dans cet dispositif se déroule le processus analytique via la régression topique, temporelle et formelle ainsi favorisées qui font resurgir le transfert des motions pulsionnelles de l'infantile sur l'analyste. L'interprétation du transfert, des désirs et des fantasmes inconscients constitue l'axe central de la technique psychanalytique qui permet des remaniements psychiques afin de libérer l’énergie psychique, la libido utilisée par les mécanismes psychiques pathologiques.

**Règles fondamentales**

Le travail de la cure est défini par des [règles fondamentales](https://fr.wikipedia.org/wiki/R%C3%A8gle_fondamentale).

**Association libre**

Article détaillé : [association libre](https://fr.wikipedia.org/wiki/Association_libre).

La règle de l'[association libre](https://fr.wikipedia.org/wiki/Association_libre) signifie pour le patient qu'il peut et doit dire à l'analyste tout ce qui lui vient à l'esprit pendant la séance, mots, idées, sentiments, images, ressentis corporels tels qu'ils viennent. La psychanalyse est une cure par la parole (*talking cure*) ; seul le patient peut retrouver ou donner un sens - ou, d'un point de vue [lacanien](https://fr.wikipedia.org/wiki/Jacques_Lacan), les [signifiants](https://fr.wikipedia.org/wiki/Signifiant_%28Psychanalyse%29) (mots eux-mêmes), qui structurent sa vie psychique. Cette règle est venue historiquement, alors que Freud avait abandonné l'hypnose, d'une patiente qui lui a demandé de l'écouter et de ne pas l'interrompre par des questions. Voici ce qu'il disait à ses patients : « Une chose encore et avant que vous ne commenciez. Votre récit doit différer, sur un point, d'une conversation ordinaire. Tandis que vous cherchez généralement, comme il se doit à ne pas perdre le fil de votre récit et à éliminer toutes les pensées, toutes les idées secondaires qui gêneraient votre exposé et qui vous feraient remonter au déluge, en analyse vous procédez autrement. Vous allez observer que, pendant votre récit, diverses idées vont surgir, des idées que vous voudriez bien rejeter parce qu'elles ont passé par le crible de votre critique. Vous serez alors tenté de vous dire : « ceci ou cela n'a rien à voir ici » ou bien : « telle chose n'a aucune importance » ou encore : « c'est insensé et il n'y a pas lieu d'en parler ». Ne cédez pas à cette critique et parlez malgré tout, même quand vous répugnez à le faire ou justement à cause de cela. Vous verrez et comprendrez plus tard pourquoi je vous impose cette règle, la seule d'ailleurs que vous deviez suivre. Donc, dites tout ce qui vous passe par l'esprit. Comportez-vous à la manière d'un voyageur qui assis près de la fenêtre de son compartiment, décrirait le paysage tel qu'il se déroule à une personne placée derrière lui. Enfin, n'oubliez jamais votre promesse d'être tout à fait franc, n'omettez rien de ce qui pour une raison quelconque, vous paraît désagréable à dire (...) » 3.

Cette association libre vise d'abord à reconstruire les schémas inconscients et se fonde premièrement sur l'analyse de rêves. Dans ce cas, la libre association permet de retrouver les éléments agrégés par le puissant travail de condensation du rêve : beaucoup d'éléments s'enchevêtrent, se dissimulent les uns derrière les autres et il faudra les dégager, les reconnaître, un par un. La question de savoir si l'analysant retrouve la véritable origine du rêve ou bien s'il en reconstruit une, est une question de peu d'intérêt pour la cure : de toute façon ce sont des associations qui appartiennent à l'analysant et c'est lui qui leur attribue un sens.

La première règle fondamentale se heurte avant tout à la résistance du transfert: le [refoulement](https://fr.wikipedia.org/wiki/Refoulement) se maintient et le silence de l'analysant qui n'a "rien à dire" ou dont "le cerveau est vide" signifie l'apparition des pensées sur l'analyste. Le psychanalyste via l'analyse du transfert va accompagner l'analysant à élaborer ses résistances pour qu'il puisse accéder au matériel refoulé.

**Neutralité**

L'engagement du [psychanalyste](https://fr.wikipedia.org/wiki/Psychanalyste) repose sur le principe intangible de « la neutralité et la bienveillance ». Il n'a ni à être le « maître à penser » (il n'est ni philosophe ni gourou) ni le maître des pensées de ses patients. « Son rôle plus modeste et plus noble à la fois, c'est celui d'un élément extérieur mais profondément humain de liaison et de compréhension destiné à réconcilier le sujet avec lui-même et ses objets, à travers une originalité profonde et authentique recouvrée. »4.

**Règle d'abstinence**

La règle d'abstinence comporte deux versants : dans la cure et hors de la cure. Dans la cure cette règle interdit tout passage à l'acte visant à la décharge pulsionnelle : les désirs amoureux et/ou agressifs doivent être parlés et non agis. Cette règle s'applique de fait aussi bien à l'analysant qu'à l'analyste qui ne peut intervenir dans la réalité de la vie de l'analysant. En particulier, toute dérogation à cette règle par l'analyste signifie une rupture du contrat analytique.

Hors la cure, la règle recommande d'être prudent avant toute prise de décisions importantes (changements dans la vie conjugale, professionnelle, etc.) pendant la durée du traitement. Les premiers analystes étaient très fermes à cet égard mais cette règle vise à s'adapter dans la mesure où elle n'implique en principe que les résistances par « acting out » de l'analysant. La durée des cures actuelle, entre 3 et 6, 7 voire 8 ans implique aussi une adaptation de cette règle. Il s'agit donc alors et avant tout que l'analysant élabore avec son analyste toute décision importante avant d'agir dans la réalité extérieure. Les bouleversements pulsionnels consécutifs à la cure peuvent en effet entraîner l'analysant dans des agirs défensifs qu'il pourrait notamment regretter.

**Règle de l'attention flottante**

Article détaillé : [Attention flottante](https://fr.wikipedia.org/wiki/Attention_flottante).

La règle de l'association concerne l'analysant, celle de l'attention flottante renvoie à l'analyste. Elle consiste dans le fait de ne pas diriger l'attention vers un mot ou phrase du discours du patient car tout ce qu'il dit doit être perçu avec la même importance, son discours n'a pas d'importance à priori. Ce n'est que dans le déroulement de l'entretien que le discours prendra cette valeur d'importance.

**Dispositif**

**Cadre spatio-temporel et matériel**

En dehors de ces règles, le cadre de temps et d'espace ainsi que les payements sont définis. Elles sont exposées clairement et discutées avant le début de la cure :

**Le lieu et la durée**

Le lieu et la durée des séances sont des variables fixes. Les séances ont lieu généralement trois à quatre fois par semaine (les séances manquées sont dues) et la durée des séances, soit de 45, soit de 50 minutes. Freud écrivait (...) il faut impérativement fixer une heure déterminée. Chacun de mes malades se voit attribuer une heure disponible de ma journée de travail ; cette heure lui appartient5. Elles ont lieu au cabinet de l'analyste. Pour les lacaniens, toute séance peut être interrompue par l'analyste quand il le juge bon6. Cette position des lacaniens a fait et fait l'objet de violentes controverses7.

**Honoraires**

Le paiement doit se faire en liquide pour des raisons symboliques et thérapeutiques : l'aspect concret de l'argent liquide lui permet d'être intimement relié à de nombreux motifs inconscients que la cure vise à rendre conscients afin qu'ils puissent y être élaborés. Selon les habitudes, la séance doit soit être payée lors de la dernière du mois soit, essentiellement pour les lacaniens, « sur le champ » dans l'idée que l'analysant est libre de venir ou de ne pas revenir.[[réf. insuffisante]](https://fr.wikipedia.org/wiki/Aide%3AR%C3%A9f%C3%A9rence_insuffisante)

Selon Freud, les honoraires doivent être suffisamment élevés pour que le patient accorde une valeur subjective à sa cure. Ils sont donc fixés au cas par cas de manière proportionnelle aux moyens de l'analysant8.

**Divan**

Le patient s'allonge sur un [divan](https://fr.wikipedia.org/wiki/Divan_%28meuble%29), il ne voit pas son analyste. Ce dispositif, inauguré par Freud, [[réf. souhaitée]](https://fr.wikipedia.org/wiki/Aide%3AR%C3%A9f%C3%A9rence_n%C3%A9cessaire) permet de valoriser l'expression verbale, moyen privilégié d'une prise de conscience et d'une [perlaboration](https://fr.wikipedia.org/wiki/Perlaboration) inhérents au processus psychanalytique. L'utilisation du dispositif *face à face* est utilisable en [psychothérapie psychanalytique](https://fr.wikipedia.org/wiki/Psychoth%C3%A9rapie_psychanalytique) lorsqu'il est plus adapté aux possibilités du patient9. Nathan Kravis montre que la tradition du discours couché n'a pas été inventée par Freud, mais qu'elle remonte à la Grèce antique, où les invités étaient assis sur des canapés au [symposium](https://fr.wikipedia.org/wiki/Symposium_%28Gr%C3%A8ce%29) (un rassemblement pour les hommes de la classe supérieure pour discuter de philosophie et boire du vin), et Convivium romain (un [banquet](https://fr.wikipedia.org/wiki/Banquet) au cours duquel les hommes et les femmes se sont couchés ensemble). De lit en banquette, en canapé, en chaise longue, en sofa, Kravis raconte comment le divan est devenu une icône de la connaissance de soi et de l'autoréflexion, ainsi qu'un site de plaisir, d'intimité, de transgression et de guérison10.

Analysant et analyste

Le patient est parfois appelé « analysant » et le thérapeute « analyste ». Le mot « analysant », introduit par [Jacques Lacan](https://fr.wikipedia.org/wiki/Jacques_Lacan), souligne le rôle central et actif du patient. C'est en effet l'analysant qui parle en se soumettant à la règle de l'[association libre](https://fr.wikipedia.org/wiki/Association_libre) (dire tout ce qui vient à l'idée, sans omettre ce qui parait de peu d'importance, inconvenant ou bien ou mal intentionné à l'égard de l'analyste). L'analyste, lui, écoute cette parole qui lui est adressée et peut [interpréter](https://fr.wikipedia.org/wiki/Interpr%C3%A9tation_%28psychanalyse%29), c'est-à-dire donner sens aux symptômes à partir des théories psychanalytiques, aux rêves et aux actes manqués de l'analysant qui sont racontés au cours de chaque séance d'analyse. Toutefois, les analystes lacaniens n'interprètent pas le discours du patient. Ils soulignent ce qui se révèle important, équivoque, malentendu, dans les paroles de l'analysant. Ce procédé vise à faire entendre ce qu'elles peuvent pointer de l'inconscient.

[Francis Pasche](https://fr.wikipedia.org/wiki/Francis_Pasche) est opposé à l'usage de ce mot parce que "ça ne veut rien dire" et que donne l'illusion que la relation est horizontalisée artificiellement, il conserve donc l'usage du mot *analysé*11.

**Analyse**

La cure psychanalytique s'avère complexe puisqu'elle réunit des objectifs divers, que son cours peut varier, qu'elle passe par plusieurs étapes et repose sur diverses méthodes. Il faut passer en revue ces différents aspects.

**Objectifs**

L'objectif premier sera de retrouver les associations inconscientes de l'analysant dans un mouvement régressif induit par la cadre de la cure. Le [refoulement](https://fr.wikipedia.org/wiki/Refoulement) doit être levé, le passé sera reconstruit et mis en relation avec le présent. Ceci passe notamment par l'analyse de la dynamique « transféro-contre-transférentielle ».

La cure peut déboucher sur plusieurs modifications, dont la plus souhaitable selon Freud est l'amélioration de la capacité de [sublimation](https://fr.wikipedia.org/wiki/Sublimation_%28psychologie%29). L'objectif de l'analyse n'est pas forcément la suppression de [symptômes](https://fr.wikipedia.org/wiki/Sympt%C3%B4me), ce qui distingue l'analyse, par exemple, de la [psychiatrie](https://fr.wikipedia.org/wiki/Psychiatrie). Voir plus bas [fin de l'analyse](https://fr.wikipedia.org/wiki/Cure_psychanalytique#Fin_de_l'analyse).

Freud s'appuie en partie sur le modèle de la « régression ». Pour lui, la levée du refoulement fait cesser la régression. Ainsi, l'analyse rend l'individu capable d'accéder à une sexualité psychique plus élaborée. L'analysant deviendra capable de « choix amoureux » et de « choix professionnels » débouchant sur une satisfaction réelle, dans le long terme, là où le symptôme ne propose qu'une satisfaction immédiate et détournée. Freud dit que l'analyse est terminée quand « le patient est repris par la vie, c'est-à-dire qu'il peut travailler et avoir une sexualité épanouie » (dans cet ordre). L'[ego-psychology](https://fr.wikipedia.org/wiki/Ego-psychology) reprend ce modèle pour en faire un idéal adaptatif. Le [Moi](https://fr.wikipedia.org/wiki/Moi_%28psychanalyse%29) doit être renforcé, devenir capable de composer avec la situation dans laquelle il se trouve, aussi bien dans le réel que dans la réalité psychique. Pour Jacques Lacan, la cure doit déboucher sur une parole pleine, celle qui reconnait la place que le sujet a occupé dans le désir parental, (s'il a été ou non un enfant désiré, et avec quels mots ce désir s'est manifesté). Cette parole doit franchir le leurre d'une [relation de moi à autre moi](https://fr.wikipedia.org/wiki/Sch%C3%A9ma_L), et permettre une relation du [sujet](https://fr.wikipedia.org/wiki/Sujet_de_l%27inconscient) à [l'Autre](https://fr.wikipedia.org/wiki/Grand_Autre).

**Interprétation des rêves**



*Die Traumdeutung* ([*L'Interprétation du rêve*](https://fr.wikipedia.org/wiki/L%27Interpr%C3%A9tation_du_r%C3%AAve)) de [Sigmund Freud](https://fr.wikipedia.org/wiki/Sigmund_Freud), 1900

Article détaillé : [L'Interprétation du rêve](https://fr.wikipedia.org/wiki/L%27Interpr%C3%A9tation_du_r%C3%AAve).

Si une telle interprétation constitue une voie royale menant vers l'inconscient, il faut l'entendre ici comme investigation clinique. La cure se fonde donc en partie sur l'analyse des rêves, le patient associant librement. L'analyste propose des interprétations, dont la nature et la fréquence varient selon l'école, puisque ces interprétations s'opposent au *laisser aller* d'un transfert qui se doit de s'établir afin que la cure progresse.

**Élaboration, perlaboration**

L'[élaboration](https://fr.wikipedia.org/wiki/%C3%89laboration) est un travail psychique spontané : les excitations que reçoit l'[appareil psychique](https://fr.wikipedia.org/wiki/Appareil_psychique) ne sont pas seulement subies, mais élaborées et donc associées à des représentations. L'élaboration figure un travail imaginaire et symbolique. Elle désigne finalement une tendance spontanée, tendance à la construction psychique.

Si [Rome](https://fr.wikipedia.org/wiki/Rome), abritant des monuments récents (figurant la conscience) et des monuments de l'[antiquité](https://fr.wikipedia.org/wiki/Antiquit%C3%A9) (figurant l'[inconscient](https://fr.wikipedia.org/wiki/Inconscient) dans sa dimension infantile), l'élaboration se compare à la construction de monuments, qu'ils soient infantiles ou non.

Dans la cure, la [perlaboration](https://fr.wikipedia.org/wiki/Perlaboration) en est une extension ; il s'agit cette fois d'une élaboration allant à l'encontre du symptôme - il pourrait alors être question d'un surcroît d'élaboration. Le trouble psychique est dû à un manque d'élaboration et la cure doit apporter une « surface » adaptée à un regain de travail psychique, travail associatif, travail de reconstruction : le patient « établit des liens », il se remémore, donne du sens aux événements de sa vie.

**Transfert et contre-transfert**

Article détaillé : [Transfert (psychanalyse)](https://fr.wikipedia.org/wiki/Transfert_%28psychanalyse%29).

Article détaillé : [contre-transfert](https://fr.wikipedia.org/wiki/Contre-transfert).

Le [transfert](https://fr.wikipedia.org/wiki/Transfert_%28psychanalyse%29) est la réédition de relations infantiles, éprouvées cette fois envers l'analyste. L'analysant prête à l'analyste des caractéristiques qu'il n'a pas, qui sont celles de personnes de son entourage infantile. Les différentes écoles lui ont donné une valeur inégale. Pour certains, le transfert est encore vu avant tout et uniquement comme une résistance. Pour d'autres, les kleiniens particulièrement, il constitue le moteur de la cure et la cible de toutes les interprétations. Pour les lacaniens, il est une brisure dans les déroulement du discours qu'il faut contourner et évacuer. L'analyste est investi, comme [objet pulsionnel](https://fr.wikipedia.org/wiki/Objet_pulsionnel). L'[analysant](https://fr.wikipedia.org/wiki/Analysant) transfère des qualités et défauts tirées de ceux de ses représentations, son [imaginaire](https://fr.wikipedia.org/wiki/R%C3%A9el%2C_symbolique_et_imaginaire) ou « [imagos](https://fr.wikipedia.org/wiki/Imago_%28psychanalyse%29) » infantiles. L'analyste doit analyser ce mouvement pour permettre à l'analysant de nouer des rapports plus réalistes à ses objets pulsionnels et bien sûr à ses objets réels actuels.

Le transfert n'est pas que positif (transfert d'amour ou d'admiration) : quand l'analyste refuse d'adhérer à cette image et de se comporter de la manière qu'attend l'analysant, celui-ci retourne son sentiment positif en sentiment négatif, en un transfert négatif, voire haineux, en volonté de détruire l'analyste. Freud distingue le transfert positif modéré, celui qui convient, des transferts positifs excessifs et des transferts hostiles. Mais ces deux-là sont inévitables, la cure ne peut se dérouler sans eux. Le transfert, comme [répétition](https://fr.wikipedia.org/wiki/R%C3%A9p%C3%A9tition_%28psychanalyse%29), s'oppose, en masquant le passé, à la remémoration. Depuis Freud, les idées sur le transfert ont encore beaucoup évolué notamment avec les apports de [Heinrich Racker](https://fr.wikipedia.org/wiki/Heinrich_Racker), Michel Neyraut, [Horacio Etchegoyen](https://fr.wikipedia.org/wiki/Horacio_Etchegoyen), etc.

Le [contre-transfert](https://fr.wikipedia.org/wiki/Contre-transfert) désigne l'éprouvé transférentiel de l'analyste envers l'analysant. Pour être utilisable dans la cure, le contre-transfert doit être une conséquence du transfert (sont aussi définis comme contre-transférentiels les seuls mouvements psychiques issus du transfert). À partir de sa propre élaboration du contre-transfert en grande partie inconscient, l'analyste comprend ce qui se joue dans le transfert, ce qui lui permet de l'interpréter, cette interprétation du transfert se posant comme point essentiel de la cure analytique.

**Particularités clinico-théoriques de Lacan et ses élèves**

Pour Lacan, la question du contre-transfert diverge de celle des approches freudienne ou kleinienne classiques. Il le voit avant tout comme une résistance personnelle du psychanalyste bloquant le travail de l'analysant. C'est pour cela qu'il abandonne ce terme pour celui de « [désir du psychanalyste](https://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=D%C3%A9sir_du_psychanalyste&action=edit&redlink=1) ». C'est à partir d'un texte de Lucie Tower intitulé «Contretransfert» (référence souhaitée) qu'il élabore ce terme de l'algèbre lacanienne qu'il désigne comme *désir du psychanalyste*. Dans ce texte, l'auteure décrit comment à partir du repérage de ses propres positions œdipiennes, qu'elle avait remises en jeu dans l'analyse de son analysant, en se mettant en rivalité avec sa femme et en tentant de protéger son analysant des entreprises de sa femme pour entraver l'analyse, elle a pu modifier quelque chose de ce qui se passait dans cette analyse. Elle lui avait en effet permis de se comporter comme un homme, de s'inscrire de ce côté-là de la fonction phallique, de « la plier à son désir ». Une fois ce repérage effectué, c'est là que Lacan parle du désir du psychanalyste, un désir maintenu en quelque sorte hors jeu par rapport à l'analysant, mais pourtant mis en jeu au cœur même de son analyse, en tant que « désir de l'Autre ». (références à noter)

**Fin de l'analyse**

La question de la fin de l'analyse est complexe. On[[Qui ?]](https://fr.wikipedia.org/wiki/Aide%3AQui) considère généralement un noyau du refoulé, et l'analyse n'ira pas jusqu'à lever tout refoulement. Dans *Analyse avec fin et analyse sans fin*, Freud pose cette question en notant plusieurs points :

* L'analyse se termine lorsque le refoulement a été suffisamment levé pour raisonnablement pouvoir penser que la névrose ne reprenne pas ses droits. Mais, note-t-il, ceci vaut pour des conditions normales, une situation traumatique pouvant par exemple tout de même compromettre la santé (Cf. [Réaction thérapeutique négative](https://fr.wikipedia.org/wiki/R%C3%A9action_th%C3%A9rapeutique_n%C3%A9gative)).
* [Sándor Ferenczi](https://fr.wikipedia.org/wiki/S%C3%A1ndor_Ferenczi) s'étant plaint que dans sa cure l'analyse du transfert n'ait pas été jusqu'à son terme, le transfert négatif n'ayant pas été traité, Freud répond (sans mentionner qu'il s'agit de lui et de Ferenczi), que ce conflit n'était pas alors en vigueur. L'analyse ne peut traiter que les conflits au présent, conséquences de l'élaboration d'un traumatisme passé. Elle ne peut anticiper sur de futurs conflits qui ne s'étaient pas alors présentés. Si l'analyste les évoque, l'analysant ne l'entendra pas. Si l'analyste voulait provoquer ce conflit, ce qui poserait un large problème [déontologique](https://fr.wikipedia.org/wiki/D%C3%A9ontologie), alors le conflit ne serait pas traitable, puisque pas élaboré - et le moi dépenserait toute son énergie à travailler ce nouveau conflit plutôt qu'à l'analyse. Freud recommande donc de s'en tenir à la seconde règle fondamentale, quitte à ne pas analyser ce qui ne peut l'être.
* L'analyse vise-t-elle la santé psychique, l'analysé accédant, par l'analyse, à ce que les autres ont élaboré sans aide, ou l'analyse vise-t-elle à former un analysé aux capacités d'[introspection](https://fr.wikipedia.org/wiki/Introspection) ([insight](https://fr.wikipedia.org/wiki/Insight_%28psychologie%29) supérieures à la normale ? Là encore il s'agirait d'une question en discussion.
* Toute névrose possède également un noyau psychotique (W.R. Bion parle de la partie psychotique de la personnalité)12, supposée par Freud inanalysable. Depuis Freud beaucoup de chemin a été parcouru sur le sujet, l'analyse strictement réservée aux « névrosés » est un credo qui s'est révélé par trop limitatif. Plusieurs des patients de Freud seraient d'ailleurs aujourd'hui regroupés sous l'appellation « cas limite » ([Concept de limite (psychanalyse)](https://fr.wikipedia.org/wiki/Concept_de_limite_%28psychanalyse%29)) (L'Homme aux loups, Dora, etc.). La théorie kleinienne et celles de ses successeurs ([Wilfred Bion](https://fr.wikipedia.org/wiki/Wilfred_Bion), [Herbert Rosenfeld](https://fr.wikipedia.org/wiki/Herbert_Rosenfeld), [Hanna Segal](https://fr.wikipedia.org/wiki/Hanna_Segal) et [Donald Meltzer](https://fr.wikipedia.org/wiki/Donald_Meltzer) par exemple, ont montré que l'analyse devait aussi porter sur les aspects archaïques de la psyché avec des défenses comme la [projection](https://fr.wikipedia.org/wiki/Projection_%28psychanalyse%29), l'[identification projective](https://fr.wikipedia.org/wiki/Identification_projective), le [clivage](https://fr.wikipedia.org/wiki/Clivage_du_moi) et le [déni](https://fr.wikipedia.org/wiki/D%C3%A9ni). Toute psychose recèle par ailleurs une partie que Bion appelle la *partie névrotique de la personnalité*. La question des indications par diagnostic a été traitée par [Horacio Etchegoyen](https://fr.wikipedia.org/wiki/Horacio_Etchegoyen) dans son ouvrage sur les *Fondements de la technique*, elle reste encore largement débattue.

**Analyse didactique et/ou «cure psychanalytique de formation»**

La formation d'un analyste se déroule selon plusieurs modalités selon les courants théoriques (cf. l'article [psychanalyste](https://fr.wikipedia.org/wiki/Psychanalyste)). Pour Freud, l'essentiel réside dans la propre cure, à l'époque relativement superficielle et courte, de l'analyste. Il refusait par ailleurs que la psychanalyse soit "récupérée" par la médecine notamment pour la question de la formation et il défendra aussi explicitement - et à plusieurs reprises - la pratique d'analystes non-médecins qui avaient été accusés de pratique illégale de la [médecine](https://fr.wikipedia.org/wiki/M%C3%A9decine), notamment aux États-Unis (cf. l'article l'[analyse profane](https://fr.wikipedia.org/wiki/Analyse_profane)). Plus tard, particulièrement à l'instigation du groupe d'analystes berlinois et de [Carl Gustav Jung](https://fr.wikipedia.org/wiki/Carl_Gustav_Jung), la formation et son pilier, l'analyse personnelle - que quelques-uns appelaient et appellent encore [analyse didactique](https://fr.wikipedia.org/wiki/Analyse_didactique) - se complexifiera. Les «analyses de formation» s'assimilèrent de plus en plus la cure psychanalytique avec en particulier un allongement de sa durée. Des instituts se sont créés autour de l'[API](https://fr.wikipedia.org/wiki/Association_psychanalytique_internationale), et des sociétés nationales affiliées. Freud avait promu la création de l'API, qui devait entre autres régir la formation des analystes. Les diverses sociétés qui composent l'API ont des pratiques parfois assez différentes, certaines sélectionnent encore les futurs analystes avant qu'ils commencent leur propre cure alors que d'autres, estimant qu'une analyse ne peut être décrétée formatrice qu'après coup sélectionnent donc les candidats après qu'elle est terminée ou bien avancée.

[Jacques Lacan](https://fr.wikipedia.org/wiki/Jacques_Lacan), aux prises avec les exigences de l'API qu'il critique, propose la procédure de la [passe](https://fr.wikipedia.org/wiki/Passe) qu'il abandonne par la suite, la considérant comme un échec. Sa pratique repose sur l'idée extrêmement controversée que l'analyste *s'autorise de lui-même*.

Pour le [Quatrième groupe (OPLF)](https://fr.wikipedia.org/wiki/Organisation_Psychanalytique_de_Langue_Fran%C3%A7aise), il y a « analyse quatrième » : d'abord l'analysant suit une analyse - deux personnes sont donc mises en jeu. Puis le nouvel analyste prend son premier patient, troisième personne impliquée. Enfin, le praticien débutant se fait superviser par un autre analyste et c'est là le quatrième protagoniste, d'où le nom d'analyse quatrième.

**Évolutions**

La psychanalyse évolua d'abord du temps de Freud. Elle reconnut dans un premier temps le transfert comme s'opposant à la progression de la cure. De plus, celle-ci semblait restreinte aux névroses. Puis, le transfert sera reconnu comme fondant une névrose de transfert analysable et utile. Le contre-transfert, de même, apparaît d'abord comme un obstacle puis se manifeste de plus en plus comme un outil dont dispose l'analyste. Les évolutions de l'analyse dépendent notamment d'analystes autres que Freud.

[Anna Freud](https://fr.wikipedia.org/wiki/Anna_Freud) et [Melanie Klein](https://fr.wikipedia.org/wiki/Melanie_Klein) établissent la [psychanalyse des enfants](https://fr.wikipedia.org/wiki/Psychanalyse_des_enfants), suscitant un débat dès 1927, sur la question de décider s'il s'agissait d'une adaptation de l'analyse et de ses objectifs ou d'une transposition.

Des analystes s'efforcent de fonder une analyse de la psychose, notamment Herbert Rosenfeld, W.R. Bion.