NOUVELLE REVUE THÉOLOGIQUE

87 Nº 8 1965

L'expérience thérapeutique du transfert et l'expérience chrétienne dans la foi

André GODIN (s.j.)

p. 810 - 820

https://www.nrt.be/it/articoli/l-experience-therapeutique-du-transfert-et-l-experience-chretienne-dans-la-foi-1543

Tous droits réservés. © Nouvelle revue théologique 2026

II. L'expérience thérapeutique du transfert et l'expérience chrétienne dans la foi

par André GODIN, S.J.

Professeur de Psychologie pastorale au Centre International LUMEN VITAE *(Bruxelles)*

Les pages du prof. Thomas C. ODEN ont produit chez moi une profonde impression. A la différence de nombreux auteurs qui essaient de rapprocher théologie et psychothérapie sur la base des *intentions* du thérapeute, des *paroles* (plus ou moins chrétiennes) qu'il prononce, ou des *concepts* communs aux deux domaines et souvent ambigus (accueil, foi, culpabilité, guérison, etc.), ODEN cherche à décrire la *situation* vécue en thérapie pour comprendre en quoi elle est analogique à l'expérience de la révélation vécue dans la foi. Sa pensée est ferme et claire. Son propos est nettement déclaré : l'analogie entre les deux expériences doit, si elle est bien décrite, respecter totalement, dans leur essence et leur autonomie propre, la promesse d'une guérison par la psychothérapie et l'appel de Jésus-Christ au salut dans la foi. Si un tel propos aboutit — et je partage cet espoir avec ODEN depuis plus de dix ans —, on trouvera la base d'une réconciliation solide et durable entre deux mouvements de pensée qui se sont combattus trop longtemps parce qu'ils ignoraient leurs implications profondes.

Le lecteur sera peut-être intéressé à comparer avec les siennes propres mes réactions devant les propositions et analyses de ODEN. Je les exposerai en deux parties. D'abord je dirai en quoi la synthèse de ODEN me semble valable, mais incomplète et parfois insatisfaisante. Ensuite, j'essaierai de présenter la mienne.

Dans chacune de ces deux parties, le lecteur retrouvera constamment les deux thèmes suivants : — psychothérapeutiquement, ODEN néglige trop le fait que la seule prise de conscience profondément thérapeutique est toujours effectuée dans et par le transfert : — théologiquement, il laisse à la périphérie du « kérygme chrétien » ce qui me paraît en être le centre : la relation spécifique d'amour en Paternité (*agapê*), qu'instaure pour le monde l'événement historique de Jésus-Christ, Verbe incarné, mort et ressuscité, et la filiation adoptive à laquelle la grâce christocentrique nous invite à consentir dans la foi.

I

ODEN cherche à montrer que l'expérience thérapeutique est analogique par rapport à l'expérience chrétienne vécue dans la foi. Pour qu'il y ait *analogie*, au sens strict, il faut un mouvement qui traverse une *similitude* et une *dissemblance*. Si les deux expériences sont ontologiquement semblables ou essentiellement comparables, il y a risque d'équivoque, de confusion, et ODEN a bien vu qu'il faut écarter cette pseudo-solution. C'est pourquoi il s'oppose à TILLICH. Si les deux expériences sont radicalement différentes, l'une ne peut pas servir à mieux comprendre l'autre ; le rapport entre elles est purement nominal, métaphorique ou extrinsèque, et ODEN affirme avec raison que, dans ce cas, il n'y aurait pas de signification intrinsèquement chrétienne à la psychothérapie, ni en général à la relation technique présente dans le *counseling*. C'est pourquoi il s'oppose à THURNEYSEN.

a) Où peut-on découvrir, selon ODEN, *les éléments de similitude* nécessaires pour fonder l'analogie intrinsèque entre les deux expériences ?

Fondamentalement dans ce *Deus pro nobis*, bien mis en vedette dès le second paragraphe de son article et répété en conclusion. A partir de cette assomption « ontologique », implicitement (au moins) vécue dans l'intuition thérapeutique, mais explicitement clarifiée dans la foi au kérygme chrétien, ODEN estime qu'il est possible dans l'analogie de la foi « de percevoir la situation de consultation psychologique christologiquement, c'est-à-dire comme champ de la manifestation de Dieu ».

En ce point, mes propres réflexions sur l'expérience psychanalytique divergeront légèrement et, je l'espère, feront apparaître un paysage, non pas étranger à celui si cher à ODEN, mais le même sous un angle et un éclairage quelque peu différents. Il me semble, en effet, que l'affirmation que je viens de rappeler est à la fois trop timide et trop téméraire. Trop timide parce que ce serait dans la

Révélation seule (l'analogie de la foi), et pour ainsi dire surnaturellement, que le sens religieux de la relation thérapeutique, selon ODEN, se dévoilerait. Trop téméraire, par ailleurs, parce que sa conception attribue à l'*insight* seul des potentialités qui ne lui viennent, à mon avis, que du transfert.

b) Où peut-on, toujours selon ODEN, trouver *les éléments de dissemblance* requis pour que, entre expérience psychothérapeutique et expérience de foi, il y ait analogie sans confusion ? D'abord, déclare-t-il, dans le cas de la Révélation il y a perception intuitive de quelque chose d'autre, dépassant le sujet. Or, selon ODEN, ceci n'est en aucune façon présent en thérapie où le sujet acquiert un *insight* sur lui-même, sur son histoire personnelle, sur sa capacité d'assumer ce qu'il est existentiellement. En ce point, à nouveau, il me semble que la conception de ODEN ne rend pas pleinement compte de tout ce qui constitue l'expérience thérapeutique.

Mais l'élément de dissemblance, plus essentiel semble-t-il, ODEN le trouve dans l'initiative prise par quelqu'un d'autre, dans le cas de la Révélation, de se faire connaître, de livrer comme un don souverain et gratuit une expression authentique de lui-même. Or rien de cela n'existe en thérapie. Ici ma réflexion est de nouveau en accord complet avec celle de ODEN et je me réjouis que le lecteur ait déjà trouvé dans ses pages un admirable développement de cette idée, bien plus complet que je n'eusse été moi-même capable de l'écrire.

Tout l'exposé de ODEN culmine ainsi dans le double rapport suivant : $\frac{\textit{Révélation}}{\textit{Insight}} = \frac{\textit{Parole}}{\textit{Écoute}}$. L'*insight* (inclus dans l'expérience de foi) est à la Révélation, ce que la mise à l'écoute (respectueuse de l'homme) est à la Parole (de Dieu). Cette « mise à l'écoute », qui est nôtre, ne peut en aucune façon être une initiative absolue. A partir d'une Parole, qui nous interpelle, elle est une réponse. Tel est donc le rapport fondamental dans le cas de la foi.

Or, remarque très justement ODEN, il n'en va pas de même dans le cas de la thérapie. D'abord parce qu'une action thérapeutique n'est pas une proclamation. Ensuite, parce que l'*insight* thérapeutique « opère à partir de l'initiative propre » au sujet lui-même. Bien plus, ajoutera ODEN, c'est en partant de l'hypothèse que l'individu possède « en lui-même » les ressources pour parvenir à une « intuition sur lui-même » qu'une certaine école de thérapie (celle de C. ROGERS) a fait faire à la psychologie, notamment la psychologie pastorale, un pas décisif.

Relevons toutefois qu'à l'égard de l'école rogérienne ODEN prend aussitôt quelque distance. Si le thérapeute *accepte* le client, ce serait selon ROGERS en présupposant qu'il est acceptable *en lui-même*. Qu'est-ce à dire, interroge ODEN, sinon ceci : même s'il a des raisons de se sentir coupable, le consultant a en lui, plus profondément, une réalité ontologique qui le place en sûreté, au-delà de la culpabilité et de la peur. Or cette affirmation ne peut résulter d'une simple assomption anthropologique ; elle doit trouver son inspiration et sa justification dernière dans le *Deus pro nobis* de la révélation chrétienne et plus particulièrement dans l'*analogia fidei* de la théologie barthienne.

Le thérapeute rogérien, ajoute encore ODEN, en se vidant de toute préoccupation diagnostique, en adoptant dans toute son action thérapeutique le cadre de références de son client, en vient à effectuer en lui-même une « kénose » réelle, encore qu'analogique, à mettre en rapport avec celle du Christ qui, en devenant homme, assume (totalement ? ... demanderions-nous en songeant au péché) le cadre humain de références. Ainsi l'acceptation *fraternelle* du thérapeute (c'est nous qui soulignons) gagne-t-elle à être comprise comme un « pardon » (analogique) de la culpabilité névrotique, évaluée mais acceptée dans l'amour.

Présence fraternelle qui opère une action thérapeutique : est-elle fraternelle parce qu'elle est sentie comme telle par le consultant ? ou déclarée telle par le thérapeute ? ou supposée telle, par exemple dans le cas d'une relation pastorale [1] ?... Quant à l'opération formellement thérapeutique, ODEN, après avoir rejeté plus haut (dans le cas de l'action pastorale) la comparaison avec le procédé socratique, revient pourtant à la métaphore de l'accouchement : l'*insight* ne pouvant naître que par le don que le thérapeute fait de son amour (p. 806).

J'ai relevé l'affirmation occasionnelle d'ODEN selon laquelle « une thérapie n'est pas une proclamation » (p. 795 et 796) : même pas une proclamation d'amour, ajouterions-nous, et surtout pas quand cette thérapie est d'inspiration psychanalytique... C'est à cette articulation précise du discours de ODEN que je tenterai maintenant d'accrocher un développement personnel.

II

Un homme se sent entravé dans ses capacités d'aimer ou de travailler. Il décide de consulter un psychologue, un psychothérapeute,

1. Soulignons qu'ODEN parle indifféremment de l'attitude rogérienne présente dans une relation thérapeutique et dans une relation pastorale. Ces deux relations sont pratiquement identifiées (voir, en particulier, aux pages 794 et 799), alors que selon moi elles sont plus distinctes.

un psychanalyste. Cette décision, dans notre culture, s'inscrit dans un contexte technique [2]. C'est une aide au plan profane qu'il espère, et non un secours religieux. Il n'est pas allé trouver un guérisseur faisant appel à des forces occultes, ni un prêtre, mais un technicien que diverses institutions sociales (université, institut de psychothérapie, société de psychanalyse, ou annuaire téléphonique) lui présentent comme un expert en matière psychique. Il en espère la guérison fondée sur une méthode sûre. Le thérapeute, de son côté, lui présente un contrat où, d'ordinaire, il est question de temps et d'argent [3].

Jusqu'ici rien qui ne soit également présent dans d'autres cas où l'on recourt à un expert. Sans doute, le simple fait de « recourir à », d'en « appeler à » est déjà une disposition au moins symbolique par rapport à celle qui sous-tendrait un recours à Dieu : aveu de faiblesse et espoir de guérison. Mais cette attitude d'appel, dérivant d'un besoin spécifique, d'un handicap particulier, n'offre qu'une analogie extrinsèque, banale et trop générale, pour éclairer la relation à Dieu. Comme tel, cet appel au secours n'inclut pas d'emblée la mise en question du *tout* de la vie, du *sens ultime* de l'existence, comme le comporte directement ou indirectement l'attitude religieuse [4]. Et « l'autre », le thérapeute, devant lequel le consultant va chercher à se situer n'est pas le « Tout-Autre », fondement du sens du sacré et de l'expérience religieuse comme telle.

Ainsi s'amorce une situation que suscite l'initiative du consultant. Mais aussitôt que l'action thérapeutique entre en jeu, une relation bien spéciale va se structurer, que nous allons décrire dans la perspective psychanalytique (source des autres psychothérapies, historiquement au moins).

Le caractère spécial de cette relation provient de ce que le psychologue va, de façon méthodique, écouter et se taire pour mieux entendre. Il dirige sur les paroles du consultant une certaine qualité d'attention, à nulle autre pareille. Sa disponibilité, pour ainsi dire absolue, ignore non seulement la colère, la séduction ou la fuite, mais

---

2. Sur la signification différente que peut prendre le recours au thérapeute dans des structures historico-culturelles différentes de la nôtre, on peut lire des notes suggestives de L. Beirnaert, S.J. (« L'usage psychothérapeutique de la vie religieuse ») dans le volume *Conducta religiosa y salud mental* (VII^me^ Congrès international de psychothérapie et de psychologie clinique), Madrid, Dr. Lopez Ibor, Olivos 18, 1957, pp. 175-9.

3. Cette question d'argent, qui structure le contrat thérapeutique comme tel, semble avoir échappé à la réflexion phénoménologique de Oden. En fait d'amour, le thérapeute ne semble à première vue, avec son attention bienveillante, qu'offrir le rendez-vous de l'argent. Ceci l'apparenterait plutôt à Satan qui, comme on sait, est singulièrement avide de signer des pactes sur la psychè des gens !

4. Les remarques qui vont être proposées seront faites dans la perspective d'une relation de thérapie ou de consultation psychologique. La relation humaine, présente dans une consultation pastorale, me semble répondre à un dynamisme plus complexe.

elle exclut de son langage les jugements, les évaluations, les conseils, les pressions et les ordres. Elle fait ainsi percevoir au consultant une présence d'un type inusité : écoute bienveillante et silence respectueux, attente et fidélité (au moins dans les limites des séances de traitement) — mais aussi refus et absence des « interventions » secourables et modificatrices que la misère humaine imagine en pareil cas.

N'être qu'une oreille attentive aux mots du consultant, mais aussi à ce que les mots veulent dire, pour aider celui-ci à en dégager une signification vraie (par delà les sens multiples et conflictuels que lui reflète parfois le thérapeute), dans une recherche que ponctuent les silences d'où un discours de plus en plus authentique pourra naître au-delà des peurs, des désirs et des projections mystifiantes.

Certes il y a là l'expérience d'un *alter cum nobis* et analogiquement, comme le propose ODEN, celle d'un *Deus pro nobis*. Disons tout de suite que cette interprétation de « bienveillance » n'est pas universelle, du moins spontanément. Bien plutôt le thérapeute fait-il souvent figure de personnage hostile, et par son silence même... Car il y a aussi, nous voudrions y insister, l'expérience d'un silence prolongé, de l'attente perpétuelle d'une parole vraie : attente et silence qui permettront au consultant de prononcer, puis de dépasser les paroles vaines, futiles, semi-mensongères, voire névrotiques, qu'il commencera par émettre pour tenter de meubler cet étrange et inhabituel silence grâce auquel pourra s'éveiller, ou se réveiller, la liberté de son être profond.

Telle est donc l'expérience nodale du traitement ou, plus généralement, de la consultation d'aide psychologique : l'expérience d'un *silence* que, pour être plus explicite, nous pourrions peut-être désigner comme l'expérience d'un *inexaucement*. Ce n'est pas tant le silence matériel, ou l'absence de mots prononcés par le thérapeute, qui importe ici. Ce silence, au plan verbal, sera même très variable selon la technique psychologique employée : presque total en psychanalyse classique (à base d'associations « libres » exprimées par un client luttant lui-même avec ses propres remous affectifs), le silence sera beaucoup moins sensible dans une méthode psychothérapeutique à base d'éclaircissements et d'interprétations assez fréquemment suggérées (psychothérapies dites « brèves »), et moins encore dans une méthode rogérienne où les reflets expriment constamment au consultant qu'il est suivi et accueilli dans tout ce qu'il dit. Pourtant, quelles que soient les nuances thérapeutiques que nous ne pouvons détailler ici, nous pensons que toute aide réellement psychologique inclut la frustration d'un certain silence, au sens minimal d'un inexaucement par rapport à de nombreuses demandes qu'adresse le consultant à son thérapeute : approbations, ordres ou conseils — cures, diètes ou médicaments — interventions auprès de tiers, modifications du milieu de vie — théories,

mythes, gnoses ou solutions abstraites — etc. De toutes ces demandes, que le consultant lui adresse (et Dieu sait s'il y tient !), le psychologue n'en satisfera que le moins possible, le moins qu'il peut... S'il lui arrive d'en satisfaire (comme dans certaines thérapies superficielles, dites « de soutien »), ce ne pourra être qu'à doses fort réduites, pour ainsi dire « homéopathiques », et toujours pour amener ou ramener le consultant à la privation, au silence fondamental où sa liberté ne peut plus en appeler qu'à elle-même pour se définir et se déterminer activement au sein des conflits affectifs qu'elle apprend à reconnaître et à accepter.

L'expérience d'un silence personnalisant. Que se passe-t-il donc lorsqu'un homme se trouve ainsi en présence de cet « autre » qui ne fait que l'écouter et attendre qu'il se trouve en s'exprimant ? Bien des choses, certainement, sur lesquelles s'accordent les descriptions de nombreux psychothérapeutes ou psychanalystes. N'en relevons que trois :

a) Un discours de plus en plus expressif des fondements mêmes de l'existence : l'amour et la mort, la dépendance et la révolte, le désir et l'agression, la fuite et l'affrontement.

b) Des récits de plus en plus orientés vers les souvenirs d'enfance, paradis et enfer perdus, où les grandes images du Père et de la Mère se détachent dans une majesté de vitrail.

c) Un lien affectif au thérapeute (cet homme qui se tait, au moins par rapport à de nombreuses demandes à lui adressées) de plus en plus explicitement reconnu comme la reproduction, la re-projection des conflits d'enfance.

Aux sources de l'humain, nous y voilà dans cette extraordinaire expérience d'un homme qui ne fait que parler devant un autre qui l'écoute et s'efforce de l'entendre. Aux sources de l'humain : qu'est-ce à dire ? Sinon à cette matrice fondamentale d'où a pu naître en se dégageant lentement d'une Mère, tour à tour comblante et frustrante, la première personnalité — mais aussi à cette relation « triangulaire » où l'être humain, entre son Père et sa Mère, a pu s'affirmer et se faire reconnaître comme un être sexué, au-delà de ses angoisses mortelles et de ses désirs de mort...

Retour aux sources bien ambigu, non seulement quant à sa visée mais même quant à la technique thérapeutique qui le suscite : — certains en attendraient la libération absolue de toute dépendance psychique : « Fils de personne » deviendrait le leit-motiv d'une thérapie qui aurait certaines chances de s'avérer interminable... — d'autres,

au contraire, seraient satisfaits de quelques avantages psychiques, précieux du reste (disparition des symptômes névrotiques, par exemple), que peut incontestablement apporter la relation à un thérapeute imaginé (grâce à sa bienveillance suffisamment compréhensive et explicite) comme la Mère idéale : refuge, pardon et sécurité [5] — certains enfin, parmi lesquels la plupart des psychanalystes, estimeront qu'une thérapie bien conduite pivotera toujours autour du *transfert* aux substituts parentaux, c'est-à-dire d'une relation affective, archaïquement structurée et projetée sur le thérapeute, qu'il convient d'amener à la lumière du discours pour la démystifier. Dans ce dernier groupe, on trouvera les psychothérapeutes d'inspiration analytique unanimes à proclamer, comme un axiome bien confirmé par l'expérience : *le seul « insight » thérapeutique est un « insight »* dans et par le transfert [6], c'est-à-dire que, pour être profondément thérapeutique, une prise de conscience doit devenir un langage à partir de distorsions répétées dans la relation avec le thérapeute.

Au plan de l'analogie religieuse, où se plaçait ODEN, qu'est-ce que cela peut signifier ? Exactement ceci : en revivant un transfert parental sur la présence du thérapeute, d'où vont dériver divers *insights* sur son passé-présent, le consultant va être amené à renoncer à ses demandes infantiles, à dépasser l'affectivité illusoire qu'il entretenait dans l'imaginaire, et en même temps à se poser en toute vérité *le problème du Père,* c'est-à-dire de la dépendance à l'égard d'un parent qui, par son appel à distance, éveille l'être humain au-delà des conditionnements bio-psychiques initialement fondés sur la Mère [7].

Aux sources de la liberté. Dès lors, se voudra-t-il sans Père ni Mère ? S'accrochera-t-il à la sécurité d'une Mère que le thérapeute, à notre avis, ne peut lui offrir en tant que thérapeute ? Espérera-t-il entendre du thérapeute la parole paternelle qui éveillera sa liberté à la vie ?... Redisons avec ODEN que « la thérapie n'est pas une proclamation »...

---

5. Cette composante 'maternelle' me paraît, à vrai dire, jouer un rôle important, trop important, dans le système d'analogies analysé par ODEN.

6. Pour s'en convaincre, on pourrait se reporter à un livre classique comme celui de O. FENICHEL, *Problems of Psychoanalytic Technique* (New York, *The Psychoan. Quarterly,* 1941), ou à un article entièrement consacré à cette question par G. ZILBORG, « The Emotional Problem and the Therapeutic Role of Insight », dans *The Psychoanalytic Quarterly,* XXI (1952), No. 1, pp. 1-24. En français on lira à ce sujet : W. HUBER, H. PIRON et A. VERGOTE, *La psychanalyse, science de l'homme.* Bruxelles, Dessart, 1964, p. 75.

7. Pour une discussion plus poussée du thème du Père, comme « parole à distance », on peut lire L. BEIRNAERT, « Psychanalyse et mystère de l'homme », dans son volume : *Expérience chrétienne et psychologie,* Paris, Ed. de l'Epi, 1964, pp. 281-90.

Aussi croyons-nous que la tâche thérapeutique se trouve, à ce moment, terminée. Ayant amené une liberté humaine à se poser de telles questions, non dans les projections imaginaires ni les affectivités transférentielles mais *en vérité*, le silence (l'inexaucement) du thérapeute renvoie le sujet à la découverte, *dans l'histoire*, des conditions réelles (non plus imaginaires) de la transformation de sa liberté en amour, en filiation, en paternité... Cette « filiation adoptive », dont parle S. Paul, *il serait outrecuidant, de la part du thérapeute*, de l'offrir ou même de la présenter à son client — tout autant d'ailleurs que son affection ou une offre de collaboration à des entreprises personnelles [8]. Il n'en était du reste pas question dans le contrat thérapeutique initial. Ainsi le thérapeute, à notre avis, ne fait-il, par l'attention silencieuse dont nous avons parlé, que structurer une situation et un climat qui visent à faire croître la liberté du consultant. Mais, ce faisant, il place celui-ci devant les significations les plus fondamentales de la vie humaine : assomption active du sens de ses conduites, acceptation de « mourir » à tout ce qui est imaginaire et, avant tout, à la relation transférentielle elle-même.

Analogie religieuse. Trouverons-nous, dès lors, dans ce silence du thérapeute et sa non-intervention au plan des demandes que lui adresse le consultant, l'analogie que nous cherchions avec l'expérience religieuse ?

A coup sûr le lecteur, à moins qu'il ne soit tout à fait étranger à l'expérience de la prière, aura déjà surpris dans notre description de la relation thérapeutique le mouvement qui fonde cette analogie. Qui peut ignorer, s'il a déjà et souvent prié, le silence de Dieu et l'épreuve de l'inexaucement du moins en ce qui regarde les contenus, souvent si fantaisistes, des demandes que nous lui adressons ? Mais qui niera, s'il est demeuré croyant, la valeur de cette épreuve transformante et de cette purification personnalisante : ces prières apparemment inexaucées nous stimulent à dépasser sans cesse les vues limitées de notre égocentrisme, à renoncer à mettre Dieu à notre

8. Mais cette « filiation adoptive », serait-il également hors de propos de la présenter, voire de l'offrir analogiquement dans une relation *pastorale*, celle d'une consultation psychologique instaurée entre un chrétien et son guide spirituel, délibérément abordé comme un « Père » (encore que dans la foi) ?... Nous avons discuté cette question, beaucoup plus complexe, appelant cette « *analogia fidei* » que Oden discerne jusque dans l'expérience thérapeutique, dans notre ouvrage *La relation humaine dans le dialogue pastoral* (Paris et Bruges, Desclée De Brouwer, 1963). Il faut reconnaître que la réflexion théologique et l'observation psychologique sont encore, à ce propos, presque muettes. Pour ma part, je n'exclurais pas toute « proclamation » du dialogue *pastoral*. Le problème est d'articuler correctement celle-ci en *partant* de la relation telle qu'elle est expérimentée par *chaque* sujet (et sans éliminer, dans certains cas, la part d'agressivité à l'égard du prêtre). Ma position serait donc proche de celle de Bonthius, si bien résumée par Oden (p. 794 et 795, note 20).

service pour rechercher activement à quelles conditions nous pourrions nous mettre au service du plan de Dieu dans l'histoire...

Y verrions-nous même une analogie avec l'expérience formellement chrétienne ? Peut-être conviendrait-il ici de faire quelque distinction. Se mettrait-on dans la perspective judéo-chrétienne du *Deus nobiscum* (l'Emmanuel), proche de celle décrite par ODEN, alors nous n'hésiterions pas à répondre par l'affirmative. Mais adopterait-on une perspective plus spécifiquement chrétienne, christologique, incluant une fraternité dans une filiation adoptive ? Dans ce cas, nous ne penserions pas qu'une telle analogie puisse se découvrir à l'expérience, ni en droit ni en fait. *En droit*, c'est-à-dire philosophiquement, parce que nous estimons que le but d'une thérapie est la maturation d'une liberté dans les conditionnements psychiques où elle doit assumer (en leur donnant un sens) sa filiation historique et son destin vers la mort. *En fait*, c'est-à-dire par l'observation du mouvement thérapeutique concrètement vécu : celui-ci ne peut aboutir, en profondeur, tant que subsiste, dans le transfert, le raccrochement mythique au substitut parental que déclenche initialement la relation au psychothérapeute. C'est sur la mort virtuelle des projections transférentielles que peut naître la liberté. Il nous semblerait donc contre-indiqué, en droit comme en fait, d'y voir une analogie par rapport à cette « filiation adoptive » que la liberté humaine rencontre dans l'histoire quand elle y trouve l'expression de la Paternité divine : « Celui-ci est mon Fils bien-aimé », et l'appel à y participer.

CONCLUSION

Tel est donc le point précis sur lequel, comme psychanalyste et peut-être comme théologien, nous nous séparerions des vues exposées par ODEN.

Ce n'est pas l'*analogia fidei* (christocentrique) qui nous paraît animer intérieurement la relation thérapeutique, mais bien cette *analogia entis* (théocentrique, à base de sacré et ouverte sur le mystère) qui résulte du jeu de notre liberté à l'égard du monde, d'autrui et de nos propres conditionnements psychiques toujours ambivalents.

Nous serions donc d'accord pour voir, dans le thérapeute en action, un *signe de Dieu* : signe voilé, il est vrai ; mais voile qu'une phénoménologie chrétienne, comme celle de ODEN, rend particulièrement significatif (du moins comme *un* sens *possible*). Mais nous hésiterions, pour notre part, à y reconnaître l'analogie d'une présence *christologique*. Dans cette présence explicitement affirmée, bienveillante et salvifique, nous redouterions même pour la plupart des patients une pseudo-analogie *maternelle*, secrètement transférentielle et

donc, finalement, mystifiante dans une perspective de maturité humaine et chrétienne.

*
* *

Une ultime question se présentera sans doute à l'esprit du lecteur.

La différence des vues de ODEN par rapport aux miennes n'est-elle pas due au fait qu'il prend son principal système de références dans la thérapie rogérienne, alors que le mien est principalement psychanalytique ?

Dès lors est-ce sa perspective qui englobe la mienne, comme une « matrice » primitive dont la rencontre avec le « père » (freudien) sortirait au titre d'une étape seconde ?... Ou bien serait-ce au contraire la mienne qui pourrait prétendre à être le fondement, en liberté, d'une rencontre ultérieure avec le *Deus pro nobis* présenté par ODEN comme l'âme secrète du mouvement de l'homme faisant l'expérience d'une psychothérapie ?...

Souhaitons que notre lecteur se fasse un esprit suffisamment indépendant et disponible, suffisamment « kénotique » à l'égard de tout système de références, pour décider laquelle de nos deux perspectives se présente comme la fille (ou la sœur cadette) de l'autre.