

Transfert et contre-transfert

I. Les différents types de relations

1. La relation sociale

A partir du moment où l'individu n'est plus seul, il entre en communication et fait naître une relation sociale -> La relation est liée à la présence de l'autre

La relation est une interaction entre deux individus occupant une place particulière au sein d'un groupe auquel il appartient.

2. La relation de dépendance

La dépendance est le fait de dépendre de quelqu'un ou de quelque chose

Elle peut être physique et / ou psychique. Elles sont souvent toutes les deux liées.

Dans le soin, celui qui demande (le patient) dépend de celui qui est supposé savoir (le soignant). La dépendance physique du patient peut se transformer en dépendance psychique assez rapidement ; il faut donc être vigilant.

3. La relation de maternage

Etre en relation avec l'autre en le maternant

Dans le soin celle-ci peut entraîner une infantilisation du patient, une familiarisation excessive (tutoiement).

4. La relation éducative

Relation maître / élève autour de la transmission du savoir

Dans le soin, le soignant informe, prévient, explique, cela fait partie du décret de compétences infirmières.

5. Relation coopération

Le partenariat

Les individus sont sur un plan d'égalité « a priori » et regroupés autour d'un projet commun.

Question de l'alliance thérapeutique

6. Relation d'autorité

Autorité = capacité d'un individu à occuper une position hiérarchique en possédant des compétences reconnues

Position hiérarchique

L'autorité peut devenir une relation de pouvoir, mais pas forcément.

Dans le soin, l'attitude autoritaire provoque chez l'autre, selon sa personnalité, passivité, dépendance, agressivité et révolte, blocage, avertissement ou exécution des ordres.

7. Relation d'acceptation

Fait que quelqu'un accepte ce que l'autre lui offre

Dans le soin le patient peut être en position d'accepter du soin, de recevoir un soin.

Attention au sentiment de dette pour le patient ayant reçu un soin sans qu'il puisse se situer dans une relation d'échange.

8. Relation soignant / soigné

La relation soignant / soigné peut se composer de tous ces types de relations

Le soignant est mis à une place particulière par le patient et inversement

La relation soignant / soigné est inscrite dans une temporalité (il y a un début et une fin)

C'est une relation d'inégalité ou de complémentarité

Relation d'attente et d'espérance mutuelle.

II. Transfert et relation soignant / soigné

1. Relation analyste / analysé : la cure psychanalytique

La pratique de la cure psychanalytique est découverte par Freud

Elle se base sur l'analyse des mécanismes transférentiels.

Elle vise à redonner du sens à ce qui a été refoulé et qui est réactualisé dans le contexte de la cure. Si on redonne du sens aux symptômes alors on redonne du sens à ce qui était refoulé et donc les symptômes cessent.

C'est un processus par lequel les désirs inconscients s'actualisent sur certains objets, dans le cadre d'un certain type de relation établie avec eux, et éminemment dans le cadre de la relation thérapeutique.

Le patient développe vis-à-vis du thérapeute des mouvements transférentiels, reviviscences de modalités relationnelles antérieures susceptibles à partir de là d'être remaniées ou du moins élaborées par le biais du travail analytique.

C'est pas tant l'interprétation verbale que l'analyste renvoie au patient que le fait même que le thérapeute occupe cette place -> ce n'est pas ce que dit le thérapeute qui est important, mais la place qu'il occupe.

2. Le transfert

Relation entre l'analyste et l'analysé où ce dernier projette sur le thérapeute des relations affectives soit amoureuses, soit amicales ou des relations affectives hostiles.

(Mais l'analysé ne s'en rend pas compte)

Trans = au-delà fere = porter

- Transfert positif

Du côté de l'amour, amitié, tendresse...

- Transfert négatif

Du côté de la haine, la colère ...

-> Le patient ne nous aime ou déteste pas en fonction de ce que l'on fait, mais en fonction de son histoire à lui. Il est important de le comprendre pour ne pas mal le prendre. L'autre vient projeter sur nous des choses qui lui appartiennent.

Le transfert est quelque chose d'universel et qui est constant et omniprésent.

Nous lisons et percevons la réalité au travers de nos représentations.

3. Transfert et relation soignante

Le transfert intervient dans ce type de relation.

L'équipe soignante est comme une surface de projection.

En principe en service de psychiatrie on est deux quand on va parler au patient afin de diluer un peu le transfert.

III. Le contre-transfert et la relation soignant / soigné

= mouvements transférentiels affectifs de l'analyste en réaction à ceux de son patient et en relation avec son vécu.

C'est le transfert du côté du soignant. Il regroupe l'ensemble des réactions affectives des soignants envers les soignés.

Il peut avoir une action défavorable sur l'action thérapeutique car cela modifie la relation.

1. Les éléments contre-transférentiels de la posture soignante

Plusieurs éléments se conjuguent :

- La réaction affective à la personnalité du malade
- La réaction affective à l'image que donne le malade
- Les facteurs personnels
- Ses propres représentations

2. Notion de contre-transfert

- Contre- transfert positif

Surinvestissement du malade « bon malade »

- Contre-transfert négatif

3. Les deux grands modes d'être en relation avec l'autre

- La symétrie

Ex : un patient qui hausse le ton -> on parle aussi fort que lui

- La complémentarité

Ex : patient qui hausse le ton -> on le baisse

4. Du contre transfert aux contres attitudes

Elles résultent des mouvements contre-transférentiels

Elles peuvent être positives ou négatives

Elles se manifestent par des comportements, des phrases...

5. Penser les contre-attitudes et le contre-transfert

Pour optimiser le soin

- Elaborer en équipe de manière à transformer ce qui parasite la relation en outil de compréhension.
- Exprimer ses émotions même si elles sont contradictoires
- Ne pas se sentir seul
- Mettre des mots, trouver du sens