



HAL
open science

Le transfert dans le traitement des schizophrènes : Revue de la littérature

Amira Belkhiria, Wided Homri, Rym CHAABOUNI, Imen Ben Romdhane,
Arij Bennour, Raja Labbane

► To cite this version:

Amira Belkhiria, Wided Homri, Rym CHAABOUNI, Imen Ben Romdhane, Arij Bennour, et al.. Le transfert dans le traitement des schizophrènes : Revue de la littérature. 11e journée de psychiatrie biologique, Apr 2013, Sousse, Tunisie. hal-03991156

HAL Id: hal-03991156

<https://hal-amu.archives-ouvertes.fr/hal-03991156>

Submitted on 15 Feb 2023

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Le transfert dans le traitement des schizophrènes : Revue de la littérature

 Poster
N° 88

 BELKHIRIA A., HOMRI W., CHAABOUNI R., BENROMDHANE I., BENNOUR A., LABBANE R.
Hôpital Razi, service de psychiatrie « C »

Définition : Le transfert est le processus par lequel les désirs inconscients s'actualisent sur certains objets dans le cadre d'un certain type de relation établi avec eux et éminemment dans le cadre analytique. Le transfert a aussi bien une forme positive que négative. Plusieurs auteurs ne sont pas d'accord sur l'existence du transfert chez le psychotique.

Objectif : Décrire les différents modèles de transfert retrouvés dans la psychose et les attitudes thérapeutiques qui en découlent.

Méthode : Revue des articles en langues française et anglaise dans la base de données MEDLINE. Mots clés : « transference » « schizophrenia » et « psychosis ».

Selon **Abraham (1908)** le sujet psychotique est inapte au transfert.

➔ Dans la psychose la libido était repliée sur le moi et ne pouvait être disponible pour investir l'analyste.

Pour **Freud** deux idées sont à retenir :

✓ Il dit (1925) qu'en matière de psychose le transfert « n'est pas souvent si totalement absent ».

✓ Il a avoué (1938) dans son abrégé il renonce à la méthode psychanalytique avec les psychotiques, en attente d'une méthode plus adaptée.

Lacan (1967) considère le transfert comme une inclusion de « l'objet a » (l'objet correspondant au désir et qui ne pouvant être désigné par aucun objet réel) dans l'analyste entre autre chez le psychotique (car il possède cet objet a).

Les styles du transfert

Elles constituent les moments de la cure.

Le transfert imaginaire : c'est le transfert des images, des personnages de la prime enfance sur la personne de l'analyste.

Green (2003) parle « d'indifférenciation des images ».

Kapsambelis distingue 3 courants

Le courant Federn

- une faiblesse constitutive du moi qui renforce en cultivant le transfert positif, sans jamais interpréter le transfert
- Propose des séances à 2 thérapeutes (Homme & Femme)

Le Courant Klein

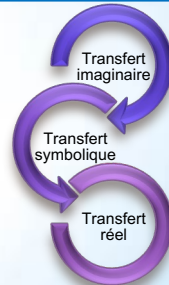
- repose sur l'identification projective (mécanisme prévalent de la psychose) qui interprète systématiquement le transfert négatif.

Le courant Schehaye

- processus de préparation des carences de l'amour maternel archaïques du psychotique autrement dit c'est la liquidation des frustrations que le thérapeute doit confronter pour réparer à travers la méthode de « réalisation symbolique ».

Le transfert symbolique : il appelle à la construction de savoir. Le thérapeute est un sujet supposé savoir. Autrement dit, c'est tout ce qui s'adresse à l'analyste et qui vise une élaboration.

Le transfert réel : c'est le moment vers une butée de sens, vers l'arrêt du discours que **Freud** nomme « Roc de la castration ». Le sujet psychotique souffre de ce que l'objet ne soit pas fixé dans un fantasme ni connecté à un signifiant pour organiser le désir.



Conclusion : Le travail avec les patients psychotiques requiert certainement de la part du thérapeute l'élan d'une volonté et un désir de mise au défi du réel. Il ne peut y avoir une prise en charge ou un transfert que si on accepte de prendre le risque pour s'enfoncer dans les pensées de l'autre.

Références Bibliographiques :

- Chaperot Ch., Couture J., (2007) *Travail analytique, transfert et maniement du transfert dans la cure des personnes diagnostiqués « psychose » ou « schizophrénie »*. L'évolution psychiatrique, 72, p 25-42.
- Green A. (2003) *Stratégie thérapeutique et tactique interprétative dans la psychose*. La rencontre transférentielle, *Psychanalyse Psychose* ;13, p149-65.
- Pontalis J-B., Laplanche J., (2004) *Vocabulaire de la psychanalyse*, Puf, Paris.