

Séminaire 2006-2007 « TOUT SUR L'HYSTÉRIE »
Séance du 06 décembre 2006

DORA OU...LA BUTÉE CLINIQUE DU TRANSFERT.

..Alors vînt Dora.

« En publiant l'observation détaillée d'une malade et l'histoire de son traitement, j'entreprends - dit Freud -, après une assez longue interruption, de corroborer mes assertions de 1895 et 1896 sur la pathogénie des symptômes hystériques et les processus psychiques de l'hystérie. »¹

Moi, je vous suppose avoir lu, ou tenté de lire, une ou plusieurs fois de préférence, cet extrait, ce fragment de cas princeps et foisonnant de Freud concernant la question de l'hystérie. Si vous ne l'aviez pas encore fait, faites-le d'urgence ! Vous comprendrez ce que sont les *condensations* et les *déplacements* qui y fourmillent, ce que Lacan renommera, avec la linguistique structurale, respectivement, les *métaphores* et les *métonymies*.

Je ne reprendrai ni globalement, ni dans tous ses détails, ce cas ce soir. Freud l'aborde dans son contenu et dans ses avancées. Aucunement dans la technique psychanalytique, hormis celle du transfert, car, dit-il lui-même, cela nécessiterait un autre texte, un autre développement.

J'aborderai ce cas, transversalement, afin d'y rencontrer avec vous l'essentiel, c'est-à-dire son *ratage*, ce que Lacan appellera une *réussite* en psychanalyse. Rater, en analyse, ce peut être, paradoxalement réussir... !

Le biographe, l'hagiographe de Freud, Ernest Jones nous dit que :

« Le 1^{er} octobre 1900, Freud annonce à Fliess qu'il traite une nouvelle malade, une jeune fille de dix-huit ans. Elle devait, cinq ans plus tard, sous le nom de Dora, devenir l'objet d'une observation, la première en date des grandes descriptions de cas.

Le traitement ne dura que onze semaines, car la patiente l'interrompt le 31 décembre. Freud termina l'exposé de ce cas le 24 janvier 1901, mais, par discrétion professionnelle, ne le publia qu'en avril 1905. [...]

Freud déclare que la malade revint le voir dix-huit mois plus tard, le 1^{er} avril 1902, quinze jours après avoir lu dans les journaux qu'il avait été nommé professeur.² »

Cette cure est, rappelons-le, un échec. Et un échec qui bascule comme tel sur la question du repérage du *transfert* : à quelle place est Freud ?

Il semble pertinent de suivre ce qu'Octave Mannoni énonce lorsqu'il indique en quoi l'hésitation sur le titre que Freud devait donner vient signifier un

¹ Freud, S. *Fragment d'une analyse d'hystérie (Dora). Cinq psychanalyses*, PUF, [1954], 1999, p.2.

² Jones E., *La vie et l'oeuvre de Freud*, PUF, [1961], 2000, tome I, p. 397.

problème : « Rêve et hystérie » ou « Fragment d'une analyse d'hystérie ». Le premier titre, s'il avait été gardé aurait mieux encore indiqué en quoi le cas Dora reste empêtré dans *Die Traumdeutung, L'interprétation des rêves*, datée de 1900, et la méthode qu'il y développe. Il repose d'ailleurs essentiellement sur l'interprétation de deux rêves.³

« Nous y voyons que Freud avait soigné le père de Dora, et c'est ce père qui la lui avait amené « pour qu'il la ramène à la raison ». C'est là, certainement, et dès le début, que sont posées les difficultés qui feront échouer la cure - et précisément par le biais du transfert. Dora s'est plainte d'avoir été traitée comme un objet d'échange dans les intrigues du père. Il la traite encore comme un objet quand il demande à Freud de se charger de la rendre moins gênante pour lui. Et sans doute, le transfert du père sur Freud joue-t-il quelque rôle quand il la lui apporte comme sa propre plainte... On voit assez que le père est l'auteur principal des désordres qui règnent dans le milieu familial ; Dora aussi prétend le « ramener à la raison » et sous ce prétexte ajoute considérablement au désordre existant ...

Dans son post-scriptum, Freud regrette de ne pas avoir été assez attentif au transfert et à l'homosexualité. D'une certaine façon, pourtant, il y a été attentif. Mais il en était encore à la bisexualité de Fliess (on le voit dans une lettre où il parle du cas le 30.01.1900), et il a encore la conception du transfert qu'avait apporté l'étude du rêve et des souvenirs-écrans : le déplacement de l'« intensité psychique » d'une présentation à une autre sous l'effet du désir inconscient. Nous le voyons bien dans l'analyse du premier rêve : comme la fumée y figure, que Freud est grand fumeur, et qu'il aime à répéter : « Pas de fumée sans feu », il essaie de se situer par ce moyen dans le transfert de Dora, et manque ainsi les autres signes plus pertinents.

Il est difficile de douter que le premier rêve, qui est un rêve récurrent (qu'elle avait fait auparavant à beaucoup de reprises), date d'avant l'analyse. La question a une importance, pour la théorie du transfert, de savoir si Dora apportait un fantasme, comme un scénario écrit d'avance avec un rôle à faire jouer, à qui elle pourrait en donner l'emploi.

On sait avec quel sang-froid et quelle décision délibérée elle arrêta l'analyse. C'est seulement en 1914 que Freud pourra donner l'explication théorique de ce genre d'action.[...] Ainsi Dora joue-t-elle son scénario au lieu de l'analyser.⁴ »

Il faut donc lire, ou relire le cas Dora, *Bruchstück einer Hysterieanalyse, Fragment d'une analyse d'hystérie*, c'est-à-dire les quatre-vingt-onze premières pages, aux PUF, des *Cinq psychanalyses*.⁵ Il s'agit d'un quatuor amoureux, qui s'adonne et s'expose à des désirs et des désordres croisés, à des trahisons et à des ruptures : le père de Dora, Dora, M.K..., Mme K... - la mère de Dora, bien qu'assez « particulière », dit Freud lui-même, chose curieuse, paraît peu compter. Son sort est très vite réglé. Les deux enfants des K non plus. Le frère de Dora (un an et demi de plus qu'elle), pas plus. A quoi il faut ajouter deux gouvernantes, une au

³ Freud, S., *Opus cité*. Le premier rêve, p.46 ; le second rêve, pp.69-70.

⁴ Mannoni, O., *Freud*, Ecrivains de toujours, Seuil, 1968, p. 103 – 104.

⁵ Freud, S., *Fragment d'une analyse d'hystérie (Dora)*, trad. M. Bonaparte et R. Loewenstein, rév. Par A.Berman in *Cinq psychanalyses*, Paris, PUF, 1970, p.1-91.

début, dans l'adolescence de Dora, amoureuse de son père, l'autre vers la fin, du côté des K... séduite et abandonnée par MK... Que dit Freud ? Il faut attendre la page 43 pour qu'il aborde le problème.

« Derrière l'idée prévalente qui avait pour objet les rapports de son père avec Mme K..., se dissimulait en réalité aussi un sentiment de jalousie dont l'objet était Mme K... - sentiment qui ne pouvait être fondé que sur une inclination homosexuelle. »

Puis, page suivante :

« Lorsque Dora parlait de Mme K..., elle faisait l'éloge de la « blancheur ravissante de son corps » sur un ton qui rappelait plutôt celui d'une amoureuse que celui d'une rivale vaincue. »

Pages 45-46 :

« Je ne crois pas me tromper en admettant que les idées prévalentes de Dora, relatives aux rapports de son père avec Mme K..., étaient destinées, non seulement à réprimer l'amour jadis conscient pour M.K..., mais aussi à masquer l'amour, inconscient dans le sens le plus profond, pour Mme K... Les idées prévalentes étaient directement opposées à cette tendance. Dora ne cessait de répéter que son père l'avait sacrifiée à cette femme, elle manifestait bruyamment qu'elle lui enviait la possession de son père, et se dissimulait ainsi le contraire, à savoir qu'elle ne pouvait pas ne pas envier à son père l'amour de cette femme et qu'elle n'avait pas pardonné à cette dernière, tant décriée, la déception d'avoir été trahie par elle. Le sentiment de jalousie féminin était accouplé, dans l'inconscient, à une jalousie analogue à celle qu'aurait éprouvée un homme. Ces sentiments virils ou, pour mieux dire, gynécophiles - précise alors Freud -, doivent être considérés comme typiques dans la vie amoureuse inconsciente des jeunes filles hystériques. »

Puis va suivre le premier rêve et son commentaire, de la page 46 à la page 69. A la page 51, la note n°2 en bas de page précise :

« J'ajoutai encore ceci : « Il me faut d'ailleurs conclure, du fait de la réapparition du rêve ces jours derniers, que vous considérez la même situation comme s'étant reproduite, et que vous avez décidé de ne plus vous prêter à une cure à laquelle, seul votre père vous a décidé de recourir. »

Et qui par l'analyse de ce rêve révèle que se réveille son ancien amour pour son père afin de se défendre de son amour pour M.K... ; et que plus encore, elle se craint elle-même et redoute la tentation de lui céder. Se confirme ainsi, ici, pour Freud l'intensité de son amour pour M.K... .

« La suite, dit Freud, montra la justesse de mes suppositions. Mon interprétation effleurait ici le thème, extrêmement important, tant au point de vue pratique qu'au point de vue théorique, du « transfert », thème que je n'aurai que peu d'occasions d'approfondir au cours de cet essai. »

C'est bien dommage, pourrait-on dire, mais cela nous montre, enquête à l'appui, que Freud est loin d'être au point sur la question entre 1900 et 1905. Mais il en est, cependant, comme au pied du mur. Il n'acceptera véritablement le transfert dans sa marque structurale définitivement qu'en 1912, écrivant dorénavant le mot *übertragung* essentiellement au singulier. Néanmoins, le *transfert* au singulier est déjà là, *in statu nascendi*, dans le cas Dora.

Octave Mannoni fait remarquer, en quelque sorte, que pour Freud, il n'y a pas de fumée sans *son* feu. Allons page 54 :

« Si je rassemble enfin tous les signes qui rendent probables un transfert sur moi, étant donné que je suis aussi fumeur, j'arrive à penser qu'un jour, pendant la séance, elle eut sans doute l'occasion de souhaiter de ma part un baiser. Ce fut pour elle l'occasion de répéter ce rêve d'avertissement et de prendre la résolution de cesser la cure. Tout ceci s'accorde très bien, mais échappe à la démonstration à cause des particularités du « transfert ». »

Cependant, page 78, en note N°2 de la page 77 :

« Je n'aurais pas été surpris d'apprendre que Mme K... elle-même, la calomniatrice, eût été cette source (de ses connaissances sexuelles si avancées). C'est elle que Dora aurait si généreusement épargnée, tandis qu'elle persécutait toutes les autres personnes de sa vengeance sournoise. Derrière cette multitude de déplacements résultant de l'analyse, on pourrait inférer un simple motif : le profond amour homosexuel pour Mme K... »

Puis Freud va enfin nous révéler son *maniement du transfert*. On est à la fin de l'exposé du cas, page 82, juste avant la conclusion :

« Serais-je parvenu à retenir la jeune fille si j'avais moi-même joué vis-à-vis d'elle un rôle, si j'avais exagéré la valeur qu'avait pour moi sa présence et si je lui avais montré la tendresse tant désirée par elle ? Je ne sais. Comme une partie des facteurs qui s'opposent à nous en tant que résistance nous restent, dans tous les cas, inconnus, j'ai toujours évité de jouer des rôles et me suis contenté d'une part psychologique plus modeste. Malgré tout l'intérêt théorique, tout le désir qu'a le médecin d'être secourable, je me dis qu'il y a des limites à toute influence psychique et je respecte de plus la volonté et le point de vue du patient. »

Freud, comme il le dit, se refuse à jouer « des rôles ». Son maniement du transfert ne passe pas par une manipulation de l'autre dans la comédie de l'amour qu'il pourrait lui jouer comme un acteur de théâtre. Mais il n'en renonce pas moins à l'espoir qu'il nourrit des vertus de l'amour médecin..., pour les autres. Quelques lignes plus loin, concernant M.K..., page 82 :

« S'il avait passé outre (la gifle), s'il avait continué à la courtiser avec une passion capable de la convaincre, peut-être l'amour aurait-il vaincu les difficultés internes. »

Arrive enfin (partie IV), la Conclusion page 83. La note en bas de la page revisite à nouveau « l'amour pour Mme K... », comme faisant partie de la quatrième assise d'idées enfouies au plus profond. Et c'est à cet instant que Freud va alors livrer sa théorie du transfert, celle qui lui va à cette date. D'abord, page 86, cette notation :

« La cure se déroule tout autrement là où des symptômes se sont mis au service des motifs externes relatifs à la vie du malade. (c'est la cas de Dora) [...] ; les symptômes ne disparaissent pas pendant le travail, mais quelques temps après, lorsque les rapports avec le médecin sont rompus. Le retard apporté à la guérison ou à l'amélioration n'est en réalité dû qu'à la personne du médecin. »

Puis vient cette théorie :

« Ajoutons encore quelque chose afin de rendre compréhensible cet état de choses. On peut dire que généralement la production de nouveaux symptômes cesse pendant la cure psychanalytique. Mais la productivité de la névrose n'est nullement éteinte, elle s'exerce en créant des états psychiques particuliers, pour la plupart inconscients, auxquels on peut donner le nom de transferts.

Que sont ces transferts ? Ce sont de nouvelles éditions, des copies des tendances et des fantasmes qui doivent être éveillés et rendus conscients par le progrès de l'analyse, et dont le trait caractéristique est de remplacer une personne antérieurement connue par la personne du médecin. Autrement dit, un nombre considérable d'états psychiques antérieurs revivent, non pas comme états passés, mais comme rapports actuels avec la personne du médecin. Il y a des transferts qui ne diffèrent en rien de leur modèle quant à leur contenu, à l'expression de la personne remplacée. Ce sont donc, en se servant de la même métaphore, de simples rééditions stéréotypées, des réimpressions. D'autres transferts sont faits avec plus d'art, ils ont subi une atténuation de leur contenu, une sublimation, comme je le dis, et sont même capables de devenir conscients en s'étayant sur une particularité réelle, habilement utilisée, de la personne du médecin ou des circonstances qui l'entourent. Ce sont alors des éditions revues et corrigées, et non plus des réimpressions.

Si l'on considère la théorie de la technique psychanalytique, on se rend compte que le transfert en découle nécessairement. Pratiquement du moins, on se rend à l'évidence que l'on peut éviter le transfert par aucun moyen et qu'il faut combattre cette nouvelle création de la maladie comme toutes les précédentes. Mais cette partie du travail est la plus difficile. L'interprétation des rêves, l'extraction d'idées et de souvenirs inconscients des associations du malade ainsi que les autres procédés de traduction sont faciles à apprendre ; c'est le malade lui-même qui en donne toujours le texte. Mais le transfert, par contre, doit être deviné sans le concours du malade, d'après de légers signes et sans pécher par arbitraire. Cependant, le transfert ne peut être évité, car il est utilisé à la formation de tous les obstacles qui rendent inaccessible le matériel, et parce que la sensation de conviction relative à la justesse des contextes reconstruits ne se produit chez le malade qu'une fois le transfert résolu.

On sera porté à considérer comme un grave inconvénient du procédé analytique, déjà incommode sans cela, le fait qu'il accroît le travail du médecin en créant une nouvelle sorte de phénomènes psychiques pathologiques. On sera peut-être même tenté d'en déduire que, par l'existence du transfert, la cure psychanalytique peut porter préjudice au malade. Ces deux considérations sont erronées. Le travail du médecin n'est pas accru par le transfert ; il peut, en effet lui être indifférent, étant donné qu'il doit vaincre une certaine tendance du malade, que cette tendance se manifeste par rapport à lui, médecin ou par rapport à quelque autre personne. Et la cure n'impose pas non plus au malade, du fait du transfert, des efforts qu'il n'aurait pas eu à fournir. Si des névroses guérissent aussi dans des maisons de santé où aucune méthode psychanalytique n'est employée, si l'on a pu dire que l'hystérie est guérie non par la méthode, mais par le médecin, si une sorte de dépendance aveugle et d'attachement perpétuel se manifeste d'ordinaire du malade au médecin qui l'a délivré de ses symptômes par la suggestion hypnotique, l'explication scientifique en réside dans les transferts que le malade effectue régulièrement sur la personne du médecin. La cure analytique ne crée pas le transfert, elle ne fait que le démasquer comme les autres phénomènes psychiques cachés. Ce qui différencie les autres cures de la psychanalyse ne se manifeste qu'en ceci : le malade, au cours des traitements, ne fait spontanément appel qu'à des transferts affectueux et amicaux en faveur de sa guérison ; là où c'est impossible, il se détache aussi vite que possible du médecin qui ne lui est pas « sympathique » et sans s'être laissé influencer par lui. Dans le traitement psychanalytique, par contre, et ceci par rapport avec une autre motivation, toutes les tendances, même les tendances hostiles, doivent être réveillées, utilisées pour l'analyse en étant rendues conscientes ; ainsi se détruit sans cesse à nouveau le transfert. Le transfert, destiné à être le plus grand obstacle à la psychanalyse, devient son plus puissant auxiliaire, si l'on réussit à le deviner chaque fois et à en traduire le sens au malade. »

Ici, une note en bas de la page renvoie (note de 1923), au texte de *Die Übertragungsliebe (l'amour de transfert)*, de 1915, comme « suite de ce qui est dit à propos du transfert. » Nous voyons donc que Freud, de lui-même, nous indique la marche à suivre de l'enquête. Il nous incite à faire rétrospectivement avec la Dora de 1901-1905 une application de sa thèse de 1915, soit un saut de quinze ans, nous indiquant ainsi que la suite de sa théorie se trouve bien là dans son texte *L'amour de transfert*.

La fin du cas Dora applique la thèse soutenue dans ce long passage que nous venons de citer. Mais, quel est le « grand défaut » du cas Dora aux yeux même de Freud, dans un certain après-coup ? Nous le trouvons énoncé page 88 :

« Je ne réussis pas à me rendre à temps maître du transfert.[...] Au début, il apparaissait clairement que je remplaçais, dans son imagination, son père, ce qui se conçoit aisément, vu la différence d'âge entre elle et moi. »

Plus loin, page 89 :

« [...] j'aurais dû me mettre sur mes gardes et lui dire : « Vous venez de faire un transfert de M.K... sur moi. (...) Ainsi je fus surpris par le transfert et c'est à cause de ce facteur inconnu par lequel je lui rappelais M.K..., qu'elle se vengea de moi, comme elle voulait se venger de lui ; et elle m'abandonna comme elle se croyait trompée et abandonnée par lui. Ainsi, elle mit en action, une importante partie de ses souvenirs et de ses fantasmes, au lieu de la reproduire dans la cure (...). Là où l'on arrive de bonne heure à englober le transfert dans l'analyse, celle-ci se déroule plus lentement et devient moins claire, mais elle est mieux assurée contre de subites et invincibles résistances. »

Page 90 :

« Car, par quel moyen la malade pouvait-elle mieux se venger de son médecin qu'en lui faisant voir sur sa propre personne à quel point il était impuissant, incapable ? »

Plus tard, en 1902, quand elle reviendra requérir son aide pour une névralgie faciale droite dont elle souffrait « depuis quinze jours exactement », dit-elle (depuis quinze jours exactement Freud a été nommé professeur, elle l'a lu dans les journaux) :

« Cette pseudo-névralgie équivalait donc à une autopunition, à un remords au sujet de la gifle donnée jadis à M.K... et était en rapport avec le transfert sur moi de sa vengeance. J'ignore quelle sorte d'aide elle avait voulu me demander, mais je promis de lui pardonner de m'avoir privé de la satisfaction de la débarrasser plus radicalement de son mal. »

Il nous faut cependant relever ce qui restera comme l'essentiel de la critique que Freud s'adresse à lui-même, en l'occurrence la note, la fameuse note ajoutée en 1923, en bas de l'avant-dernière page, la page 90 :

« J'omis de deviner à temps et de communiquer à la malade que son amour homosexuel (gynécophilie) pour Mme K... était sa tendance psychique inconsciente la plus forte. (...) J'aurais dû prendre cette énigme pour point de départ. »

Lacan dira que Dora désirait M.K..., mais aimait Mme K..., lui qui commentera abondamment et en de nombreux endroits où nous aurons sans doute à revenir, le cas Dora avec l'échec de Freud comme enseignement sur le transfert.
