



Negativo e contratransferência

Gilbert Diatkine, Paris*

Embora André Green nunca tenha duvidado de ser a contratransferência uma via de abordagem essencial nas formas extremas de negatividade, ele não dedicou nenhum texto completo a este tema. A razão disto está provavelmente no fato de ele ter sido absorvido pela discussão das formas tênues atribuídas à noção de contratransferência na psicanálise de língua inglesa. As noções de dupla referência, de dupla significância e de dupla representância, bem como aquela de tempo fragmentado, nos fornecem, contudo, um conceito útil para continuar o estudo sobre o negativo e a contratransferência.

Descritores: negativo, contratransferência, dupla referência, dupla representância, dupla significância, antecipação anunciadora, reverberação retroativa.

* Membro da Sociedade Psicanalítica de Paris.



I – O desafio lançado à psicanálise pelas formas extremas de negatividade

Até o fim de sua vida, André Green adotou como objeto de estudo os tratamentos psicanalíticos que opunham uma negatividade extrema à psicanálise (Green, 2006, 2010), aqueles em que o negativo opunha uma “resistência invencível à interpretação das resistências” (Freud, 1937, p. 254). Ele descreveu desde muito cedo várias constelações clínicas desse tipo.

A primeira foi o *narcisismo moral*, cujo protótipo é *Ájax*, de Sófocles, que se suicida, não por culpa, como na melancolia, mas por vergonha. O registro defensivo do narcisismo moral situa-se a meio caminho entre a recusa (*Verwerfung*) e a desmentida (*Verleugnung*) (Green, 1969). “A negatificação da presença do enquadramento materno encontra [aí] o pai como ausência primordial” (Green, 1969, p. 199).

A *psicose branca*, descrita por Green e Jean-Luc Donnet, é uma psicose sem alucinação nem delírio, caracterizada pelo branco do pensamento e pela inibição das funções de representação (Green & Donnet, 1973). Uma *bitriangulação* substitui a aparente organização edípica, pois os dois genitores não são ali definidos pela diferença dos sexos, mas por sua qualidade boa ou ruim. O objeto terceiro é, pois, substituído pelo duplo invertido do objeto (Green & Donnet, 1973).

O negativismo inconsciente está também no cerne da *analidade primária*, descrita pela primeira vez em 1982. Trata-se de uma forma de destrutividade fria, desencarnada, “em que é mais importante dizer não ao objeto do que sim a si mesmo” (Green, 1982, p. 137). Uma onipotência diabólica é aí atribuída ao outro. O narcisismo mortífero, em fragmentos, desses sujeitos faz deles sujeitos esfolados vivos. “*O pensamento tomou o lugar do objeto anal primitivo*”. Eles procuram a solidão, com uma “*defesa obstinada do território subjetivo*”. Ligam-se ao objeto primário por um “pacto de fidelidade eterna” selado no ódio (Green, 1993a, p. 136-137).

O negativo, por fim, está no cerne da posição fóbica central, sendo uma “disposição psíquica de base de tipo fóbico, seguidamente encontrada no tratamento de certos estados-limite” (Green, 2000b, p. 745). São sujeitos menos fóbicos que inibidos, “como se o funcionamento fóbico se tivesse instalado dentro do próprio discurso, impedindo qualquer desdobramento possível no psiquismo” (Green, 2000b, p. 744). A posição fóbica central tem a finalidade de impedir que entrem em relação os pilares da vida psíquica, que estão ligados a *identificações*



múltiplas e às vezes contraditórias. São “[...] diferentes constelações traumáticas, cuja relação é sentida como uma invasão angustiante por forças incontrolláveis” (Green, 2000b, p. 746). A “destrutividade incide prioritariamente sobre o próprio funcionamento psíquico do sujeito” (Green, 2000b, p. 754), levando assim à “alucinação negativa do sujeito por ele mesmo” (Green, 2000b, p. 760). Um dos pacientes de Green, imaginando a dor estampada em seu próprio rosto numa situação traumática, chega a dizer: “Meu rosto tinha uma expressão tão tensa, tão horrorizada, que pensei: não é possível, não pode ser eu”. Green comenta: “Ele vivia horrores permanentes, mas, de certa forma, não era ele que os vivia.” (Green, 2000b, p. 758). Poderíamos dizer que esses pacientes elevam ao quadrado o apego à dor, que faz parte da identidade psíquica dos pacientes *borderlines*, como Mars, o herói de Fritz Zorn (Zorn, 1976). Em vez de dizer, como Mars, “ali onde dói estou eu”, eles poderiam dizer: “Ali onde dói, *não pode ser eu*”.

Para Green, pareceu inicialmente óbvio que a análise da contratransferência devia fornecer a resposta para o desafio apresentado pelo negativo. Em 1969, por exemplo, acerca do narcisismo moral, Green afirma: “À luz de nossa experiência, a chave desses tratamentos parece residir, como sempre, no desejo do analista, na contratransferência” (Green, 1969, p. 201).

Em 1993, porém, Green é bem menos categórico. Diante da analidade primária, “a contratransferência não pode fugir do destino de refletir a problemática do sujeito, como um espelho” (Green, 1993a, p. 141), mas nada diz que ela seja a chave do impasse. Green é novamente mais positivo sobre o uso da contratransferência nos estados-limite, em 2002, em *Orientações para uma psicanálise contemporânea*: “É justamente nesses casos que a contratransferência do analista deve estar alerta e desvelar, por uma receptividade hipersensível, os traços deixados por tais experiências na infância” (Green, 2002, p. 85).

II – André Green e as pesquisas francesas contemporâneas sobre a análise da contratransferência

Neste ponto, ele vai ao encontro da corrente geral da psicanálise francesa contemporânea. Nos últimos vinte anos, muitos congressos de psicanálise de língua francesa trataram da contratransferência, por um ângulo ou por outro. Cada ano, André Green desempenhou um papel muito ativo nessas ocasiões. Espanta-nos muito a discrição em publicações quanto a sua participação nesses debates. Ele menciona retrospectivamente o importante relatório de Luisa de Urtubey, de 1993 (Green, 1997), mas, no momento, não contribui para a discussão escrita de seu



relatório (Urtubey, 1993). Também não reage por escrito à hipótese de Gerard Bayle quanto à possibilidade de reduzir as clivagens do eu passando pela contratransferência do analista (Bayle, 1996). Ele comenta elogiosamente o relatório *Figurabilidade e regrediência*, de Sara e César Botella (Botella & Botella, 2007), mas não menciona a hipótese central deles sobre o papel da figurabilidade na contratransferência (Green, 2001). Da mesma maneira, não há rastro daquilo que Green pensou sobre as contribuições de Maurice Haber e Jacqueline Godfrind-Haber (2002), Marie-France Dispaux (2002) e Nicole Carels (2002) sobre a análise pelo analista de seus próprios *actings* em sessão. Ele menciona em tom de aprovação, mas sem se estender no assunto, as considerações de René Roussillon (2005) sobre o uso da *conversa* na construção do espaço analítico a partir da contratransferência (Green, 2010), assim como aquelas de Marília Aisenstein (Green, 2010), apresentadas no Congresso de 2010, em Atenas, sobre o uso da contratransferência em psicossomática.

III – A discussão dos estudos internacionais sobre a contratransferência

Essa reserva de André Green acerca da contratransferência é possivelmente a consequência de sua crítica resolvida do enfraquecimento dessa noção na psicanálise contemporânea internacional.

A contratransferência apresentou-se a Freud, primeiramente, como uma fonte maior de resistência do psicanalista à análise (Freud, 1910). Durante muito tempo, os psicanalistas evitaram abordar esse assunto delicado (Racker, 1948). Luisa de Urtubey descobriu alguns trabalhos publicados entre 1910 e 1948, mas ela confirma a constatação global de Racker (Urtubey, 1993). Tudo muda com o artigo revolucionário de Paula Heimann, que propõe conceber a contratransferência não mais como uma resistência, mas como um instrumento terapêutico. Segundo ela, a contratransferência pode ser vista como um meio de comunicação do inconsciente do analista com o inconsciente do paciente (Heimann, 1950). A partir daí, os trabalhos que relatam o uso da contratransferência no tratamento dos casos difíceis se multiplicam em todos os países e em todas as escolas psicanalíticas, com a notável exceção da escola de Lacan. Ao mesmo tempo em que se difundia a ideia de Paula Heimann, o próprio conteúdo da noção de *contratransferência* tornava-se cada vez mais vago. Atualmente, ele se reduz com muita frequência à noção de que “a experiência interna do psicanalista” pode ser utilizada para a



compreensão das “experiências internas do paciente” (Jacobs, 1993, p. 7).

André Green criticou essa concepção mínima, defendida em 1993, no Congresso Internacional de Amsterdam, por Theodor Jacobs. Jacobs relata uma sessão que acontece logo depois de sua mudança para um bairro chique de Nova Iorque. O paciente é um advogado bonito e brilhante, mas tão agressivo que ninguém gosta dele. Este não tem condições [financeiras] de morar num bairro tão bonito quanto o de seu analista. Jacobs descreve detalhadamente todos os sentimentos de humilhação que sente quando seu paciente denigre impiedosamente suas novas instalações. Ele se lembra de outras situações humilhantes que atravessou desde a sua infância e que foram elaboradas em sua análise. O paciente desvia seus ataques contra o irmão mais velho e contra um amigo, os quais também se instalaram no mesmo bairro. As associações do analista e aquelas do paciente os levam ao modo como um e outro assumem sua judeidade. A atenção que Jacobs empresta aos seus próprios movimentos corporais e àqueles de seu paciente o leva a relacionar a angústia de castração do paciente, sua hostilidade à circuncisão e uma hérnia umbilical que acometeu o paciente em seu nascimento. O paciente formula a interpretação que Jacobs se preparava para lhe dar, antes mesmo de o analista ter tido tempo de pronunciá-la (Jacobs, 1993).

Em sua discussão, André Green prestou homenagem a Jacobs pela qualidade de sua atenção aos seus próprios movimentos corporais, que o ajudam a tomar consciência de que ele é o visado quando o paciente parece fazer referência a outras pessoas. Porém, essa percepção de uma dupla referência no discurso do paciente não é suficiente para falar de transferência: “Há justamente um movimento regressivo, do social ao corporal, durante essa sessão, [mas] o id, o objeto interno, as fantasias arcaicas estão ausentes” (Green, 1993b, p. 1134). Paradoxalmente, numa exposição voltada para a contratransferência, a transferência desaparece dessa apresentação (Green, 1997). Da mesma maneira, falta uma teoria do sujeito, enquanto Jacobs pertence à corrente da psicanálise intersubjetivista (Green, 1997). Além disso, Jacobs não identifica os efeitos precisos das palavras do paciente sobre seus pensamentos (Green, 1993b). E ainda, o que ele denomina o *mundo interno* do paciente e do analista “nunca se afasta muito do consciente, do nível realista e facilmente compreensível do psiquismo” (Green, 1993b, p. 1134). “Qual navio, navegando no Ártico, ajustaria sua rota de acordo com as partes visíveis do iceberg que possam ser avistadas?” (Green, 1997, p. 144).

Na apresentação de Jacobs, a única pulsão mencionada é a agressividade. E esta é ainda reacional às agressões externas, atuais, como a mudança de endereço do analista, ou precoces, como a circuncisão ou a hérnia umbilical. As fixações



anais tão evidentes do paciente não encontram nenhum eco no analista, sem que se saiba se é por pudor ou por falta de interesse pela sexualidade infantil. Em geral, as confissões contratransferenciais públicas sempre respeitam certos limites (Green, 1993b).

Para além de Theodor Jacobs e da corrente intersubjetivista, a crítica de Green visa a grande parte dos psicanalistas de língua inglesa. Apresentada em sessão plenária no Congresso da IPA, diante de milhares de analistas do mundo inteiro, tal crítica provocou uma discussão apaixonada. André Green a prolongou, posteriormente, mundo afora. Em *Démembrer le contre-transfert* (Green, 1997), texto recentemente reeditado em 2012, Green critica os analistas de língua inglesa por terem renunciado à teoria das pulsões (Green, 1995) e, com esta, à maior parte dos conceitos da psicanálise. O recalque (Green, 1997), a clivagem, as fantasias, as angústias, as representações desapareceram do vocabulário teórico em proveito da *enação*¹. A enação é a ação que o paciente exerce sobre o analista pela sua maneira de ser, por seus comportamentos e por sua própria linguagem, em sua dimensão *performática*. Afirmar que a enação é um efeito da identificação projetiva não explica nada. Certamente não foi por acaso que o artigo de Paula Heimann foi publicado quatro anos depois da descrição *princeps* da identificação projetiva, em *Notas sobre alguns mecanismos esquizóides* (Klein, 1946). No entanto, Paula Heimann não mencionou esse conceito em seu artigo, que, aliás, Melanie Klein não aprovou (Green, 1997). Contentar-se com essa explicação reduz o pensamento sobre a transferência a uma *transferência de pensamento*, isto é, à telepatia (Green, 2002). Green não questionou a validade da ideia revolucionária de Paula Heimann (Green, 1997, p. 159), mas defendeu até o fim a ideia de que a contratransferência continuava sendo um objeto de pesquisa (Green, 1997).

IV – Para dar continuidade à pesquisa sobre a contratransferência

Nenhum texto de André Green apresenta uma teoria da contratransferência. Todavia, parece-me que, se associarmos três de seus trabalhos, *A linguagem na psicanálise* (Green, 1983), *O tempo fragmentado* (Green, 2000a) e *A posição fóbica central* (Green, 2000b), dispomos de um ponto de partida sólido para prolongar a investigação sobre esse assunto.

¹ N.A.: “*Énaction*” é o termo empregado por Serge Lebovici há muito tempo para traduzir para o francês a palavra em inglês *enactment*, quando ele nos fez conhecer essa noção. Creio me recordar que, já naquela época, Green discordava de Lebovici a respeito dessa noção, como discordou posteriormente de forma mais sistemática em sua polêmica contra os interacionistas.



Em *A linguagem na psicanálise*, Green mostra que o enquadre do tratamento analítico “tem por objetivo a transformação mais avançada possível do aparelho psíquico em aparelho de linguagem e reciprocamente” (Green, 1983, p. 119). A contratransferência é, portanto, mobilizada por “um duplo processo de transferência, transferência do psíquico para a palavra e transferência da palavra para o objeto” (Green, 1983, p. 132). Convém conceber a transferência para a palavra a partir de três ângulos: o da *dupla referência*, o da *dupla significância* e o da *dupla representância*.

A contratransferência é quase sempre mobilizada primeiramente pela *dupla referência*. A primeira coisa que um analista aprende durante a sua formação é que o amor ou o ódio que o paciente lhe dirige não são justificados pelos seus méritos ou pelos seus defeitos pessoais, mas visam as *imagos* do próprio paciente. Inversamente, ouvindo o paciente falar de um assunto que o preocupa, o analista descobre, geralmente com bastante facilidade, que é também dele que o paciente fala. *De te fabula narratur*. Mas nem sempre é fácil perceber a referência:

Gabriel é um paciente que fez uma longa análise com Green. Ele se expressa de uma maneira que o seu analista tem muita dificuldade de ver o que o paciente quer dizer. “É extremamente difícil para o analista figurar a longa história de abandonos e deslocamentos que marcaram a vida do paciente, do início de sua vida à idade adulta, com períodos de aproximações e de confusão identitária com uma mãe deprimida e excitada” (Green, 2000b, p. 755).

Se prestarmos particular atenção às palavras, descobrimos também com muita frequência que aquilo que mobiliza a contratransferência do analista é um enunciado que adquire um duplo sentido, seja pelo fato de ser claramente dúbio, como no lapso ou no chiste, seja por espantar por sua insistência, ou ainda por sua introdução estranha no discurso. Essa *dupla significância* (Green, 1983) está presente em quase todos os exemplos clínicos de Freud, como Lacan redescobriu (Lacan, 1953). Nos casos muito difíceis, a dupla significância só aparece na contratransferência, enquanto permanece inaudível nas palavras do paciente.

Gabriel volta mais uma vez ao relato feito por sua mãe do episódio traumático do início de sua vida, quando ela continuou amamentando sem se dar conta de que tinha um abscesso no seio. Ela lhe disse: “E você sugava, sugava, sugava!” Green completa internamente: “E não vinha nada!”. Ele compreende ter associado esse relato à lembrança do relato frequentemente feito pelo paciente de uma espera sem fim pela mãe, que deixou de vê-lo quando ele foi entregue a uma cuidadora entre um ano e três anos de idade. Neste caso, é na mente do analista que as palavras “e não vinha nada!” adquirem um duplo sentido (Green, 2000b).

Mas o aspecto mais importante da transferência para a palavra, aquele que



constitui “o único objetivo da ação interpretativa”, é a dupla representância (Green, 1983, p. 186). A introdução de um espaço de jogo entre as palavras do analista e as do paciente faz com que trabalhem as relações entre representação de palavra e representação de coisa pré-conscientes, e depois, entre representações de coisas pré-consciente e inconsciente. As representações de coisas inconscientes modificam-se, assim, progressivamente (Freud, 1915).

Gabriel se vê criança, entregue a uma família de acolhida. “Eu me vi novamente criança, exposto a uma tensão angustiante indescritível, totalmente empurrado para a entrada do sítio, esperando que viessem e com a esperança de vê-los aparecer”. Na visão de si mesmo, seu rosto tem uma expressão tão dolorosa que ele não se reconhece.

Green é “tocado por esse movimento que aliava uma representação traumática e o não reconhecimento de uma autoimagem representada, mas desmentida”. Ele pensa que à “decepção renovada de não ver surgir a mãe somasse o medo de mostrar ao pai sua tristeza, por temor de que este também deixasse de ir visitá-lo... sem falar da fantasia possível de que fosse o pai que impedia a mãe de ir vê-lo”.

Na contratransferência de Green, as representações de palavras relacionadas com a espera pelo paciente de que os pais viessem dão acesso às representações de coisas ligadas ao conflito edípico do paciente. No entanto, devido à negatividade de Gabriel, essa construção está longe de produzir um levantamento do recalque: “Ele levou tempo para admitir que essa interpretação fosse plausível, depois de tê-la negado mais de uma vez” (Freud, 1915, p. 240).

Já em 1983, Green observa que o trabalho interpretativo que incide sobre a linguagem põe em jogo uma *temporalidade complexa*, envolvendo simultaneamente o tempo da sessão e o de todo o tratamento, futuro e passado (Green, 1983).

Essa temporalidade complexa ao longo do processo associativo é detalhada, do ponto de vista do paciente, em *O tempo fragmentado*. Sob a pressão do inconsciente, a *linearidade sequencial aparente* dos enunciados é perturbada por retornos no tempo, um enunciado evocando outro anterior, às vezes muito recente, na mesma sessão, outras vezes muito distante, no passado do tratamento ou no passado do sujeito. Trata-se da *reverberação retroativa*. Mas também certos elementos ligam-se adiantadamente a outros por vir, sem que o paciente nem o analista possam prevê-los, produzindo evitações e investimentos *laterais*. É a *antecipação anunciadora*. A associação livre dá assim “origem a uma temporalidade pluridirecional, produtora de uma arborescência reticulada” (Green, 2000a, p. 69). Pode-se então falar de *irradiação associativa*. O esquema das



inervações desenhado por Freud no *Projeto para uma psicologia científica* antecipa essa concepção da associatividade (Freud 1895).

Em *A posição fóbica central*, Green retoma essa descrição da reverberação retroativa e da antecipação anunciadora, mas colocando-se também do ponto de vista da contratransferência (Green, 2000b).

André Green acrescenta internamente “e não vinha nada!” ao relato que faz Gabriel do início de sua vida. Ele compreende, então, que relacionou esse relato com aquele da espera da criança na instituição. O duplo sentido de “e não vinha nada!” põe em movimento, na contratransferência do analista, uma reverberação retroativa limitada, mas que é justamente a consequência da irradiação associativa (Green, 2002b). Em casos semelhantes, o trabalho de contratransferência torna-se muito difícil pelas rupturas constantes do processo associativo: “Torna-se extremamente difícil restabelecer a integridade do funcionamento analítico [do analista] durante as sessões, pois, em tais casos, a mente do analista é constantemente solicitada pelo que eu chamarei de aproximações não estabilizadas, isto é, que não permitem que a consciência se aproprie dessas relações” (Green, 2000b, p. 766).

Em casos mais favoráveis, a reverberação retroativa na contratransferência incide numa quantidade muito grande de elementos, dos quais alguns pertencem ao passado muito recente do tratamento, outros, a sessões muito distantes no passado, outros ainda, ao passado do analista e outros, por fim, a traumatismos transgeracionais e ao contexto cultural. Todos estes elementos encontram-se presentes no mesmo instante. Em geral, eles se organizam, para o analista, sob uma forma figurada que lhe dá o sentimento de *ver* o que o paciente está dizendo. O analista pode, então, escolher entre calar-se ou propor uma interpretação. Seguidamente, se decidir falar, o analista se ouve empregar uma formulação que relaciona uma parte desses elementos para o paciente, levando em conta o estado atual da transferência e das resistências, sem que a tenha escolhido deliberadamente.

Gabriel contentou-se em descrever a reação do outro, sua mãe, sem imaginar, na transferência, o que podia ter sentido, mas incentivando seu analista a ir até o fim daquilo que sentia. André Green escolhe calar-se, porque experimentou muitas vezes que Gabriel tinha uma antecipação anunciadora de qualquer aproximação dos pilares de sua vida psíquica. Ele respondia a isso pelo corte de sua atividade mental. “O que impedia seu desenvolvimento associativo, o que fazia estagnar essa progressão pluridirecional e esterilizava o curso dela era a antecipação do término ao qual ela podia conduzi-lo. Na verdade, é como se tudo devesse levar à cascata dos traumas que respondiam uns aos outros” (Green, 2002b, p.759-760).



Gabriel teme que a ressonância das diferentes situações traumáticas o leve à loucura, à doença somática, mas principalmente à perda de um vínculo negativo com sua mãe, que nada nem ninguém podem romper.

Em casos mais favoráveis, a antecipação anunciadora não bloqueia o processo associativo, mas alerta o analista para o interesse do que vai acontecer, sem que ele seja capaz de saber do que se trata.

Depois de uma longa análise, uma virada acontece. Gabriel revê sua mãe, que está gravemente doente, dedica-se a ela e encontra também o amante dela. Ao ver a mãe nas mãos do médico, ele resgata a lembrança de suas próprias experiências corporais quando estava doente. Os relatos da mãe aclaram diferentemente sua primeira infância. A dupla significância aparece agora do lado do paciente, levando-o a uma tomada de consciência de certas fantasias inconscientes. Transferência e contratransferência convergem. Na saída de uma sessão especialmente rica, Gabriel diz: “Tenho um companheiro” (Green, 2002b, p. 763-766).

André Green conclui:

O analista deve, ele mesmo, funcionar superando sua própria fobia de pensamento, ou seja, sendo movido pela reverberação retroativa e pela antecipação anunciadora por entre as vias possíveis tomadas por elas. De acordo com a minha experiência, somente nesta condição, que permite que o paciente veja refletir-se um funcionamento psíquico que siga o mesmo caminho de pensamento que descrevi, para dar conta dos movimentos de pensamento da sessão, é que o paciente pode transformar seus bloqueios e suas inibições, reconhecendo o que ele faz das forças psíquicas que o habitam, substituindo a destruição por uma circulação mais livre de seus afetos e de suas representações (Green, 2000b, p. 766). □

Abstract

Negative and countertransference

Although André Green never doubted that countertransference was an essential tool for approaching the extreme forms of negativity, he did not dedicate any full text to this topic. The reason for this lays probably in the fact that he was absorbed by the discussion about the subtle forms attributed to the notion of



countertransference in English speaking psychoanalysis. The notions of double reference, double significance, and double representation, as well as on fragmented time provide us, nevertheless, with a useful concept to continue the study on the negative and countertransference.

Keywords: negative, countertransference, double reference, double representation, double significance, announcing anticipation, retroactive reverberation.

Resumen

Negativo y contratransferencia

Aunque André Green nunca haya dudado de que la contratransferencia sea una vía de abordaje esencial en las formas extremas de negatividad, no dedicó ningún texto completo a este tema. La razón para esto está probablemente en el hecho de haber sido absorbido por la discusión de las formas tenues atribuidas a la noción de contratransferencia en psicoanálisis de lengua inglesa. Las nociones de doble referencia, de doble significación y de doble representación, bien como aquella de tiempo *fragmentado*, nos ofrecen, sin embargo, un concepto útil para continuar el estudio sobre lo negativo y la contratransferencia.

Palabras llave: negativo, contratransferencia, doble referencia, doble representación, doble significancia, anticipación anunciadora. reverberación retroactiva.

Referências

- Bayle, G. (1996). Le clivage et les défaillances de la fonction synthétique du Moi. Rapport au 56e Congrès des Psychanalystes de Langue Française des pays romans. *Rev. franç. Psychanal.* (5), 1315-1550.
- Botella, C. et S. (2007). *La figurabilité psychique*. Paris : In Press, 253p.
- Carels, N. (2002). Limites et transformations psychiques. *Rev. franç. Psychanal.* (5), 1497-1536.
- Dispaux, M. F. (2002). Aux sources de l'interprétation. *Rev. franç. Psychanal.* (5), 1461-1496.
- Freud, S. (1895). Esquisse d'une psychologie scientifique. In *La naissance de la psychanalyse. Lettres à Wilhelm Fliess. Notes et plans*. Publiés par Marie Bonaparte, Anna Freud et Ernest Kris. Paris : PUF, 1956.



- _____. (1910). Perspectives d'avenir de la thérapeutique analytique. In *De la technique psychanalytique*. Paris : PUF, 1953.
- _____. (1915). L'inconscient. In *Oeuvres complètes, 13*, Paris : PUF, 1988.
- _____. (1937). L'analyse avec fin et l'analyse sans fin. In *Résultats, idées, problèmes, 2*. Paris : PUF, 1985.
- Godfrind-Haber, J. et Haber, M. (2002). L'expérience agie partagée. *Rev. franç. Psychanal.* (5), 1417-1460.
- Green, A. (1969). Le narcissisme moral. In *Narcissisme de vie, narcissisme de mort*. Paris : Minuit, 1983, 280p.
- _____. (1982). Après coup, l'archaïque. In *La folie privée, Psychanalyse des cas limites*. Paris : Gallimard, 1990, 410p.
- _____. (1983). Le langage dans la psychanalyse. In *Langages, IIe Rencontres psychanalytiques d'Aix-en-Provence*. p.19-113. Paris : Les Belles Lettres, 1984, p. 353.
- _____. (1993a). L'analité primaire. Relations avec l'organisation obsessionnelle. In *La pensée clinique*. Paris : Odile Jacob, 2002.
- _____. (1993b). Discussion of « The inner experiences of the analyst ». *Int. J. Psychoanal.*, 74(6), 1131-1135.
- _____. (1995). La sexualité a-t-elle un quelconque rapport avec la psychanalyse ? *Rev. Franç. Psychanal.*, (3), 829-848.
- _____. (1997). Démembrement du contre-transfert. Postface à *Inventer en psychanalyse. Construire et interpréter*, de J.-J. Baranes, F.Sacco et al. Paris : Dunod, 2002. Réédité In *La Clinique psychanalytique contemporaine* (2012), ed. par Fernando Uribarri et Litsa Gutierrez-Green. Paris : Ithaque, p. 222.
- _____. (2000a). *Le temps éclaté*. Paris : De Minuit.
- _____. (2000b). La position phobique centrale avec un modèle de l'association libre. *Rev. franç. Psychanal.* (3), 743-772. Réédité in *La pensée clinique*. Paris : Odile Jacob, 2002.
- _____. (2001). Reculer pour mieux sauter. *Rev. Franç. Psychanal.*(4). *La Figurabilité*. p. 1303-1314.
- _____. (2002). *Idées directrices pour une psychanalyse contemporaine*. Paris : PUF, p. 400.
- _____. (2006). (Ed.). *Les voies nouvelles de la thérapeutique psychanalytique. Le dedans et le dehors*. Paris : PUF, p. 909.
- _____. (2010). *Illusions et désillusions du travail psychanalytique*. Paris : Odile Jacob, p. 276.
- Green, A. et Donnet, J.-L. (1973). *L'enfant de Ça. Psychanalyse d'un entretien. La psychose blanche*. Paris : Minuit, 350p.
- Heimann, P. (1950). On counter-transference. *Int. J. Psychoanal.*, 31, (1-2). In *Le contre-transfert*. Bibliothèque des Analytica. Paris : Navarin, 1987, p. 141.
- Jacobs, T. J. (1993). The inner experiences of the analyst: their contribution to the analytic process. *Int. J. Psychoanal.*, 74(1), pp.7-14.
- Klein, M. (1946). Note sur quelques mécanismes schizoïdes. In *Développements de la psychanalyse*. Paris : PUF, 1966.
- Lacan, J. (1953). Fonction et champ de la parole et du langage en psychanalyse. In *Ecrits*. Paris : Seuil, 1966.
- Racker, H. (1948). La névrose de contre-transfert. In H. Racker (1979). *Etudes sur la technique psychanalytique. Transfert et contre-transfert*. Césura : Meyzieu, 1997, p. 259.
- Roussillon, R. (2005). La « conversation » psychanalytique : un divan en latence. *Rev. Fr. Psychanal.*, (2), 365-382.



Urtubey, L. de (1993). Le travail de contre-transfert. Rapport au LIVE Congrès des Psychanalystes de Langue Française des Pays Romains. *Rev. Franç. Psychanal. N° spécial/1994*.
Zorn, F. (1976). *Mars*. Paris : Gallimard, 1979.

Recebido em 12/02/2013
Aceito em 19/02/2013

Tradução de **Vanise Dresch**
Revisão técnica de **Eneida Iankilevich e Suzana Deppermann Fortes**

Gilbert Diatkine
48 boulevard Beaumarchais, 75011
Paris – France
e-mail: gilbert.diatkine@wanadoo.fr

© Gilbert Diatkine
Versão em português Revista de Psicanálise – SPPA