

PATIENTS ET PSYCHOTHERAPEUTES FACE AUX QUESTIONS IDENTITAIRES
Ivana MANTESE CURAPLI et Nino RIZZO
In
PSYCHOLOGIE CLINIQUE ET INTERROGATIONS CULTURELLES
Editions l'Harmattan, 1993, Paris

Le raison de demande de consultations est souvent un mauvais rendement scolaire et/ou de troubles du comportements. (...)Lors du premier entretien, (...) il est pour nous primordial qu'il y ait d'emblée de la part des parents un transfert positif sur nous-mêmes. Nous devons tout d'abord créer avec les parents une alliance thérapeutique si nous voulons, par la suite, commencer une thérapie avec l'enfant et la poursuivre. Notre expérience nous a montré que sans ce transfert et cette alliance, notre travail avec l'enfant ne durait pas longtemps. (...)P332 (Curapli, Rizzo, in Rey-Von-Allmen, 1993)

Le psychologue-psychothérapeute (...) doit d'abord être introduit dans le monde des représentations du parent. Celui-ci doit pouvoir lui faire une place en lui-même, lui faire confiance, pour pouvoir ensuite lui confier son enfant ; il doit pouvoir « transférer » chez le thérapeute suffisamment de représentations mentales et d'affects positifs liés à celle-ci, pour que toutes ces « bonnes choses » constituent la trame sur laquelle va pouvoir se tisser la rencontre entre l'enfant et son thérapeute. La découverte que le parent fait de son thérapeute et la rencontre qui s'ensuit entre ces deux acteurs, prennent les détours les plus fantaisistes (visite du lieu d'habitation, bouteille de vin fait maison, discussion sur le foot). La relation transférentielle de la part du parent se nourrit d'abord de ces éléments, ensuite d'autres éléments peuvent et doivent être projetés sur le thérapeute, afin que ce transfert soit suffisamment solide pour soutenir et accompagner le transfert que l'enfant fera par la suite. P333 (Curapli, Rizzo, in Rey-Von-Allmen, 1993)

Nous pensons qu'un transfert positif de nos patients sur nous, en tant que psychothérapeute, est possible si l'enfant nous perçoit assez proche de ses parents – proches mais pas identiques ! (...) dans ce transfert, il faut que l'enfant ait intériorisé un consensus parental et cela est possible seulement si, aux yeux de ses parents, nous sommes de bons modèles d'identification pour leur enfant. Ce n'est qu'à ces conditions que nos petits patients pourront nous investir, dans le cas contraire, nous ne serons pas investis par l'enfant. Proches mais pas identiques, disions-nous. Si d'un côté le jeune patient a besoin de nous sentir proches de ses parents, pour pouvoir à son tour « transférer » sur nous assez d'éléments fantasmatiques inconscients et donc vivre un transfert riche – garant d'un bon déroulement psychothérapeutique – par ailleurs, il a besoin de nous sentir suffisamment différenciés et autres par rapport à ses parents. Car l'enfant en thérapie est fondamentalement à la recherche de cet autre qui est en lui et qu'il voit d'abord en nous. P336 (Curapli, Rizzo, in Rey-Von-Allmen, 1993)