

## K7 : 04 10-3-06 Fa

01:36 – Bonjour à tous, bonjour à toutes, il est 14 H sur les ondes d'IDFM, Luc Marianni et Jean Ségalen, avec vous jusqu'à 15 H 30 pour une quatrième émission de la Psychothérapie relationnelle.

02 :04 – et Francky à la réalisation technique de l'émission.

02:19 – Donc, quatrième émission et aujourd'hui un interview et un invité que vous connaissez déjà, il co-anime avec moi ; mais aujourd'hui, il est un petit peu sur la sellette, on pourrait dire, c'est Jean Ségalen.

Et je vais vous détailler un petit peu également, dans les autres émissions, tous les intervenants qu'il va y avoir, au fur et à mesure de ces semaines.

Puisque l'émission, la dernière émission aura lieu le trente juin. Donc vous pouvez noter sur votre agenda que chaque semaine, le vendredi, de 14 H à 15 H 30, un nouveau numéro de la Psychothérapie relationnelle. Nous en sommes au quatrième et nous terminerons au vingtième...

03:03 – Donc, deux personnes qui sont là, pratiquement en permanence Luc Marianni et *Jean Ségalen* pour vous accompagner dans ce périple, parce que c'est vraiment un périple et le sujet n'est pas facile.

C'est pour ça que nous avons fait appel à un certain nombre d'intervenants pour essayer de cerner, ce que l'on appelle la psychothérapie relationnelle.

Nous, en tant qu'animateurs, nous serons toujours présents, mais d'autres personnes viendront nous rejoindre au fil des émissions pour recevoir, accueillir les personnes qui viendront à cette antenne.

Toutes les personnes qui vont venir à cette antenne sont des psychothérapeutes, des gens qui travaillent dans la relation et c'est ça que nous tenons vraiment à définir et je crois que c'est vraiment une notion qui n'est même pas importante pour la profession de psychothérapeute, mais importante pour l'ensemble des personnes.

04:00 – Parce qu'actuellement, il y a beaucoup de conflits, de combats entre différentes professions médicales, psy, aides-soignants, toutes les professions de santé médicales et non-médicales que vous connaissez et nous parlons, nous, de la psychothérapie relationnelle qui est une forme particulière.

C'est-à-dire que tous les gens qui vont intervenir, ont ou sont intervenus... ou interviennent dans la relation psychothérapeutique, en cabinet libéral, donc individuel... dans la relation de la personne donc, du psychothérapeute et de la personne qui vient consulter le psychothérapeute, qu'on l'appelle comme ça, qu'on l'appelle patient, client, thérapeute, peu importe.

En tout cas, c'est ce travail dans la relation et il n'y a que ces deux personnes.

04:49 – Alors, bien sûr, il y a d'autres choses dans cette relation qui comme les inconscients, dont on avait parlé la semaine dernière et autres... et le travail aussi sur l'énergie.

Mais il n'y a pas de forme, on pourrait dire... administrative, sociale, comme par exemple dans la médecine, comme dans la psychologie sociale, ou comme dans les formes des TCC qui actuellement sont très très contrôlées, avec des normes... avec un nombre d'heures, on en avait parlé, particulier pour chaque thérapie et autres...

Nous c'est vraiment le travail dans la relation, une personne qui rentre librement dans le cabinet du psychothérapeute et dans lequel va s'établir un contrat entre les deux personnes et un travail qui en général, pour aller assez loin à l'intérieur de soi, est relativement long.

05:32 – Et on verra au fur et à mesure de ces émissions, contrairement aux idées reçues et ce qu'on voudrait nous faire croire également, que le travail sur la thérapie n'est pas court, mais que quand un travail est long, quand un travail est suffisamment mené à terme ; tout le monde y gagne : la société, la personne qui vient en thérapie, le thérapeute également.

Tout le monde à ce moment-là est content, et si on veut aller trop vite, si on veut être pris par des raisons de rentabilité, de quota et autres choses, de pourcentage, de statistique et tout ; là on risque de faire n'importe quoi, parce que on ne peut pas travailler la personne comme on travaille un produit, une matière...

06:12 - ...et une personne n'est pas reproductible, elle est unique.

Alors que tout ce qui est de l'ordre de la matière est reproductible, mais pas la personne.

Donc, c'est ça que nous allons expliquer durant toutes ces émissions... Un mot, peut-être, Jean ?

*06:27 – Je suis assez d'accord avec le fait qu'il s'agit, bien entendu, d'une personne et que ce qui n'est pas niable évidemment, c'est que, toute relation de longue durée entre deux personnes, établit un système relationnel qui soit conscient ou inconscient... ça dépend évidemment du niveau, ça dépend de la façon dont les gens travaillent.*

*Mais il est impossible, d'écarter en tout cas, le fonctionnement de l'inconscient. Puisque l'inconscient, c'est les neuf dixièmes d'une personne humaine et que le conscient, c'est le bout de l'iceberg qui dépasse, c'est-à-dire à peu près un dixième.*

07:08 – Alors, aujourd'hui, donc qu'on commence cette série d'émission après les trois émissions de présentation que nous avons déjà réalisées.

Et aujourd'hui, le premier intervenant, la première personne invitée, si l'on peut dire entre guillemets : c'est toi Jean ; et il y aura une émission où je serai, parmi les dernières émissions où je serai moi-même l'invité, dans cette émission.

Et entre, il va y avoir plein d'intervenants et j'en reparlerai à certains moments de cette émission.

Donc chaque intervenant sera présenté. Et là, de présenter Jean, vous le connaissez sûrement, puisqu'on a participé ensemble à une série d'émission ; si vous l'avez écouté y a deux ans, qui s'appelaient les Psychothérapies en lumière et la Psychothérapie relationnelle vient dans le prolongement direct de ces vingt-et-une émissions qui avaient été faites par le Collectif des 21.

07:58 – D'ailleurs, il est à noter que bon nombre de personnes entre autres deux personnes dans le Collectif des 21 reviendront en tant que praticien particulier, pour animer également ces émissions à certains moments.

Alors donc, pour présenter Jean : tu as 78 ans, je crois...

*76, encore deux ans et j'y arriverai...*

Donc, 76 ans... et ce qui est très intéressant, et très surprenant et très très rare, c'est que Jean Ségalen a une expérience, on pourrait dire pas loin de cinquante ans, voire plus...

Depuis le début de ses études en tant que médecin, qu'il a vraiment passé toutes les étapes et il a vraiment vu dans le travail de l'après-guerre...

08:53 - ...puisque c'est surtout là que se sont développées et ont commencé à se développer tout le travail des psychothérapies, même si y a eu tout un apport avant, un historique avant, mais après la guerre, c'est vraiment là, dans nos pays, où ça a vraiment explosé et pour cause...

Y avait besoin de plus en plus de personnes pour soutenir les gens face à cette civilisation industrielle qui sortait du domaine agricole, qui sortait des gens qui étaient en rapport avec la nature, avec la campagne et il faut bien remettre dans les circonstances historiques.

C'est-à-dire que avant, les gens pouvaient quelque part retrouver... se ressourcer au sein de la nature, puisqu'il y avait très peu d'habitants sur terre, par rapport à ce que nous sommes aujourd'hui.

09:32 – Très peu de matières par rapport à ce qu'il y a aujourd'hui.

Et que les gens avaient beaucoup beaucoup de possibilités de se ressourcer directement, alors que

aujourd'hui, c'est très très dur dans une société surtout en Europe, où tout est construit, tout est presque bétonné, on pourrait dire. C'est très difficile.

Alors Jean a une expérience et il a couvert pratiquement un demi siècle complet où il a vu toutes les évolutions, puisque lui-même qu'a des diplômes de médecin, de psychiatre, a passé aussi des diplômes de psychologie, a fait tout un cursus de psychanalyse pour devenir enfin, comme il se définit lui-même à travers tout ce cursus-là : Psychothérapeute.

10:14 – Et il a fait encore des centaines de choses, mais bon, nous restons dans le domaine de ce qui nous concerne, la Psychothérapie.

On voit dans son cursus personnel, vous vous rappelez qu'on avait eu une émission spéciale sur les cursus de chaque participant du Collectif des 21. C'était vraiment très très intéressant de voir que nous nous réunissions à travers quelque chose de commun à : la psychothérapie, à travers des études, des écoles, des cursus conventionnels ou non... très très différents. Mais il y avait quelque chose, une base en commun et c'est ça que nous avons essayé de vous faire sentir dans des Psychothérapies en lumière.

10:50 – Alors, Jean bien sûr, vient du domaine médical puisqu'il a fait un long cursus de médecin et de psychiatre...

Tu me dis, si jamais y a des informations qui sont erronées, tu guettes...

Et puis au départ, tout le monde et lui-même, peut-être aussi, se prédestinait à aller vers des études de lettres puisqu'il était très très doué, je crois, dans tout ce qui était les langues, le français et ainsi de suite.

Suite à une étude un petit peu de sa famille, de sa lignée... il a vu qu'il y avait un certain nombre de problèmes dans cette lignée, entre autres des relations par rapport à la mort qui étaient très inquiétantes, des relations par rapport à la naissance qui étaient aussi très très inquiétantes aussi...

11:35 - ... un certain nombre de problèmes et je pense, c'est ce qu'il dit en tout cas, qui l'a orienté à essayer d'approfondir tous ces problèmes qu'il y avait dans sa lignée familiale. Et lui-même a commencé à étudier tout ce qui concernait d'abord la médecine, la partie physique et tout, et il est rentré de plus en plus dans la partie psychologique.

Et là, il a beaucoup travaillé aussi, entre autres, un sujet qui l'intéresse énormément, donc, c'est les névroses de guerre, le post traumatisme des gens qui ont fait la guerre et il a beaucoup travaillé avec ces gens-là ; il a été responsable de plusieurs services des hôpitaux, il a travaillé à Ste Anne, à Polytechnique.

Voyez, c'est quelqu'un qu'a une expérience vraiment incroyable. Quelqu'un qu'est très précieux dans ces émissions et dans toute cette série d'émission qu'on a fait, pour essayer de comprendre un petit peu ce qui se passe aujourd'hui et dégager peut-être des perspectives.

12:38 – Donc, là je ne vais pas dire tout ce qu'il y a... En tout cas, petit à petit, il a progressé et il a rencontré la psychanalyse à un certain moment.

Il a fait tout un cursus ; il a eu la chance de rencontrer Françoise Dolto, avec laquelle il a étudié ; il a rencontré des gens comme Lacan, donc des gens très très importants après-guerre dans ce domaine, pour arriver finalement, petit à petit, à approfondir sans cesse sans cesse le travail sur la psyché et devenir un psychanalyste et un psychothérapeute.

Quelqu'un qui travaille vraiment dans la relation, dans l'intimité, dans le secret aussi...

C'est un peu dommage qu'il n'ait rien écrit à ce jour réellement... il a publié de nombreux articles, de nombreuses interventions, mais pas d'écrits réellement.

13:30 – C'est une question aussi que je lui poserai : Pourquoi jusqu'à maintenant, il n'a rien écrit ? de son expérience, qui serait vraiment utile pour essayer de comprendre actuellement ce qui se passe entre autres, dans les rapports entre les médecins, la médecine, l'administration et puis les gens qui sont comme nous, des professions libérales.

Pour le présenter, on pourrait dire qu'il s'est intéressé beaucoup à une branche spéciale de l'ostéopathie qui est très très curieuse et je lui poserai sûrement des questions par rapport à ça. Parce que là il y a des choses dans la relation, qui dépassent même la présence directe. On pourrait dire, c'est une présence un peu comme à la radio... je ne vous vois pas, nous ne nous voyons pas en vous parlant et nous vous sentons quelque part ; en tout cas, moi ce qui m'anime dans la radio.

14:11 – Et donc, on verra qu'il y a des branches d'ostéopathie très très particulières et dans lesquelles il se passe aussi des choses dans la relation très particulières qu'on peut peut-être pas expliquer, mais il nous le dira.

Puis il a été amené à rencontrer le Rolfing, d'une femme qui s'appelle Ida Rolf... et donc, il pratique ça, non pas en même temps que la psychothérapie, mais souvent en complément. Et il disait qu'il ne mélange pas, en général, il sent que des gens ont besoin de plus de rolfing, dans la thérapie, c'est la thérapie. Mais il fait bien la différence entre les deux, puisqu'en rolfing, il peut y avoir un toucher particulier, alors qu'en général, dans la psychothérapie telle que nous la pratiquons, y a très peu de toucher et s'il y en a, c'est vraiment très ponctuel et dans des cas vraiment exceptionnels.

14:54 – Est-ce que j'ai oublié des choses, Jean, que tu voudrais rajouter par rapport... sûrement...

*15:03 – Oui certainement, on va avoir le temps de les aborder. Parce que là, tu es parti directement sur, je dirai, la fin des études secondaires. Alors que c'est évident qu'une personne se détermine en fonction de choses qui sont bien antérieures.*

*Et en particulier, moi qui suis d'une famille du Nord Finistère, pour moi, c'est quelque chose de très important la relation à la mer M. E. R. puisque d'après ce que je connais, depuis la Révolution Française, y a eu cinq générations dans un cercle, très breton d'ailleurs, très restreint, vingt kilomètres de diamètre tournant avec Brest à la base et puis des petites villes périphériques. Et mon grand-père maternel était dans la Royale, comme on dit, c'est-à-dire dans la Marine de Guerre, et mon grand-père paternel était à l'autre extrémité, c'est-à-dire, ceux qui entretiennent, réparent les bateaux.*

*16:06 – Donc, dans l'Arsenal de Brest... chacun son truc... ça a donné chez-moi le fait que mon père a été, si j'ose dire, interdit de mer par ma mère... c'est-à-dire qu'elle a eu très peur un jour qu'il était parti en mer, qu'y a eu du brouillard et cætera... et du coup, évidemment moi, par formation réactionnelle, j'ai beaucoup navigué.*

*Parce que tu disais que j'ai pas écrit beaucoup de livres, j'ai écrit une centaine d'articles professionnels, de publications, d'intervention... mais j'ai quand même écrit plusieurs livres : cinq, dont quatre sur la navigation*

- Méditerranéenne...

*Oui, mais pas seulement, un qui était ma thèse de médecine qu'était imprimée, puis deux sur les côtes d'Espagne et du Portugal pour la navigation de plaisance ; un sur les côtes de Grèce et de Turquie pour la navigation de plaisance et un sur la pratique des Catamarans de croisière.*

*17:12 – Voyez, j'ai quand même une petite dette mais pas totale mais j'ai écrit sur les sujets qui me passionnaient.*

-Est-ce que c'était pour rééquilibrer la mer par rapport au père ? si l'on peut dire, puisque la mère avait interdit le père de mer... (rires...)

*Oui, ça devient un peu compliqué dans l'énoncé que tu en fais, disons que c'était plutôt une espèce de dette par rapport aux deux grands-pères, d'une certaine façon.*

*Et donc le fait que mon père était gestionnaire d'hôpitaux militaires, ça a fait que j'ai eu une vie assez mouvementée dans l'enfance. C'est-à-dire que j'ai fréquenté un certain nombre d'établissements scolaires, en primaire trois écoles, en secondaire trois lycées, c'est assez impressionnant et ça m'a appris d'une part, comme disait Michel de Montaigne, à froter et limer ma cervelle contre celle d'autrui.*

*18:12 – Et d'autre part, ça m'a fait connaître des lieux différents, des pays différents et ça m'a amené à commencer à pratiquer des langues différentes.*

*Parce que ça, c'est aussi une de mes passions qui n'est pas tout à fait innocente, je pense... par rapport à la psychanalyse, puisque la psychanalyse a été écrite, essentiellement en allemand, d'abord puis en anglais ;*

*Et y a des tas de problèmes de traduction qui se sont posés, en particulier, en ce qui concerne Freud, parce que les premières traductions de Freud étaient quand même un peu discutables et depuis, y a de nouveau des traductions qui sont plus intéressantes.*

*18:56 – Mais auxquelles j'ai participées aussi. J'ai traduit d'anglais en français la fameuse histoire du Président Schreber... qui à l'époque, n'était pas traduite encore de l'allemand au français. Elle a été traduite après.*

*Moi, j'ai traduit de l'anglais, parce que l'allemand, je suis pas très familier, je connais des termes psychanalytiques mais pas d'une manière fluente.*

*Pour reprendre mon histoire, là où Luc l'a posée tout à l'heure, c'est-à-dire, à la fin des études secondaires... c'est effectivement une lecture d'un livre d'un Monsieur qui s'appelle Théodule Ribot, qui a écrit plusieurs livres, dont un qui s'appelle : Les Malheurs de la Personnalité.*

*Il a écrit aussi sur la mémoire, et cætera... et ça m'a décidé à m'orienter vers la médecine, à la stupéfaction de mes professeurs et avec l'idée d'aller voir quelque part comme disait Luc tout à l'heure : Qu'est-ce qui avait bien pu se passer dans ma famille, au niveau de la vie, de la mort et des maladies ?*

*20:08 – Evidemment, la meilleure façon de se mettre au courant des maladies, c'est de faire la Médecine, c'est que j'ai fait et la meilleure façon de se préoccuper aussi des problèmes, des chocs... par exemple, mon père avait fait toute la Guerre de 14-18 dans l'infanterie... évidemment, il avait été sérieusement secoué, blessé, choqué et comme dans beaucoup de cas de ce genre, les pères n'ont pas tendance à parler au fils de ce qui se passe.*

*Bien souvent ça saute une génération, sauf actuellement, parce qu'en fait, il y a un courant qui alimente les choses de l'extérieur qui est : le cinéma.*

*20:52 – C'est-à-dire que grâce au cinéma, par exemple aux Etats-Unis, les choses sont allées beaucoup plus vite dans la métabolisation psychique de la Guerre du Vietnam, par exemple que en France, par rapport à la Guerre d'Indochine qui était pourtant antérieure.*

*Mais les retombées de la Guerre d'Indochine, ça a eu pour moi une conséquence, c'est que à l'époque, j'étais étudiant en médecine à Strasbourg et qu'on y voyait des gens qui revenaient d'Indochine en particulier et ça a été l'époque de la fin de la guerre et du camp retranché de Diên Biên Phu.*

*Ce qui m'a amené à soutenir une thèse de médecine sur, comme le disait Luc : les névroses traumatiques de guerre.*

*21:38 – Et le titre est même un peu plus compliqué que ça, puisque ça s'appelait : Psychoses réactionnelles et névroses traumatiques de guerre. Parce que y a des cas où les névroses traumatiques (on aura l'occasion d'en reparler), c'est quelque chose qui tient un peu à la personne et beaucoup à l'événement et les psychoses réactionnelles, quand vous avez un gros obus qui explose à deux mètres, évidemment, ça sort n'importe qui de ses gonds, si j'ose dire, ou bien il est mort, ou bien il devient fou pendant quelques temps : quelques minutes, quelques heures, quelques*

*jours.*

22:19 – Alors, ce que je vais vous proposer, on va passer un premier intermède musical et puis on se retrouve. Vous êtes toujours sur IDFM, alors aujourd’hui, on va passer... vous savez que toutes ces émissions sont dédiées au niveau de la musique aux dames, aux musiciennes, aux chanteuses, aux groupes dans lesquels il y a des chanteuses ou des musiciennes et une des plus prestigieuses, parce qu’une des plus connues depuis maintenant une quinzaine d’année, une vingtaine d’année, c’est Enya.

Enya est une charmante irlandaise de la famille Brennan, elle a joué dans un groupe qui s’appelait Clannad au début avec ses frères et ses sœurs et ses cousins, c’était un groupe d’Irlande, la même fratrie, on pourrait dire, la même famille et puis petit à petit, Enya est sortie de ce clan familial (elle est toujours, je pense en très bon terme) mais elle a fait une carrière solo, alors que ses frères et sœurs sont plutôt eux, restés ensemble.

23:06 – Clannad a eu beaucoup de succès, mais Enya a eu succès beaucoup plus important que ses frères et sœurs et là, elle vient de sortir son sixième album (cinquième ou sixième album, il me semble) qui s’appelle Amarantine et on va découvrir cet album. Et donc ça va être l’artiste de cette émission.

Et on va tout de suite écouter le morceau éponyme de l’album, donc : Amarantine

26:49 – Voilà, vous êtes donc sur IDFM l’émission la Psychothérapie relationnelle (j’ai un p’tit problème... ça y est tout est rétabli, super) donc, la Psychothérapie relationnelle, quatrième émission du nom et aujourd’hui Jean Ségalen est avec moi à la fois animateur de cette série d’émission et également aujourd’hui, il est intervenant, c’est-à-dire qu’il vient pour nous parler de son expérience dans la psychothérapie relationnelle.

Il y aura la semaine prochaine : Yves Lefebvre qui a un diplôme de psychologue clinicien, mais c’est avant tout un psychothérapeute et un art-thérapeute je crois, parce qu’il travaille dans une école d’Art-Thérapie. Il viendra nous parler aussi de la relation... Yves Lefebvre est aussi très très important parce qu’il a publié, il a dirigé un collectif pour la réalisation d’un livre qui s’appelle : Profession Psychothérapeute qui avait été édité par le SNPPsy aux éditions Buchet/Chastel.

27:46 – Donc, il viendra nous parler de la relation et c’est quelqu’un aussi qui a une expérience de trente/trente-cinq ans en tant que psychothérapeute libéral.

Et il y aura bien sûr d’autres intervenants et y a à peu près un équilibre entre les dames et les messieurs qui viendront... peut-être un peu plus de messieurs pour le moment... mais peut-être qu’il y aura des dames qui viendront se rajouter à la liste de ces vingt émissions.

Donc, Jean Ségalen, Luc Marianni avec vous, jusqu’à 15 H 30.

*28:16 – Oui, je reprends, tout à l’heure, j’ai parlé un petit peu du rôle des ancêtres, du rôle du père et en particulier de leur relation à la chose militaire et à la guerre. Et en ce qui me concerne, j’ai vu en 1940 les allemands arriver en Bretagne, ce qui était considéré par les bretons comme proprement scandaleux... encore qu’ils passent la frontière Belge, d’accord... mais qu’ils arrivent jusqu’à l’extrémité du Finistère, c’était absolument impensable et ça a été accompagné d’un mitraillage sous lequel je me suis trouvé et ça a été mes premières impressions de guerre réelles... c’était au moment où les anglais rembarquaient à Brest et donc y avait des avions allemands, des stukas qui sont venus attaquer en rase-motte et qui tiraient juste au-dessus de nos têtes ou même peut-être au niveau de nos têtes et on s’est retrouvé rapidement dans le fossé.*

29:19 – *Ca fait un effet bœuf quand vous êtes comme ça sous le tir direct d’engins qu’on voit arriver.*

*Et puis, pour compenser les choses, deux ans plus tard en 42, je me suis trouvé à Casablanca au moment du débarquement américain, lequel d’après les livres d’histoire que vous pouvez trouver,*

*s'est passé très bien, mais je peux vous dire, moi qui y étais, que ça s'est passé très mal et à l'époque, mes parents habitaient à cinquante mètres de l'Amirauté, près du port et les américains ont bombardé pendant plusieurs jours...*

*Ca a été vraiment une tuerie tout à fait désagréable qui a duré une semaine et y a eu plusieurs milliers de morts des deux côtés, ce qui est complètement disparu des livres d'histoire.*

*Moi j'y étais à ce moment-là, mon père était gestionnaire de l'hôpital militaire et y avait personne au bureau des entrées pour accueillir les blessés et les morts américains et donc il m'a dit : « Toi, tu as fait deux ans d'anglais, il faut que tu y ailles. »*

*30:22 – Alors évidemment, moi j'étais assez effrayé et il a fallu que j'y aille et que je serve d'interprète comme ça, ce qui m'a fait faire des progrès très rapide en anglais, évidemment, sous la pression.*

*Et puis ensuite, y a eu les études de médecine et en 58, comme tous les gens de ma génération, je me suis retrouvé en Algérie, dans différentes unités. Et là-aussi, j'ai entendu des balles siffler à mes oreilles et ça m'a fait pratiquement le même effet que dix-huit ans avant, sur les routes brestoises. J'avais un vécu un peu direct, de ce que peut être, de ce que peuvent être les actions de guerre. Evidemment, en 58, j'avais déjà une expérience livresque, puisque j'avais rédigé une thèse de médecine sur le thème des névroses de guerre. Et j'ai essayé d'appliquer les choses sur le terrain en Algérie, ce qui s'est avéré un peu compliqué.*

*31:25 – Pour résumer ma formation, puisque Luc disait qu'effectivement, j'ai eu un parcours un peu compliqué...*

*- Je n'ai pas dit compliqué, j'ai dit un parcours cohérent, je trouve, y a une cohérence quand on voit la...*

*Donc j'ai commencé mes études de médecine en 1950, j'étais déjà en psychiatrie en 1953 parce que, heureusement pour moi, c'était pas ce qui se passe maintenant (où il faut attendre la sixième année pour faire une spécialité) et depuis 53 pratiquement, je suis entré dans les services de psychiatrie et bien sûr, pendant la Guerre d'Algérie, j'étais dans des régiments comme médecin d'unité.*

*Et au retour, je me suis réinscrit en faculté, j'ai commencé des études de psychologie, en 1960, j'ai fait une licence : diplôme de psychopathologie et je suis entré dans les services hospitaliers de psychiatrie.*

*32:34 – Toujours psychiatrie en hôpital général ce qui est très différent de la psychiatrie dans des institutions spécialement psychiatriques, ce qu'on appelle maintenant les hôpitaux spécialisés, qui s'appelaient autrefois les hôpitaux psychiatriques et autrefois encore les asiles.*

*Dans ces services-là, on avait affaire à des gens qui étaient des hospitalisations de courte durée, ou des consultations au contraire, elles, sur une durée de temps étendue.*

*Alors, ça a son importance, parce qu'on reviendra tout à l'heure sur ce que c'est la psychothérapie qui est à mon avis, toujours relationnelle, sauf hérissement de la part du psychothérapeute ou du médecin.*

*33:23 – Là, pendant ces cinq années, j'ai été au contact avec des gens que je voyais, que je suivais...*

*Je me suis un peu occupé de délinquance, de délinquance juvénile et j'ai fait une seconde thèse de psychologie sur la délinquance juvénile.*

*Et puis, j'ai commencé pendant ce séjour en hôpital, en même temps, une psychanalyse avec, effectivement, Françoise Dolto.*

*J'ai travaillé par la suite avec Françoise Dolto, mais j'ai été d'abord en analyse avec Françoise Dolto.*

34:01 – *Ce qui était une expérience tout à fait passionnante. Et puis, j'ai fait bien sûr, le cursus habituel avec des contrôles, avec des groupes de travail, et cætera, et des contrôles personnels, avec des gens tout à fait fascinants comme François Perrier, Charles Melman, Irène Roubleff, Solange Faladé... des grands noms de la psychanalyse française.*

34:27 – J'ai une question par rapport à ça : Qu'est-ce qui t'a amené... là petit à petit, tu passes de la médecine, tu passes de tes études et, petit à petit tu passes effectivement dans quelque chose qui n'est plus de l'ordre de la médecine, de la prescription, du diagnostic, de l'étude, mais beaucoup plus de la relation par ces gens que tu rencontres et de cette psychothérapie que tu fais. Qu'est-ce qui amène cette transition de passer d'une certaine relation qui dit, qui prescrit, qui ordonne, qui porte... à cette relation beaucoup plus... vraiment le travail de la relation ? Qu'est-ce qui t'a amené à basculer à un moment ? Parce qu'en général, les médecins restent médecin, sauf certains, mais en général, c'est très difficile je crois... une personne qui a neuf ans d'études de médecine en plus, avec des spécialités et tout, de passer du jour au lendemain... d'arrêter ces neuf ans, ces dix ans, ces douze ans un petit peu de formatage dans vraiment quelque chose de très particulier, de très pointu et de les amener du jour au lendemain à lâcher tout ça, un petit peu toutes ses références, à travailler vraiment dans cette relation, dans le silence, dans l'écoute et non pas dans le fait de pousser les gens, de les... ?

35:42 – *Je pense qu'y a au moins deux réponses à ta question. La première, c'est une réponse technique, c'est-à-dire que, quand je suis rentré sur concours dans ce service de psychiatrie, les diagnostics étaient rédigés avec un mot ou deux mots. Heureusement pour moi, il y avait dans le service quelqu'un que je connaissais déjà, qui était psychanalyste et on a œuvré tous les deux, un peu pour faire bouger les choses et quand j'ai quitté ce service, cinq ans après, les feuilles de diagnostic portaient en général trois lignes, ce qui est une avancée considérable.*

36:25 – Ben 50%

*Plus que ça, de deux mots à trois lignes...*

Ah oui, 500%

*Bon, ça, c'est une chose technique, maintenant la chose personnelle ; c'est qui m'a amené à faire une psychanalyse, c'est quelque chose de très douloureux, c'est-à-dire c'est que j'ai vécu dans ma propre famille.*

*J'm'étais marié après ma thèse de médecine et nous avons eu un premier enfant qui va très bien, merci, il a quarante-huit ans maintenant.*

*Et ma femme a eu des problèmes, c'est-à-dire que en l'espace de quatre ans, nous avons perdu quatre enfants. Tu vois, c'était tout à fait dramatique, ça fait partie de ce qu'on appelle les MSI, les morts subites inopinées du nourrisson...*

37:25 – *Et bien sûr, comme j'étais médecin et que ça s'est passé dans un contexte hospitalier, ils ont cherché à savoir si y avait ci, ça ou autre chose... Et on n'a trouvé aucune cause... et ça ça amène à réfléchir sérieusement, d'autant que du côté de mon père, il avait deux enfants qu'étaient morts assez jeunes dans sa fratrie... Du côté de ma Mère, même chose...*

*Donc, ça m'a amené à me poser la question de la mort, du désir et cætera. Et c'est pour ça que j'ai commencé une analyse en 63... c'est une raison sérieuse.*

38:10 – Une chose intéressante que tu dis : j'ai l'impression que toute relation psychothérapeutique réelle...



Tu en parleras justement, tu en a parlé... on en a parlé en aparté dans un groupe, y a très peu de temps, et tu le diras sûrement, un livre que tu as apporté et je pense que tu vas nous en parler dans cette émission, donc de Lagache qui est un psychanalyste. Et donc il définit ça et je vais reprendre juste ces mots là, comme tu les as dit, c'est toi qui les as dit...

Dans Lagache dit qu'il y a différentes sortes de psychothérapies et de psychothérapeutes, il y a les directifs, entre autres, et dans les directifs, c'est des gens qui ont l'autorité, qui veulent faire de l'éducation par la volonté, la suggestion et ainsi de suite. Et puis de l'autre côté, il y a quelque chose qui est beaucoup moins directif, voire non directif dans certains cas... Et à ce moment-là, c'est beaucoup plus proche effectivement, de la psychanalyse.

Et après y a quelque chose comme tu disais où il parle... tu y reviendras... du non-directif, entre guillemets, si c'est possible que ça soit non-directif... comme tu disais aussi, y a toujours une direction quelque part.

39:26 – Mais, ce qui est intéressant, c'est de voir que quelque part, j'ai l'impression que tout le travail s'arrête au niveau de la mort ; c'est-à-dire que le médecin ou tout ce qui est autour du soin ou de la société, c'est... et même actuellement on l'entend, c'est sauver des vies, sauver ces vies, sauver des vies... tout le monde... les politiques... tout le monde dit : sauver des vies, sauver des vies, sauver des vies... On sait pas c'qu'on sauve ; mais on sauve des vies.

Et plus les gens disent ça, plus je m'aperçois que dans le monde entier et puis autour... y a des dizaines, des centaines, des milliers de personnes qui meurent dans différents endroits.

Plus on veut sauver des vies et plus y a des gens qui meurent. Donc y a une espèce de névrose, par rapport à ça.

39:59 – Et d'l'autre côté, y a quelque chose au niveau de la mort qui intervient...

J'ai l'impression que toutes les personnes... et ça me confirmerait encore... Toutes les personnes qui à un moment, se confrontent à la mort et vont essayer de sentir ce que c'est que la mort.

En général, y a un basculement là, qui est pratiquement irréversible.

Du jour au lendemain, on ne peut plus être quelque part, médecin pour sauver des vies, mais on n'est plus là pour sauver des vies, c'est plus tellement la question, bien qu'on va essayer à c'que la personne aille, quelque part mieux, dans sa problématique...

J'ai l'impression que la mort est un endroit de très spéciaux et un endroit charnière...

*40:30 – Je pense qy'y a une réponse simple à cette question, c'est que, dans les motivations inconscientes des gens qui font médecine, et il y a bien évidemment le fait qu'ils seront aux premières loges pour se soigner et s'empêcher de mourir.*

*J'ai le souvenir que j'ai été une fois malade quand j'étais enfant au Maroc, j'avais six ans et demi où quelque chose comme ça et j'avais pas du tout apprécié le traitement qu'on m'avait fait subir et en particuliers des enveloppements sinapisés, c'était un truc à la moutarde, qui brûlait sur la peau, c'était vraiment atroce et je m'étais promis un jour d'être celui qui prescrirait et pas celui qui subissait (rires) et ça c'était passé dans les limbes, puisque j'ai suivi une filière qui était plutôt du niveau littéraire et c'est pour une autre raison en fait que je suis allé ensuite sur le chemin de la médecine.*

41:34 – Il me manquait les oiseaux qu'on a d'habitude...

*D'habitude, y a un fond sonore d'oiseaux et Luc disait : Où sont les oiseaux ?*

Eh bien ! Les voilà, ça y est...

*Bon, ça y est, les oiseaux sont arrivés...*

*Alors, je vais profiter de cet intermède aviaire (rires) sans grippe pour vous dire quelques mots justement, du livre de Lagache, dont parlait Luc à l'instant.*

*Daniel Lagache est quelqu'un qui a été une des grandes figures de la psychanalyse française, qui a fondé le premier Institut de Psychologie en France, à Strasbourg et qui ensuite a été professeur de Psychologie à La Sorbonne. Et qui a écrit beaucoup de choses, qui a été un ami, puis un adversaire de Jacques Lacan et qui a fondé l'Association Psychanalytique de France.*

*Ses œuvres ont été publiées en plusieurs tomes. Et dans le Tome trois, il y a un chapitre qui date des années 50, donc du moment où je faisais mes études de médecine et qui s'appelle : Introduction à la Psychothérapie.*

*42:46 – C'est assez savoureux, parce qu'à cette époque-là, j'étais étudiant à Strasbourg, je travaillais dans le service du Professeur Théo Kammerer et je ne savais pas que Monsieur Kammerer était psychanalyste, je l'ai découvert beaucoup plus tard.*

*C'est qui veut dire que dans le service, les psychothérapies qui se faisaient étaient par relation avec ce qu'on appelle maintenant, les Seniors, c'est-à-dire : les gens plus anciens, les internes, les chefs de clinique, les agrégés et cætera. Mais donc, lui a essayé de faire un chapitre, un écrit donc quelque chose qui est précis, cadré.*

*43:26 – Et il fait remonter la psychothérapie (c'est tout à fait arbitraire, mais on lui laisse sa responsabilité). Il fait remonter les débuts de la psychothérapie en Occident, au XVIII<sup>e</sup> siècle et à Monsieur Messmer.*

*Messmer était donc quelqu'un bien connu à l'époque de Louis XV, il avait ses entrées à la Cour et il avait inventé le concept de fluide, de magnétisme animal.*

*Et vous voyez pourquoi... il s'était fait évidemment beaucoup d'ennemis parmi les médecins classiques et il utilisait manifestement, la suggestion et peut-être un peu l'hypnotisme, mais il n'en parle pas dans ses écrits qui sont rares, d'ailleurs, mais auxquels j'ai eu accès.*

*44:17 – Et puis ensuite Lagache saute sur la fin du XIX<sup>e</sup> siècle qui a été une période extrêmement riche, parce qu'il y avait en France, des personnes comme Piaget, Pierre Janet, Charcot l'école de la Salpêtrière, où d'ailleurs Freud est venu prendre aussi des informations et aussi aider à une traduction... C'est comme ça qu'il a été introduit auprès de Charcot, c'est qu'il lui a proposé de traduire en allemand un certain nombre de ses conférences.*

*Et ça a été l'utilisation de l'hypnose, d'abord comme moyen d'investigation et ensuite, comme moyen de traitement.*

*45:06 – Et comme moyen de traitement, là, ça renvoie évidemment à quelqu'un d'autre qui était très proche de Freud, puisque c'était un contemporain viennois qui était Joseph Breuer.*

*Et puis en ce qui concerne l'utilisation de l'hypnose comme thérapie, explicitement et comme suggestion un peu à la manière de Messmer, c'était essentiellement l'école de Nancy, la Faculté de Médecine de Nancy, et en particulier avec un professeur qui s'appelait Bernheim.*

*Et puis ensuite, y a l'avènement de la psychanalyse... on va passer là-dessus, parce qu'on en a déjà beaucoup parlé, on aura l'occasion d'en parler encore beaucoup.*

*45:50 – Mais, il faut aussi se rappeler que Freud dans les débuts, il est passé par l'utilisation de la catharsis à la manière de Breuer, c'est-à-dire : l'expression des émotions ressenties et puis, la suggestion à l'état de veille, avant de découvrir, et en partie d'ailleurs, grâce à une de ses patientes, l'association des idées et ce qu'elle a appelé (ça faisait bien de parler anglais, quand on était dans la High Society de Vienne) la Talking Cure : Le soin par la parole.*

*46:34 – Ce que je vous propose, on va passer un deuxième intermède musical, avec toujours Enya, extrait de son dernier album, dont j'ai dit la prononciation française, mais c'est vrai que c'est beaucoup plus chantant de dire Amarantine, tel que l'a prononcé Enya dans son morceau d'ouverture, nom éponyme. Alors, un autre morceau qu'est très très beau, vous allez voir.*

*Moi, j'aime beaucoup Enya, parce que je trouve qu'elle a une voix délicieuse, c'est très simple et il*

faut voir qu'elle fait aucun travail de sampling électronique... Toutes les voix sont faites en direct et elle y passe des heures, des heures, des journées, des mois pour faire tout le travail vocal et je crois qu'elle enregistre à peu près, pour donner cette ampleur de voix, 15 à 20 pistes de voix en essayant de placer des harmoniques toujours...

### **K7 : 04 10-3-06 Fa**

00:00 – Nous allons écouter le morceau : It's in the Rain :

04:14 – Voilà Enya, It's in the Rain...

On en parlait un petit peu hors antenne, et c'est vrai qu'Enya a vendu des millions et des millions d'albums et c'est toujours une musique assez simple quand on l'écoute, mais en fait, qu'est très très difficile à faire, comme je l'ai dit, au niveau des chants et des recording de chants, c'est assez incroyable et le producteur est toujours le même Nicky Ryan ; une personne qui travaille avec elle, depuis son premier album - 85, et son premier N° 1 : Orinoco Flow, qu'a été son premier N° 1 en Angleterre.

*04:46 – Voilà et si vous voulez bien, on revient un petit peu à ce livre de Lagache, parce que il est très didactique, je dirai, très pédagogique.*

*Et lui, en ce qui concerne les psychothérapies, il discerne trois ordres : les psychothérapies de type directif, la psychanalyse qui peut être quelque fois directive, quelque fois non-directive et la psychothérapie non-directive.*

*La psychothérapie directive, c'est évidemment quelque chose qui tourne un peu sous le sens, c'est-à-dire, quand on a affaire à quelqu'un qui est fatigué, un peu déprimé ; on essaye, comme on dit vulgairement, de lui remonter le moral.*

*05:30 – C'est-à-dire de faire appel aux ressources qu'il a en lui pour qu'il arrive à remonter un peu.*

*Alors, ça peut être, évidemment abordé de façons différentes, la relation dépend de la durée, de la personnalité de l'un et de la personnalité de l'autre, des circonstances dans lesquelles ça se passe, et éventuellement même je dirai, à la limite... hiérarchiques. Comme j'ai pu le voir en Afrique du Nord, en m'occupant de soldats qui avaient été traumatisés par la mort d'un copain ou un spectacle affreux.*

*Evidemment, ils avaient des entretiens avec moi ; ils avaient pas le choix, parce que c'était dans la montagne, le seul médecin c'était moi... Y a comme ça des problèmes qui sont dit, comme on dit : contingent.*

*06:24 – Et puis la psychanalyse, ce qui est intéressant, c'est que Lagache dit que la psychanalyse peut être non-directive, ce qui ne surprend personne, puisqu'on essaye au contraire d'intervenir le moins possible.*

*Mais aussi directive et quand il dit ça, il pense au fait ou à l'impact que peut avoir ce qu'on appelle les interprétations, c'est-à-dire les paroles du psychanalyste qui essaye de montrer à l'analysant, quelque chose qui est dans sa relation à lui, ce qu'on appelle le transfert.*

*Ca, c'est une donnée, puis y a d'autre part, le fait que certains analystes font explicitement des interdictions, interdictions quelque fois assez surprenantes... que la personne s'engage par exemple, à ne pas faire de tentative de suicide pendant la cure, ou bien qu'il ne se marie pas ou au contraire, qu'il ne divorce pas... Mais ça, je pense que ce sont un petit peu des abus et que ça n'entre pas dans l'habitude de la plupart des psychanalystes.*

*07:45 – Troisième secteur, la psychothérapie non-directive qui est liée à un nom qui est Rojers, et*

*Rojers est un américain qui disait que lui, il ne faisait pas d'interprétation, il ne faisait pas d'intervention, il était là simplement pour renvoyer ce qui venait d'être dit. Il disait : « Vous avez dit ça... ». Et puis c'est tout, y avait aucune espèce de commentaire.*

*Moi, je n'ai pas personnellement l'expérience, mais Luc peut en dire un mot, puisque lui a eu une expérience Rojérienne. Et ça a l'air, comme ça au départ d'avoir aucun type d'effet possible, et il paraît que non...*

*Alors je lui passe la parole.*

08:34 – Oui, j'ai eu une expérience. C'est vrai que j'ai suivi un certain nombre de stages, on pourrait dire d'ateliers dits « Rojérien ». C'était dans les années 80, un petit peu avant, un petit peu après. Effectivement, dans ce non-directif a priori, tout était ouvert... c'est-à-dire que le psychothérapeute ou l'animateur de groupe était là et il permettait aux gens, en fait, de s'exprimer... aux gens de jouer un petit peu leur propre rôle, soit familiaux, soit des problématiques.

09:12 – Les autres étaient... Quand quelqu'un était sur la sellette, les autres étaient un peu à son service et se mettaient en scène ou lui renvoyaient des choses par rapport à ça et l'animateur était juste là pour être, on pourrait dire le gardien, le garant de l'espace, le temps... mais il y avait très peu d'intervention par rapport à lui. Au niveau aussi de la collectivité, des gens qui restaient là pendant une semaine... y avait pas de règles particulières, alors que vous savez qu'y a toujours des règles, dès l'instant où des gens sont en groupe. Par exemple en individuel, la règle de non-sexualité entre les participants ou des choses comme ça. Alors que là, y avait pas du tout ce type de règle...

09:51 – Dans les années quatre-vingt, y a des fois, effectivement dans ce type de groupe... y avait des relations qui se faisaient et ainsi de suite... ça pouvait paraître effectivement assez bizarre. En tous cas, pour moi, j'ai participé, c'était une époque où j'étais complètement à un moment de difficulté relationnelle à tous les niveaux. Et ces groupes m'ont complètement amené une sorte de liberté, une ouverture où j'avais pas de choses dures à respecter, sinon d'être présent dans le groupe et à jouer le jeu.

10:24 – Alors le seul jeu que je jouais bien sûr, c'est quand c'est moi qu'étais sur la sellette, je parlais et les autres autour, les participants allaient travailler avec moi, selon mes désirs ou les propositions...

Et quand moi, de nouveau, j'étais un participant et qu'y avait de nouveau, une personne qui se mettait sur la sellette et qui voulait bien travailler, j'étais à son service.

Donc dans ce sens-là effectivement, y avait un juste retour des choses et un échange entre les participants.

Et l'animateur, quelque part de ce que j'ai compris à cette époque-là (parce que je n'ai pas fait non plus des études par rapport à ça, assez hautes, parce que je suis passé tout de suite à autre chose après ; mais l'animateur était là pour être un peu le garant de l'espace et du temps et faire que tous ces gens-là puissent travailler ensemble.

11:05 – Mais y avait très peu d'injonctions, de directives et les choses étaient faites dans l'avenant. Il se passait quelque chose, y avait quelque chose à dire, quelque chose à jouer. Y avait pas de règles particulières, on faisait avec ce qui se passait dans l'instantanéité du moment. Voilà ce que j'ai pu en vivre ; en tout cas, moi ça m'a apporté une très grande libération, ça m'a permis de prendre confiance en moi, de voir que les autres pouvaient m'écouter, de voir que je pouvais écouter les autres, de voir que je pouvais participer à : soit (entre guillemets) des jeux de rôle, mais pas des jeux de rôle tel qu'on l'entend maintenant, plus des jeux psychologiques, si vous voulez... A travers, j'me souviens d'une personne qui avait rejoué, qui avait mis en scène son père et sa mère et elle était au milieu. Et l'animateur dit Rojérien avait juste permis que ça puisse se faire...

11:55 – Donc c'était un des épisodes, je pourrai en parler encore beaucoup, mais c'était un des

épisodes qui m'avait beaucoup intéressé, dans cette thérapie de groupe... c'était de groupe, mais non-directive.

*12:09 – Ce qui amène une transition, mais pas vraiment une transition, une transition horizontale, je dirai...*

*C'est que dans l'article de Lagache, il est question des Institutions.*

*Et les Institutions, je sais pas ce que vous entendez par Institutions, on peut dire bien sûr que la psychanalyse est une institution.*

*Mais en fait, là, je pense celles dont il parlait, c'était des institutions de soin. C'est-à-dire des consultations, des services, des hôpitaux de jour et cætera.*

*Et bien entendu, aussi, il parlait, parce qu'il avait beau être psychanalyste, il était « medicus in æternum » comme on dit : médecin pour l'éternité.*

*12:55 – Donc aussi du côté du médecin, donc ça l'amène à écrire des choses, qui, pour moi bien que ce soit écrit dans les années 50, ça a déjà un parfum un peu dépassé.*

*Je cite, il écrit : « Le malade est un déviant qui ne peut remplir un rôle social normal... »*

*Bon, ça paraît un peu dûr actuellement, personne n'irait dire ça et en plus il ajoute : «... il se sent une obligation de guérir... » et ça ça renvoie à quelque chose qui est quand même... qu'on doit beaucoup à Lacan, c'est la distinction entre le besoin, la demande et le désir.*

*13:40 – C'est-à-dire que là, c'est au niveau de la demande, cette obligation, c'est pas ressenti comme le besoin. Le besoin est quelque chose de vital et qu'il faut absolument faire et le désir, c'est le moteur de tout ; c'est ce qui est à l'intérieur de nous et qui nous fait faire telle chose plutôt que telle autre chose et réussir dans des endroits où on a l'impression qu'on ne pourrait pas réussir.*

*Et alors, ce qui est un peu surprenant dans ce texte aussi, c'est que, je cite : «... le médecin peut être persuasif, à cause du caractère limité de sa relation avec le patient...»*

*14:20 - On ne sait pas si ça veut dire peu de temps, si ça veut dire des moments de temps très courts...*

*Il était pas lacanien, lui... Ses séances de psychanalyse duraient quarante-cinq minutes, ce qui est la norme à l'international... Mais je suppose que ça veut dire limité dans le temps, par le fait que c'était des consultations externes et que même dans un service hospitalier, le médecin ne peut pas avoir un entretien avec tous ses malades, tous les jours trois-quarts d'heure. C'est pas dans les choses possibles.*

*14:56 – Mais, ce qui me gêne, moi, davantage, c'est qu'il ajoute : «... l'hostilité n'est pas retournée, la désapprobation n'est pas employée, mais un refus continu de l'approbation intervient... »*

*Et ça, c'est quand même assez surprenant parce que ça voudrait dire que quelque part, le thérapeute, en l'occurrence, il parle du médecin, occulte ses propres réactions par rapport à la situation transférentielle, c'est-à-dire le fait que le patient, le malade, le thérapeute, l'analysant est là, justement pour essayer de se libérer de ses problèmes en utilisant le thérapeute comme un support sur lequel il peut projeter des choses qui se sont passées avec son père, sa mère, sa grand-mère... tout ce que vous pouvez imaginer.*

*Et que bien sûr, le thérapeute, lui, il a des réactions par rapport à ça, ce qu'on appelle improprement le contre-transfert.*

*16:03 – Enfin, disons le transfert du thérapeute, c'est plus court, mais c'est plus simple que de dire le transfert contre... et donc là, il fait l'économie de ça, et ça de la part d'un psychanalyste, même dans un chapitre qui s'appelle : introduction à la psychothérapie... cela me paraît un peu étrange.*

*16:27 – Et donc, c'est Lagache qui...*

*C'est Lagache qui dit ça.*

16:29 – Y a une chose très importante, c'est qu'on avait vu la semaine dernière, si vous vous rappelez le livre d'Harold Searles, on y reviendra d'ailleurs avant la fin de ces émissions. C'est un livre essentiel. Une autre chose aussi, où il parlait des autistes et il parlait de ce travail de longue haleine qu'il a eu avec des patients, des clients pendant vingt ans ; qu'il relatait dans son livre, avec cette, analyse comme quoi, finalement c'était quelque part, la personne qui venait en thérapie ou qui était en thérapie présente, qui était presque l'analyste de l'analyste ou le psychothérapeute du psychothérapeute.

En tout cas, y avait une relation très très étroite ; et ça, on peut le voir aussi, je trouve, chez les enfants.

Si on prend les autistes ou les gens à tendance autistique... les enfants, j'ai pu l'expérimenter, je m'aperçois très souvent et c'est comme ça que le décrivait Searles.

17:19 – C'est les enfants qui vont par leur présence, ou les gens à tendance autistique ou autistiques par rapport à leur présence aussi, qui vont amener le thérapeute dans la relation, à complètement se transformer et face aux enfants ou face aux gens à tendance autistique... y a pas tellement d'autorité possible, d'éducation possible, de suggestions possible, mais on est obligé de passer à un autre niveau.

Donc, on voit qu'y a vraiment deux catégories de thérapies qui sont là, vraiment très très tranchées. Tout ce qui est comme disait Jean, de l'ordre de l'autorité, de la persuasion, de l'éducation, de la suggestion et ainsi de suite... de la réactivité, voire autoritaire.

17:57 – Et puis de l'autre côté, y a quelque chose ou on ne peut travailler que dans la relation et toutes ces choses-là, n'ont plus droit de cité ou d'être employé dans ce type de relation.

Et pour l'expérimenter, un exemple que je donnerai aujourd'hui : les enfants actuellement, avec toutes ces Lois de l'INSERM qui voudrait contrôler la jeunesse, contrôler les enfants ou dans les éléments des banlieues... Je vais faire une interprétation peut-être, un peu politique ; s'il y a personnes qui ont des problèmes, et des adolescents et des jeunes qu'ont des problèmes dans les banlieues.

Si les enfants sont tourmentés, y a pas besoin d'aller chercher midi à quatorze heures.

18:32 – Regardons les parents comment ils vivent et regardons le type de société, sans critiquer d'ailleurs, mais que l'on offre à ça. Et les enfants étant un peu des caisses de résonance, des tambours de résonance... et les jeunes un peu insécurisés, comme peut l'être un jeune adolescent qui veut rentrer dans la vie avec tous les problèmes qu'y a... sont des caisses de résonance complètes, directes et s'il suffit de les écouter, à l'inverse de ce que diraient certains ministres, au contraire, faut que la société s'adapte complètement, ou les parents s'adaptent complètement aux enfants qui sont, disons perturbés.

19:02 – Mais ça, la société n'ose pas le dire et on préfère continuer à avoir des parents qui sont de ce type, pour ne pas remettre en cause les bases de la société économique, plutôt que les parents changent complètement leur comportement à un moment et s'adaptent à ces enfants qui sont hyper turbulents, ou qui bougent tout le temps, ou à ces jeunes de banlieues qui deviennent très violents contre la matière.

Mais comment faire, face à une société où la matière est tellement importante que... on ne peut plus que la casser, si on veut réellement... parce que ou on peut encore bétonner d'autres... aujourd'hui encore dans la banlieue parisienne, c'est plus possible, y a plus d'arbres, y a plus d'endroit.

19:40 – Que les enfants ressentent ça d'une façon très très forte et très directe... Quelque part, on peut vraiment s'interroger là-dessus.

19:48 – Là, je reprends d'ailleurs comme vendredi dernier, où il avait été question d'autisme. C'est pas non plus à ce niveau que ça se tient, je pense, parce que l'autisme, c'est quelque chose de très particulier et qui est très compliqué et qui en général ne se prolonge pas et devient une psychose d'une sorte ou d'une autre sorte dans le pire des cas. Et dans le meilleur des cas des troubles caractériels... mais bien sûr que au niveau des troubles caractériels, comme de tout ce que présentent les enfants, on sait bien que y faut aller voir du côté des parents.

20:31 – Y a d'ailleurs, quelqu'un qui a dit : « Les enfants sont les symptômes des parents ». Et en ce qui concerne cette appellation récente et nouvelle des enfants hyperactifs, ce qui est devenu maintenant un diagnostic, alors que y a seulement dix ans, on n'en parlait même pas. Et il y a même maintenant des noms (c'est très médical, ça, les noms) qui sont attachés : le syndrome de untel ou de untel. C'est quelque chose qui effectivement, Luc le disait très bien tout à l'heure, est en relation avec une espèce de frénésie des parents qui sont incapables de prendre du recul, de donner de l'espace pour leurs enfants et qui ne songent qu'à eux-mêmes. C'est tout à fait normal, ça.

21:20 – C'est de l'égoïsme, mais ils ne songent pas non plus à leurs enfants. Alors, ça peut se voir là, au niveau d'une sur-occupation du temps, d'une accélération de la vitesse du temps et ça peut se voir dans différents domaines et quelque fois avec la meilleure volonté du monde, par exemple, y a des parents qui choisissent d'être dans une campagne un peu perdue, parce qu'ils ont une voiture, deux voitures, trois voitures et que tout va se passer très bien pour leurs enfants. Alors que on sait très bien maintenant, c'est : « struggle for life » que les gens qui ne sont pas dans des établissements de prestige (c'est un mauvais terme) mais de haut niveau, ils ont très peu de chance d'accéder à des diplômes vraiment performants.

22:12 – Et c'est un mauvais calcul pour des jeunes parents que de dire : « Nous, on a de l'argent, donc on va s'acheter une grande maison à 60 kilomètres et voilà ! tout baigne ! C'est assez illusoire, c'est un problème de méconnaissance de la réalité, ce qui renvoie à quelque chose d'autre, qui est la confusion entre l'imaginaire et la réalité. Et ça, c'est quand même en grande partie lié aux représentations qui nous sont proposées, aux médias qui proposent des images comme ça, et en particulier à la télévision et au cinéma qui sont à l'origine d'un certain nombre de troubles des conduites... et qui vont jusqu'au meurtre.

22:59 – On en a déjà eu plusieurs exemples comme ça, de gens qui avaient commis un crime. Et on leur a dit : « Pourquoi vous avez fait ça ? »

-« Ah, c'est parce que j'ai vu tel film »

Et tout récemment en Turquie, un jeune homme qui avait l'air, pas particulièrement violent et qui a tué un prêtre catholique dans la ville de Trabzon, simplement, parce qu'il avait vu huit fois de suite le film Saladin contre les croisés ; y s'est pris pour Saladin et il est allé tuer un représentant des croisés, à son avis...

23:34 – Alors, je voulais juste lire deux petites phrases, en parallèle, qui résument un petit peu ce qu'on avait dit dans la première partie. Donc une phrase que Jean avait dite lors de l'émission N° 20, une des dernières émissions que nous avons fait dans des Psychothérapies en lumière. Et c'est une phrase que je trouve très intéressante pour sans cesse approcher ce travail de la relation, et une phrase très pointue, je trouve... alors je vais la lire :  
« A mon avis un risque qui est de présenter les psychothérapies et la psychanalyse comme des choses ayant une approche scientifique, alors que la science, c'est du reproductible et qu'en fait, il n'y a pas deux relations psychanalytiques et psychothérapeutiques de longue durée qui soient comparables à une autre. »

24:23 – Donc là, on voit bien qu'une relation s'installe dans la durée voire la longue durée (la durée, on peut avoir des définitions différentes pour chaque personne et chaque couple dans la relation) mais en plus qu'une relation est complètement unique et ne peut pas être reproductible.

Et ça c'est un élément très important, c'est que d'un côté, il y a toute une psychothérapie qui veut être reproductible, avec des éléments reproductible et pour faire avancer on se demande où et quoi... la société plus vite, plus haut, plus fort, avec plus de moyens et plus de performances. Et de l'autre côté, une simple relation humaine.

24:56 – Et en général, faut vous dire que dès qu'une personne a un problème psychothérapeutique quel qu'il soit. Dès que les enfants ont des problèmes de surintensité, on pourrait dire au niveau de l'activité, suractivé... ou dès que des adolescent ont des problèmes de suractivité, c'est que le mental à l'intérieur d'eux (de ces personnes ou de ces enfants ou de ces adolescent) est trop suractivé : la partie mentale conceptuelle qui fonctionne de trop.

Mais comment pourrait-elle ne pas fonctionner moins, avec ces profusions d'images mentales et ces profusions de concepts que nous avons créé à l'infini.

Une des bases, et moi, je le constate tout les jours, qui est vraiment une problématique de base, ça vient de là.

25:35 – Et il suffit de pouvoir ralentir dans la séance de la thérapie, dans le corps de la personne... que la personne puisse prendre conscience de son corps, de son écoute, de sa parole, l'entendre raisonner et ainsi de suite...

Et à ce moment-là, dès que le mental devient moins chargé, il fonctionne moins rapidement... presque au niveau neuronal... A ce moment là, y a quelque chose qui se ralentit et quelque chose qui peut être à ce moment-là, travaillé et dépassé.

Moi, je trouve cette phrase vraiment essentielle et je la trouve vraiment très précise.

26:02 – Alors, un p'tit intermède musical, puis nous revenons tout de suite.

Toujours avec Enya, le morceau s'appelle : A Moment Lost :

29:18 – Vous êtes toujours à l'écoute d'IDFM, nous sommes avec vous jusqu'à 15 H 30, pour la quatrième émission de la Psychothérapie relationnelle.

La semaine prochaine, nous recevrons Jean et moi, Yves Lefebvre... Très heureux de recevoir Yves Lefebvre, parce que d'une part, il a travaillé sur un ouvrage en collectivité, qui est très très intéressant.

Peut-être le premier ouvrage, vraiment écrit qui regroupe des psychothérapeutes.

Un peu ce que nous avons essayé de faire, ce que nous avons essayé de faire dans cette émission et il viendra aussi nous parler de sa pratique au niveau de la relation et c'est quelqu'un qu'a beaucoup de choses à dire et qu'a une expérience très profonde. Voilà ! Yves Lefebvre.

29:54 – Notez bien ça, le 17 mars, vendredi à 14 H.

Alors, je voulais vous lire, avant de continuer, puisqu'il nous reste une dizaine de minutes. Nous serons obligé d'arrêter un petit peu avant, parce qu'il y aura une intervention de l'extérieur sur les ondes d'IDFM. Cette intervention sera du Sixième Salon de l'Intercommunal de l'Economie Locale 2006.

Alors, un texte aussi écrit par Jean qui avait servi de présentation à nos émissions des Psychothérapies en lumière et je vais vous le lire, parce que je trouve aussi qu'il est très très intéressant.

Et je poserai la question à Jean quand il va nous sortir un livre sur son expérience, enfin ? (rires)

30:39 – « La relation est un chemin vers l'autre (les termes utilisés là posent problème, en particulier le terme de transfert) on rentre dans le transfert, nous avons divisé en trois parties, il



avait divisé en trois parties : le pré-transfert qui est une idée de Lucien Israël et qui est ce que la personne a déjà projeté avant même de voir le thérapeute, la première fois. Donc c'est quelque fois très important de tenir compte de ce pré-transfert qui est une notion intéressante.

Et le transfert, c'est une situation qu'il faudra que l'on définisse (et il disait cela par rapport aux émissions) parce que cela a à voir avec le déplacement des affects du sujet sur la personne du psychothérapeute ; ce qui est une des raisons pour lesquelles les gens pensent qu'il est mieux de s'adresser à un homme ou à une femme, il ne semble pas à l'expérience que ce soit déterminant.

31:33 – Jean disait que pour lui, c'était pas forcément un élément déterminant.

En ce qui concerne le contre-transfert, donc le transfert du thérapeute, de la personne qui est en face du client, du patient, cela va être la manière dont le psychothérapeute vit à l'intérieur de lui, ce qui est apporté par la personne qui vient lui parler avec son transfert.

Et ça, je crois que le problème, le point crucial de la relation se trouve là.

Une fois que la personne a une base d'empathie, de sympathie, de compassion ; face à la personne, elle va pouvoir même travailler sur elle-même, qu'elle souffre pas physiquement, qu'elle va être un petit peu libre, elle va pouvoir être très présente dans la relation.

32:13 – Donc le transfert va pouvoir se faire et la notion d'empathie, de sympathie, de compassion va être très importante à ce moment-là, pour écouter la personne.

Mais certaines choses vont résonner à l'intérieur du praticien.

Et c'est ces choses qui vont résonner à l'intérieur du praticien au niveau de sa tête, au niveau de ses images, au niveau de ses références, de son histoire, de ses ressentis, de ses sensations, de ses gestes.

Et c'est tout ça qui va être la base de la relation et qu'est-ce qu'il fait par rapport à ça.

Parce qu'il peut les refouler, il peut les passer de côté et embrayer sur un autre sujet, il peut ne rien dire et rester dans le silence, alors qu'il ne sait pas comment s'en dépatouiller.

32:52 – Se sentir très mal à l'intérieur de lui ; et qu'est-ce que le thérapeute va faire dans cette situation et c'est ça que nous allons seulement approfondir de plus en plus durant toutes ces émissions.

Et la dernière chose que Jean a dit, c'est de là qu'intervient l'importance de la supervision.

Si le psychothérapeute ne contient pas suffisamment ce qui lui est apporté par la personne, il pourra en parler à son superviseur. Et moi, je rajouterai un petit peu derrière, une notion aussi qui m'est chère, c'est la supervision bien sûr, mais l'auto-vision c'est-à-dire ce que fait le thérapeute, par rapport à lui-même quand il se sent touché dans la minute, dans l'heure, dans la journée ou dans la semaine, ou dans les rêves par rapport à des problématiques personnelles qui lui ont été amenées par son patient, ou par sa vie.

33:33 – Je voulais lire ce texte qui me paraissait vraiment très très important.

Et je termine encore, une phrase de Jean : « La relation psychothérapeutique est très particulière, elle n'existe nulle part ailleurs, c'est une relation entre deux êtres humains et par-dessus, il y a une relation entre les projections, les transferts de part et d'autre qui vont être analysés. »

Ca, c'est plus du côté de la psychanalyse, la psychothérapie.

Et d'autres formes de psychothérapie ont une autre approche, par rapport à ça. Mais aussi on aura le temps d'y revenir.

33:59 – *Voilà ! Je suis très flatté d'être cité comme ça... à plusieurs reprises et moi, ce que je voulais ajouter, c'est que Lucien Israël est quelqu'un que je connais bien, puisqu'il était interne en neurologie...*

*Puisque à Strasbourg, c'était la neurologie et la psychiatrie séparées.*

*Donc, il était interne en neurologie quand moi j'étais externe en psychiatrie. Et ensuite, il est devenu un brillant psychanalyste.*

*Et puis d'autre part, il y a quelqu'un aussi, à qui je fais référence, qui s'appelle, qui s'appelait : François Perrier qui était un des plus brillants psychanalyste de sa génération et qui disait : « Il n'y a pas d'indication de psychanalyse, il y a des indications de psychanalystes ». Voulant dire par là que n'importe qui ne peut pas analyser n'importe qui.*

*35:00 – Et c'est là où intervient une donnée qu'on a déjà beaucoup travaillée, il y a deux ans ; et on aura l'occasion sûrement de travailler encore, qui sont ce qu'on appelle : les entretiens préliminaires.*

*C'est-à-dire, les premières fois où on voit une personne et où on essaye de repérer d'où elle vient... où est-ce qu'elle essaye d'aller ? Quelle est sa demande ? et qu'est-ce qu'il y a derrière sa demande ? C'est quelque chose de très subtil, de très difficile, qui demande beaucoup d'expérience et aussi, beaucoup, pour reprendre un mot cher à Luc... d'empathie.*

*Et il y a encore quelque chose de plus, je pense que là, on va... on approche de la fin de l'émission qui est ce sur quoi insiste Searles. Ce qui fait l'intérêt en fait, de son travail.*

*36:00 – C'est que, lui ne fait pas un distinguo fondamental entre la relation avec un psychotique et un névrosé.*

*C'est-à-dire que il a élaboré, il est pas le seul, d'ailleurs... mais il a contribué à élaborer avec d'autres la notion de transfert psychotique qui est évidemment plus lourd à porter pour le thérapeute, mais qui est quelque chose qui est quand même de l'ordre du transfert et c'est là-dessus qu'on peut travailler et aider la personne à avancer.*

*36:31 – Voilà ! Alors notre émission touche bientôt à sa fin, j'ai quelques petites annonces à faire, tout simplement pour vous redire le grand bienfait et le grand intérêt de ces documentaires sur Grand Ecran : L'inquiétante étrangeté de l'Être qui ont lieu tous les dimanches du 8 janvier au 26 mars, au cinéma des Cinéastes, au 7, avenue de Clichy.*

*Et dimanche, le 12, il va y avoir une série de films qui commencent à onze heures, puis à quatorze heures, puis à dix-huit heures... vous choisissez votre heure, vous pouvez prendre les trois, si vous voulez passer toute la journée et là, il va y avoir trois films, six films en tout, dont trois exceptionnels (les autres aussi sûrement) :*

*Donc, à onze heures le Horla avec Laurent Terzieff, puis Pli selon Pli*

*A quatorze heures : Regard sur la folie et les Maîtres Fous*

*A dix-huit heures, Ixième journal d'un prisonnier*

*Et y aura aussi des films à vingt et une heure avec Cher Camarade*

*37:28 – Donc, ce sont des séries de films fait par... c'est des documentaires...*

*Oui, à propos de Clérembault, Clérembault était un psychiatre qui travaillait à l'infirmerie spéciale du dépôt qui était passionné par les vêtements et qui a fait lui-même une collection de photographies absolument extraordinaire... et c'était le seul Maître que se reconnaissait Jacques Lacan.*

*37:53 – Ha ! D'accord ! OK !*

*L'inquiétante étrangeté de l'Être, tous les dimanches jusqu'au 26 mars, au cinéma des Cinéastes de onze heures à dix-huit heures sans interruption...*

*Et vraiment, il y a des films merveilleux à voir sur la psychiatrie, sur la relation humaine et ainsi de suite...*

*Je voudrais vous dire aussi que ce soir je vous retrouve pour deux émissions :*

*Premièrement pour : Absolutely Live, où nous recevons avec Hervé Bommel, un invité... Yann Benoist c'est un grand guitariste qui a joué pratiquement avec tous les plus grands musiciens-chanteurs français. Et il viendra nous jouer, en acoustique, donc de 20 H à 21 H.*

*Et de 21 H à 22 H, il sera en interview avec sa discographie dans l'émission : A La Recherche du*

Temps Présent.

Voilà ! Donc Yann Benoist à partir de 20 H dans : Absolutely Live et à partir de 21 H dans : A La Recherche du Temps Présent.

38:44 – La semaine prochaine, n’oubliez pas, nous vous retrouvons toujours avec le même plaisir avec Yves Lefebvre qui viendra à 14 H dans les studios d’IDFM.

Plein plein de bonnes choses à vous

*- Au revoir*

Merci à Francky pour la réalisation technique de l’émission et j’espère que vous êtes toujours aussi intéressé et que ça vous donne beaucoup de réflexion et de plaisir d’écouter cette émission.

A bientôt, au revoir...

Emission suivante, une émission très très intéressante, on en parle... sur le théâtre, avec Alexandre.

L’actualité théâtrale avec des interviews en direct et cætera... et toute l’actualité du théâtre.

Restez bien sur IDFM