

“La délicate subtilité de l’intimité en psychothérapie et des questions de révélation de soi”

William F. Cornell.

Cet article est une extrait du livre “Explorations in Transactional Analysis” que l’on peut acheter auprès de l’I.T.A.A. (www.itaaworld.org)

La traduction française est de Sylvie Monin, Analyste Transactionnelle dans le champ “guidance” et formatrice et super viseur (PTSTA), 36 rue de Zurich, 1201 Genève, et de Brigitte Evrard, Analyste Transactionnelle dans le champ “psychothérapie” et formatrice et super viseur TSTA, 53 rue du collègue, 1050 Bruxelles.

En d’autres termes, le rôle de l’analyste n’est pas défini par son invulnérabilité, mais par sa volonté constante (bien que non permanente), et sa capacité (bien qu’imparfaite) à accepter et gérer sa vulnérabilité.(D.B. Stern, 2004, p.216)

Ben et moi avions attendu anxieusement pendant plusieurs semaines les résultats d’une série d’examens. Le spectre du cancer semblait maintenant écarté. Plusieurs personnes de son entourage avaient attendu avec lui, l’accompagnant de diverses versions de « *Oh, ce n’est probablement rien Tout ira bien* ». Ces expressions se voulaient rassurantes, mais Ben les vivait comme dévalorisantes et conciliantes. Ben ne semblait pas avoir d’autres espaces, en dehors des séances avec moi, où exprimer ses sentiments d’angoisse, de choc, et son anxiété à l’idée de laisser ses enfants sans père.

Pendant la plus grande partie de la séance, Ben avait parlé du soulagement qu’il avait ressenti à l’annonce des résultats positifs qu’il avait reçus, se sentant quelque peu ridicule d’avoir ressenti un tel niveau d’anxiété dans cette période d’attente, mais impatient de s’impliquer de plus en plus dans la vie. J’étais profondément soulagé. J’avais un profond respect et une grande affection pour Ben, et l’idée de le perdre à cause du cancer était horrifiante pour moi. Ayant envisagé la possibilité qu’il soit malade, je m’étais demandé si j’aurais été capable de l’accompagner tout au long du processus de traitement.

Alors qu’il se préparait à quitter la séance, Ben dit : « Bon, nous n’aurons plus besoin de parler de cancer ». J’ai répondu : « Je crois que c’est un sujet sur lequel nous aurons besoin de revenir pendant un certain temps. Cette possibilité de tomber gravement malade ou de mourir a éveillé beaucoup de choses importantes dont nous devons continuer à parler ». « Je crois que nous pouvons laisser tomber » dit Ben, « et par ailleurs, je ne crois pas avoir le droit de continuer à te faire souffrir ».

Me faire souffrir ? Je n’avais aucune idée de ce dont Ben parlait. Je lui dis qu’il avait tous les droits de dire des choses qui pouvaient me blesser, qu’il était de ma responsabilité de gérer tout sentiment que notre travail et notre relation pouvaient éveiller en moi, mais que je n’avais aucune idée des raisons qui lui faisaient penser m’avoir blessé pendant cette période de panique du cancer. Ben expliqua : « Chaque fois que j’ai utilisé le terme cancer, c’est comme si une ombre avait traversé ton visage. Parfois tu avais l’air d’être au bord des larmes. Je ne veux pas te causer de souffrance ».

J'étais sidéré. Ces paroles firent immédiatement sens pour moi. Ben avait vu quelque chose dans mon expression que je n'avais pas eu conscience de ressentir, encore moins de montrer. J'étais profondément touché qu'il l'ait remarqué et qu'il exprime sa préoccupation. « J'ai une idée de ce que tu as pu voir, Ben, et c'est important que nous y revenions la semaine prochaine ».

Durant toute la semaine, j'ai réfléchi à ce que j'avais à dire à Ben de la signification de ce qu'il avait vu sur mon visage, si j'avais à lui dire quelque chose. J'étais surpris et plutôt embarrassé que mon expression ait révélé quelque chose de moi à mon insu. J'avais su, dès les premiers mots de Ben, que la tristesse qu'il avait vue sur mon visage était bien là ; ce n'était pas une projection de sa part. Ma mère est morte à 40 ans d'un cancer, alors que j'étais à la fin de l'adolescence, mon frère et ma sœur au début de l'adolescence. Sa mort précoce a laissé des cicatrices vives et profondes, et mon père est mort dix ans plus tard d'un cancer qu'il n'avait volontairement pas traité. Je ne pouvais pas supporter l'idée que Ben, qui était tout juste en train de découvrir les plaisirs et satisfactions de la vie, puisse se faire emporter par cette maladie, ni que ses enfants puissent perdre leur père si tôt dans leur vie. Mon admiration et mon affection pour Ben ont grandi face à sa préoccupation et son honnêteté avec moi. Je savais que si je lui parlais de la mort de mes parents, je ne pourrais vraisemblablement pas le faire sans pleurer. Et quel sens pourrait avoir pour lui de voir son thérapeute en larmes, lui qui avait grandi avec une mère profondément dépressive et un père qui transformait tout affect en rage ?

Lors de la séance suivante, je dis à Ben que ce qu'il avait vu sur mon visage était indubitablement une profonde tristesse qui venait de ma propre histoire, que j'en parlerais avec lui s'il souhaitait en savoir plus et si cela pouvait être un soutien pour sa thérapie. Je lui suggérai de prendre le temps d'y penser pendant la semaine. Il répondit immédiatement qu'il ne pensait pas que c'était « sa place » de savoir quelque chose de si personnel. Je l'assurai que c'était « sa place » de connaître quelque chose de moi s'il le décidait, en particulier s'il s'agissait de quelque chose qui s'était immiscé dans notre relation, de manière spontanée et non planifiée. Je voulais surtout l'inviter à envisager si le fait de parler de moi pouvait être aidant dans sa thérapie, ou pas.

McLaughlin (2005) a souligné « que nous soyons analyste ou patient, notre espoir le plus profond quant à ce que nous allons découvrir du monde, aussi bien que nos pires peurs, reflètent nos attentes transférentielles telles que façonnées par notre passé » (p. 187). Plus d'un demi-siècle auparavant, dans ses journaux cliniques remarquables, et bien que restés longtemps non publiés, Ferenczi (1932/1988) a relevé que « en démasquant les soit-disant transferts et contre-transferts, cachette des obstacles les plus significatifs à l'aboutissement de toute analyse, on devient presque convaincu qu'aucune thérapie ne peut réussir tant que les prétendues différences entre la « situation analytique » et la vie ordinaire ne sont pas surmontées » (p.212). Tant pour Ferenczi que pour McLaughlin, l'inévitable humanité et vulnérabilité de l'analyste étaient simultanément sources potentielles de problème, de prise de conscience, d'impasse et/ou d'influence et de compréhension mutuelles.

Ferenczi (1932/198) a également observé qu'une certaine fusion des réalités psychiques dans le couple analytique pouvait apporter une vitalité affective à l'entreprise analytique :

Les émotions de l'analyste se combinent avec les idées de l'analysant, et les idées de l'analyste (images représentatives) avec les émotions de l'analysant; de sorte que, les images

auparavant sans vie deviennent des événements, et le tumulte émotionnel vide acquiert un contenu intellectuel (?) (p.14) [Point d'interrogation dans l'original]

Ferenczi fait suivre ce commentaire d'un point d'interrogation entre parenthèse. Que signifie ce point d'interrogation ? Ferenczi questionne-t-il ses propres perceptions ? Sa question porte-t-elle sur ce qu'il s'agit de faire cliniquement une fois cette observation faite ? Est-ce un questionnement qu'il appartient au lecteur de poursuivre ? La conscience qu'avait Ferenczi de ses propres limites et enchevêtrements émotionnels avec ses patients l'ont conduit à son expérimentation de l'analyse mutuelle et à reconnaître ouvertement ses erreurs et ses compréhensions erronées de ses analysants (Thompson, 1964, Ferenczi, 1932/1988 ; Aron & Harris, 1993). La réaction de McLaughlin à sa prise de conscience de ce qu'il appelait les « points durs » et « les points aveugles » (2005, pp. 75-766) qui interféraient dans la relation avec ses patients, a été de se soustraire momentanément aux pressions du transfert en se retirant dans l'intimité de son atelier de menuiserie, son « sanctuaire de transfert », pour s'y laisser aller à une période de rêverie et d'auto-analyse, de façon à pouvoir revenir à ses patients dans un état d'esprit et un état affectif plus ouverts (McLaughlin, 2005, pp. 114-116). Il rapportait rarement le contenu de son auto-analyse privée à ses analysants ; il l'utilisait plutôt pour revenir au travail analytique, à la relation et aux transferts mutuels avec une vue plus claire de lui-même, qui lui permettait un engagement plus ouvert.

Poland (2005), dans un écrit rédigé en reconnaissance aux contributions de McLaughlin à la psychanalyse, reflète les observations qu'a faites Ferenczi au sujet de l'impact psychique du patient sur l'être du thérapeute. Il observe, narquois, « Les positions du sujet et de l'objet circulent subtilement et en alternance. Quelle qu'en soit l'apparence, sous la surface le trafic est toujours à double-sens » (p.18).

Poland souligne quatre zones de danger et de vulnérabilité pour l'analyste :

1. Les peurs contre-transférentielles provoquées par le patient;
2. Les peurs propres au caractère de l'analyste qui émergent au cours de certaines analyses;
3. Les peurs et vulnérabilités intrinsèques au processus analytique (attachement et perte de l'objet; résistance et négativisme incessant de la part du patient); et
4. «Les peurs qui découlent de notre condition humaine, qui vont de la vulnérabilité de l'analyste aux exigences de la réalité et de la fatalité, même dans le meilleur des travaux» (p.16)

Poland (2005) écrit dans un style profondément personnel et auto-révéléateur et conclut - en contraste avec Ferenczi et en accord avec McLaughlin :

Un mot au sujet du partage de soi. Le terrible conflit d'introspection personnelle dans lequel j'étais engagé dans le cadre du travail d'analyse de cette femme était ma propre tâche, que je ne devais pas mener en accablant ma patiente avec les détails de mon travail intime privé Dès lors, il était important que je cherche à résoudre mes propres questions internes et que je les utilise pour faciliter le travail de la patiente, non pour le lui compliquer. Mon but était de décharger l'analyse de la patiente, non de lui faire porter mon travail personnel. La peur de l'analyste peut être stimulée, voire causée par le patient ; le rôle de l'analyste est de démêler ses difficultés personnelles en privé. (p.20)

Tout en admirant la clarté et l'intégrité de la position de Poland, je verrais l'éventualité de la révélation de soi comme dépendant du contexte et du moment dans le temps de l'évolution de la relation thérapeutique. Allais-je accabler Ben, à ce stade de son travail avec moi, si je lui révélais cet aspect de moi-même ? Quel type de partage serait le plus approprié et le plus thérapeutique ? Ces questions sont complexes, et aucune position théorique en elle-même ne peut y répondre facilement (Aron, 1991, 1996 ; Bollas, 1989 ; Davies, 1994 ; Leary, 1997 ; Maroda, 1991 ; McLaughling, 2005 ; Slaving & Kriegman, 1998 ; Searles, 1959, 1979 ; Stern, 2003, 2004). La question de la révélation de soi de l'analyste/thérapeute a été, et continue d'être controversée (Bonovitz, 2006 ; Eagle, 2003 ; Gediman, 2006 ; Greenberg, 1995 ; Hartman, 2006 ; Hormann, 1998 ; Renik, 1993, 1999 ; Slochower, 2006).

J'ai donc envisagé diverses options quant à ce que j'aurais pu dire à Ben s'il me le demandait. Je pouvais lui confirmer que l'ombre qu'il avait vue sur mon visage provenait de mon histoire personnelle, et simplement le questionner sur ses associations et fantasmes. Je me suis demandé, si je ne divulguais rien de plus sur moi-même, si cela maintiendrait l'espace suffisamment ouvert pour Ben. Pourrait-il faire ses propres expériences, conflits et choix quant à explorer ce terrain plus loin ou non ? Révéler plus de moi ne le conduirait-il pas à le couper de son expérience de lui-même ? Je pouvais dire quelque chose comme : « C'est une position effrayante, dont je sais quelque chose du fait de mon expérience personnelle, et de ce fait j'imagine à quel point cela peut être important et je suis donc prêt à rester là avec toi, dans cette peur et anxiété ». J'ai pensé qu'en révélant quelque chose des moments où j'avais perdu des êtres chers et de mes sentiments envers eux, je pourrais peut-être offrir à Ben une forme de permission d'entrer dans un territoire qui avait été jusque là interdit et honteux pour lui. J'ai envisagé aussi de plus lui exprimer mes sentiments pour lui et ses enfants, sans lui dire quoi que ce soit de ma propre vie. Chacune de ces options semblait un choix valable.

Au fil des jours entre les séances, je me mis à repenser à l'article d'Aron « L'expérience qu'a le patient de la subjectivité du thérapeute » (1991). Je relus cet article en pensant à Ben. Aron décrit le besoin de l'enfant de contacter le monde interne de ses parents et du désir des patients de connaître quelque chose de la vie intérieure de leur analyste, et suggère que cette connaissance de l'intériorité de l'autre est un accomplissement essentiel du développement de la capacité à penser psychologiquement. J'ai réalisé que pour Ben, le monde intérieur de son père était une boîte noire, interdite et menaçante. Il ne devait pas être connu. De même, le monde intérieur de Ben n'avait pas d'intérêt pour son père. Toute expression de ses sentiments était ridiculisée ou attaquée (tant à l'âge adulte que dans l'enfance). Tôt dans le traitement, Ben m'avait raconté qu'enfant il plantait chaque année un arbre fruitier dans le jardin à la date de son anniversaire. Lors de son 15^{ème} anniversaire, il avait décidé d'arrêter de planter des arbres parce que « d'ici à ce que l'arbre porte des fruits je serais un adulte, et je savais qu'une fois adulte plus rien ne serait plus jamais doux. Il n'y aurait plus que de l'amertume ». Ben avait appris à vivre une vie solitaire et silencieuse. Ce n'était « pas sa place » de connaître vraiment quelqu'un d'autre ou d'être connu.

Dans mon histoire personnelle, ceux qui m'étaient les plus proches, dans une sorte de négligence bénigne, s'étaient souvent montrés très satisfaits lorsque je me prenais en charge (Winnicott, 1949 ; Corrigan & Gordon, 1955 ; Shabad & Selinger, 1995). Ben aussi avait appris à prendre soin de lui-même et à attendre peu des autres, si ce n'est des ennuis et du jugement. Dès le début de notre travail, je m'étais identifié à Ben. Nos pères avaient tous deux combattu durant la deuxième guerre mondiale et avaient été sérieusement blessés. Mon père en était revenu profondément introverti et silencieux ; le père de Ben était revenu violent et

s'apitoyant sur son sort. En tant que fils, nous avons tous deux grandi avec des pères dont le monde interne était profondément perturbé et scellé. Nous vivions tous deux la majeure partie de notre vie intérieure en silence. Je décidai que, si Ben me demandait d'en dire plus, il était temps de lui révéler quelque chose de ma propre vie, de lui permettre d'apprendre directement quelque chose de ma propre subjectivité.

La semaine suivante, Ben me demanda de parler de la signification de la tristesse qu'il avait vue sur mon visage. Je lui ai alors raconté l'histoire de la mort de mes parents et de l'impact que cela avait eu sur moi, de ma vision de ce qui pourrait arriver à ses enfants s'il mourait si jeune et de mon admiration qu'il prenne au sérieux les premiers symptômes et demande immédiatement de l'aide. J'ai pleuré. Ben m'a écouté avec tendresse et intérêt et quelque chose a changé dans la honte qu'il avait souvent ressentie face à sa propre tristesse et vulnérabilité, qu'il avait toujours considérées comme « faibles ». Il ne m'a pas perçu comme faible alors que je parlais franchement avec lui. Là, à ce moment, c'est *mon* discours, plutôt que celui du client, *mon* ouverture et ma vulnérabilité qui ont servi tant à Ben qu'à moi.

Le temps a passé et cet échange s'est estompé à l'arrière plan de nos séances. Lorsque l'on m'invita à écrire un article pour le tirage spécial de ce journal, j'ai immédiatement pensé à Ben et décidé d'écrire ce qui s'était passé. Au début de notre travail, Ben m'avait donné à lire quelques uns des articles qu'il avait publiés. Très accompli dans son domaine, il ressentait de grosses difficultés à écrire au sujet de son travail. Il m'avait donc demandé de lire quelques-uns de ses écrits, à la fois pour que je comprenne mieux ce qu'il faisait, et pour l'aider à gérer ses difficultés d'écriture. J'ai trouvé son travail fascinant (bien que difficile à comprendre), et nous avons pu traiter une bonne part de ses blocages d'écriture. Comme nouvelle étape de révélation de moi, je décidai de faire lire à Ben le premier projet de cet article afin d'avoir son point de vue, et également pour obtenir de sa part la permission de publier un écrit à son sujet. Il a été profondément ému par cet article, touché que l'échange entre nous ait signifié quelque chose tant pour moi que pour lui. Il m'a dit : « J'ai toujours su que tu étais un thérapeute attentionné, mais lire cet article m'a montré *comment* tu penses. J'ai beaucoup appris. » Il m'a donné la permission de publier ce qui s'était passé entre nous.

J'ai ressenti que quelque chose avait changé en Ben et que c'était dû, en partie du moins, à cet échange que nous avons eu au sujet de l'ombre qu'il avait perçue sur mon visage. Ben a ré-établi le contact avec son père, après deux ans de silence suite à une dispute particulièrement mauvaise. Le comportement de son père n'avait pas changé, mais Ben sentait maintenant que son père était tout autant anxieux, que bourru, belliqueux et critique. Lorsque son père a dû être hospitalisé pour une maladie grave, Ben l'a appelé régulièrement et son père a pu lui exprimer qu'il appréciait qu'il se préoccupe de lui. Une fois rétabli et sorti de l'hôpital, le père de Ben a repris son mode de fonctionnement habituel, mais Ben a pu mieux comprendre et accepter la manière d'être de son père et a pu se sentir heureux d'avoir pu offrir à son père quelque chose de différent qui, pendant un court instant du moins, avait pu être reçu.

Récemment, Ben m'a demandé si l'article avait été accepté pour publication. Je lui ai répondu qu'il l'avait été. Il m'a dit qu'il m'admirait d'avoir écrit quelque chose de si honnête et personnel et qu'il pensait que le fait que mon article ait été accepté signalait un changement dans ma profession. Ben avait été un temps en psychanalyse, ce qu'il avait décrit comme « essayer de parler à un mur de pierres dans une chambre sombre ». Il pensait donc qu'il était strictement interdit au thérapeute de révéler quoi que ce soit de personnel. Je lui ai demandé comment cette expérience que j'avais écrite était restée avec lui. Il m'a dit qu'elle avait eu

plusieurs effets sur lui, en premier lieu le fait que je parle de moi avec lui m'avait rendu « à la fois plus humain et plus professionnel » à ses yeux. Ma décision de lui montrer le premier jet de mon écrit était « douce et respectueuse ». Et le plus important pour lui était qu'il avait appris que « montrer ma vulnérabilité est OK, sain et cela me fait me sentir plus proche ». Il m'a aussi dit que, bien que j'aie encouragé sa vulnérabilité à plusieurs reprises, il n'avait pas fait confiance, mais ayant vu la mienne, il avait pu *sentir* ce qui n'avait été qu'une idée auparavant. « J'avais toujours eu honte de mes retraits. Mais en lisant l'article, j'ai compris que tu les comprenais et que *tu* te retirais aussi à l'occasion. Cela les a rendus OK ».

La présentation de cas qui suit illustre une expérience très différente d'une prise de conscience et d'une vulnérabilité non désirées.

Charlie et moi avons lutté pendant des années. Contrairement à l'affection et la proximité croissantes que j'avais ressenties avec Ben, mes années d'implication avec Charlie étaient marquées de détermination, en même temps qu'entourées de prudence et d'auto-protection circonspecte. Charlie approchait la cinquantaine, ne s'était jamais marié, n'avait pas d'ami au début du traitement et allait d'un boulot à un autre en travaillant toujours « en-dessous de son potentiel » et de sa formation académique.

Au fur et à mesure de la thérapie, son statut professionnel s'est amélioré et certaines tentatives d'amitié se dessinaient. Mais notre relation semblait toujours sur le point de s'effilocher et de se défaire. Charlie soulignait constamment que je n'arrivais jamais vraiment à le « saisir ». Dans mes échecs, je rejoignais les nombreux autres qui ne semblaient jamais « saisir » Charlie. Je fulminais silencieusement, me demandant s'il ne *lui* était jamais venu à l'esprit que, s'il pouvait « saisir » l'expérience de quelqu'un d'autre, il aurait quelques amis, peut-être même une épouse et une famille.

J'étais très conscient du douloureux passé de Charlie, dont les parents, implacablement égoïstes, semblaient l'avoir considéré comme un meuble peu attrayant, non désiré, qui leur aurait été livré dans leur salon. Ils le contournaient simplement. Je savais ce dont il pensait avoir besoin de ma part, et je désespérais de ma propre incapacité (ou envie) à le lui donner. Je pouvais à peine supporter la manière dont il me traitait et traitait les autres, et il ne semblait pas y avoir d'espace pour en parler avec lui. J'oscillais entre des sentiments d'irritation, une inquiétude pressante, et une culpabilité à ne pas pouvoir mieux l'aider. Aurait-il jamais une vie pleine? Des consultations régulières m'ont aidé à gérer mon contre-transfert et faire un travail technique compétent mais, fondamentalement, je ne pouvais pas m'ouvrir à Charlie de façon à pouvoir vraiment le « saisir » avec mon être aussi bien qu'avec ma tête.

Gerson (2003) décrit la relation transférentielle comme le moyen à travers lequel les désirs inconscients peuvent commencer à émerger et à être articulés, tout en étant constamment ombragés et entremêlés aux souvenirs (et anticipations) d'échecs, socle pour une anxiété et des défenses terribles et étouffantes. Et pourtant, argumente Gerson, « nous recherchons constamment les autres comme objets de transformation, pour rendre quelque chose de nous plus présent à nous-mêmes » (2005). L'impasse entre Charlie et moi, le blocage de nos transferts mutuels négatifs, excluait de façon répétitive nos expériences de nous-mêmes, plutôt que de rendre quelque chose de nous-mêmes plus présent à nous-mêmes ou à chacun.

Charlie et moi tombions constamment dans l'ombre, l'urgence du désir semblant être source d'irritation et de frustration, plutôt que d'espoir et de stimulation. Je me souviens d'une vieille

chanson parlant d'une « société d'admiration mutuelle » ; Charlie et moi avions formé une « société d'irritation mutuelle ». Et puis un jour, de façon inattendue, une femme, connaissance de collègue pour laquelle, adolescent, Charlie avait eu un considérable intérêt, revint en ville pour des funérailles et appela Charlie. Ils se rencontrèrent pour le déjeuner. En séance, contrairement à son habitude, Charlie se montra affligé et, ce qui était tout aussi inhabituel de sa part, irrité par lui-même plutôt qu'irrité par le monde et tous ceux qui en font partie. « Qu'est-ce qui cloche chez moi, Bill ? Elle a une famille, un mariage. Pas le meilleur, mais pas le pire. J'aurais pu avoir une vie avec elle. Qu'est-ce que je fais faux ? Je dois faire quelque chose de travers. Tu dois m'aider à voir ce que je fais ». Je suis resté silencieux, j'écoutais. Je sentais s'abaisser ma garde. Mon thorax s'ouvrait. J'appréhendais de dire quoi que ce soit, comme si le moindre mot allait rompre ce moment magique.

Proche des larmes à la fin de la séance, Charlie se levait pour partir. « Elle était là pour des funérailles. Si c'était moi qui étais mort, serait-elle venue ? Qui aurait pensé à l'informer que j'étais mort ? Si je mourais demain, qui se déplacerait de loin pour venir à mes funérailles ? Personne. Y aurait-il des personnes à informer ? Personne. Si je mourais demain, il n'y aurait pas assez de personnes qui m'aiment pour porter mon cercueil ». Il partit.

Je suis resté là, debout, pouvant à peine respirer. J'avais la nausée et me sentais au bord de l'évanouissement. La manière dont Charlie venait d'évoquer sa peur de mourir était l'exacte description des circonstances de la mort de mon père et de ses funérailles. Après la mort de ma mère, mon père s'était tellement replié sur lui-même et isolé, il était devenu tellement bizarre, que lorsqu'il mourut 10 ans plus tard il n'y avait plus personne dans sa vie et personne pour porter son cercueil. Seuls sa mère, son frère, deux fils et une fille assistèrent à ses funérailles. Je m'étais même rendu dans une agence immobilière pour laquelle il avait brièvement travaillé pour demander au personnel de porter son cercueil, mais sans aucun succès. J'ai commencé à comprendre mon impatience, mon irritation et mon incapacité à m'ouvrir à Charlie, et mon anéantissement face à son comportement asocial et à son désespoir incessant.

La séance m'a hanté tout au long de la journée. J'ai dû me forcer à porter mon attention à mes autres clients. Rentré à la maison ce soir-là, je me suis plongé dans mon « sanctuaire de transfert » personnel, la musique. Bob Dylan, Neil Young, Joan Baez, musique qui me renvoyait à mon père avec une compassion amère. J'ai pleuré, cette fois en privé. J'ai ressenti l'effondrement de la vie de mon père et l'impact que ses choix avaient eu sur moi. J'ai pu sentir à quel point j'avais profondément, de façon insupportable et inconsciente, projeté mon père sur Charlie. J'ai pu sentir le début d'un désir, d'une ouverture, d'une capacité à dénouer les nœuds entre nous. Je ne dis rien à Charlie de ce qui s'était passé pour moi lorsqu'il avait parlé de ses funérailles imaginaires sans personne pour porter son cercueil. Contrairement à ce qui s'était passé avec Ben, je ne ressentais pas, vis-à-vis de Charlie, d'élan me poussant à me montrer plus personnel avec lui. Je me suis souvenu avoir une fois partagé une expérience personnelle avec Charlie, dans un effort (plutôt désespéré et non-réfléchi) de créer un lien avec lui et de permettre une sorte d'identification. Charlie m'avait alors répondu : « C'est vraiment irritant. Je ne te paie pas pour t'entendre parler de ta vie. Je te paie pour écouter la mienne. Merci de garder ta vie pour toi-même. Ou alors paie quelqu'un d'autre pour t'écouter ». Prenant en considération le caractère de Charlie, et l'endroit où nous en étions dans le développement de notre relation, une telle révélation de moi aurait été vécue comme une intrusion, une charge, pour reprendre la phrase de Poland. A un autre moment dans le travail, cela ne sera peut-être plus le cas.

Révéler quelque chose de personnel avec Charlie n'aurait pas facilité notre travail, ni sa compréhension de lui-même. Ce qui était par contre devenu possible pour moi, grâce à mes propres prises de conscience, était de revenir vers Charlie avec ouverture, patience et, pour la première fois, espoir. Je ne doute pas qu'il ait perçu la différence, bien qu'il n'en ait jamais parlé. Lui aussi était dans un état différent après son déjeuner avec sa petit-amie du collègue. Il avait commencé à se questionner et j'ai pu me mettre à travailler ces questions avec lui, sans pression ni irritation.

Les vulnérabilités et conflits psychiques que je vivais en moi, liés à la mort tragique de mes jeunes parents, ont énormément affecté mon travail avec ces deux hommes. Avec Ben qui, tout comme moi - et ce n'était probablement pas un hasard - était un père et, tout comme moi, auto-critique, ma propre histoire de perte avait permis un respect profond et une identification positive avec lui. Avec Charlie, mon histoire et ma vulnérabilité réveillées inconsciemment en sa présence avaient favorisé une identification défensive et une méfiance incessante.

- 3 -

Au cours du quart de siècle dernier, les différents modèles de psychanalyse et de psychothérapie centrés sur la relation se sont inspirés les uns les autres, bien que chacun ait évolué plus ou moins à sa manière depuis les années 1930 jusqu'au années 1980. Ferenczi n'a peut-être pas été le premier psychanalyste à constater que le patient n'était pas la seule personne tourmentée et vulnérable dans le couple analytique, mais il a été le premier à avoir essayé d'y apporter une application clinique et à publier des écrits à ce sujet. Ses expériences d'« analyse mutuelle » ont peut-être été des échecs cuisants, mais son honnêteté émotionnelle en a inspiré plus d'un et certains, ayant émigré aux Etats-Unis, ont apporté une alternative à la position analytique classique, prédominante aux USA avant et après la seconde guerre mondiale (Thompson, 1950 ; Rudnytsky, Bokay & Giampieri-Deutsch, 1996). Il est assez ironique de constater que plusieurs innovateurs des modèles centrés sur la relation se sont battus dans un assez grand isolement et une relative solitude. C'est le cas de Ferenczi à Budapest, Fairbairn à Edinbourg, Sullivan à Washington, D.C. et McLaughlin à Pittsburgh, PA. D'autres, tels que Klein et Winnicott à Londres, et Greenberg et Mitchell à New York, ont bénéficié des avantages qu'offrent les grands centres urbains à la pensée psychanalytique et ont pu être suivis par des collègues partageant les mêmes idées, quoique, en lisant leurs œuvres, ils n'aient pas toujours été reçus à bras ouverts par leurs collègues d'orientation plus classique. En Grande-Bretagne, souvent isolée de l'Europe, se développait un mode différent de psychanalyse relationnelle : la relation d'objet. Pour les tenants de la relation d'objet, toute difficulté ou vulnérabilité dans la dyade était considérée comme localisée chez le client ; les perturbations de l'analyste étaient considérées comme le résultat de l'impact affectif contagieux du patient, de par son clivage, ses projections et les mécanismes d'identification projective.

Aux Etats-Unis, dans les années trente, Harry Stack Sullivan œuvrait essentiellement seul et arrivait à ses conclusions sur le caractère inévitable de l'influence mutuelle au sein de la dyade thérapeutique.

Rejointe par Clara Thompson, Erich Fromm et Frieda Fromm-Reichman, parmi d'autres émigrés européens, l'école de la psychanalyse interpersonnelle a évolué.

Il aura fallu attendre plusieurs décennies après la guerre pour que ces modèles redéfinissent la psychanalyse aux Etats-Unis. Les ouvrages de Jay Greenberg et Steven Mitchell « **Les relations d'objet dans la théorie de la psychanalyse** » (1983) et de Mitchell « **Les concepts relationnels en psychanalyse : une intégration** » (1988) furent les premiers efforts majeurs visant à intégrer les modèles de relation interpersonnelle et de relation d'objet dans la psychanalyse américaine, donnant naissance à ce qui est connu actuellement sous le nom de « psychanalyse relationnelle ». A la même période, McLaughlin écrivait une série d'articles importants explorant l'utilisation du contre-transfert de l'analyste et de l'influence réciproque au sein de la dyade thérapeutique. Les modèles émergents ont souligné l'importance de la subjectivité personnelle de l'analyste dans les approches psychothérapeutiques.

Dans la perspective des modèles de psychanalyse classiques, de la psychologie du moi et la théorie de la relation d'objet, les désirs, perturbations et résistances étudiés sont ceux du patient. Selon la sensibilité relationnelle (bien qu'il y ait plusieurs variantes de ce paradigme) il est entendu que tant le thérapeute que le client apportent des aspects de leur expérience informulée et inconsciente dans la séance, et que les pressions inconscientes des désirs et interdits existent chez les deux membres de la dyade (Stern, 1997). Il pourra donc arriver que l'inévitable vulnérabilité de l'analyste affecte le travail du patient, sans pour autant que cela ne vienne de ce dernier. La façon d'exploiter le contre-transfert et la vulnérabilité du thérapeute varie d'un modèle à l'autre et d'un praticien à l'autre, mais les modèles relationnels partagent le consensus selon lequel la nature de l'expérience inconsciente et le travail d'analyse ne consistent pas uniquement en la prise de conscience des pulsions rejetées et désavouées et des besoins d'attachement infantiles, mais aussi en un processus de déploiement de l'inconscient et de découverte de nouvelles possibilités.

Selon les perspectives développées par Ferenczi et McLaughlin, deux analystes à la curiosité incessante, expérimentant beaucoup, écrivant avec une candeur inhabituelle, et selon les études de cas cliniques, il ressort que la volonté du thérapeute de ressentir et vivre ses propres vulnérabilités peut apporter un approfondissement du travail thérapeutique et se révéler un bénéfice important pour ses clients.

Aron, L. (1991). The patient's experience of the analyst's subjectivity. *Psychoanal. Dial.*, 1:29-51

Aron, L. (1996). *A Meeting of Minds*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.

Bollas, C. (1987). *The Shadow of the Object*. New York, Columbia University Press.

Bollas, C. (1989). *The Forces of Destiny*. London: Free Associations.

Bonovitz, C. (2006). The illusion of certainty in self-disclosure: Commentary on paper by Helen K. Gediman. *Psychoanal. Dial.*, 16: 293-304.

- Corrigan, E.G. & Gordon, P-E. (1995). The mind as object. In *The Mind Object: Precocity and pathology of self-sufficiency*, eds. E.G. Corrigan & P-E Gordon, pp.1-22. Northvale, NJ: Jason Aronson Inc.
- Davies, J.M. (1994). Love in the afternoon: A relational consideration of desire and dread in the countertransference. *Psychoanal. Dial.*, 4: 153-170.
- Eagle, M.N. (2003). The postmodern turn in psychoanalysis: A critique. *Psychoanal. Psychol.*, 20: 411-424.
- Ferenczi, S. (1932/1988). *The Clinical Diary of Sandor Ferenczi*, ed. J. Dupont (trans. M. Balint & N.Z. Jackson). Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Gediman, H.K. (2006). Facilitating analysis with implicit and explicit self-disclosures. *Psychoanal. Dial.*, 16: 241-262; Reply to commentaries, 16: 305-316.
- Gerson, S. (2003). The enlivening transference and the shadow of deadline. Paper given to the Boston Psychoanalytic Society and Institute, May 3, 2003.
- Gerson, S. (2005). Ghosts from the stage to the consulting room: The family unconscious in classics of 20th century theatre. Paper given to the Western Pennsylvania Forum for Relational and Body-Centered Psychotherapies, Pittsburgh, PA, November 6, 2005.
- Greenberg, J. (1995). Self-disclosure: Is it psychoanalytic? *Contemp. Psychoanal.*, 31: 193-205.
- Hartman, S. (2006). Disclosure, dis-closure, diss/clothes/sure: Commentary on paper by Helen K. Gediman. *Psychoanal. Dial.*, 16: 273-292.
- Hoffman, I.Z. (1998). *Ritual and Spontaneity in the Psychoanalytic Process: A Dialectical Constructivist View*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Maroda, K. (1991). *The Power of Countertransference*. Chichester, UK: Wiley.
- McLaughlin, J.T. (2005). *The Healer's Bent: Solitude and Dialogue in the Clinical Encounter*, ed. W.F. Cornell. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Poland, W. (2005). The analyst's fears. Paper presented at conference, Generativity: Honoring the Contributions of James T. McLaughlin, Pittsburgh, PA, October 15, 2005.
- Renik, O. (1993). Analytic interaction: Conceptualizing technique in the light of the analyst's irreducible subjectivity. *Psychoanal. Quart.*, 62: 553-571.
- Renik, O. (1999). Playing one's cards face up in analysis. *Psychoanal. Quart.*, 68: 521-539.
- Searles, H. (1959). Oedipal love in the Countertransference. *Int. J. Psychoanal.*, 40:180-190.
- Searles, H. (1979). *Countertransference and Related Subjects*. New York: International Universities Press.

Shabad, P. & Selinger, S.S. (1995). Bracing for disappointment and the counterphobic leap into the future. In *The Mind Object: Precocity and pathology of self-sufficiency*, eds. E.G. Corrigan & P-E Gordon, pp.209-228. Northvale, NJ: Jason Aronson Inc.

Slavin, M. & Kriegman, D. (1998). Why the analyst needs to change: Toward a theory of conflict, negotiation, and mutual influence in the therapeutic process. *Psychoanal. Dial.*, 8: 247-284.

Slochower, J. (2006). The psychoanalytic other: Commentary on paper by Helen K. Gediman. *Psychoanal. Dial.*, 16: 263-272.

Stern, D.B. (2003). The fusion of horizons: Dissociation, enactment, and understanding. *Psychoanal. Dial.*, 13: 843-873.

Stern, D.B. (2004). The eye that sees itself: Dissociation, enactment, and the achievement of conflict. *Contemp. Psychoanal.*, 197-237.

Winnicott, D.W. (1949/1975). Mind and its relation to the psyche-soma. In *Through Paediatrics to Psycho-Analysis*, pp.243-252. London: Karnac Books.