

Article 7. LA THERAPIE INDIVIDUELLE POUR ADULTES



Contrairement à la psychanalyse qui dure de très longues années (6 à 10 ans) et qui a lieu généralement au rythme de 2 à 3 séances par semaine, les thérapies (semi) brèves s'effectuent généralement de 6 mois à deux ans en moyenne (parfois 3 ans), avec une fréquence statistique d'1 séance hebdomadaire, parfois plus - si nécessaire - durant les semaines de souffrance aiguë.

En psychanalyse ou thérapie analytique

Le psychanalyste intervient peu et s'implique encore moins, au nom du respect d'une neutralité volontaire, garante de la qualité thérapeutique selon ce courant. Cette pratique a été créée par Freud il y a 150 ans déjà !...

En psychanalyse jamais le praticien ne touche son patient, ne fût-ce que pour un geste d'encouragement... Quasi toujours naguère, un peu moins actuellement il le fait allonger sur un divan et se place volontairement hors de son champ de vision afin que le client l'oublie (?) et s'exprime par associations libres de la pensée.

L'objectif avoué de la psychanalyse est de comprendre le "**POURQUOI .. ?**" nous sommes comme cela aujourd'hui ou nous agissons de telle ou telle manière insatisfaisante.

Il s'agit donc d'un travail essentiellement cérébral et parlé de "plongée dans les abysses du passé du patient durant lequel le psychanalyste, lui, ne s'exprime que parcimonieusement et prend des notes.

Dans la tradition psychanalytique le cabinet de consultation ne doit comporter que peu ou pas d'objets personnels qui pourraient dévoiler les goûts ou la vie privée du

praticien et comporte obligatoirement une salle d'attente fermée où le patient ne verra JAMAIS le patient qui le précède ou qui le suit.

Privé et professionnel doivent être clairement séparés, voire comporter 2 entrées différentes.

Dans les thérapies brèves, c'est une façon de pratiquer quasi inverse :

Son cabinet est bcp plus personnalisé et comprend des objets connotés: les siens ou celui de ses patients (travaux résultant d'exercices, dessins, sculptures en terre glaise, objets symboliques "en dépôt" ..)

Ce qui est drôle c'est que le cabinet de grand père Freud se rapprochait bcp de celui des psychothérapeutes en thérapies brèves: il était rempli - voire surchargé - de ses antiquités (tapis persans, statues) qu'il collectionnait et de ses livres....

Au début il consultait assis à côté du patient qu'il voyait face à face, patient couché, lui assis à côté...

Par la suite, atteint pdt des années d'un cancer de la mâchoire qui le faisait souffrir horriblement, il ne pouvait contrôler des rictus de douleurs

Constamment sous analgésiques puissants et même sous morphine et cocaïne il se plaça derrière son patient (fauteuil vert). Il consultait en fumant en séance et son chat ou ses chiens entraient parfois dans son cabinet.



cabinet de Sigmund Freud (objets authentiques)

Il n'y a pas forcément de salle d'attente; s'il y en a une, le patient croise fréquemment le patient précédent ou la suivante

Au rythme de son patient, le thérapeute l'accompagne : il s'implique, parle, ponctue, soutient, ne cache pas forcément son émotion éventuelle même s'il doit la maîtriser (= exercice ardu), encourage, voire touche son patient s'il le demande et en a besoin ...voire le confronte avec bienveillance et même fermeté

Techniquement on parle " d'implication contrôlée " du thérapeute : ce dernier existe pleinement en tant qu'être humain ET avec ses compétences ET sa déontologie au service du patient qui vient le consulter : cela veut dire concrètement que le psy ne se cache pas, ne reste pas dans sa réserve, qu'il lui arrive même de dévoiler un morceau de lui-même mais **UNIQUEMENT** s'il a l'impression que cela pourrait aider son client dans sa problématique juste à ce moment-là.

Les pys des thérapies (semi) brèves pratiquent souvent séances individuelles et groupes dans les mêmes locaux : leur cabinet comporte fréquemment plusieurs divans colorés et conviviaux sur lesquels le patient ne doit pas obligatoirement s'allonger, il apprend simplement à s'y mettre à l'aise, se placer comme il veut, s'asseoir par terre, bouger, changer de place ou s'allonger s'il le souhaite....

Le travail se fait généralement en face à face, parfois en côte à côte ; il est fréquent que le patient soit encouragé à bouger et à se mobiliser pour dynamiser sa pensée et cesser de ruminer.

L'objectif des thérapies brèves est de voir COMMENT un traumatisme parfois ancien influence et pollue la vie actuelle du patient au point de le rendre malheureux, dépressif ou en souffrance aiguë et de le soulager rapidement en le rendant actif de sa guérison, de découvrir et de mettre en place de nouveaux apprentissages et de nouveaux comportements qu'il adaptera à ses besoins d'aujourd'hui.

Le POURQUOI si cher aux psychanalystes n'est pas rejeté, mais il n'est pas le but premier du travail de développement personnel : l'objectif est la part active que peut (re)prendre le patient " à la barre de son navire qui s'en allait à la dérive sur une mer de souffrances sans aucun sens "

Donner du sens est primordial, mais ds ces thérapies ce n'est pas le seul objectif : à de rares exceptions près, il NE suffit PAS de comprendre pour changer un comportement ou résoudre un traumatisme...

Dans ces deux courants pourtant très antipodiques, l'idée est la même :

protéger le patient pour qu'il puisse évoluer le plus facilement possible ; cependant, c'est mis en forme de manière très différente: la première par évitement et retenue quasi totale, la seconde en mise en action par souci d'honnêteté et de transparence.

Pour être précis jusqu'au bout de cet article, je dirais que les thérapies brèves permettent d'**apprendre à (re)vivre, à " bien vivre "** tandis que la psychanalyse permet de **COMPRENDRE** les arcanes profonds de notre inconscient...

D'ailleurs bien des psychanalystes prétendent que leur art n'est pas de la psychothérapie, ni ne relève pas du soin, ni de l'art de guérir...

D'après eux elle serait " une plongée introspective dans les profondeurs de l'inconscient de l'être humain ", ce qui me semble être exact.

Personnellement comme patiente, j'ai pratiqué les deux démarches durant 33 ans:

j'ai effectué une psychanalyse freudienne sur le divan avec le psy silencieux derrière moi, les séances en face à face de pys de diverses obédiences, plus ou moins impliqués et empathiques, les groupes de psychothérapie de diverses sortes assez secouants mais très constructifs et réparateurs (analyse transactionnelle, analyse systémique, psychodrame, gestalt, constellations familiales...)

Les thérapies brèves à semi brèves (1 à 3 ans) m'ont permis très vite de mieux vivre mes angoisses et les souffrances qui me dévoraient dans ma jeunesse, d'autres tranches de développement personnel m'ont appris à les dépasser et à les faire disparaître tandis que la psychanalyse m'a surtout semblé utile et efficace en tant qu'outil d'introspection quand la personne va assez bien et veut s'introspecter en profondeur ou comme outil de développement de professionnel(le) de la relation d'aide...

Tout dépend du niveau d'exigence du patient, de ce qu'il/elle souhaite travailler et jusqu'où souhaite-t-il plonger en lui-même....

Certains de mes patients ne viennent que pour un point ponctuel:

Ex : être moins timide, faire disparaître une phobie, diminuer leurs angoisses, cesser d'être boulimique, oser s'affirmer en public, oser aborder une femme, oser s'offrir pleinement à un homme... Quelques mois suffisent alors généralement...

D'autres viennent pour un travail plus ample comme :

" C'est la 3ème fois que je plante ma relation de couple, je sens que je répète quelque chose, mais quoi ? "

ou encore " J'ai été violé(e) adolescent(e), cela perturbe ma sexualité d'adulte, je veux changer cela... "

ou bien " Je fais un métier que je n'aime pas, j'ai obéi à mon père pour obtenir ce diplôme, je veux faire autre chose, je veux cesser d'être le bon petit garçon qui dit oui à tout !.. "

Nous sommes là alors dans un travail de plus longue haleine qui dépasse la première année :

comme je le dis parfois tout dépend du rythme de chacun, " certains prennent la louche, d'autres la petite cuillère ! "... Qu'importe, c'est le résultat qui compte, ce n'est pas une course contre la montre ! Seul(e) le patient sait, sent réellement ce qui est bon pour lui ou pour elle...

Ce n'est pas au psy à " savoir ce qui est bon pour le client ", gare alors aux dérives...

Petit à petit le patient passe, d'un niveau de thérapie où la souffrance est assez grande vers un niveau de souffrance moindre où il apprend à faire face à ce qui le ronge et à adopter des comportements résolutifs nouveaux.

S'il persévère dans son chemin d'évolution personnelle, il quitte le stade " aller mieux " pour " aller vraiment bien ", ce qui est un océan de différences.

J'ai personnellement coutume de dire que:

" les plus belles fleurs poussent sur le fumier de notre passé" et que de nos souffrances les plus aiguës peuvent naître des compétences et des potentiels extraordinaires...

C'est ce que Boris CYRULNIK appelle, de manière plus chic il est vrai, la capacité de " résilience " : c'ad la capacité que nous possédons tous à rebondir même lorsque nous sommes blessés, meurtris, traumatisés, abusés, battus...et que nous croyons avoir touché le fond du désespoir et de la souffrance....

Lorsque le patient quitte le travail de soin proprement dit pour passer en développement personnel occasionnel, c'est parce qu'il n'est plus en souffrance aiguë où il a absolument besoin d'une aide extérieure.

Il est alors devenu capable de davantage d'autonomie et surtout il a acquis la capacité (même encore balbutiante) de créer et de combler ses difficultés par ses propres mécanismes de résolution.

Beaucoup de patients arrêtent à ce stade, ils sont venus consulter pour un symptôme, une difficulté qui a disparu... C'est leur droit et leurs limites !

D'autres veulent aller plus loin " qu'aller mieux " : ils désirent farouchement " aller bien ", être " l'acteur de leur vie ", celui ou celle qui prennent les ressources de son destin en main.

Commence alors, s'ils le désirent, ce que nous appelons, le " développement personnel proprement dit " où le patient apprend à développer ses nouveaux potentiels, à innover avec sa propre créativité, à affirmer sa toute fraîche confiance en lui ou en elle...

J'appelle parfois cela " la phase de stabilisation ou de consolidation " (un peu comme dans les régimes où la personne a réellement maigri, mais risque très vite sous stress aigu de rechuter dans ses vieux comportements alimentaires inadéquats).

Tout un programme qui peut prendre quelques mois à plusieurs années pour certains...

La caractéristique de cette étape est que l'autonomie du patient s'est grandement accrue, qu'il n'est plus en souffrance aiguë (malgré des passages parfois difficiles de doute et de difficultés), qu'il a recours au psy comme " tiers aidant occasionnel " pour le soutenir, le coacher, être le garant de sa propre évolution, un peu comme le moniteur d'auto-école vérifie, accompagne et aide le jeune conducteur débutant, mais ne conduit pas la voiture !



Certains de nos anciens patients qui vont très bien depuis plusieurs mois ou plusieurs années fréquentent de manière préventive nos stages intensifs 1 X/par an, un peu comme s'ils pratiquaient l'entretien des 10.000 ou 50.000 km de leur véhicule !.....

D'autres viennent nous retrouver de loin en loin lors de la création d'une nouvelle étape de vie vécue avec intensité et parfois difficulté comme la création d'un couple, la recomposition d'une famille, une difficulté avec des adolescents, la réorientation professionnelle lorsque les grands enfants quittent le nid, le passage à la retraite...

Nous constatons avec plaisir que nos anciens patients ou ceux qui ont déjà effectué du développement personnel (chez nous ou ailleurs) viennent nous trouver de plus en plus tôt, quasi de manière préventive ou en cours de difficulté et n'attendent plus de craquer ou que tout s'écroule autour d'eux pour consulter: le cabinet du psy est devenu un recours plus usuel et plus accessible une fois qu'on y est déjà allé....

Comme la fréquentation du dentiste pour la dent cariée ou le détartrage annuel !

A chacun son métier et sa spécialisation...