

K7 : 05 17-3-06 Fa

00:54 – Il est 14 H sur les ondes d'IDFM, Luc Marianni avec vous jusqu'à 15 H 30 pour une cinquième émission de la Psychothérapie relationnelle.

01:18 – Et Francky à la réalisation technique de l'émission.

01:58 – Aujourd'hui, un invité : Yves Lefebvre, il n'est pas encore là, donc, nous l'attendons mais nous allons commencer l'émission et parler de la psychothérapie relationnelle dans la continuité des quatre premières émissions.

Nous passerons l'après-midi musicale avec une chanteuse qui s'appelle : Maddy Prior du groupe Steeleye Span.

02:24 – Bonjour à toutes et à tous, très très heureux de vous retrouver pour ce nouveau numéro. Alors Jean Ségalen qui m'accompagne dans ces émissions ne peut pas être là aujourd'hui, il est malade...

J'espère qu'il sera bientôt rétabli et que je pourrai de nouveau l'avoir avec moi, la semaine prochaine.

Alors, j'avais dit : 17 mars, un invité : Yves Lefebvre, Yves Lefebvre est psychothérapeute.

Yves Lefebvre est un personnage très important, parce qu'il a écrit un livre...

Il a coordonné un livre, mais dans lequel il a écrit la majorité des pages de ce livre qui s'appelle : Profession Psychothérapeute.

03:00 – Et si vous avez écouté déjà la série des émissions des Psychothérapies en lumière, il y a deux ans... vous auriez dû entendre parler de Yves Lefebvre, puisque je l'ai cité de nombreuses fois... à l'intérieur de ce livre qui nous a servi un petit peu de référence dans ces émissions des Psychothérapies en Lumière.

Alors, je vais vous répéter, un petit peu, le principe de l'émission, si vous venez de nous rejoindre. Je vais faire ça, bien sûr, rapidement, il y en a qui connaissent déjà.

03:26 – Donc une série de vingt émissions sur la psychothérapie relationnelle. Ces vingt émissions viennent à la suite d'il y a deux ans, donc, des vingt-et-une émissions (il s'est trouvé comme ça que la première série avait été faite de janvier à juin en 93 et que la deuxième série est aussi de janvier/février à juin en 96... Voilà ! L'autre pardon, était en 94, il y a deux ans d'écart.

Nous avons défini toutes les bases des psychothérapies relationnelles.

En tous cas, les bases des Psychothérapies en lumière que nous revendiquons et nous venons, dans ces émissions, exprimer avec le Collectif des 21, les différents aspects de la psychothérapie.

04:11 – Aussi bien de la thérapie personnelle, que du cadre, que des règles de déontologie, que de la situation en Europe, que de la relation et ainsi de suite...

Donc, vingt-et-un thèmes qui avaient été exposés durant ces six mois.

Et là, nous avons décidé de reprendre un thème en particulier qui est la relation dans la psychothérapie qui est peut-être le plus important ; puisque c'est vraiment le cœur du travail :

Qu'est-ce qu'il se passe quand une personne vient en thérapie aussi bien courte que longue et reste un certain temps.

04:42 – Il y a un thérapeute, une personne et puis, il y a un patient, un client, un thérapisant, une personne en tout cas, qui vient pour travailler un certain type de problème psychologique et non-médical.

Puisque dès que c'est médical, bien sûr, c'est rattaché à la médecine ; et c'est rattaché à ce moment-là à toute une forme administrative française, donc y a une Loi, il y a des règles et ainsi de suite...

Mais pour la psychothérapie, il y a différentes obédiences, différentes écoles, différentes technique

en tout cas encore pour le moment et c'est ça que nous définir, une particularité, quelque chose de très précis dans la psychothérapie qui est ces psychothérapies relationnelles.

05:25 – Alors pourquoi cette série d'émission aussi ? Tout simplement, la première série qui avait vu le jour, venait suite à un amendement de Monsieur Accoyer qui tentait de réserver uniquement le titre de psychothérapeute, ce qui était une aberration totale, uniquement aux médecins, uniquement aux psychiatres, voire les DESS en psychologie clinique et c'est tout.

Et les autres étaient, quelque part, rejetés avec cet amendement. Un amendement d'ailleurs qui avait été fait, qui s'était fait dans des conditions tout-à-fait... je dirai tout-à-fait inégales, inéquitables ; puisque tout simplement cet amendement était venu comme ça en quelques lignes dans un texte de Loi.

06:06 – Et puis après, elle avait été votée, la nuit, avec quelques députés, comme ça se fait souvent dans des textes comme ça, qui ne concernent pas grand monde.

Donc, nous avons fait cette première série d'émissions, nous avons réagi en essayant d'aller de l'avant et pas rentrer dans la polémique.

Et cette deuxième série a été faite pourquoi ? Parce que donc, il y a une Loi qui est passée en 95 et puis donc en 96, on a tenté... le Gouvernement a tenté de faire les décrets d'application... mais qui semblent très très compliqués, parce que tous les partis qui représentent la psychothérapie ne sont pas du tout représentés dans cette loi et là encore, avec une hégémonie complète du côté des thérapies (on pourrait dire administratives) des thérapies médicales et pas du tout cette thérapie relationnelle, donc dans la relation.

06:55 – C'est ça que nous tentons de définir et d'approfondir à travers différentes personnes.

Donc il y aura, bien sûr, à partir de la semaine dernière déjà, où j'avais Jean Ségalen qui était venu comme invité, à l'émission. Il est aussi co-animateur.

Mais c'était lui, le premier invité. Il y aura un certain nombre d'intervenants comme ça, jusqu'au 30 juin et un intervenant par semaine dans différentes méthodes, différentes techniques. Mais tous travaillant en libéral, tous travaillant dans la relation, dans des thérapies courtes, mais surtout aussi des thérapies longues... ayant eu le temps d'établir ce qu'était la relation par l'expérience professionnelle et en ayant digéré, bien sûr tout ce qui était de l'ordre des mouvements, des écoles, et autres cursus que ces personnes ont suivis.

07:43 – Donc, ils viennent parler avant tout de leur expérience... c'est ça, bien sûr, qui est très très intéressant. Alors, on peut définir différents types de relation... je vais les redonner, il y a la relation dans le cadre de la médecine, la relation médicale et, en général, c'est quand une personne a un symptôme... physique, donc quelque chose où elle est vraiment mal et à ce moment-là, la médecine intervient, mais dans cette médecine, il y a deux côtés... médecine physique, on pourrait dire et puis la médecine psychologique.

Et là, il y a des gens qui n'ont pas forcément des symptômes physiques, mais qui se trouvent très très mal, en dépression. Et à ce moment-là, une partie de la médecine intervient qui est plus la psychiatrie.

08:20 - et très souvent, la psychiatrie avec des médicaments pour essayer de résorber un petit peu la souffrance ou les difficultés qu'a la personne. Mais s'est greffé, à partir d'il y a vingt ans, vingt-cinq ans toute une série d'autres professions, on pourrait appeler ça plus la relation sociale.

Et dans la relation sociale, il y a toutes les psychothérapies sociales et on commence à en voir de plus en plus, dans les entreprises, par rapport aux gens qui sont en arrêt maladie, avec les Compagnie d'Assurances aussi, qui portent très souvent sur leur contrat, qui donnent un certain nombre de séances thérapeutiques pour leurs adhérents...

08:58 – On voit qu'à ce moment-là, c'est une toute autre forme de thérapie, puisque cette thérapie-

là, à ce moment-là, elle rentre avec des tiers, dans des engagements... les gens ne paient pas forcément directement leur consultation, mais c'est remboursé par leurs assurances... et ainsi de suite... ils ont un nombre de séances très déterminé.

On rentre à ce moment-là, dans un cadre très très précis...

On voit tout de suite, qu'il y a une grande différence entre toutes ces thérapies médicales, administratives, sociales et puis... Il y a aussi les CMP, bien sûr, les Centres Médico-Psychologiques et là, quand une personne a un problème, en général, elle va là.

09:40 – Il y a là des infirmiers, des assistantes psychiatriques, des psychiatres, des psychologues... et la personne en général va là... des conversations qui durent en général un quart d'heure, une demi-heure qui peuvent apporter certains résultats, mais il n'y a pas réellement de relation, puisque la relation est faite à travers des dossiers, à travers des quotas, à travers un nombre d'heures de thérapie, de séances...

Vous voyez qu'il y a vraiment deux grands systèmes très différents... tout ce qui est la thérapie où il y a, on pourrait dire : un tiers en plus de la personne du patient et le thérapeute ; et puis les thérapies où il n'y a vraiment que le patient avec le thérapeute et le travail se fait dans la relation.

10 :23 – On peut vraiment faire de grandes différences.

Mais bien sûr, il y a d'autres relations en dehors de toutes ces relations professionnelles, médicales, administratives, sociales ou dans la thérapie relationnelle en cabinet libéral individuel.

On pourrait dire, il y a les relations familiales, il y a les relations amicales, les relations amoureuses, les relations à soi-même aussi, pour des personnes qui font de la relaxation, de la méditation, de la prière, de... ce que j'appelle de l'auto-thérapie où les gens arrivent à se centrer eux-mêmes.

10:52 – Il y a cette relation à soi-même. Et puis, à travers toutes ces relations, il y a la relation psychothérapeutique qui se fait dans un cadre professionnel, mais pas professionnel de l'administratif, ni médical, mais un cadre qui est défini, en général, par le psychothérapeute et la personne qui vient.

Une sorte de contrat entre ces deux personnes à partir d'entretiens préliminaires et de discussions. Alors, on va se dire : « Oui, mais ces gens-là agissent absolument selon leur gré, sans règles définies... »

Ce qui est faux, parce qu'il y a maintenant, depuis vingt ans, trente ans, en tout cas par exemple, le SNPPsy... ou un certain nombre de syndicats, de fédérations, d'associations qui ont regroupé ces psychothérapeutes, ces écoles et qui ont défini des règles de déontologie très très précises qui ne sont pas administrées par le Gouvernement comme pour les médecins ou les psychiatres ou les psychologues, même DESS...

11:44 - ... mais qui peuvent travailler dans la relation.

Le psychothérapeute à ce moment-là, ou le psychanalyste se reconnaît, comme disait Lacan, ne s'autorise que de lui-même... c'est lui qui s'institue effectivement psychothérapeute mais pas uniquement, parce que il a rajouté : «... et de quelques autres. »

Et les quelques autres, bien sûr, ce sont les pairs, ce sont les gens des écoles dont on est sortis et ainsi de suite... et à ce moment-là, il y a un contrôle qui est je dirai, très très précis pour ces gens qui exercent et sans forcément le contrôle de l'Etat.

12:17 – On voit qu'au jour d'aujourd'hui, il y a différents types de population, différents types de public, différents types de demande... Et à travers toutes ces demandes, il faut que les gens puissent choisir ce qui leur convient.

Mais, il est hors de question d'en arrêter une pour en privilégier une autre... et c'est ce que tente de faire actuellement, cette Loi, ces Décrets d'application.

Alors j'ai entendu dire que ces décrets pour le moment, étaient arrêtés parce que il y avait beaucoup de dissensions même, entre les psychiatres qui exercent en libéral et qui ne sont pas d'accord.

12:44 – Les psychologues cliniciens aussi qui ont peur d’être complètement enfermés et ainsi de suite...

Et les psychanalystes aussi, toutes les tendances de psychanalystes, les associations, les regroupements psychanalytiques ne sont pas d’accord et les psychothérapeutes relationnels aussi ne sont pas du tout d’accord. Donc on voit que cette loi est complètement injuste. C’est un peu n’importe quoi et j’espère qu’on pourra revenir à un moment sur cette Loi. Parce que cette Loi est complètement à côté, on pourrait dire, de la plaque et elle ne sert qu’un type de thérapie, un type de personnes.

Et très souvent, bien sûr, c’est plus les thérapies médicales et médicalisées.

13:24 – Parce que dans l’esprit des politiques, il faudrait que tout soit normé, que tout rentre dans des cases, dans des pourcentages.

Or, l’être humain est un être et il ne peut pas rentrer quelque part, dans des cases ou des pourcentages, même si notre société va dans ce sens.

Donc, on peut dire que la thérapie relationnelle, c’est avant tout un contact unique, comme l’avait dit... j’avais cité la semaine dernière, lors de la présence de Jean Ségalen, c’est vraiment une relation unique, et cette relation quand elle est dans le cadre d’un cabinet thérapeutique libéral, elle est unique et en général, elle se passe dans l’intimité, dans le secret professionnel de ces deux personnes.

13:59 – On s’aperçoit que de plus en plus aussi, pour voir comment se passe la relation... que de plus en plus, les gens qui pratiquent par rapport à la médecine, les thérapies réglées par l’Administration, par les Compagnies d’Assurance et tout...

Ces gens-là, nous avons vu avec Jean Ségalen, sont obligés de plus en plus, de remplir de rapport... de mettre ce que la personne est, jour par jour...

Et on a l’exemple d’ailleurs, en Allemagne, où il y a une Loi terrible qui est venue interrompre tout le travail des personnes et qui a réservé uniquement le titre de psychothérapeute aux médecins et à quelques psychanalystes et aux psychologues et point barre !

14:37 – J’ai des amis allemands qui font de la psychothérapie, qui sont des médecins, ils disent : « C’est vraiment un enfer, les gens viennent, ils ne payent pas, ils sont remboursés, bien sûr, par le système de santé et puis, le psychothérapeute est obligé à chaque fois de faire des rapports, de marquer si la personne a évolué ou pas. »

Il est obligé de demander à la personne, pratiquement à chaque séance, si la personne a progressé ou pas, ce qui est vraiment une aberration totale. Et on ne peut pas réellement, une personne ne peut pas réellement travailler dans ce cadre-là.

15:04 – Bien sûr des gens, et ça a été l’orientation de la Loi d’Accoyer... Certaines personnes, quelques personnes en tout cas, peu nombreuses, par rapport à ce qu’a repris Accoyer, très peu nombreuses et par rapport à ce qu’on voudrait nous faire croire, que certaines personnes ont dit : « Oui, mais nous on ne sait pas où on va aller, quand on va faire une psychothérapie, chez qui on va tomber... »

Oui, c’est vrai, mais aucune Loi ne pourra vous garantir quoi que ce soit, si vous êtes inconscient dans la vie, vous serez aussi inconscient dans le choix d’un psychothérapeute.

Et c’est pas du tout la société qui va... ou une Loi, ou le Préfet qui va changer quoi que ce soit...

Oui... et en plus, il y a eu très très peu, dans les gens installés, les gens reconnus, les gens en Fédérations privées, en écoles privées et tout...

15:47 - ... il y a eu très très peu de problématiques, en tout cas, nettement moins que dans tout ce qui est thérapies avec les médicaments, thérapies médicales et autres.

Donc il faut remettre les choses vraiment à leur place et que ce Décret et cette Loi complètement, on pourrait dire, injustes...

Elle n'est pas injuste, uniquement pour les psychothérapeutes, elle est injuste aussi pour toutes les générations à venir.

Parce que là, si on accepte ce type de Loi, c'est l'enfermement absolument total. Il n'y a plus de créativité, il n'y a plus rien du tout et on en reste figé.

16:19 – On s'aperçoit aussi que dans les secteurs, aujourd'hui, des différentes Lois, entre autres le CPE, ce fameux CPE qu'on voudrait nous faire passer, et nous dire que c'est une Loi qui est juste et tout...

On s'aperçoit aussi, que c'est de cette même tendance, c'est-à-dire de façon très autoritaire, faire passer quelque chose de très très dur, sans aucune concertation et sans tenir compte des uns et des autres, donc c'est vraiment... ce n'est pas spécifique à ce qui se passe dans la psychothérapie.

Ceci dit, la psychothérapie, quand on regarde bien, donc la psychothérapie relationnelle, exercée en cabinet libéral, plutôt de longue durée, où la personne établit un contrat avec le thérapeute et vice-versa, où la personne paye sa séance, mais n'est pas payée par l'Administration, par une Société d'Assurance, ou par l'Etat et ainsi de suite... A ce moment-là, il y a vraiment une relation qui se fait...

17:14 – Bien sûr, il y a des gens qui ont besoin d'autres choses pour travailler, des gens qui ont besoin d'être soutenus socialement, médicalement, avec des médicaments ou par des associations. Et à ce moment-là, c'est toutes des bases de thérapie qui peuvent exister, mais c'est aussi d'autres branches, d'autres besoins, selon les personnes.

Donc, il faut que tout puisse exister pour que toutes les personnes puissent choisir librement leur travail.

Donc je voulais préciser un petit peu ça, dans un premier temps.

Et dans toutes ces relations que j'ai dit : la relation médicale, la relation sociale, administrative, la relation familiale, la relation , après amicale, amoureuse, la relation à soi-même, il y a aussi de temps en temps, quand les gens n'arrivent pas à s'en sortir eux-mêmes... mais qu'ils ont une vie sociales, c'est à dire qu'ils arrivent à vivre, à se déplacer, à décider eux-mêmes...

18:00 - ... Les gens peuvent décider face à eux-mêmes, un moment de trouver un thérapeute qui les conduise dans quelque chose...

Certains ont des idées très précises et savent un petit peu, ce que c'est que la psychanalyse, parce que la psychanalyse a cent ans maintenant, qu'elle est connue dans toute une partie de la population, donc les gens veulent faire une psychanalyse.

Alors qu'on sait qu'une analyse a certaines règles, elle dure assez longtemps et ainsi de suite. Bon ! ça c'est vrai.

18:23 – Il y a aussi d'autres bases dans la psychothérapie et il y a d'autres façons de faire, la psychanalyse étant la plus ancienne, on pourrait dire, en Occident, fin XIX^e début du XX^e bien sûr. Et vous connaissez sûrement des noms comme Freud, vous connaissez des noms comme après, tous ses disciples qui sont venus, il y en a eu de nombreux : Mélanie Klein, Jung, et qui ont donné chacun, Adler, Amselek, Joly qui ont donné chacun des tendances particulières de l'enseignement de Freud et on a vu, avec Jean Ségalen, dans les trois premières émissions, que effectivement, Freud, même si il est beaucoup critiqué. Il n'y a pas à critiquer ce personnage.

19:00 – Par rapport à ce Livre Noir de la Psychothérapie, tout le monde a le droit de sortir le livre qu'il veut, mais c'est une aberration... on ne peut pas critiquer quelqu'un, il faut le remettre dans sa période historique. Freud, comme j'avais dit lors d'une émission, a fait la Talking Cure. Ce n'est même pas lui d'ailleurs, qui a trouvé le terme, c'est quelqu'un d'autre qui avait dit : « Ce qu'on fait, c'est de la Talking Cure... », donc la Cure par la Parole... effectivement, parce que c'était à son époque, il faut le remettre en pleine révolution industrielle, en début du XX^e siècle.

19:29 – Aujourd’hui, je pense que Freud comme il était en avance et que c’était un chercheur, il aurait fait la « Feeling Cure », c’est-à-dire la cure, beaucoup plus par le ressenti, la sensation, le feeling, mélangée aussi avec la Talking Cure.

Voyez, il faut toujours remettre ce que les chercheurs font à leur époque.

Maintenant, il y a des gens qui veulent s’approprier ça et en faire des Institutions et c’est le problème.

Il y a des gens qui essayent de bousculer, un petit peu, ces institutions, comme Lacan l’a fait, je pense.

19:52 – Et ça a été relativement bénéfique aussi pour mettre un coup de pied dans tout ce qui a été institutionnalisé et passer à un autre niveau.

Donc, on va passer, je propose un petit intermède musical...

Aujourd’hui, nous allons passer cet intermède musical avec une chanteuse, qui chante maintenant depuis de très très grands nombre d’années : Maddy Prior, je ne sais pas si vous la connaissez...

Dans mes différentes émissions autres, je l’ai souvent présentée : Maddy Prior était la chanteuse d’un groupe très célèbre, qui continue encore qui s’appelle : Steeleye Span, depuis les années 70.

20:25 - Un groupe très très fameux, dans le folk/rock en Angleterre. Donc, voilà, nous allons écouter Maddy Prior dans un morceau qui s’appelle : Twankydllo, c’est extrait d’un double CD compilations remarquables et on va écouter la très très belle voix de Maddy Prior, puisque nos émissions sont mises musicalement sous le signe des chanteuses, donc du féminin.

23:48 – Voilà ! donc c’était Maddy Prior, chanteuse du groupe Steeleye Span... chanteuse anglaise, mais à forte tendance celtique, puisque elle mélange beaucoup des aspects du folklore, à la fois irlandais, gallois et anglais... une chanteuse qui chante maintenant depuis une quarantaine d’année et qui a une super voix. Et on découvrira ce disque, ce double album qui s’appelle The Collection – Maddy Prior. Et qui est un petit peu un résumé de sa carrière, depuis une quinzaine d’années, depuis qu’elle avait quitté le groupe Steeleye Span ; un très beau disque, et on va découvrir, durant cette heure et demi, ce disque.

24:26 – Je suis heureux, Yves est arrivé... Bonjour Yves...

- Bonjour...

Tu as eu beaucoup de difficultés, je crois à trouver la radio...

- J’avais quelques problèmes.

-Au niveau des trains et de la radio... Alors, je vais présenter Yves assez rapidement.

Alors comme je vous l’ai dit, Yves, je suis très content de la recevoir, puisque déjà, je l’avais reçu pour deux émissions... il y a maintenant, quatre, cinq ou six ans. Tu étais venu nous parler d’un rapport que tu entretenais avec une philosophie particulière, une pratique particulière qui était la liturgie des Gaules, je crois que c’était ça...

25:01 - ... l’orthodoxie, mais c’est un autre sujet...

- C’est un autre sujet, mais tu étais venu pour nous parler de ça. Alors, on a beaucoup parlé de toi aussi, il y a deux ans, durant les émissions des Psychothérapies en lumière, puisque le livre : Profession Psychothérapeute, tu as été pratiquement un des écrivains majeurs, même si c’est un collectif : mais c’est toi qui a orchestré ce livre qui est très bien, parce que il donne une très très bonne référence sur ce que nous appelons aujourd’hui, tentons de définir : la psychothérapie

relationnelle.

Et tu en avais été l'un des artisans majeurs de ce livre, et on l'a beaucoup cité, il y a deux ans. Alors tu es également membre titulaire du Syndicat National des Praticiens en Psychothérapie, tu es formateur et superviseur et tu es enseignant, aussi, je crois... tu enseignes dans une école...

25:01 – Oui, j'interviens dans une formation de psychothérapeutes.

- Donc, quelqu'un de complet et tu pratiques maintenant, la psychothérapie en libéral depuis combien d'années ?

- Ca fait presque trente ans, j'ose pas le dire...

- Trente ans... C'est très intéressant, puisque tous nos invités que nous allons recevoir jusqu'à la fin du mois de juin, sont des gens qui ont des très très grandes pratiques de la relation en cabinet libéral, indépendant.

Tu es psychologue, également, tu as un diplôme de psychologue ?

- Accessoirement...

26:24 – Accessoirement...

- Je me situe comme psychothérapeute...

- Alors donc, quand je t'ai demandé de venir, je demande à chaque personne de présenter un petit texte. Et tu as désiré parler d'un certain nombre de choses, et en premier de revenir sur quelque chose qui effectivement est très important pour comprendre, la problématique aujourd'hui, de la psychothérapie... donc, nous avons en gros ce que Philippe Grauer avait appelé le Carré psy : quatre grandes obédiences qui sont : les psychiatres, les psychologues, les psychanalystes et les psychothérapeutes et je crois que tu voulais introduire ton propos avec ces différentes professions et ces différences entre ces différentes professions.

27:07 – Oui, parce que beaucoup de gens ont du mal à s'y retrouver dans la jungle des psys, disons...

En fait, il y a quatre professions qui se partagent le territoire, disons, de la psychothérapie. Quatre professions qui s'occupent directement de psychothérapie. Mais qui peut-être, ne s'en occupent pas exactement de la même façon.

Et c'est là où il y a des divergences, ou des différences, tout simplement, qui peuvent être complémentaires, qui peuvent être une richesse aussi.

Alors, commençons par les médecins psychiatres, les médecins psychiatres se sentent, à juste titre, tout à fait de droit, apte à pratiquer des psychothérapies et bien sûr, leur formation, si ils se sont contentés de cette formation, puisque certains vont faire une psychanalyse en complément ou d'autres formes de psychothérapie pour aller un peu plus loin que simplement, ce qu'ils ont appris sur la psychothérapie pendant leurs études médicales.

28:18 – Pour les psychiatres qui restent sur leurs seules études médicales (qui ne sont pas forcément la majorité, d'ailleurs) la psychothérapie va avoir une connotation extrêmement médicale, justement.

C'est-à-dire, il va s'agir de guérir des symptômes avec une connaissance qu'on appelle la Nosographie : le classement des maladies mentales ; on met des étiquettes sur des symptômes et on donne un médicament qui y correspond... et puis, eh bien ! On peut accompagner ça de psychothérapie, de recadrage, de soutien, donner des indications comportementales pour aider la personne.

29:13 – Mais c'est un regard, le trouble mental est comme un objet qu'il faut guérir. Donc c'est un regard particulier qui a tout à fait sa place et qui donne une forme de psychothérapie qui n'est pas exactement celle d'un certain nombre d'autres praticiens de la psychothérapie.

Alors, bien sûr, cet aspect psychiatrique de la psychothérapie est tout à fait opérant et il est en plus en général, remboursé par la Sécurité Sociale. Ce qui peut être pratique pour certaines personnes.

Il est fort utile et indispensable. Et peut-être, on ne pourrait même pas faire autre chose pour certains psychotiques, certains malades mentaux

30:03 – Mais, il y a une autre profession qui s'occupe également de psychothérapie et qui sont les psychologues.

Les psychologues viennent d'un cursus beaucoup plus littéraires, ce ne sont pas des médecins. Ils ont appris à observer les comportements objectivement... et là aussi, ils ont comme les psychiatres, une connaissance, bien que un peu moins poussée, une connaissance théorique de la psychopathologie (classement des maladies mentales). Ils ont souvent une approche théorique de la psychanalyse freudienne, des théories psychanalytique et ça leur donne à eux-aussi, dans leur formation de base, un regard assez objectif, assez scientifique, on pourrait dire, sur l'objet humain qu'on va chercher à traiter, à améliorer, donc, c'est assez proche finalement, des psychiatres avec une vision peut-être, un peu plus littéraire.

31:13 – Ce sont les sciences humaines qui dominant dans leur formation. Et donc, ça donne pour ceux là encore, qui n'ont pas fait en complément, comme j'ai fait moi-même une psychanalyse et d'autres formes de psychothérapie, ça donne une approche, une

conception de la psychothérapie qui est particulière, qui a tout à fait sa place et qui est tout à fait intéressante, mais qui reste finalement assez proche de la conception médicale.

31:49 – Alors on arrive aux psychanalystes, qui eux ont une conception radicalement différente de la médecine et de la psychologie scientifique.

Pour eux, il s'agit plutôt, on pourrait dire d'une vision (j'y reviendrai peut-être tout à l'heure) plus philosophique de l'être humain que médicale ou la connaissance de l'insu de soi-même, de ce que l'on ne connaît pas de soi-même, la rencontre de son propre inconscient fait advenir le sujet. On ne cherche pas à guérir quelque chose, mais plutôt à devenir soi-même.

Ce qui est un objectif, une approche tout à fait différente.

32:46 – Et enfin la quatrième profession et j'insiste sur ce mot : profession qui s'occupe de psychothérapie, ce sont les psychothérapeutes.

Et les psychothérapeutes, ils peuvent être médecin, ou psychologue, ou psychanalyse par ailleurs, mais ils se désignent comme psychothérapeutes, parce que ils ont une approche, très proche de celle de la psychanalyse, mais qu'on pourrait dire : néo-psychanalytique. C'est-à-dire qui est sorti de la méthode pour intégrer d'autres approches, d'autres méthodes, d'autres outils. On peut dire que l'outil du psychothérapeute, c'est comme l'ouvre-boîte, et une fois qu'on a ouvert la boîte, tout ce qui émerge de l'inconscient, rejoint à partir de là, on devient assez proche de ce que font les psychanalystes. Simplement, les méthodes, les approches sont très différentes, beaucoup plus actives, elles impliquent l'émotion, elles impliquent le corps, elles impliquent une interaction, une relation plus soutenue avec le patient que dans la psychanalyse ou pour favoriser le transfert, le psychanalyste se met le plus à l'écart possible...

34:17 - ... et laisse parler la personne. Donc voilà, très rapidement décrites, les quatre principales professions, les quatre professions qui s'occupent de psychothérapie, qui revendiquent chacune le droit de s'occuper de psychothérapie, et l'on entend des psychiatres qui disent : « Comment, un psychothérapeute qui n'est pas médecin, comment peut-il oser être... s'occuper de psychothérapie ? » ou bien un psychanalyste : « Comment un médecin qui donne des médicaments, peut-il prétendre analyser l'inconscient des gens ? » etc... Chacun défendant sa boutique, mais je crois qu'en

réalité : chacun a tout à fait sa place ; il y a des nuances, il y a des orientations différentes. Il y a surtout des pratiques, des techniques, des méthodes différentes, mais finalement, on retrouve la même chose qui est d'entrer en relation avec un être humain, avec sa souffrance, de lui donner du sens et de l'aider à mieux vivre.

35 :31 – Dans ce que tu as dit, dans les deux premiers, on peut voir aussi, ce que j'appellerai, tu as dit une forme plus scientifique, donc reproductible, puisque la science est quelque chose qui a été fait pour reproduire. On reproduit des médicaments, on regarde des statistiques et on essaye d'en tirer de grandes règles et de faire rentrer les personnes dans des cases, dans des formes et d'essayer de les regrouper.

Alors que les deux dernières, si j'ai bien compris ce que tu as dit, dans les deux dernières, c'est beaucoup plus l'être humain qui est unique en fait, qui n'est pas reproductible, qui est unique dans sa souffrance, unique dans sa problématique.

36:06 – Oui absolument, et il y a un grand débat actuellement entre les tenants d'une psychothérapie qui se voudrait scientifique, voire scientifique, une thérapie à protocole, reproductible en effet, et puis les tenants d'une psychothérapie plus philosophique qu'on pourrait rapporter à cette phrase célèbre de Socrate : « Connais-toi toi-même et deviens qui tu es. »

Et ce n'est pas tout à fait la même démarche.

Je ne dis pas que tous les psychiatres et tous les psychologues sont tenants des thérapies comportementalistes ou cognitivistes, dites scientifiques et que tous les psychanalystes et tous les psychothérapeutes sont des tenants de thérapies plus philosophiques, mais tout de même, en gros ; ça se découpe plutôt comme ça chez beaucoup de psychiatres et de psychologues, qui vont avoir un regard plus scientifique, chercher à objectiver le phénomène humain et en faire une chose reproductible et guérissable. Et puis de l'autre côté les psychanalystes et les psychothérapeutes pour qui chaque être humain à son mystère unique et qui cherchent à faire en sorte qu'il se rencontre lui-même pour devenir sujet de sa propre vie.

37:32 – Mais bien entendu, il y a toutes sortes de passerelles entre les deux approches et entre les différentes professions.

Est-ce qu'on pourrait dire aussi, que là, il y a différents degrés et que finalement, tous ces secteurs professionnels que tu as décrit pratiquent obligatoirement la relation, mais qu'il y a différents degrés de relation ou différents degrés d'ouverture de relation. Est-ce qu'on peut dire ça ? Parce que si on prend la psychanalyse, il y a vraiment une relation, mais il y a très peu de choses qui sont induites, en tout cas, il devrait y avoir très peu de choses induites, très peu de choses prescrites.

Alors que dans la médecine, c'est complètement l'inverse, c'est-à-dire qu'on va prescrire.

Une personne vient et dit : « Je suis malade de telle et telle choses... » Et la personne va lui dire, :

« Il faut que vous fassiez ça, ça et ça, et puis ça ira mieux ou ça peut aller mieux... »

38:22 – Exactement, on lui prescrit d'abord des médicaments, ensuite des comportements éventuellement ; et puis on espère qu'avec ça, elle va aller mieux. Et il arrive assez souvent qu'elle aille mieux d'ailleurs (Tant mieux) Evidemment, on pourrait dire que ça ne vise pas exactement le même étage (si l'on imagine la personne humaine comme une tour, avec une cave, un premier étage, un deuxième étage, et cætera.) Finalement, on pourrait dire que ces différentes professions ne s'occupent pas tout à fait du même étage. Et toutes, j'en suis persuadé, ont raison là où elles s'occupent, de l'étage dont elles s'occupent... mais ont du mal à comprendre que les autres s'occupent d'autre chose.

39:12 – Donc, il ne s'agit pas, me semble-t-il de s'exclure mutuellement, mais plutôt de s'apercevoir à quel point nous sommes complémentaires.

Mais c'est vrai que les psychanalystes et les psychothérapeutes relationnels n'ont pas du tout une conception médicale. Pour eux, les gens qui viennent les voir, viennent plus, je dirai, dans une sorte d'école de sagesse que guérir de quelque chose. Alors, de surcroît, on guérit quelque chose, bien sûr, mais, c'est pas l'objectif, finalement, paradoxalement.

39:53 – On peut dire aussi, selon des statistiques (j'aime pas trop les statistiques) mais, quand il y avait eu tout ce problème de l'amendement Accoyer, du fameux amendement Accoyer, on avait vu que les gens qui viennent en psychanalyse, en psychothérapie représentaient, à peu près, 5 à 6% des gens au maximum, dont 3 ou 4% **inaudible** et il y en avait 2% qui étaient touchés, dans le cadre des personnes, ce qui représente finalement, très peu de personnes dans une population de 100%, qui sont à la recherche un petit peu de leur être, de la connaissance de soi, comme tu disais des grecs où alors d'essayer d'approfondir un certain nombre de choses d'elles-mêmes face à elles-mêmes.

40:35 – Et que toutes les autres, en fait, pour le moment sont plutôt dirigées dans des formes de soutien, dans des formes où elles sont prises en charge, comme on dit dans la médecine... On prend en charge la personne. Finalement, ça représente très peu de personnes selon le type de profession que tu...

40:52 – Oui, on pourrait presque dire que c'est pas pour tout le monde... C'est pour tout le monde, mais c'est pour les gens qui ont envie... et tout le monde n'a pas envie ; beaucoup de gens, par exemple quelqu'un qui traverse une phase dépressive, il peut, je ne dis pas que ce n'est pas nécessaire, c'est des fois très nécessaire... Il peut aller prendre un médicament, un anti-dépresseur, ça lui fait du bien, tant mieux, mais il peut aussi, soit en plus, soit à la place, essayer de comprendre : qu'est-ce

que c'est que cette dépression ? Qu'est-ce que ça signifie dans son histoire ? Pourquoi elle se reproduit ? D'où ça lui vient ? Et en se rencontrant lui-même, dans différents aspects méconnus et inconscient de lui...

41:38 -... construire un Moi plus fort qui va faire qu'il va tout à fait dépasser cette dépression, sans avoir besoin de médicaments. Mais moi-même, si j'ai un dépressif suicidaire, je vais d'abord lui conseiller d'aller prendre des anti-dépresseurs chez un psychiatre, et puis peu à peu, lui apprendre à s'en passer et à se rencontrer lui-même.

Donc, on peut bien voir que un certain nombre de gens qui ont une visée médicale de ce dont ils souffrent psychiquement vont chercher à guérir du symptôme, sans avoir tellement envie de rencontrer la véritable cause... un pourcentage assez faible a envie de cette sorte d'école de sagesse, de rencontre de soi-même. Et c'est pour ça que en effet que il n'y a pas tellement de gens, qui sont concernés par la psychanalyse ou par la psychothérapie relationnelle.

42:40 – Tu parlais de psychothérapie philosophique et dans ton petit texte c'est ce que tu as mis et c'est ce que tu as mis : psychothérapie philosophique et tu semblais l'opposer à psychothérapie médicale... de faire deux grands secteurs, si j'ai bien compris. Qu'est-ce que tu entends par cette psychothérapie philosophique ?

41:38 – Puisque actuellement, on est en train de préparer des décrets qui voudraient ne donner le titre de psychothérapeute qu'à ceux qui montraient patte blanche scientifique, n'est-ce pas ! Je pense qu'il faut regarder l'origine de la psychothérapie qui remonte à très très loin et qui était non pas médicale... ça ne vient pas du tout de la médecine, la psychothérapie, mais ça vient de la philosophie, voire même de la religion, dans les lointaines origines.

C'est-à-dire que tout au début, on voit que c'est Philon d'Alexandrie le premier, qui parle de thérapeutes pour décrire un groupe d'ascètes juifs, peut-être mais on n'en est pas sûr, membres de l'Ecole des Esséniens...

43:53 - ... et qui prenaient soin de l'âme humaine, c'était leur fonction :

Prendre soin de l'âme, mais pas soin, au sens de soigner comme un médecin, plutôt soin comme une mère qui prend soin de son enfant ou comme un moine qui prend soin de son âme. C'est-à-dire, c'est autre chose que de guérir des symptômes.

Et donc, ces premiers thérapeutes très anciens, prenaient soin de

l'âme humaine, non pas en donnant des prescriptions médicales, mais en appliquant une ascèse et une ascèse sur eux-mêmes.

44:36 – Paradoxalement, c'est-à-dire, c'est eux qui par des jeûnes ou autres ascèses, entraînaient leurs patients à se rencontrer eux-mêmes et guérir de leurs souffrances psychiques.

44:55 – Et comment on peut, par une ascèse personnelle, justement, rencontrer l'autre ?

Eh bien voilà ! C'est tout le secret et le mystère, et on peut dire que Freud a bien compris ça, en exigeant des futurs psychanalystes, qu'ils commencent par une longue ascèse personnelle, c'est-à-dire une psychothérapie sur eux-mêmes qui peut durer plusieurs années, qui est exigeante, coûteuse, difficile et qui finalement, va modifier quelque chose de l'être de la personne qui suit cette ascèse-là, c'est-à-dire que la personne va devenir beaucoup plus sujet d'elle-même, elle va intégrer ses propres parts d'ombre au lieu de les évacuer sous formes de symptômes.

45:39 – Et sa qualité d'être, sa qualité relationnelle va changer. Et à ce moment-là, quand elle entre en relation avec quelqu'un qui est en souffrance, on va s'apercevoir que les inconscients communiquent et quelque chose, alors ça c'est pas du tout scientifique objectif ce que je dis.. (je vois déjà certains médecins de ma connaissance hurler d'horreur à entendre de pareils propos) Et pourtant, je suis persuadé, et ma pratique depuis presque trente ans le confirme, que les inconscients communiquent

46:17 – Et donc, quand on a travaillé sur son propre inconscient, la communication, la relation avec l'inconscient de l'autre se fait d'une manière beaucoup plus rapide, beaucoup plus juste et beaucoup plus profonde. Et la personne va, grâce à cet accompagnement, grâce à cette écoute particulière, va pouvoir accéder à des zones d'elle-même auxquelles elle n'avait pas accès jusqu'alors. Très rapidement..

46:50 – Lapsus intéressant entre abcès et accès...

C'est un très bon lapsus... Elle a accès à des abcès, c'est-à-dire à ses souffrances internes, tout à fait tout à fait... Alors que d'habitude, on met des défenses pour ne pas ressentir ses souffrances, pour ne pas les rencontrer et on voudrait bien que les psychothérapies nous les retirent comme par magie. Et dans la psychothérapie relationnelle, comme dans la psychanalyse, c'est pas ça qu'on cherche, alors que...

K7 : 05 17-3-06 Fb

00:00 –... plus médicale, c'est plutôt ça qu'on cherche, avec toutes sortes de nuances, de ponts, de passages entre les deux, bien sûr ; mais pour simplifier, pour que le public comprenne ; on peut quand même classer en deux grandes catégories
Psychothérapie issue de la médecine et
Psychothérapie issue de la philosophie « Connais-toi toi même et deviens qui tu es.

00:26 – On va passer un petit intermède musical et on vous retrouve. Vous êtes toujours sur IDFM : 98 FM : l'émission La Psychothérapie relationnelle, cinquième du nom, avec un invité aujourd'hui : Yves Lefebvre et nous allons continuer avec Maddy Prior, chanteuse anglaise et celte du groupe Steeleye Span. Un merveilleux album qu'elle a sorti, un double album de collection de ses meilleures chansons, depuis une quinzaine d'année ; et là, nous allons passer sur le deuxième disque, un morceau qui s'appelle : Maman, tout simplement.

07:55 – C'était Maddy Prior du Groupe Steeleye Span, une merveilleuse chanteuse, très belle voix, extrait d'un album, qui vient de sortir, il y a deux ans maintenant. Collection que l'on trouve dans les FNAC, dans pas mal de boutiques spécialisées dans la musique celtique et bretonne.
Vous êtes toujours sur IDFM 98 FM, Luc Marianni avec vous jusqu'à 15 H 30 pour une cinquième émission de la Psychothérapie relationnelle.
Jean Ségalen devait être là aujourd'hui, il n'est pas là, il est souffrant. J'espère qu'il sera remis sur pieds rapidement et la semaine prochaine.

08:30 – Un invité : Yves Lefebvre et très heureux de recevoir Yves Lefebvre, puisque comme je l'ai dit en introduction. Nous en avons longuement parlé, bien qu'il n'était pas là, il ne le savait peut être pas... peut-être qu'il a eu les oreilles qui lui ont sifflées.
En tout cas, j'ai lu et je me suis référé pas mal au livre : Profession Psychothérapeute et Yves Lefebvre a été un des artisans majeurs de ce très beau livre qui n'est pas réédité, d'ailleurs pour le moment.

– Non, malheureusement

08 :51 – C'est un peu dommage, il faudrait vraiment ...

– De nos jours, les livres se vendent comme le poisson frais, politique économique qu'il y ait zéro stock.

- Mais tu comptes le reprendre à un moment et le remanier, parce que ce serait vraiment intéressant que ce livre soit quand même présent...

09:06 – Je crois qu'il faut attendre un peu de voir comment vont tourner les tentatives, de décrets et de Lois qui veulent règlementer tout ça. Et qui ont bien du mal ; pour l'instant, ils ont surtout réussi à se mettre à dos, à peu près tout le monde... le résultat n'est pas terrible

C'est assez incroyable de la façon dont c'est fait... On part du haut, du milieu et puis après, c'est un secrétaire de secrétaire de secrétaire qui s'occupe et qui lui, veut s'en débarrasser le plus vite possible et passer à autre chose. Quitte à mettre n'importe quoi dedans... puis après, c'est le Préfet qui s'en occupe et puis après, c'est l'agent de police du coin qui vient te dire si tu dois exercer ou pas...

Bref, je caricature bien sûr, mais bon...

09:46 – J'en suis peut-être pas très loin...

On parlait aussi de choses très intéressantes que tu as dites, par rapport à cette référence psychanalytique (parce que c'est une de tes grandes références, la psychanalyse, je crois).

– Pas seulement...

- Freud, Jung, mais pas seulement

– Freud, Jung, Mélanie Klein et beaucoup d'approches corporelles et émotionnelles aussi.

- Tu as une formation très, comme on dirait maintenant à la mode, multi-référentielle.

10:19 – Oui, parce que quand on est psychothérapeute, on éprouve toujours le besoin, au bout de quelques années de pratique, de se renouveler, de découvrir une autre approche et de s'enrichir comme ça, tout au long de sa vie professionnelle

- J'ai vu aussi que tu faisais partie d'une école avec qui... dont l'art était très important...

– Oui, le Mouvement d'Art-thérapeute qui forme des psychothérapeutes pouvant utiliser le média artistique et créatif comme outil complémentaire de la thérapie.

10:51 – Le théâtre, les masques, l'écriture...

– Les masques, la terre, la musique

- la danse

– la danse et plein de choses...

- C'est vrai très souvent, des gens, j'ai remarqué, qui suivent des psychothérapies, s'ils n'avaient pas développés leurs tendances artistiques, en fin de thérapie... Très très souvent, les gens vont avoir quelque chose qui s'éveille à l'intérieur d'eux et s'orienter vers une discipline artistique qui les amènent au contact d'eux-mêmes.

D'ailleurs il y a plusieurs signes de fin de thérapie, mais l'un des signes, c'est que la personne retrouve sa créativité. Et c'est important, peut-être, de l'accompagner là... les méthodes d'Art-thérapie, quand elles sont faites par des psychothérapeutes sont assez pertinentes ; parfois, il y a quelqu'un qui est un très bon

artiste, mais pas du tout psychothérapeute, qui fait de l'Art-thérapie ; à ce moment-là, le problème est un peu différent. Mais sinon, toutes les méthodes ont leur place, leurs valeurs. Je disais tout à l'heure que c'est l'ouvre-boite de l'inconscient et on peut utiliser toutes sortes d'ouvre-boite. Quand il est adapté à la boîte, ça marche bien. Mais une fois que la boîte est ouverte, une fois que l'inconscient émerge, à ce moment-là, on n'a plus besoin de méthode, on a besoin d'écoute.

12:07 – Je pourrais par exemple, donner un exemple qui me revient d'une séance, sans trahir de secret professionnel, je ne donnerai pas de nom. Une personne qui vraiment n'avait rien à dire dans la séance, c'était bloqué, ça ne marchait pas du tout, elle ne savait pas quoi faire, moi non plus, d'ailleurs... Et elle disait : « Oh ! je suis dans le noir »

Je me saisis de cette phrase et je lui dit : « Fermez les yeux et imaginez que vous êtes dans le noir et vous avancez à tâtons... »

Alors, elle arrive et elle sent une rampe, comme les rampes de danseuses.

Alors je lui dit : « Suivez la rampe » alors, elle suit la rampe vers le côté droit et ça n'en finissait plus.

12:55 – C'était sans fin... alors je lui dis : « Allez à gauche » (j'expliquerai tout à l'heure l'intérêt de ça) Et alors à gauche, c'était pas sans fin du tout et elle a retrouvé une boîte que sa grand-mère lui avait laissée quand elle était petite, fortes émotions et ça a ouvert toute une problématique par rapport à la féminité à laquelle elle résistait en disant : « Je ne vois rien » C'est pour montrer comment on joue, en quelque sorte avec l'inconscient, pour aller vers ce qu'il voudrait dire, mais qu'il n'ose pas dire.

C'est une personne qui était... peut-être avait-elle fait des thérapies comportementalistes et cognitivistes, tout à fait adaptées à l'entreprise, très performantes.

13:46 – Et donc, la symbolique de la droite qui est plutôt le côté, disons actif, masculin, efficace ne la conduisait à rien, c'était sans fin. Elle pouvait éternellement rechercher des performances... Et par contre, l'entraîner vers la gauche qui est souvent symbolique du passé ou du féminin, de l'enfance, de l'intériorité.

A ce moment-là, ça lui faisait rencontrer la vraie problématique qu'elle cherchait à esquiver... en même temps qu'elle cherchait à la rencontrer.

Voilà un exemple de comment l'on peut, au-delà de toute méthode, parce que là je n'utilisais plus de méthode... si, le rêve éveillé c'est une méthode... j'ai pris un petit bout de cette méthode pour faire quelque chose, mais après j'ai oublié la méthode et on a beaucoup parlé de sa féminité, de sa mère et de sa grand-mère et cætera...

14:49 – Il y avait toute une problématique là autour, qui justement l'empêchait d'être femme. Et à partir de là, ça a déclenché beaucoup de choses qui ont continué dans les séances suivantes. Bon, c'est un petit exemple pour montrer : qu'est-ce que c'est qu'une psychothérapie relationnelle ? Contrairement à une psychothérapie à protocole, reproductible et scientifique où on va appliquer des méthodes très précises. Là, il y a une créativité.

15:18 – Il y a une créativité... Et on voit bien que toutes les méthodes, comme tu disais où toutes les obédiences existent et ça va dépendre de la personne, au moment où elle vient, où elle en est elle-même, est-ce qu'elle a besoin de soutien, de médicament, de média à l'intérieur d'elle-même, est-ce qu'elle peut être elle-même son média... C'est ce que tu... Effectivement... Moi, j'ai beaucoup de personnes aussi par exemple, qui viennent parce que les gens ont essayé des médicaments et qu'ils n'en veulent plus. Ou ils veulent se sortir de ces médicaments. Ils s'aperçoivent qu'ils les ont pris, sur le moment ça va mieux... en général, si c'est bien prescrit et que la personne les maîtrise bien (ce qui n'est pas forcément le cas, d'ailleurs de toutes les personnes qui prescrivent). Mais au bout d'un moment, il y a un manque, il y a quelque chose, il suffit qu'elle l'oublie un jour, et tout... pour vraiment rentrer vraiment dans des troubles importants.

16:06 – Mais ce que je voulais savoir, c'est... là tu as parlé d'une forme d'inconscient et de... et là où en thérapie, on pourrait dire relationnelle ou thérapie philosophique, comme tu l'appelles... disons on va... on se sert d'autre chose... à ce moment-là les méthodes s'en vont sur la pointe des pieds et on rentre dans quelque chose. Et qu'est-ce qui fait que une personne qui a fait une thérapie elle-même ? Parce que ça, ça ne peut pas être quantifiable par un DESS, par un diplôme...

16:32 – Non non, pas quantifiable du tout

- Sinon, par des pairs qui sont passés par une sorte de relation, finalement initiatique entre guillemets

– ... ça a un côté, je parlais des lointaines origines, ça a un côté initiatique, qu'on le veuille ou non, et c'est comme ça.

16:50 – Mais, le thérapeute... à ce moment là, en quoi en étant dans son inconscient, ou en ayant été explorer son inconscient, ou son énergie profonde ou ses racines profondes de l'être et tout... En quoi il peut permettre à la personne en face, même des fois sans rien dire, d'elle même s'ouvrir... Qu'est-ce qu'il y a entre ces deux personnes finalement ?

Je crois, ça nous ramènerait à la théorie de Winnicott, sur ce qu'il appelait : l'espace transitionnel.

Je crois que il se crée dans la relation, entre le thérapeute et le patient, un espèce d'inconscient commun et c'est là-dedans que se joue la psychothérapie.

C'est difficile à expliquer, mais quelque fois, il me vient de dire un mot, comme là dans l'exemple que j'ai donné, il m'est venu de proposer un rêve éveillé et de l'envoyer à gauche au lieu de l'envoyer à droite... Mais pourquoi ça m'est venu, je n'ai aucune explication scientifique.

Ce n'est pas parce que j'ai appris... ça m'est venu tout seul. Alors est-ce que ça m'est venu de l'inconscient de la personne... de mon propre inconscient ?

Je crois vraiment que c'est venu de cet espace intermédiaire entre les deux inconscients... et c'est là que se fait l'intuition qui va faire la psychothérapie relationnelle. Il y a une interaction entre l'inconscient du thérapeute et l'inconscient de la personne qui est motivée pour se rencontrer elle-même. (parce que si elle n'est pas motivée, ça ne marche pas) Même si le thérapeute a fait toutes les écoles qu'on veut, il est brillant, il a beaucoup de diplômes avec beaucoup de tampons dessus, ça ne marchera jamais.

18:42 – Donc, c'est vraiment... si le thérapeute, lui, n'a pas rencontré son propre inconscient, ça ne marchera pas non plus, ce genre de thérapie.

C'est vraiment la rencontre, l'espace commun, l'espace transitionnel (pour citer à nouveau Winnicott) qui se met à exister entre le patient et le thérapeute qui font que ça marche.

19:04 – Est-ce que le temps est important dedans, le temps de la relation, de mettre en place la relation ?

Est-ce que tu as constaté dans ta pratique certaines étapes, en général ce que tu as pu voir sur l'ensemble des thérapies que tu as faites, s'il y avait vraiment, une étape à un moment, qui permettait, une fois que la présentation est faite, que les entretiens préliminaires sont faits, que la personne a raconté un petit peu sa vie au départ, qu'on l'écoute et tout, des formes on pourrait dire, presque de politesse... ?

Est-ce qu'il y a un moment la thérapie bascule dans... Est-ce que tu sens ce point ou pas? Est-ce qu'il y a un point charnière, un moment où alors... ?

19:38 – Oui, je me suis amusé un jour, à écrire un truc sur une stratégie thérapeutique et j'ai remarqué qu'il y avait trois grandes étapes, comme dans le jeu des Echecs, d'abord, il y a une stratégie de début de partie, ceux qui jouent aux Echecs le savent bien... Une stratégie de milieu de partie... et une stratégie de fin de partie.

Et c'est des stratégies assez différentes, en fait.

Et il est vrai que, au début, la personne va se sentir bien, parce que enfin quelqu'un l'écoute, la comprend, la soutient et on tisse, on crée ce qu'on appelle le lien transférentiel de la relation entre le thérapeute et le patient. Ça prend plus ou moins de temps, c'est très variable suivant les personnes... et cette première partie, au bout d'un moment ne fonctionne plus, c'est-à-dire on arrive à des résistances, des choses difficiles, dès qu'on arrive à rencontrer les parties inconscientes et douloureuses de soi. Justement, c'est pour ça qu'on a des symptômes, c'est pour pas les rencontrer.

20:54 – Et donc il y a là quelque chose de plus difficile, une deuxième étape, une deuxième stratégie. La deuxième stratégie ne peut marcher que si la première a bien fonctionné, qu'il s'est tissée une relation de confiance suffisamment forte, suffisamment bonne entre le thérapeute et son patient, et alors (je recite à nouveau Winnicott) c'est comme une mère suffisamment bonne (il donnait cette image qui doit permettre de déculpabiliser les mères qui croient qu'elles doivent être trop bonne) une mère trop bonne, c'est très mauvais, d'après Winnicott.

Une mère suffisamment bonne doit progressivement apprendre la frustration. Le psychothérapeute qui est très bon dans son écoute et son accueil et sa tolérance et son ouverture au début, peu à peu confronte aux résistances et y fait rencontrer des frustrations.

21:56 – C'est très important, parce qu'on ne grandit pas sans accueillir une part de frustration... sinon, on reste toujours dans la nostalgie de la fusion du nourrisson et il n'y a pas de Moi qui se constitue.

On arrive à cette deuxième étape, deuxième grande phase de la psychothérapie où on peut accepter que le psychothérapeute soit frustrant et confronte à des choses difficiles... parce que dans la première étape, on a établi une relation forte.

22:35 – Tu as expliqué un petit peu aussi, peut-être pourquoi des thérapies courtes, pourquoi peut-être des thérapies longues... sans mettre d'ailleurs, de durée particulière. Pour que cette relation s'installe, faut quand même en général du temps

– il faut du temps

- c'est variable suivant les personnes, sûrement mais

– Alors, la relation dans les thérapies comportementalistes et cognitivistes, les thérapies à protocole, à conseil... la relation

existe aussi, bien sûr. Mais c'est vrai que dans les thérapies brèves... on en reste à la première étape et on ne va pas jusqu'à se confronter aux causes des résistances.

23:18 – Alors il y a quelque chose que tu avais parlé aussi, tu n'en as pas parlé à l'antenne, tu avais écrit un petit texte là-dessus, un petit projet... parce que je demande à chaque personne qui vient, d'établir un petit peu sur quoi elle veulent parler et ça me permet d'avoir une base ou aux différents animateurs d'avoir une base.

Et tu as parlé de quelque chose qui est : le Livre Vert de la Santé Mentale de la Commission Européenne.

C'est un ouvrage ou un texte que nous ne connaissons pas et peut-être peux-tu nous en parler ?

23:49 – Oui, c'est très peu connu et je suis tombé dessus, un peu par hasard...

- C'est récent ?

Oui, ça doit dater de six mois, je crois... à peu près, sans pouvoir dire la date exacte, mais c'est relativement récent.

Ce sont des directives générales que la Commission Européenne commence à mettre... enfin à donner aux différents gouvernements pour la Santé Mentale, parce qu'on s'aperçoit dans les statistiques, que il y a énormément de dépressifs, de gens qui souffrent de difficultés psychiques de toutes sortes en Europe (pas seulement en France) et la Commission commence à s'y intéresser.

24:32 – Elle part d'abord d'une définition qui est celle de l'Organisation Mondiale de la Santé. Alors ça m'intéresse beaucoup, parce que c'est justement une définition qui n'a strictement rien de médical. Ça me plaît beaucoup, moi personnellement ; je vais vous la lire, voilà ce que dit l'OMS de la Santé Mentale : « La santé mentale est un état de bien-être dans lequel la personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail fructueux et contribuer à la vie de sa communauté. » Si vous y voyez quelque chose de médical et de scientifique là-dedans...

Eh bien ! Non. C'est très subjectif.

C'est une définition tout à fait satisfaisante, quand on s'occupe de l'être humain, considéré comme un sujet et non pas comme une machine.

25:31 – Alors, on pourrait peut-être discuter de l'idée d'accomplir un travail fructueux, mais certains vont pouvoir récupérer ça, pour justifier, dans quelque courant comportementaliste de normaliser les individus, conformément aux critères du libéralisme économique

mondial. Mais je crois que c'est fructueux, autant pour les autres que pour soi-même... dans ce sens là, il y a santé mentale. En tout cas, l'intérêt de cette définition de l'OMS, repris par la Commission de Bruxelles, c'est... ça part de subjectivités, à la fois individuelle et sociale et qui donc, échappent aux critères du scientisme et de la médecine en particulier.

26:24 – C'est normal, puisque la psyché, c'est l'homme en tant que sujet en relation avec d'autres sujets et on ne peut pas dans ce domaine établir des critères scientifiques reproductibles.

Ce qui est intéressant aussi, dans ce Livre Vert de la Santé Mentale, c'est de voir qu'est-ce que préconise la Commission de Bruxelles ? vers quoi elle oriente les Gouvernements pour qu'ils développent leurs actions dans le domaine de la santé mentale ? Elle ne préconise justement rien de médical, elle préconise au contraire, des choses très sociales :

Il s'agit par exemple, de former les parents à l'éducation des enfants, de modifier les programmes scolaires, de créer un certain nombre de mesures concernant le chômage, de diminuer le sentiment de précarité, etc. Il y a toute une série...

28:02 – De faire une sorte d'aménagement social, pour que la personne puisse trouver les bases (ce serait ça l'idée, peut-être) de trouver les bases de son être, parce que effectivement, si l'aspect social n'est pas établi, si la personne meurt de faim, si elle souffre physiquement, c'est sûr qu'elle ne va pas pouvoir réaliser quelque chose.

– Le politique, le social donne le cadre qui va permettre à la personne de construire elle-même sa santé mentale en fait. Je crois que c'est ça la philosophie de ce Livre Vert de la Santé Mentale.

28:40 – C'est intéressant, parce qu'à ce moment là, on voit que le médical est remis juste à sa place... place qu'il ne devrait pas dépasser, qui est la santé physique.

Mais une personne, une fois qu'elle est debout, qu'elle se tient sur ses pieds, qu'elle peut se déplacer, qu'elle n'est pas malade, mourante et tout... à ce moment-là, il y a un être qui est en mouvement ; et dès l'instant où un être est en mouvement, il devient un être...

– Sauf qu'on ne peut quand même pas séparer aussi nettement le physique du psychique qui sont quand même très reliés et dans les cas de maladie mentale grave de psychose, heureusement que nous avons la chimie des psychiatres... sinon, on serait bien dépassé, débordé.

29:21 – Est-ce qu'on peut le dire ça ? Effectivement, c'est une réalité aujourd'hui.

Mais est-ce qu'on peut dire ? comme je ne sais pas, j'ai vu un documentaire il y a très peu de temps de Jean Rouch sur Les Maîtres Fous, je ne sais pas si tu as vu cette chose là... et ce type de pratique qui se pratiquait avant dans les sociétés plus tribales, en Afrique, en Asie... où il y avait toujours des sortes d'exutoires de folie mentales... et les gens là, à ce moment-là, sans médicament et tout...

Ces folies-là avaient un rôle social, étaient intégrées, comme il y avait l'idiot du village, en Russie, il y avait les fous de Dieu qui entraient à poil dans une église et qui sortaient quelques profondes vérités dérangeantes pour tout le monde et c'était pas mal ça, mais c'est une folie qu'on pourrait dire assez particulière.

Ceux qui ont contactés des malades mentaux voient bien dans quelles souffrances et quelle misère ils se trouvent et ils ne sont pas très utiles à la société, ceux-là.

30:31 – Une part de malades mentaux pourraient être intégrés dans la société et jouer le rôle de remise en cause créative de tous ceux qui ne cherchent que la sécurité. Mais il y a une part qui sont dans une souffrance abominable, une angoisse terrifiante et qui vont jusqu'à se suicider... Et pour ceux-là, ma foi, si on peut leur donner quelque chose qui apaise leur anxiété, c'est pas plus mal, je trouve, c'est mon opinion personnelle en tout cas.

Ce que je pense c'est que chacun a sa place et que ce n'est pas un à la place d'un autre et d'ailleurs, je repars sur le Livre Vert, c'est finalement ce que préconise la Commission de Bruxelles, donc d'abord des mesures sociales, comme les compétences parentales, les méthodes scolaires, des démarches participatives sur le lieu de travail, au lieu d'être un peu esclave d'un système, des horaires variables, réduire les facteurs de stress, inciter à l'exercice physique, participer à des activités collectives etc. etc.

31:49 – Voilà donc le genre de mesure, mais sur le plan médical, il n'aborde la psychiatrie que pour inviter les Etats à désinstitutionnaliser l'hôpital et créer des structures de soin qui vont être beaucoup plus insérées dans la société et non pas marginalisées, mises à part... Mais qui suppose de multiplier les acteurs sociaux s'occupant de la santé mentale. Et alors voilà ! C'est exactement le contraire que la Loi et les tentatives, pour l'instant avortées de décrets qu'on essaye de nous mettre en place... nous propose.

Dans cette Loi, il s'agirait de retirer aux psychothérapeutes leurs titres, ils n'auraient plus le droit de s'appeler psychothérapeutes et de le donner aux médecins psychiatres qui n'en ont absolument pas besoin, puisque le fait même qu'ils soient psychiatres, ils sont de surcroît psychothérapeutes...

32:50 – ... ça fait partie de leur travail, aux psychologues

cliniciens qui n'en ont pas besoin non plus, pour les mêmes motifs et aux psychanalystes qui ne veulent pas qu'on les confondent avec les psychothérapeutes, parce que pour eux la psychanalyse, même si pour Freud, elle était une des méthodes de psychothérapie... Pour eux, c'est quand même quelque chose de particulier et ils tiennent à garder sa spécificité et ils ont sans doute raison, bien sûr. Et par conséquent, on veut retirer le titre, c'est un paradoxe fou, à des gens qui l'ont créé, l'ont réglementé, l'ont organisé pour le donner à des gens qui n'en ont pas besoin et qui n'en veulent pas. C'est assez curieux, n'est-ce pas ! Et donc on veut diminuer le nombre d'acteurs de la santé mentale, alors qu'au contraire la Commission nous propose de les augmenter. Il y a un paradoxe entre les mesures que prend notre gouvernement et puis les recommandations européenne.

33:56 – Je propose un petit, ça fait longtemps qu'on n'a pas passé de petit intermède, toujours avec Maddy Prior, le morceau s'appelle : Salisbury Plains, toujours extrait de son double album : Collections qui est une sorte de best of et en plus, il y a un bonus, puisqu'il y a un disque live qui se trouve à la fin de ces deux disques... on va écouter un nouveau morceau de Maddy Prior :

36:20 – Vous êtes toujours sur IDFM, nous arrivons bien sûr à la fin de notre émission, il y a encore quelques minutes et Yves a développé cette notion très intéressante du Livre Vert qui recadre complètement, je dirai, les décisions des hommes politiques, des législateurs de Bruxelles, plutôt dans un cadre social et aménager un cadre social, plutôt qu'un cadre médical... et effectivement ça paraît beaucoup plus doux, d'où ce Livre Vert et non pas des livres plus durs. Tu voulais nous parler de quelque chose de très intéressant qui nous prendrait peut-être une autre émission, de Jung et l'inconscient collectif et je trouvais l'idée très très intéressante aussi.

37:04 – Pour recadrer sur notre sujet, qui est finalement un peu politique, puisqu'il s'agit de modifier la profession, de donner le titre à certains et pas à d'autres etc.

Je crois que les psychothérapeutes sont nés du manque de relation humaine dans la civilisation humaine marchande d'aujourd'hui et nés de ce qu'on pourrait appeler (je ne vais pas m'étendre là-dessus parce que c'est une théorie d'abord discutée et ensuite très intéressante qui mériterait de longs débats) nés de ce qu'on pourrait appeler d'une sorte d'inconscient collectif de la société qui en somme, produit ses propres anticorps.

Comme ça manque de relation, voilà que apparaissent des psychothérapeutes qui vont recréer de la relation à soi-même et aux autres.

37:57 – C'est comme quand on est malade, le corps sécrète des anticorps qui vont tenter de rétablir la santé.

Je crois que les sociétés aussi font pareil. Et je ne pense pas qu'aucun décret ne pourra éradiquer une nécessité qui serait née de

l'inconscient collectif de toute une société.

Je ne vais pas m'étendre sur ce sujet... En tout cas, jusqu'à présent, c'est le paradoxe, les tentatives de règlementer de cette façon médicale la profession ont réussies à faire communiquer entre eux des gens, des acteurs de la psychothérapie qui jusqu'à présent ne communiquaient pas entre eux, justement : les psychiatres, les psychologues, les psychanalystes et les psychothérapeutes commencent à se rencontrer dans certaines instances (pas tous bien sûr, mais beaucoup) et sont au moins d'accord pour être contre ce qui nous est proposé. Donc, il y a là un phénomène assez inattendu. Grâce en quelque sorte, à ces tentatives un peu folles, je dirai... quelque chose de très positif apparaît, c'est que les idées sur la psychothérapie se clarifient et les acteurs de la psychothérapie se concertent entre eux.

39:35 – Ca, c'est vraiment un point extrêmement positif...

- N'oublions pas quand même qu'il y a le cas de l'Allemagne, il y a le cas de l'Italie aussi, où il y a des Lois pures et dures qui sont venues mettre vraiment des coups d'arrêt à ce mouvement aussi.

– Oui, on peut retarder, mais, à mon avis, comme le même inconscient collectif de ces sociétés produit la même chose... ça ne pourra pas durer, ou alors on changera de mot. On s'appellera praticien en psychothérapie au lieu de s'appeler psychothérapeute... mais à ce moment-là, la Loi est stupide et ne sert à rien

40:10 – On aurait pu encore discuter longuement. J'espère qu'on te retrouvera, Yves, peut-être pour une autre émission et pour continuer sur l'inconscient collectif, il y a beaucoup de choses que tu pourrais dire par rapport à ça et aussi d'autres thèmes que tu avais mis sur le papier.

On a essayé de brosser un petit peu, de lancer des pistes et je te remercie beaucoup d'être venu pour cette émission. En tout cas, tu es le bienvenu si tu veux revenir.

Pour nos autres invités, parce que tous les gens qui participent peuvent revenir en tant que animateur avec moi pour accueillir d'autres invités à cette émission

- Merci

40:44 – Merci beaucoup Yves, c'est un plaisir de te rencontrer et de t'entendre parler.

Alors, la semaine prochaine, nous recevons, j'espère que Jean Ségalen sera de nouveau sur pieds.

Nous recevons Julie Davis qui est une femme qui exerce la psychothérapie depuis seize ans en profession libéral, elle a été formée à la Psychothérapie Neuro Linguistique : la PNL ; elle a fait aussi plein d'autres formations en Hypnose Ericksonienne et en PNL de santé, elle anime des groupe de supervision, elle donne des stages, elle enseigne et elle pratique surtout en cabinet libéral. Elle viendra nous parler... elle a étudié aux Etats-Unis puisque c'est une franco-américaine, on pourrait dire.

Elle viendra la semaine prochaine et nous sommes très très heureux de l'accueillir.

41:30 – Autre petite information, ce soir je vous retrouve pour deux émissions : 21 H-22 H Absolutely Live, il n'y aura pas d'invité en direct, ni de concert en direct, mais il y aura une programmation, je vous engage vraiment à la découvrir ; puis de 21 H à 22 H, je vous retrouve

également dans : A la recherche du temps présent et nous continuerons le travail que nous avons commencé sur la mort, la transformation et puis il y aura une méditation-relaxation en direct, comme c'est un peu le thème de ces émissions A la recherche du temps présent quand il n'y a pas d'invité.

Plein de bonnes choses, encore une petite information, n'oubliez pas, au cinéma des Cinéastes : l'Inquiétante étrangeté de l'être, qui continue jusqu'à début avril et il y aura une programmation de nouveau à 11 H, à 14 H et à 18 H de films documentaires vraiment très très intéressants.

42:22 - J'y suis allé la semaine dernière et c'était vraiment merveilleux, entre autres, comme je parlais à Yves : Les Maitres Fous de Jean Rouch, que j'avais pas vu ce film de Jean Rouch qui est vraiment très très intéressant.

Je vous rappelle : le cinéma des Cinéastes qui se situe 7, avenue de Clichy ; les séances commencent à 11H, à 14 H et à 18 H et très souvent aussi, il y a des metteurs en scènes qui peuvent aussi discuter avec les gens, le public.

Je remercie Francky à la réalisation technique de l'émission et on vous retrouve toujours avec un très très grand plaisir pour la semaine prochaine. Et restez bien à l'écoute de IDFM.

Emission suivante, j'ai beaucoup de choses à dire, il faut que je le dise en très peu de temps, donc Alexandre, Marie-Laure pour : On en parle, une excellente émission sur l'actualité théâtrale.

Plein de bonnes choses à vous.

Et je vous retrouve ce soir.

Salut.