

LA PSYCHOTHERAPIE

La psychothérapie consiste en un travail d'élaboration, de décryptage et de recherche de sens des expressions comportementales, sociales, affectives, etc. (Symptômes) qui traduisent les difficultés psychiques d'une personne. La visée thérapeutique de ce travail est de tendre vers une amélioration du vécu de la personne en réduisant les souffrances et le caractère invalidant de leurs manifestations dans la vie quotidienne.

La psychothérapie s'appuie sur :

- **Des références théoriques** : elles constituent l'étayage conceptuel qui oriente les modalités du travail et la trame explicative selon laquelle le praticien élabore les hypothèses de compréhension de ce qui se dit, se déroule ou s'exprime dans les interactions de la cure.
 - **Les miennes sont psychanalytiques**, LIENS : (<http://pages.globetrotter.net/desgros/> <http://fr.wikipedia.org/wiki/Psychanalyse>), c'est-à-dire qu'elles s'alimentent des notions proposées par Sigmund FREUD et ses successeurs, en particuliers ceux de l'école anglaise, à la suite de Mélanie Klein, tels que Winnicott, Willfred Bion, Donald Meltzer, etc... (LIEN : <http://pages.globetrotter.net/desgros/auteurs/index.html>)

Elles impliquent la considération :

- De l'existence de processus inconscients : les comportements, attitudes et discours sont conditionnés non seulement par la raison mais aussi (et surtout) par des motions sous jacentes, inconnues du Sujet et sur lesquels la pensée n'a pas de prise : c'est l'élucidation de ces processus qui contribue à aider le patient à se libérer de ses difficultés.
- De la dimension dite transférentielle des processus thérapeutiques : c'est-à-dire que les interactions relationnelles qui se tissent lors de la thérapie sont à comprendre comme l'écho des relations réelles qu'a construit le sujet avec ses proches (parents, fratrie, amis, enseignants, etc...). Ces ancrages conditionnent les fonctionnements affectifs actuels. Le travail thérapeutique consiste à éclairer d'un jour nouveau (sur lequel focalisent les interprétations du thérapeute) la dynamique de ces liens passés, afin d'aider le patient à mieux les appréhender et éventuellement à se libérer des entraves qu'ils peuvent constituer.
- De la réalité inéluctable d'une dynamique individuelle : Aucun signe n'est réductible à une symbolique universelle. Chaque signe, évocation, association ne peut être compris que comme strictement lié à une logique spécifique à l'individu et ne peut en aucun cas être référé à une lecture générique : ainsi en est il par exemple des rêves qui ne peuvent être interprétés que dans la dynamique d'une

signification propre au patient et à son cursus personnel et thérapeutique.

- ***Un processus de mentalisation*** : Afin de mieux maîtriser les processus émotionnels, pulsionnels et inconscients, un travail de représentation mentale est nécessaire : il s'agit de transposer le réel éprouvé, dans les registres sémiotiques (repérage des signes de la souffrance et/ou des difficultés), imaginaires (constructions métaphoriques figurées) et symboliques (mise en mots, distanciation verbale) : Dans le travail thérapeutique ces instances tendent à trouver un équilibre.
- Ce processus passe par **des médiateurs**, des vecteurs qui sont les outils proposés par le thérapeute en fonction de sa formation, de ses ancrages et références conceptuelles et/ou de ses orientations théoriques. Traditionnellement, il s'agit surtout du langage verbal, de l'expression graphique ou des médiations corporelles.

□ **Pour ma part :**

- ***la verbalisation*** reste centrale, sous forme d'échanges libres, d'associations d'idées, éventuellement ponctuées par les interprétations qui s'imposent. Ces interactions langagières sont menées par le patient qui puise son discours dans sa vie quotidienne et ses avatars, dans ses relations, dans ses rêves et fantasmes... Le psychothérapeute entend ces récits et fonde des hypothèses qu'il peut alors répercuter au patient en les lui soulignant ou sous forme d'interprétations, donnant sens aux émotions, les débarrassant d'une part de leur « toxicité » psychique et les rendant ainsi mieux assimilables par le Sujet et mieux supportables. Peu à peu, le patient acquiert une capacité autonome à gérer ses émotions et affects traumatiques.
- Les médiations corporelles sont également importantes, en particulier ***la relaxation psychothérapique*** : il s'agit de proposer l'expérience d'un état de conscience modifiée grâce aux éprouvés corporels relâchés, déconnectés du réel actuel, afin d'accéder plus facilement aux données issues de l'inconscient, rendues plus abordables par la levée des résistances, ainsi obtenue.
- ***Une compétence du praticien, reconnue*** : Nul ne peut se prétendre psychothérapeute de son propre chef ou par la simple reconnaissance de ses « pairs »... Une solide formation est nécessaire car ce travail exige rigueur et connaissance approfondie des fonctionnements psychiques, ainsi qu'une expérience personnelle conférant au thérapeute la capacité de maîtrise de ses propres émotions. Depuis peu un texte de loi régit l'exercice de la profession : Il s'agit de l'amendement ACCOYER, en vigueur à partir du mois de Mars 2004 :

« La conduite des psychothérapies nécessite soit une formation théorique et pratique en psychopathologie clinique, soit une formation reconnue par les associations de psychanalystes.

« L'usage du titre de psychothérapeute est réservé aux professionnels inscrits au registre national des psychothérapeutes.

« L'inscription est enregistrée sur une liste dressée par le représentant de l'Etat dans le département de la résidence professionnelle des personnes souhaitant user du titre de psychothérapeute. Cette liste mentionne notamment les formations suivies par le professionnel. Elle est tenue à jour, mise à la disposition du public et publiée régulièrement. En cas de transfert de la résidence professionnelle dans un autre département, une nouvelle inscription est obligatoire. La même obligation s'impose aux personnes qui, après deux ans d'interruption, veulent à nouveau faire usage du titre de psychothérapeute.

« Sont dispensés de l'inscription sur la liste visée à l'alinéa précédent les titulaires d'un diplôme de docteur en médecine, les personnes autorisées à faire usage du titre de psychologue dans des conditions définies par l'article 44 de la loi portant diverses dispositions d'ordre social n°85-772 du 25 juillet 1985 et les psychanalystes régulièrement enregistrés dans les annuaires de leurs associations. »

□ **En ce qui me concerne :**

Je suis Psychologue Clinicien, Psychosomaticien, Psychothérapeute.

Ancien attaché contractuel des hôpitaux.

Diplômé de l'Université de LILLE (psychologue Clinicien)

Diplômé Universitaire de troisième cycle de la Faculté de médecine de MONTPELLIER, (psychosomaticien et psychothérapeute)

- en tant que psychosomaticien, je suis titulaire d'une spécialisation qui m'amène à considérer les liens du corporel et du psychique comme entretenant des interactions dynamiques.

TITRE DE PSYCHOLOGUE décerné par le Ministère des Affaires Sociales,
de la Santé et de la Ville : N° 3395255

INSCRIPTION au registre de la Direction des Affaires Sociales et Sanitaires de
PERIGUEUX, (DDASS) sous le N° ADELI 24 93 0028 6

LE SOUTIEN AUX EQUIPES INSTITUTIONNELLES

LIEN qui conduit à ce paragraphe DEPUIS CE TITRE INDIQUÉ DANS LES PAGES
« FORMATION »

Ce travail peut, selon les institutions, être nommé de différentes façons : **Analyse des pratiques, supervision, régulation**, etc. Il s'agit en fait d'apporter le soutien psychologique nécessaire aux professionnels en butte aux difficultés inhérentes à la confrontation quotidienne avec la souffrance. Les résidents accueillis et pris en charge dans les institutions manifestent souvent de lourds symptômes (délire, déviations, violence, conduites à risque, etc.), ils sont imprévisibles, hermétiques, leurs conduites sont répétitives et les professionnels se sentent démunis voire menacés dans leur intégrité psychique ou physique. Si la difficulté de ces situations n'est pas prise en compte, il y a une réelle menace de voir se dessiner les signes **d'usure professionnelle**? Génératrice d'absentéisme ou de maltraitance réactionnelle : ne pas proposer d'espace de parole libre c'est se rendre coupable de « NON ASSISTANCE A PERSONNE EN DANGER PSYCHIQUE ».