

LA RÉACTION THÉRAPEUTIQUE NÉGATIVE

Conférence donnée par René Roussillon à Maisonneuve-Rosemont, mars 1993

On verra certaines difficultés rencontrées: le thérapeute est confronté à un paradoxe alors qu'en cours de traitement le patient va plus mal; on verra aussi comment "comprendre plus" à partir de cela; et attention, quand ça va "trop bien" c'est qu'il ne se passe rien d'essentiel

Freud nous a indiqué trois conjonctures limites qui mettent en péril l'analyse:
la réaction thérapeutique négative
le transfert passionnel (d'amour ou de haine)
le transfert narcissique, où le patient est relativement heureux mais coupé de lui-même, sans véritable rencontre

Donc le patient devra souffrir pour s'améliorer; et plus on évite de souffrir plus on souffrira

Il y a des souffrances inévitables (de vie) et des souffrances évitables (de réminiscences, de pensées paranoïdes)

Des gens viennent avec un vécu d'impuissance et un sentiment que quelque chose ne va pas bien

Ils n'arrivent pas à se représenter

S'installe un clivage, un refus de rencontrer: les expériences de l'intérieur (souffrances anciennes) vont venir se présenter mais le clivage se produit, et alors plus ils ont mal

La réaction thérapeutique négative peut même durer des années, avec un cycle bien particulier: l'aggravation et la souffrance s'installent et durent, s'intensifient (on peut comparer cela à l'angoisse signal de danger, protecteur)

C'est qu'il y a dans la souffrance quelque chose qui délimite le moi: le patient peut en même temps commencer à se sentir plus lui-même; ou bien on constate après un temps (sans aucun mot d'encouragement en séance) qu'il va mieux dans sa vie

On sait aussi qu'un clivage est entrain de se "dé-construire" s'il y a un cycle particulier, en deux temps: ça va bien, il y a amélioration, puis il s'aggrave

C'est que la confiance devient suffisante et que les défenses sont relâchées; vient un troisième temps avec l'amélioration reconnue (boulot accompli)

Freud n'est pas inquiet avec L'homme aux rats: pour qu'il y ait appropriation il faut que l'enfant affronte d'abord l'interdit; sinon c'est une soumission; ça doit devenir "leur chose à eux" (et nous demeurer d'autant discrets)

Mais que se passe-t-il? Freud nous indique que ces gens sont soumis à un surmoi

sévère et cruel, qui demande toujours plus

Et le surmoi est terrible: parce qu'il est à l'intérieur et qu'il connaît les pensées; que j'aie pensé, dit, fait la chose c'est du pareil au même

Le surmoi se comporte aussi comme une pure culture de pulsion de mort; il condamne dès qu'on cherche à interagir; il empêche de penser, de représenter, il pousse à la déliaison

Comme l'enfant (le patient) a besoin de repères et d'être reconnu pour grandir, il vit des expériences d'agonie, de "à quoi bon?" ("ça sert à quoi tous mes efforts, je n'ai jamais l'amour de mon surmoi")

Le moi a besoin de satisfactions pour grandir (pulser), contrairement à la valeur structurante de la frustration de la pulsion sexuelle

Il y a par ailleurs la question de la culpabilité, ou plutôt des culpabilités:

celle qui naît de l'ambivalence: j'aime... je suis frustré... en colère
elle naît du conflit et aide à traiter le conflit, elle s'élabore

celle qui est harcelante: quoique tu fasses c'est pas bien, même l'ambivalence
d'où un "sans issue" qui mène à de la confusion psychique:
il ne sait plus où il en est
cela produit un agrippement sur l'objet, un mouvement symbiotique
et le moi se coupe d'une partie de lui-même (dont il est impossible de se séparer)

Bernard Beaudry
Mars 2010