

Qu'est-ce la psychothérapie ? La psychanalyse ?

Ce sont des questions que beaucoup se posent et qui nous paraissent légitimes à la mesure de la difficulté d'y répondre d'une manière à la fois assez simple et également respectueuse de la diversité des approches. Avec cette question nous ne sommes pas loin d'avoir à interroger les diverses conceptions-visions de l'homme et du monde, même lorsque cette idée de « welschtantug » est, dans sa prétention totalisante, elle-même contestée par de nombreux auteurs et non des moindres, dont Freud et Lacan.

Selon l'étymologie, *psycho-thérapie*, thérapeutein désigne en grec le soin (au double sens de servir et de soigner) l'âme (psyché), et ne serait donc pas, à l'origine, si différente de la *psychiatrie* (médecine de l'âme), la *psychologie* renvoyant elle au discours ou à la raison de l'âme, la *psychanalyse*, analyse (délier, résoudre) (les nœuds inconscients? les problèmes ?) de la psyché. Donc, certes proches quant à l'origine linguistique, ces quatre termes méritent aujourd'hui d'être à la fois distingués et reliés, car ils sont source de confusions dans l'esprit du public mais aussi semble-t-il au niveau d'instances politiques¹.

Si chacun des axes : *soin, médecine, discours, analyse* sont légitimement nécessaires à l'approche de la complexité de l'âme humaine et de ses souffrances (pathos), il n'en demeure pas moins que, dans l'esprit de beaucoup, il y a une certaine prévention vis-à-vis de ce secteur assimilé peu ou prou à la « maladie mentale » pour ne pas dire à la « folie ».

Si la psychiatrie s'adresse, en théorie et en pratique, effectivement au traitement des maladies et des troubles psychiques graves selon les principes et les méthodes de la médecine moderne visant à la guérison ou à l'atténuation des symptômes à l'aide de remèdes généralement chimiothérapeutiques.

Il y a une première différence essentielle à faire, qui s'entend dans les termes mêmes, entre, d'une part :

Des situations d'intenses souffrances psychiques ou des troubles, qui relèvent de la maladie et donc de l'intervention d'un médecin psychiatre et de ses prescriptions (généralement sous forme de médicaments, avec ou sans hospitalisation), dans ce type de cas la personne est littéralement un « patient » qui subit « sa pathologie ».

Et, d'autre part, des situations de souffrances et de difficultés existentielles face auxquelles la médecine ne peut souvent pas grand-chose, mais surtout où la personne est en mesure de formuler une demande qui sous tend un désir de s'en sortir, et une certaine responsabilisation quant à sa démarche. Dans ce cas le patient n'est plus complètement passif, on peut même considérer qu'il est potentiellement le moteur essentiel de son processus de guérison.

De telles situations sont à la fois les plus nombreuses et font même partie, pour la plupart d'entre elles, des épreuves inévitables de la vie. La liste de ces souffrances de l'âme pourrait être longue, donnons quelques exemples : deuil, moment dépressif, souffrance morale (dans sa vie familiale, au travail), sentiment d'échec, situation de crise, vie amoureuse insatisfaisante, difficultés sexuelles, graves difficultés avec les enfants ou les parents, sentiment d'une vie vide de sens, conduites addictives, rapports difficiles avec la nourriture, peurs excessives ou irrationnelles, sentiment d'angoisse, etc. Chacun, dans son « humaine condition », pourrait probablement se sentir concerné, à un moment ou l'autre de sa vie. Qu'il ait alors recours ou non à un « psy », ce qu'il importe de dire ici, c'est cela ne relève pas, dans la plupart des cas, d'une maladie mais plutôt que se manifeste là, sous la souffrance, un désir plus profond qui

¹ Comme nous pouvons le voir à l'occasion des tentatives légiférantes assez confuses du député le Dr Bernard Accoyer

peut le mettre dans le mouvement salutaire de s'en sortir et d'approfondir en quelque sorte son « humanité ».

Selon cette conception, qui rejoint d'ailleurs des formes plus anciennes de la maïeutique des philosophes antiques, il s'agit dans la thérapie retour dans les profondeurs de l'être dans la perspective d'une (re)naissance, ce pourrait être un voyage essentiel pour ne pas passer sa vie à côté de soi-même, comme le dit le poète Gaston Miron (*L'Homme Rapailé*).

« J'ai fait de plus loin que moi un voyage abracadabrant
il y a longtemps que je ne m'étais pas revu
me voici en moi comme un homme dans une maison
qui s'est faite en son absence
je te salue, silence
je ne suis pas revenu pour revenir
je suis arrivé à ce qui commence »

Pour ce « chemin de l'homme » en quête de son dévoilement, le passé plus ou moins lointain porte témoignage de diverses formes d'écoute, d'accompagnement et de remèdes ou de consolation qui ont pu exister. Que ce soit, au sein de diverses religions, des confesseurs ou des directeurs de conscience, quelques philosophes, sages ou maîtres spirituels, mais aussi les médecins de famille, et, plus près encore de la personne, l'écoute bienveillante d'un ami, d'un proche, d'un éducateur, etc.

Depuis un peu plus d'un siècle est né principalement à partir de Freud et de l'invention de la psychanalyse, mais aussi avec le développement de la psychologie et de la psychiatrie, un changement de vision concernant la psyché, laquelle devenant ainsi, dans une certaine mesure, un objet de science et un souci de soi.

Après la « révolution Freudienne » et surtout dans l'après guerre le champ des psychothérapies s'est beaucoup diversifié, ce qui, il faut le reconnaître, peut dérouter le profane en quête d'accompagnement, voire même, dans certains cas l'égarer dans des pratiques douteuses.

Ce sera donc un premier mouvement thérapeutique du « thérapisant » potentiel de choisir avec un certain discernement son psy - et subséquentement son orientation méthodologique.

La (les) Psychanalyse(s)

Pour l'essentiel on peut distinguer dans ce vaste domaine celle qui est à la fois la plus reconnue et la plus élaborée : la psychanalyse. Psychanalyses au pluriel car il existe plusieurs courants, qui supposent un engagement de longue haleine² où l'analysant est accompagné dans le plus grand respect du rythme de son processus dans l'exploration de son histoire et de ses dynamiques inconscientes. Pour cette écoute une des règles majeures de l'éthique du psychanalyste est la suspension du jugement et de toute forme de suggestion, c'est en quelque sorte la forme quasiment inversée de la « prescription ou de l'ordonnance médicale ». Beaucoup de choses fausses ou caricaturales ont pu être dites à propos de cette position d'écoute radicale pouvant être perçue comme trop distanciée, alors qu'elle vise, au contraire, l'attention la plus respectueuse au mouvement de la parole au cœur du sujet en quête de son authentique désir. Ainsi comprise, il n'est pas aussi surprenant que la visée psychanalytique ne soit pas prioritairement la guérison du symptôme, le sujet n'y étant pas considéré comme un malade.

Sur un socle théorique commun élaboré par Freud, il existe plusieurs courants différents – et dont les différents ont pu surprendre plus d'un par la vivacité des controverses - nous citerons

² Le plus souvent, au moins deux séances hebdomadaires pendant plusieurs années.

outre le courant des freudiens orthodoxes, le (les) courant(s) lacanien(s) et la psychologie analytique selon la voie jungienne qui a élargi la vision de l'inconscient à une dimension collective et même transpersonnelle. (* Voir pour aller plus loin).

Le champ des psychothérapies

Envisageons d'abord ce que l'on appelle les psychothérapies analytiques, qui se fondent sur un socle commun à la psychanalyse, en atténuant cependant la rigueur du dispositif, en général une seule séance hebdomadaire en face à face, avec une plus grande interaction de l'analyste.

Mais il y a un très grand foisonnement d'autres approches, la plupart nées aux Etats Unis dans la deuxième moitié du XXème siècle, pour schématiser nous distinguerons cinq grands types :

- 1) Les approches groupales et humanistes dont les pionniers sont : Perls (gestalt thérapie), Lewin (dynamique de groupe), Moreno (psychodrame), Rogers (écoute non directive), etc.
- 2) Les approches psycho corporelles, principalement à partir Reich (végétothérapie), Lowen (bioénergie), Janov (Analyse Primale), Gerda Boyesen (psychologie biodynamique), les psycho-somatothérapies,
- 3) Les approches systémiques et communicationnelles : l'Ecole de Palo Alto, la PNL, Eric Berne (Analyse Transactionnelle),
- 4) Les approches comportementalistes et cognitivistes.
- 5) Les approches transpersonnelles et psycho-spirituelles, (re)intégrant une dimension spirituelle.

Notre position

Chacun de nous deux, avec notre parcours spécifique, et surtout selon la singularité des personnes accompagnées, visons à intégrer (sans syncrétisme) plusieurs dimensions essentielles à certaines des approches précitées :

L'héritage fondamental de Freud d'abord.

La question essentielle du sujet et du désir selon la perspective ouverte par Lacan, et en particulier, selon les enseignements de Denis Vasse. Mais aussi sensibilisation à l'interprétation renouvelée par la psychanalyse !? de textes bibliques (Françoise Dolto, Marie Balmary...).

La perspective d'ouverture de Jung, l'élargissement de la psyché à la dimension spirituelle et sa conception du soi et de son processus - dit d'individuation - (voir quelques citations et commentaires dans pour aller plus loin).

Prise en compte de la dimension corporelle, par l'approche de l'Analyse Psycho Organique (Paul Boyesen).

Ouverture au travail de groupe et à différentes médiations (dessin et peinture, jeux de rôles, expression corporelle, voix, etc.)

Ouverture à la dimension spirituelle et philosophique sans obédience dogmatique.