

PARU DANS *ÊTRE PSYCHOTHERAPEUTE*, DUNOD, PARIS, 2006, PP. 49-58







---

# Quelle aide peut apporter une psychothérapie dans la société d'aujourd'hui ?

Nicolas Duruz<sup>1</sup>

UNE question me semble devoir être remise sans cesse sur le métier : pourquoi et à quelles conditions une psychothérapie peut-elle aider ? C'est en restant toujours ouvert à cette question que le psychothérapeute pourra se montrer aussi bien vigilant qu'accueillant dans la rencontre avec son patient.

## POURQUOI L'HOMME NE PEUT-IL VIVRE SANS ETRE AIDE ?

Commençons par nous demander ce que signifie pour un être humain le fait d'être aidé et les raisons mêmes pour lesquelles il éprouve si souvent le besoin d'être aidé. En effet, en dehors du champ psychothérapeutique, il existe un grand nombre d'expériences aidantes, qu'elles soient de nature amoureuse, amicale, éducative ou soignante, etc., où la détresse d'une personne est contenue, parfois même dissoute, grâce à la présence efficace d'une autre. La réponse à ces questions, sous l'éclairage de l'anthropo-paléontologie, de la psychanalyse et de l'éthique, devrait contribuer à une meilleure compréhension de ce qui se passe dans une psychothérapie.

L'anthropologie comparée, qui s'intéresse à l'évolution des primates en voie d'hominisation, a bien mis en évidence deux faits qui caractérisent le petit de l'homme et qui sont décisifs pour son développement. D'abord, le nourrisson naît dans un état de prématurité biologique, incapable de se suffire à lui-même, son système nerveux n'ayant pas encore atteint à sa naissance son plein développement. Et l'on sait que de toutes les espèces vivantes, c'est celle des humains où le rejeton

---

<sup>1</sup> Nicolas Duruz est professeur de psychologie clinique à l'université de Lausanne (Suisse). A dirigé avec M. Gennart la publication du *Traité de psychothérapie comparée*, récemment paru aux Éditions Médecine et Hygiène à Genève.

reste le plus longtemps dépendant et a besoin d'une aide prolongée avant qu'il n'acquière une relative autonomie.

Mais il n'est pas pour autant soumis inconditionnellement à cette indispensable présence aidante de l'autre. C'est là la seconde donnée dégagée par les sciences paléontologiques. Dans l'espèce humaine, le développement du système cérébral atteint un tel niveau de complexité qu'il en résulte des capacités dites émergentes, telles la posture bipède, la conscience réflexive, le langage et la production de sens. Fort de ces nouvelles stratégies adaptatives, spécifiques à l'espèce humaine, l'enfant va pouvoir progressivement se représenter sa situation de détresse et de dépendance. Grâce à ce travail de représentation, il parvient ainsi à s'affranchir partiellement d'une situation difficile, source pour lui d'incertitude et de souffrance, livré qu'il est aux caprices de l'autre. On pourrait dire que d'une position passive d'aide (être aidé par l'autre) il a la possibilité de s'ériger dans une position réflexive (s'aider lui-même).

## LE DESIR HUMAIN PORTE LA MARQUE D'UNE DETRESSE ORIGINALE

Ces deux données de la paléontologie, points de repère pour toute anthropologie sociale qui se respecte, la psychanalyse freudienne les a thématiques de manière très intéressante. Je ne peux m'y attarder, mais souhaite seulement mentionner deux sources de réflexion, qui méritent d'être exploitées. Très tôt, Freud a mis en évidence dans son œuvre (cf. *Esquisse d'une psychologie scientifique* en 1895 ; il y reviendra explicitement dans *Inhibition, symptôme et angoisse* en 1926) que l'homme se trouve au début de sa vie dans un état de détresse totale. Le mot allemand qu'il utilise est très parlant : *Hilflosigkeit*. Littéralement : état de non-aide. Comme le nourrisson n'est pas outillé pour se suffire à lui-même, il lui faut pour survivre, dit Freud, un proche (*Nebenmensch*), une « présence secourable », « source originelle de tous les liens moraux ». Tout le travail de Freud, on le sait, est d'essayer de comprendre comment le fonctionnement psychique d'un individu — effet d'un redoublement de sa vie relationnelle dans le monde fantasmatique inconscient — est une manière pour lui d'y faire face. En construisant un monde intérieur où il peut se réfugier, il parvient d'après Freud à s'aimer lui-même, voire à s'aider, étant ainsi moins dépendant de l'amour et de l'aide d'autrui.

La deuxième source psychanalytique à mentionner est celle de Jacques Lacan, qui va plus loin que Freud quand il thématise les effets de la présence cachée de l'autre dans le désir inconscient. Pour lui, l'intimité la plus profonde de l'homme est habitée non seulement par l'autre mais par son désir. Qu'est-ce à dire ? Tout en nous affranchissant d'une dépendance au désir capricieux de l'autre, notre désir inconscient n'est pas moins marqué dans son montage fantasmatique par la place que nous avons occupée autrefois dans son désir : enfant, nous avons dépendu de lui ; pour être satisfaits, nos besoins vitaux ont dû s'exprimer en fonction de son désir. Quand Lacan dit que « tout désir est désir du désir de l'autre », c'est pour signifier que la logique du désir inconscient nous pousse toujours à nous représenter comme objet indispensable du désir de l'autre, une manière subtile d'espérer gagner son amour et sa reconnaissance ! Être aimé, être reconnu, être aidé sont sans doute indissociables dans l'expérience du désir humain. De ce point de vue, l'œuvre de Lacan apparaît essentielle en ce qu'elle permet de mieux poser la question de l'aide et de la demande d'aide — qui est donc toujours demande d'amour — dans les relations humaines, et plus particulièrement dans la relation psychothérapeutique.

## D'UNE ETHIQUE DE L'ENTRAIDE A L'AIDE PROFESSIONNELLE

Cet apport précis de la psychanalyse vient conforter un présupposé partagé par de nombreux philosophes, anthropologues, et psychologues aussi, que l'homme n'existe pas sans relation, plus

précisément que l'individu ne se construit qu'à partir d'une relation<sup>2</sup>, marquée à ses origines par une relation d'aide. Quelle forme doit-elle prendre dans son développement pour être constructive, pour ne pas être détournée par l'un des protagonistes aux fins d'exploitation de l'autre ? Nous touchons là sans doute aux fondements même de l'éthique, dont la fonction est d'être garante des relations de justice et de solidarité entre les humains. Ne pourrait-on pas dire que l'entraide est une des figures essentielles de l'éthique dans les relations humaines, favorisant l'alternance entre le donner et le recevoir, sur base de réciprocité ? Ici encore, l'aide psychothérapeutique que nous interrogeons nécessite d'être comprise en référence à une telle dynamique relationnelle. Regardons-y de plus près.

L'homme inscrit dans un réseau relationnel de réciprocité est censé trouver naturellement l'aide dont il a besoin parmi ses proches (sa famille, ses amis, les partenaires dans ses différents lieux de vie comme ceux de son travail, de ses engagements politique ou religieux, de ses loisirs, etc.). Toutefois, cette entraide qui est constitutive de tout groupe social humain, comme on l'a vu, n'est parfois pas suffisante dans certaines situations. Les ressources naturelles semblent être épuisées et l'on doit alors recourir à une aide dite professionnelle. En effet, au cours de l'histoire de l'humanité se sont développées toutes formes d'aide d'appoint, davantage ciblées et spécialisées, qui se veulent plus immédiatement efficaces. Selon la sociologie du travail, la professionnalisation d'une activité considérée jusqu'alors comme occupationnelle, implique de l'homme de métier qu'il dispose d'une technique de base, obtienne une juridiction exclusive, établisse une formation standard en relation avec ses techniques et jouisse de la confiance du public. Il serait intéressant d'étudier comment ces aides professionnelles ont émergé à différentes périodes critiques de l'histoire de l'humanité, dans des moments où l'organisation du lien social, avec les mises en forme des existences individuelles qu'il implique, semblait révéler ses limites. Dans le domaine de la psychothérapie, on pourrait montrer par exemple comment la psychologisation de notre culture, à l'origine d'un immense développement des professions de soins, et plus particulièrement des professions « psy »<sup>3</sup>, est liée à l'effritement du lien social dans la société démocratique post-moderne.

## QUAND LA PSYCHOTHERAPIE REUSSIT

Mais si le contexte de production sociale de la psychothérapie ne doit jamais être méconnu, il n'en reste pas moins que son objectif nodal est le même depuis son origine (fin du XIX<sup>e</sup> siècle) : diminuer, voire supprimer la souffrance psychique à l'aide de moyens psychologiques spécifiques. Même s'il existe plusieurs méthodes pour y parvenir, certaines conditions doivent être réunies à chaque fois pour qu'une « bonne » psychothérapie ait lieu. La littérature scientifique sur la psychothérapie offre un certain consensus sur ce point.

Il faut d'abord que le thérapeute se montre compétent, formé qu'il est à une méthode d'intervention. À l'aide de celle-ci, il peut définir de manière rigoureuse le trouble psychique, le modèle de personnalité qui le sous-tend, l'effet thérapeutique recherché, les moyens pour y parvenir, ainsi que le type de preuve administrée, en cohérence avec sa méthode, capable d'attester de l'efficacité de ses interventions. La compétence du psychothérapeute ne se limite pas, bien sûr, à sa méthode ; elle se nourrit également de la richesse de sa personnalité, comme de son expérience professionnelle. Le patient va toutefois contribuer, lui aussi, au succès de la psychothérapie. C'est là la seconde condition pour une psychothérapie réussie. Le patient ne peut se considérer comme l'objet passif d'une intervention quasi chirurgicale, indolore, comme s'il était sous anesthésie. A doses supportables certes, il va devoir connaître des crises, surmonter des découragements, le travail thérapeutique mobilisant aussi bien ce qui fait sa force (ses ressources) que ce que cachent ses blessures (sa vulnérabilité). Enfin, le moteur essentiel de toute psychothérapie, c'est la relation de

---

<sup>2</sup> Je pense particulièrement aux apports d'auteurs provenant d'horizons très différents, tels le sociologue Marcel Mauss, avec sa triple obligation du donner, recevoir et rendre, qui fonde le lien social, le sociolinguiste littéraire russe Mikhaïl Bakhtine, à l'origine du courant appelé dialogisme ou le thérapeute de famille d'origine hongroise Yvan Boszormenyi-Nagy, qui a développé la thérapie contextuelle basée sur l'éthique relationnelle. Mais il faudrait compléter avec Alfred Adler, Martin Buber, Paul Diel, etc.

<sup>3</sup> Pour plus d'informations à ce sujet, cf. Duruz (1994), *Psychothérapie ou psychothérapies ? Prolégomènes à une analyse comparative* (Neuchâtel et Paris, Delachaux et Niestlé), particulièrement les chapitres consacrés à l'ancrage sociopolitique et culturel de la psychologie (p. 27-40) et à la pratique professionnelle de la psychothérapie (p. 201-226).

confiance qui doit s'instaurer entre le patient et le psychothérapeute. Ils doivent d'abord pouvoir partager certaines valeurs de base, plus ou moins implicitement, quant à la vie, et plus particulièrement, aux conceptions de la santé et de la maladie. Cette confiance est également nourrie par une reconnaissance de leurs rôles mutuels : celui d'un professionnel face à une personne présentant une difficulté et désireuse d'être aidée professionnellement et non amicalement. Enfin, chacun des protagonistes alimente cette confiance relationnelle : le psychothérapeute en ayant confiance en sa propre méthode va rencontrer positivement le client, et celui-ci, en ayant une attente confiante à l'égard du psychothérapeute, va pouvoir surmonter les moments critiques durant le processus et dénouer progressivement ses problèmes. C'est cette relation de confiance et de collaboration qui est appelée souvent alliance thérapeutique. Le terme « alliance » n'est pas banal dans le contexte éthique de l'entraide que nous évoquons. Une psychothérapie réussie est donc un cadeau inestimable pour le patient ravagé par ses symptômes. Certes, l'aventure risquée que représente une psychothérapie peut parfois échouer.

Pour terminer, j'aimerais évoquer trois écueils que l'aide psychothérapeutique devrait éviter si elle veut rendre le service de société qu'on est en droit d'attendre d'elle. Aujourd'hui, le psychothérapeute me semble menacé par un triple danger : il est tenté de techniciser son aide, de l'individualiser exagérément et de revendiquer en impérialiste le monopole de l'aide envers les personnes souffrant psychologiquement.

## TECHNICISATION DE L'AIDE PSYCHOTHERAPEUTIQUE

Le premier danger est sans doute le plus souvent reconnu, voire dénoncé. Si toute méthode psychothérapeutique implique nécessairement des techniques de soin, stratégies permettant d'atteindre l'objectif qu'elle s'est fixé (suppression du symptôme, modification de la personnalité, transformation d'une relation, etc.), ces techniques considérées comme garantes d'efficacité ne risquent-elles pas souvent d'être surinvesties au détriment de ce qui est vécu par le patient ? À travers ses symptômes, celui-ci cherche en effet à exprimer une souffrance : il demande de l'aide parce qu'il ne trouve plus de sens à sa vie. Les techniques thérapeutiques, utilisées à partir d'un manuel d'application, pourraient conduire le psychothérapeute à concevoir son patient davantage comme une mécanique neuromentale que comme un vivant en souffrance d'humanisation. On reconnaît là une des critiques de fond que Rogers adressait aux psychothérapeutes. Toute méthode psychothérapeutique est menacée d'être déshumanisante lorsqu'elle oublie que la psychothérapie, c'est d'abord une rencontre entre deux humains, toujours singulière et non répliquable, rencontre qui, si on lui méconnaît son « âme » de subjectivité, se réduit à une relation purement technique et manipulable. Si la psychothérapie peut revendiquer un statut scientifique, encore faut-il, comme le disait Weizsäcker, un médecin et philosophe allemand du siècle dernier, réintroduire dans l'*objet* des sciences humaines la *subjectivité*. On peut aussi penser à l'apport de Ludwig Binswanger, ce grand psychiatre suisse, pionnier de la *Daseinsanalyse*, pour qui tout traitement psychothérapeutique est d'abord une rencontre humaine, marquée par l'expérience de la *Wirheit*, expérience de « nostrité ».

De plus, le danger des techniques, c'est d'être utilisées indépendamment de celui qui y recourt. En commentant le dicton chinois : « Si l'homme de travers utilise le moyen juste, le moyen juste opère de travers », Jung (1929) faisait le commentaire suivant :

« Cette sentence malheureusement trop vraie de la sagesse chinoise s'oppose de façon la plus brutale à la foi que nous professons dans la méthode juste sans tenir compte de l'individu qui l'utilise. En cette matière, tout dépend en réalité de l'individu et peu ou rien de la méthode. [...]. S'il n'en est pas ainsi, la méthode n'est qu'affectation, chose apprise artificiellement, sans racine et sans sève, que l'on utilise dans le but illégitime de se voiler soi-même, un moyen de se faire illusion à soi-même et d'échapper à la loi peut-être impitoyable de notre nature propre<sup>4</sup>. »

Ce qui suggère que des techniques qui n'ouvrent pas sur une activité créatrice — et la psychothérapie doit en être une — sont bien limitées. Ce qui n'est pas une raison suffisante pour s'en

---

<sup>4</sup> *Commentaire sur le Mystère de la Fleur d'Or*, trad. fr., Paris, Albin Michel, 1979, p. 23.



passer. Selon J. Copeau (1986), pédagogue reconnu dans l'art dramatique, elles sont même essentielles pour s'adonner à la création :

« L'expression émotive, écrivait-il, sort de l'expression juste. Non seulement la technique n'exclut pas la sensibilité, elle l'autorise, elle la libère. [...]. C'est grâce au métier que nous pourrions nous abandonner parce que c'est grâce à lui que nous saurons nous retrouver. [...]. La technique nous permet d'improviser<sup>5</sup>... »

## L'INDIVIDUALISATION DE L'AIDE PSYCHOTHERAPEUTIQUE

On l'a mentionné plus haut, nous vivons dans une société où le tissu social s'atomise, où les démarches et les références s'individualisent, où se cultive l'indépendance au détriment de l'appartenance. Il s'ensuit chez l'être humain beaucoup d'isolement et de surcharge émotionnelle. Pour parer à cet état de mal-être, les pouvoirs publics désignent alors des agents sociaux et des institutions pour soulager ceux qui, dans cette foule solitaire, ne s'y retrouvent pas. Les psychothérapeutes figurent parmi ces agents sociaux du changement. Fortement valorisés en tant qu'agents de socialisation, limitant les effets dévastateurs d'un « vide moral », ils se trouvent ainsi investis du pouvoir de définir les enjeux essentiels de l'existence humaine, si faiblement symbolisés et ritualisés socialement. C'est l'ère d'une culture psychologique de masse. Dans un tel contexte, la psychothérapie peut devenir aliénante pour l'individu si elle perd le sens du lien social, si elle revendique d'être le lieu privilégié où l'homme peut venir se refaire une santé, une vie, voire un salut. Le danger qui la guette alors est qu'elle opère sous « vide social », en s'imposant comme la seule démarche de construction de sens et en refusant de travailler de concert avec d'autres ressources du tissu social. On pourrait dire qu'une psychothérapie sert à rendre à l'homme une meilleure capacité de sentir, d'imaginer et d'agir, mais dans le but ultime de l'aider à se confronter aux contradictions réelles de la vie en société, qu'aucune psychothérapie ne fera disparaître. Cette sorte d'inflation « psy » de notre société risque d'être en réalité contre-culturelle : elle tend à réveiller le désir de toute-puissance caché en tout acteur social, le psychothérapeute n'y échappant pas. Il se traduit en particulier chez lui par son désir d'imposer sa méthode comme la meilleure... Ce qui nous conduit finalement au troisième danger.

## L'IMPERIALISME DU PSYCHOTHERAPEUTE

Un psychothérapeute averti est bien conscient qu'il existe une pluralité de méthodes psychothérapeutiques. Comme y réagit-il ? N'a-t-il pas tendance à disqualifier, même subtilement, des pratiques autres que la sienne ? Quelles limites reconnaît-il à sa méthode ? De ses réponses découle une manière très différente pour lui de se situer par rapport à ses collègues et par rapport à son patient. Essayons de le montrer.

On pourrait dire, en étant un peu schématique, qu'il existe trois voies de solutions pour les psychothérapeutes affrontant la pluralité des méthodes psychothérapeutiques<sup>6</sup>. La voie éclectique : selon l'étymologie du terme, il s'agit globalement d'une tendance à choisir dans une ou plusieurs orientations les meilleurs éléments. Fondé sur le refus d'allégeance à une unique méthode qui serait jugée la seule efficace, l'éclectisme réunit et combine des éléments variés en un ensemble, sans avoir la prétention de créer un nouveau système de pensée. Il pèche souvent par un excès de pragmatisme technique, dont la négligence théorique tend à être corrigée par le courant dit « intégrationniste », à la recherche d'un modèle de psychothérapie générale. La solution inverse, à l'autre extrême, c'est la pensée d'école, les « puristes » qui s'attachent à une seule orientation. Tout en défendant une pensée rigoureuse et systématique, ils risquent souvent de s'enfermer dans le dogmatisme, très vite

---

<sup>5</sup> *Notes sur le métier de comédien*, Paris, Michel Briant, p. 78.

<sup>6</sup> On trouvera une présentation explicite de ces solutions dans l'introduction au *Traité de psychothérapie comparée* (op. cit., p. 3-8). Cf. aussi Duruz (2006), Faut-il en finir avec la pluralité des orientations en psychothérapie ? *Psychothérapie*, 26, num.2, pp. 69-77.

disqualifiant à l'égard des psychothérapeutes qui pratiquent différemment. La voie médiane proposée est celle de l'articulation épistémologique différentielle. Qu'entend-on par ces termes un peu recherchés ? Cette position vise à qualifier l'attitude du psychothérapeute qui travaille de manière ouverte et éclairée selon une orientation définie. Je pars de l'idée que le thérapeute ne peut pas ne pas engager dans sa démarche psychothérapeutique, si scientifique se veut-elle, des convictions, prémisses ou présupposés, d'ordre aussi bien personnel qu'idéologique. On pourrait parler, dans le sens de Bateson, de son épistémologie, (par exemple, une certaine conception ou « philosophie » de l'homme, du lien social, de la science, etc.) qui colore son modèle psychothérapeutique. L'existence de tels présupposés ne l'ouvre pas à n'importe quelle méthode de psychothérapie, mais le dispose à investir plutôt telle ou telle autre. En prenant conscience de ses présupposés, il pourra alors mieux se situer, mieux articuler sa méthode par rapport à celles de ses collègues, et ainsi mieux les reconnaître dans leur différence.

De ce point de vue, la position de l'articulation épistémologique différentielle a l'avantage d'empêcher que le choix combinatoire des techniques psychothérapeutiques dérive vers un syncrétisme pragmatique, ou vers une pseudo-synthèse pour ce qui concerne le courant intégratif. Face à la pensée d'école, tout en reconnaissant que chaque modèle a son originalité, elle met l'accent, dans une optique de complexité tensionnelle, sur la construction partielle que chacun d'eux représente par rapport à un modèle idéal de psychothérapie. Aucun d'entre eux ne peut avoir la prétention d'être le modèle unique. Les limites de chacun sont la garantie de son efficacité. Si l'on se trouve avec l'éclectisme en présence d'un psychothérapeute plutôt généraliste, dont la tendance est de ne renoncer à rien, toujours disposé de manière un peu mégalomane à augmenter ses potentialités d'aide, le danger que connaît le « puriste » est d'adapter exagérément à son modèle et à ses techniques les demandes de ses patients, de les encastrier au nom de sa méthode sur un lit de Procuste. Dans l'exercice même de la psychothérapie, cela revient à penser que le psychothérapeute ne peut pas répondre à toutes les demandes qui lui sont adressées. Conscient de la diversité des modes d'aide, il admet leur relative légitimité en même temps que leur possible incompatibilité. Acceptant de ne pas tout accepter, il renonce à sa toute-puissance narcissique, reconnaissant les limites de son modèle. Il est ainsi disposé à référer certains de ses patients à des collègues travaillant différemment de lui.

En d'autres termes, renoncer à l'impérialisme de sa méthode et au monopole d'aide qu'elle pourrait revendiquer, c'est entrer dans le dialogue entre psychothérapeutes. Celui-ci ne peut être que tensionnel et polémique, mais c'est à ce prix-là que le psychothérapeute participera vraiment à l'entraide humaine, pour le bien et le confort de ses patients comme de lui-même.

Nicolas DURUZ : Professeur de psychologie clinique à l'université de Lausanne (Suisse). A dirigé avec M. Gennart la publication du *Traité de psychothérapie comparée*, récemment paru aux Éditions Médecine et Hygiène à Genève.