

CONTRE-TRANSFERT PARADOXAL

Didier ANZIEU

Notion élaborée par Didier Anzieu en 1975. C'est la réponse intérieure et éventuellement manifeste du psychanalyste au transfert paradoxal d'un patient ou d'un groupe de patients. Il comprend trois formes : l'agressivité, la passivité, le sentiment de nullité. Voir les observations cliniques et la bibliographie à la rubrique Transfert paradoxal.

Le psychanalyste commence la cure des patients états limites avec une attitude classique de neutralité bienveillante. En entendant le patient parler de ses souffrances en tant que victime de communications paradoxales, le psychanalyste éprouve des attitudes de pitié, de sympathie et d'encouragement. Pour aider le patient, il se sent poussé à multiplier les interprétations, mais celles-ci, malgré leur exactitude, ne produisent aucun changement dynamique, économique ou structural. Il se laisse gagner par une certaine lassitude. Il est affronté à une résistance paradoxale du patient qui se sert de la situation psychanalytique pour empêcher le processus psychanalytique de se développer et pour mettre en échec le travail d'interprétation du psychanalyste. Face à cette résistance paradoxale, le psychanalyste éprouve une des trois formes suivantes de contre-transfert paradoxal :

- a) le psychanalyste s'accuse de ne pas comprendre son patient, d'avoir pris un cas trop difficile, d'être incompetent dans son travail ;
- b) le psychanalyste accuse son patient de refuser l'alliance thérapeutique, d'être incapable d'élaboration, de faire partie des contre-indications de la cure ; il peut même passer à l'acte en ayant une altercation avec le patient et/ou en mettant fin au traitement ;
- e) le psychanalyste désinvestit la psychanalyse de ce patient, il ne cherche plus à comprendre ni à interpréter, il attend que le patient se lasse ou bien change d'attitude ou bien arrête la cure.

Il est important que le psychanalyste se rende compte que ce sont là exactement les trois réactions de toute personne soumise à une situation paradoxale : l'incapacité de penser, la colère, la passivité, et donc que son contre-transfert est une réponse naturelle à un transfert paradoxal. Il peut alors interpréter le besoin du patient de mettre le psychanalyste en échec afin de faire échouer sa propre analyse, ou encore le besoin du patient de répéter une relation, destructrice pour lui-même, avec un objet aimé, ou aussi la jouissance du patient à infliger à cet objet des blessures narcissiques, ou enfin le refus du patient de chercher à sortir d'un fonctionnement en tout ou rien, qui préserve en lui l'espoir d'arriver à un pouvoir illimité sur autrui.