

MALAISE DANS LA PSYCHOLOGIE EN ALGERIE

Chérifa Bouatta
Professeure
Universite Alger2
SARP

Résumé

L'auteure se propose de rendre compte, à travers son expérience d'enseignante, sa pratique clinique, ses rencontres et discussions avec des cliniciens, d'un malaise dans la psychologie clinique en Algérie. Ce faisant, elle interroge les références théoriques auxquelles recourt le psychologue ainsi que la pratique de la psychologie, dans la mesure où le psychologue n'est pas formé à la psychothérapie. L'article se termine par un certain nombre de propositions concernant la formation du psychologue clinicien.

Les mots clés : Psychothérapeute, intrapsychique, psychanalyse, singularité, culturel, éclectisme, traumatisme.

ملخص

تحاول المؤلفة أن تتناول ذلك الضيق والانزعاج الذي لاحظته في مجال علم النفس العيادي في الجزائر، وهذا من خلال تجربتها كأستاذة وممارسة نفسانية عيادية، وكذا من خلال لقاءاتها ومناقشاتها مع النفسانيين العياديين. وسمح لها هذا بمساءلة المراجع النظرية في علم النفس، والممارسة النفسية العيادية، لأن لم يتم تدريب النفساني العيادي في العلاج النفسي. وتختتم المقال بعدد من المقترحات المتعلقة بالتكوين في علم النفس العيادي.

الكلمات المفتاحية

المعالج النفسي، ضمنفسي، التحليل النفسي، الفردانية، الثقافة، الانتقائية، الصدمة.

Le titre choisi évoque évidemment le célèbre *Malaise dans la culture* de Freud et qui est souvent repris ces dernières années par de nombreux psychanalystes pour parler du nouveau Monde, de la mondialisation et de ses effets sur les individus et les groupes sociaux. Mais là n'est pas notre propos. Nous utilisons ce terme « malaise » pour rendre compte , à travers notre travail d'enseignante à l'université d'Alger, de notre pratique clinique, de nos rencontres avec des cliniciens, d'un malaise face à ce qui se fait aujourd'hui en matière de prise en charge psychologique d'enfants, d'adolescents et d'adultes en souffrance psychique, ceci d'une part ; d'autre part les références théoriques auxquelles pourraient recourir le clinicien sont-elles –mêmes à interroger dans la mesure où leurs fondements épistémologique, social et politique sont aujourd'hui remis en cause dans les pays mêmes où ces théories ont vu le jour et pour nous se pose la question de leur maîtrise de leur utilisation dans l'univers qui est le nôtre.

Avant d'aborder ces deux axes : le travail du psychologue clinicien en Algérie et les fondements théoriques qui peuvent le soutenir, je précise que je n'utilise pas le terme de psychothérapeute car ce titre est délivré ailleurs après une formation de psychothérapie qui peut durer deux à trois ans et qui se fait dans des écoles spécialisées. Or, en Algérie après quatre années d'études universitaires, le psychologue peut ouvrir un cabinet et travailler en libéral ou se tourner vers les institutions pour occuper le poste de psychologue clinicien¹.

Il me faut, peut-être opérer une distinction entre les psychologues qui ont de longues années d'expérience clinique et qui ma foi, ne sont pas très nombreux, pas très nombreuses²...et ceux qui sont formés ces dernières années par les différentes universités algériennes.

¹ Dans ce qu'il est convenu d'appeler le système classique la licence de psychologie est obtenue au bout de 4 années d'études supérieures. Avec le système LMD elle s'obtient au bout de 3 années d'étude.

² Il faut signaler que la majorité des psychologues cliniciens sont des femmes.

Pour les premiers, on peut sans risque de nous tromper, avancer qu'ils, quelles travaillent, pour beaucoup d'entre elles avec pour référence théorique la métapsychologie freudienne. Est-ce là une garantie suffisante les mettant à l'abri de toute dérive et leur permettant d'accomplir leur travail d'une manière satisfaisante ?

Je ne répondrai pas tout de suite à cette question, je vais d'abord interroger la psychanalyse dans le champ qui est le sien à savoir la cure standard en me référant à ce qu'en dit Kernberg (cité par Spira, 2002) :

Lorsqu'on prend pour référence la théorie psychanalytique qu'est-ce à dire ? Qu'en fait le psychologue ? Il s'avère qu'il n'existe pas une psychanalyse mais divers courants psychanalytiques, on peut citer, à titre d'exemples, les lacaniens (plusieurs sous-groupes), les kleinien, les orthodoxes (SPP), les indépendants »... Kernberg a essayé de les identifier et de trouver des points de convergence et des points de divergences.

Mais, outre le fait que la psychanalyse est plurielle, elle est aujourd'hui fortement interpellée dans son identité même, parfois par des personnes extérieures à son champ d'exercice. Je pense au *Livre noir de la psychanalyse* (Meyer, 2005), au bestseller *Le crépuscule d'une idole* (Onfray, 2010). Ces livres, à mon avis, ne peuvent signer la fin de la psychanalyse qui reste l'une des rares disciplines à s'intéresser à la subjectivité du sujet, en tous cas ce

ne saurait être notre position. Mais cela ne met pas à l'abri la psychanalyse de toute critique. Suivant les recommandations de Freud il est essentiel de balayer d'abord devant sa porte et de situer de ce fait en quoi la psychanalyse et sa pratique ont pu donner prise à de justes critiques. Ainsi, la focalisation dogmatique sur le seul « intrapsychique » légitimée par une lecture simplificatrice à l'égard de la réalité sociale et politique a longtemps occulté la question du traumatisme et de sa charge du réel. Elle a de ce fait

négligé la contextualité économique et sociale et ses incidences directes sur le surgissement de nouvelles formes de souffrance et de pathologie. S'il est vrai que certaines voix s'élèvent en France, par exemple, pour exiger que la psychanalyse ne reste pas retenue dans une tour d'ivoire, il me semble que les psychanalystes qui ont fait le pas, sans complexe ni inhibitions, pour s'autoriser en tant que psychanalystes à interroger le social, le politique ce sont surtout les psychanalystes sud-américains qui ont trouvé de nouvelles perspectives pour penser l'intrapsychique dans son articulation au politique et au socio-économique. Je pense particulièrement à J. Puget et à tous les auteurs qui ont participé à la réalisation de l'ouvrage *Violence d'Etat et psychanalyse* (Kaës, Puget & coll., 1986).

On peut rappeler que le social qui fait retour ces dernières années, le fait au travers du traumatisme et du culturel. C'est, en effet dans des situations extrêmes (génocide au Rwanda, violences terroristes en Algérie, viol systématique en ex Yougoslavie...) qu'on recourt au politique ou face à des patients migrants, que ce fond silencieux-culture- devient présent et incontournable, comme si les migrants étaient les seuls êtres dotés de culture (je pense ici à l'école de Tobie Nathan).

S'intéresser à l'intrapsychique sans le relier au contexte est incomplet et incorrect. Il m'est donc apparu qu'on ne pouvait parler de certaines pathologies et de certains fonctionnements psychiques sans les mettre en relation avec l'évolution sociale au sens large.

Cependant, ne peut être psychanalyste que celui qui a « été initié », c'est-à-dire celui qui a été soumis à une cure type pendant de longues années , qui est supervisé et qui applique les règles fondamentales édictées par Freud, que certains définissent surtout par l'attitude du psychanalyste : le fauteuil, et le fait qu'il a tout le temps devant lui et des années de travail avec la même personne...Les deux protagonistes-analyste et analysant- auront

exploré tout ce que le sujet ne savait pas jusqu'à lors , puisque l'inconscient est par définition l'étranger qu'on porte en soi ou avec soi (Haymal,2002). Les invariants fondamentaux de la psychanalyse sont : la neutralité bienveillante, l'abstinence de toute gratification réelle, l'utilisation prévalente de la parole, l'interprétation de tout ce qui se passe en référence au transfert, l'élaboration du contre transfert, le temps, l'argent. Ces invariants fixent les règles et le cadre de l'analyse.

Que devient, dans ce cas, la psychothérapie qui prétend s'inspirer de la psychanalyse ? Elle est - au regard de la pureté de la psychanalyse- une sorte de sous-traitant dans la mesure où pour Freud elle s'éloigne de l'or pur pour se suffire des alliages ; l'or pur de la compréhension étiologique y est mêlé à des visées pratiques de moindre valeur. Il est clair que cette assertion relègue la psychothérapie d'inspiration psychanalytique à une position inférieure : « elle peut apparaître dès lors comme « une approximation pauvre, un pâle succédané qui ne saurait produire les mêmes effets pour le patient » (Brusset,1991). Cette psychothérapie, accusée par certains, d'adopter comme valeur suprême la guérison, la disparition des symptômes et la reprise du travail n'a pas grand rapport avec l'éthique de la psychanalyse (Brusset, op.cit.). Ainsi, s'instaure une hiérarchie entre le psychanalyste et le psychologue d'inspiration psychanalytique qui renvoie ce dernier à une position subalterne par rapport au savoir du maître incarné par le psychanalyste. Il suffit de voir comment les psychologues algériens se comportent avec des psychanalystes étrangers et les questions qu'ils leur adressent comme si ceux-ci détenaient un savoir sans limites. Il faut préciser que cette attitude a été longtemps celle de psychologues cliniciens français qui, pour y échapper entreprenaient une analyse.

Mais qu'est-ce qu'une psychothérapie d'inspiration psychanalytique ?

Elle est psychanalytique parce qu'elle utilise le savoir psychanalytique pour donner sens à ce qui se passe dans l'ici et maintenant de la rencontre avec l'autre. La situation de face à face est régie par un cadre dont les règles se réfèrent à celles définies par la psychanalyse : l'espace, le temps, parfois l'argent, une certaine neutralité est de mise. Il y a, cependant, une relative souplesse par rapport aux règles fondamentales de « la cure type ». Le savoir psychanalytique est cette grille qui lui permet d'être à l'écoute de son patient.

Elle est, toutefois, plus indépendante dans son fonctionnement, car elle se définit surtout par ses objectifs : le psychothérapeute cherche à soulager les sentiments douloureux de frustration, de culpabilité, de mal être de son patient (Spira, 2002).

Mais des points communs existent entre toutes les psychothérapies : l'attente du patient, l'intensité émotionnelle du processus, l'expérience de changement que doit vivre le patient en cours de traitement et surtout l'alliance thérapeutique.

Qu'en-est-il de la psychanalyse en Algérie ?

Disons le tout de suite, la psychanalyse en tant que thérapie n'a pas pénétré en Algérie. On retrouve ses traces dans certains enseignements, à l'Institut de Psychologie et des Sciences de l'Education à Alger (et dans certaines autres universités algériennes), et comme je le disais plus haut elle peut être le soubassement théorique pour certains psychologues praticiens. Il serait intéressant de se pencher sur les raisons qui sont à l'origine de cette absence. Bennani, psychanalyste marocain, parle de résistances à la pénétration de la psychanalyse dans le monde arabo-musulman, il précise que ces résistances sont à rapporter aux spécificités de notre aire culturelle : la religion, les traditions,

les représentations sociales qui attribuent une place mineure à l'individu alors que la psychanalyse promeut l'individu, la singularité³.

Mais en tant que clinicien s'inspirant de la psychanalyse, la question de son universalité se pose à nous. En effet, une fois annoncée qu'il existe des cliniciens qui fondent leur démarche scientifique et psychothérapeutique sur les modèles psychanalytiques, qu'en font-ils, quelles sont les questions qu'ils lui posent ?

Notre position est claire même si nous insistons fortement sur la subjectivité et la spécificité de la rencontre inédite et singulière entre psychologue-patient (nous y reviendrons plus loin), on ne peut méconnaître les facteurs culturels et le contexte social sous prétexte que l'intrapsychique est la pierre angulaire de la théorie psychanalytique. On peut, comme nous le disions plus haut, s'abriter derrière l'atemporalité de l'inconscient et des processus primaires pour être sourd à ce qui nous entoure. On peut militer pour une démarche complémentariste prônée par G. Devereux (1970) pour penser ensemble l'universalité des processus psychiques liés à la condition humaine et la nécessité de considérer la spécificité singulière des cultures et ses conséquences pour l'idiosyncrasie des sujets en présence. L'ancrage de la subjectivité dans la groupalité et la culture est un paramètre essentiel. Il s'agit d'interroger la façon dont s'articule, dans une culture donnée, la modélisation culturelle des fantasmes originaires, l'articulation des organisateurs psychiques avec la culture. Selon Devereux, le fait humain doit être abordé dans un double discours, non simultané : l'approche psychanalytique et ethnologique, sont chacune indispensables mais doivent rester coexistantes, juxtaposées chacune dans son propre cadre opérationnel. Il faut tenir compte

³ Précisons toutefois, qu'à la différence de l'Algérie, il existe au Maroc et en Tunisie des groupes de psychanalystes ;

de ces deux causalités. La référence à la dimension culturelle ne doit pas nous renvoyer pour autant uniquement à nos « spécificités culturelles » telles que cela transparaît dans certains courants psychothérapeutiques où il est question d'une psychanalyse ou de psychothérapies « Pour les autres » (c'est nous qui soulignons) , c'est-à-dire pour nous, les gens du Sud .C'est ce que réfute, par exemple, Fantuzzi (2008), dans les termes suivants : « nous avons aussi à nous garder des projets que nourrit pour nous le Professeur Tobie Nathan qui nous invite à retourner à nos thérapeutiques traditionnelles...

Question simple pourquoi Nathan ne propose pas aux européens le retour à leurs pratiques thérapeutiques traditionnelles qui n'ont jamais manqué et qui ne manquent pas encore aujourd'hui ? ».

Autrement dit, convoquer le culturel ne veut pas dire adopter globalement le relativisme culturel. Nous savons qu'aujourd'hui le relativisme culturel a succédé à l'idéal civilisateur. Toute société reflète une culture. Aucune culture ne peut prétendre imposer ses valeurs à une autre, toutes les cultures se valent, aucune n'est meilleure que l'autre...Toutefois, le relativisme échoue à définir un ensemble de traits communs à toutes les cultures...Aujourd'hui, il faudrait, tout en tenant compte du culturel, plaider pour un regain d'intérêt envers la mise en évidence de communs dénominateurs. Pour dire que l'universalisme n'a pas complètement cédé le pas au culturalisme.

Le contexte

Pour revenir au contexte social, le clinicien algérien ne peut être sourd aux « bruits et à la fureur » qui proviennent justement du contexte dans lequel il vit et y travaille. Je pense ici particulièrement aux violences extrêmes vécues par des milliers d'algériens dans les années 90.

Les patients traumatisés que nous⁴ avons reçus, que nous avons accompagnés dans leur douleur...certains reviennent aujourd'hui dans un état psychique et somatique plus détérioré encore. Peut-on en ce qui les concerne se contenter de parler du PTSD, du post trauma et ne pas resituer leur vécu dans une histoire, un contexte politique qui a donné lieu aux douleurs psychiques, aux blessures non cicatrisées, à l'état psychique que vivent ceux qui étaient à l'époque enfants et qui ont aujourd'hui ont vingt ans, qui n'ont connu que la violence, aux transmissions transgénérationnelles de traumatismes non élaborés aux enfants de demain...Il ne peut se contenter, rappelons -le encore une fois, d'ausculter le « trouble » défini par les différentes versions du DSM, où ce qu'on appelle trouble apparaît en effet comme une anormalité ne disant rien du sujet, du rapport à la vérité, celle de son désir et de son histoire et la dissolution d'une psychopathologie dans un catalogue de syndromes dont on sent qu'il réintroduit, sous couvert de l'inventaire des troubles une conception de la normalité. Cette conception pulvérise le symptôme dans la nébuleuse des troubles, ces entités concrètes qui consacrent la fin du symptôme en sa fonction de vérité. (Assoun, 2006).

Les remous de la situation actuelle transparaissent de façon évidente dans notre travail clinique et trouvent à s'exprimer directement. Le désarroi qui les accompagne se traduit, par exemple, dans l'ensemble des questions qui définissent peu à peu « le vertex des associations des patients » (pour emprunter une expression à Assoun (op.cit.)). Au sein de certains groupes d'âge « je vais partir, je veux partir, je dois partir » occupent répétitivement le champ psychique de nombreux patients. C'est le phénomène de la hargha, d'autres préoccupations émergent chez des patients issus des secteurs les plus précaires de la société, ceux qui ont été le plus

⁴ L'utilisation du « nous » renvoie au travail accompli par les psychologues de la SARP au cours de ces années terreur sans nom, mais pas seulement plusieurs psychologues étaient engagés dans la prise en charge de personnes victimes de ces violences.

touchés par les assauts de violences terroristes ou encore ceux qui présentent les cicatrices psychiques de la pauvreté.

Les bruits et des douleurs encore : les émeutes des jeunes partout en Algérie et le soulèvement des jeunes en Kabylie suite à l'assassinat du jeune Massinissa, qui a fait plus de 100 morts

(2001), émeutes contre un ordre/désordre conséquences de l'attaque et de la destruction des pactes narcissiques et pactes dénégatifs qui structurent les liens intersubjectifs et transsubjectifs.

Au-delà, ou plutôt avec cela, se dessine, dans le discours dominant le lien social qui promeut l'idéal d'un sujet « kafèze » (impossible de traduire sans perdre le sens qu'il revêt dans la société algérienne) selon le sociologue Nacer Djabi, ou homme capable. Cet individu capable émerge dans un monde où les idéaux et les grands sujets ont disparu pour céder la place à un monde matérialisé où les signifiants ne sont plus portés par la parole mais par les objets matériels. C'est dans ce nouveau monde aussi où la valeur morale, la valeur intrinsèque ont cédé le pas à une valeur qui ne se compte plus qu'à la mesure de l'intérêt financier. La valeur est attribuée en termes de valeur sociale, réseau social, biens matériels, seuls à même d'assurer la reconnaissance par un monde envahi par les objets de jouissance où une personne sans ces objets n'a pas de valeur aux yeux des autres.

La résistance à ce monde marchandisé est détournement radical soit vers Dieu dont on peut encore espérer une place au paradis soit vers d'autres moyens de reconnaissance sociale qui s'orientent vers les objets de jouissance qui à défaut d'être parlants, peuvent au moins servir de vecteurs aux signifiants de la reconnaissance. Ne constatons-nous pas chaque jour combien le sujet subordonne son identité aux choses, aux objets ...l'argent, l'avoir est au premier

plan : la marque de la voiture, la maison R+++ . L'homme capable est en fait un sujet en marchandise (Ebtenger, 2007).

Ces dispositifs propres aux temps nouveaux affectent sans conteste les sujets et les groupes dans leur rapport au monde et à la culture, si on considère à l'instar de Freud que la culture c'est ce qui impose des règles qui rendent possible le vivre ensemble...Or , au vu de ce que nous constatons, on peut parler du déclin des pères, le père étant ,selon Lacan, celui qui unit un désir particulier et singulier à la loi universelle ...une suppléance à la fonction paternelle défailante(Ebtinger,op.cit).

Ce dont il est question implique que le psychologue clinicien soit au fait de ce qui l'entoure et qui le marque. Mais tout travail de psychothérapie engage des conceptions de l'homme, du lien social et de la science. Cette position implique que tout thérapeute n'exerce pas indifféremment, c'est-à-dire indépendamment de ses valeurs de vie. Ce qui introduit tout le problème de la subjectivité du thérapeute et renvoie à tout le travail qu'il doit accomplir sur lui-même pour être à même d'adopter une attitude réflexive qui lui permet de « se regarder travailler avec son patient ».

De quelques illustrations du malaise du psychologue clinicien

L'attitude réflexive, la neutralité (bien qu'elle soit discutable dans certains cas) sont des facteurs très importants dans la pratique psychologique.

On peut observer parfois, à quel point, la frontière entre une rencontre clinique et une rencontre conversationnelle courante est mince voire inexistante. On parle de tout et de rien, du quotidien, de la famille, du temps, on termine la séance quand on le juge nécessaire. Aucun sens ne peut être donné à ce qui se passe dans l'ici et maintenant de la séance .Il n'y a ni cadre fixé, ni arrière-plan théorique guidant le travail du psychologue.

D'autres cas, proches de celui-ci, c'est celui de l'abeille aveugle⁵. Ici, le psychologue, comme dans le premier cas, n'est pas à même d'être dans une position réflexive, mais il cherche des ingrédients de provenance diverse, au risque de l'éclectisme sauvage ou du syncrétisme, qui se traduit par un peu de psychanalyse, de TCC, de morale, de conseils et suggestions, de recours au religieux...

Où les cas, par exemple, où le psychologue adopte une position moralisatrice sans aucun regard critique sur son propre fonctionnement, ni sur ses propres représentations du monde et les valeurs qu'elles peuvent contenir. Exemple d'une jeune psychologue qui reçoit une dame âgée de près de cinquante ans, orientée par la sage-femme parce que voulant avorter à tout prix. Cette dame explique à la psychologue qu'elle a des petits enfants (elle a des filles et des fils déjà mariés), qu'elle a honte et qu'elle ne peut assumer cette situation. La psychologue s'entête à lui expliquer hadiths et textes religieux à l'appui, qu'elle veut commettre un crime. A aucun moment, elle n'a été attentive à l'état psychique de la personne, à son désir, à ses angoisses, à ses résistances, la dame n'est plus revenue voir la psychologue.

Autre exemple : une psychologue reçoit un enfant qui a des difficultés scolaires, selon la mère. Elle lui demande ses cahiers et le fait travailler pendant les séances qu'elle lui consacre une fois par semaine, elle ne comprend pas pourquoi ses résultats scolaires ne s'améliorent pas.

Cet autre qui oriente sa patiente présentant des « troubles » obsessionnels vers le raqi et qui se voit répondre par la patiente : « j'ai déjà vu plusieurs raqi, c'est après tout cela que je suis venue vous voir ».

⁵ Expression traduite de l'arabe pour rendre compte de celui qui tâtonne, qui ne sait pas très bien où sont les choses, dans quelle direction il faut chercher.

Encore un exemple : une psychologue qui présente le cas d'une adolescente amenée par sa mère pour désobéissance et mauvaise conduite...la psychologue conclut en disant elle aussi, faisant allusion à l'adolescente : « elle exagère : elle n'écoute pas sa mère, elle parle avec tous les garçons de la classe ». Et voilà que notre psychologue se substituant aux parents dicte les règles de conduite.

Les exemples peuvent être infinis.

La boîte magique

Actuellement, sous l'impulsion du Ministre de la Santé, pratiquement tous les psychologues disposent d'un ensemble de tests : d'efficiences et de personnalité. Ces tests peuvent être soigneusement rangés et font office de boîte magique ou de jouets magiques, car beaucoup de psychologues en ont entendu parler au cours de leur formation mais ne savent pas les utiliser.

Autre cas de figure : le super technicien qui maîtrise parfaitement ses outils, et qui, dans une sorte de compulsion à la répétition, passent à tous les patients les tests dont il dispose (voir article sur les tests dans ce même numéro), qui oublie que derrière les valeurs quantitatives, il y a un sujet en souffrance et que parfois il vaut mieux être à l'écoute de son patient qu'enfermé dans un pseudo savoir qui peut même être préjudiciable à certains patients. C'est véritablement une sorte de fétichisation des outils qui devient prévalente dans le travail des psychologues.

On peut, par exemple, rapporter que dans certains services de psychiatries les psychologues ne sont sollicités que pour passer un Rorschach ou un WISC.

Ces quelques exemples révèlent que souvent, parfois, il y va de l'identité même du psychologue mais aussi que sa pratique peut s'avérer véritablement défailante au regard de l'éthique et de la théorie. Cela ne peut pas durer car il y va de la santé psychique des personnes. Je ne voudrai pas jeter l'anathème sur le travail de mes

jeunes collègues, je sais combien certains d'entre eux souffrent de cette situation et essaient d'y palier par diverses formations et par la présence à des séances d'échanges de pratiques cliniques. Mais il est temps, nous semble-t-il de pointer le malaise qui règne dans notre discipline, d'y réfléchir et de tenter de trouver des issues dans le sens des intérêts des patients et dans ceux des psychologues. Car un psychologue « suffisamment bon » est celui qui parvient à élaborer le malaise de sa discipline du point de vue de la formation, de l'éthique et du travail sur soi.

Les TCC

Le psychologue peut également s'enfermer dans les techniques cognitivo-comportementales, bien qu'elles aussi ne soient pas maîtrisées par les psychologues algériens. Elles ont l'avantage, le défaut pour nous, d'ignorer la subjectivité du psychologue et celle du patient, en privilégiant la correction des comportements dans une visée adaptative. S'acharner sur la disparition des troubles est peut-être une position confortable pour le psy dans la mesure où elle le met à l'abri de toute interrogation sur son propre fonctionnement, sur ses valeurs et croyances puisqu'il s'agit de techniques et de programmes à appliquer, évitant ainsi l'intériorité la sienne et celle de son patient. Il évite aussi, ce faisant, d'interroger le contexte, le rôle du politique, de la précarité et oublie que la rencontre psychothérapeutique signe l'entrée dans « l'irréversible de la subjectivité » (Andréoli cité par Duruz, 2003) renvoyant aussi bien à ses angoisses, à ses incertitudes, qu'à sa créativité. Et induit « l'expérience d'une rencontre inédite et singulière, jamais semblable aux précédentes, et se heurtant à de l'indécidable du fait justement de sa singularité et de l'implication du psychothérapeute par rapport à son propre fonctionnement et à ses modèles de références (Diet, 2006).

Propositions

Une formation, des formations à la psychothérapie. Se pose cependant la question du choix de la méthode. L'association suisse des psychologues a accrédité à ce jour, 17 cursus de formations à la psychothérapie, débouchant sur un certificat de psychothérapeute. La question est donc : faut-il que le psychologue butine entre tout ce qui peut se présenter à lui comme méthode ou doit-il tendre vers un modèle unique. La référence à une grande pluralité peut déboucher sur des ensembles incohérents, non congruents. Ici, deux positions se dégagent l'éclectisme et l'intégrationnisme, pour lesquels la fin du modèle unique n'a plus cours. Au vu de ce que nous avons formulé comme critique à l'égard de la psychothérapie d'inspiration psychanalytique, on aura compris que nous sommes loin de tout dogmatisme et que la souplesse dans le travail que nous accomplissons est une règle de conduite. Cependant, nous ne pouvons croire qu'on peut tout mélanger et que des choix pertinents, combinant des méthodes proches peuvent être opérés sans oublier d'interroger la consistance d'une telle construction de l'objet épistémique et la logique d'une démarche de

connaissance comme processus de symbolisation à savoir la réflexivité critique (Chiantero, 2008).

En ce qui nous concerne, il nous semble que la formation est indispensable, que celle-ci doit être soutenue par des modèles théoriques, par la connaissance de l'éthique et de la déontologie, sous le regard vigilant du groupe des pairs, sans lesquels notre profession ne saurait exister.

Cependant, personnellement, je ne saurais être d'accord avec une formation qui ignore que la rencontre psy-patient est toujours une rencontre spécifique qui engage le fonctionnement psychique du psy et celui du patient. On ne saurait éliminer tout ce qui relève de la subjectivité, de l'intersubjectif. Ce qui implique qu'on le veuille

ou pas, un travail sur soi, un recours aux pairs : un psychologue seul ça n'existe pas.

Je ne serais pas d'accord non plus avec une méthode qui confine le psy à un travail opératoire (appliquer des tests, corriger des comportements anormaux), qui sous-estime la culture que le psy doit avoir mais aussi l'accès aux grands mythes qui structurent les sociétés humaines.

Je ne serais pas d'accord non plus avec une méthode qui attribuerait au psy une position passive ou lisse : le psychothérapeute, comme citoyen a à prendre position face à certaines situations extrêmes .Il a probablement même le devoir de s'engager, sa neutralité bienveillante, terme par ailleurs discutable, n'est pas à confondre avec le désengagement. Il doit prendre des risques en suivant son éthique. (Michel, 2005).

En tout cas, c'est là un vaste chantier qu'on ne peut plus dénier et auquel il faut s'atteler.

Cependant... Etre psychologue c'est exercer le plus beau métier du monde.

Je termine par le titre de l'ouvrage de M.R.Moro. Car, il faut bien convenir que l'exercice de cette profession nous place au cœur de l'humain et qu'elle permet, à condition d'en respecter les critères de son exercice , d'être aux côtés de ceux qui souffrent et de réussir , parfois, loin de tout fantasme de toute puissance, à aider à un mieux être, à plus d'autonomie et de créativité. Et c'est là la quintessence de notre travail.

Bibliographie

Assoun P.L. (2006), Malaise de la recherche, recherche sur le malaise. Le normal et le pathologique en psychanalyse, Recherche en psychanalyse, 1/n°5, p.9-23.

Bennani J. (2008), La psychanalyse au pays des saints, Maroc, Le Fennec .

Bouatta C. (2007), Les traumatismes collectifs en Algérie, Alger, Casbah.

Chiantero J.F. (2008), L'infans chercheur, Cliniques méditerranéennes, n°77.

Devereux G. (1970), Essais d'ethnopsychiatrie générale, Paris, Gallimard.

Duruz N. (2003), Etre psychothérapeute demain , psychothérapies,2003/4,vol 23.

Ebteng P. (2007), Portrait de l'individu en marchandise, Cliniques méditerranéennes, 1/n°75, P.47-53.

Haymal A. (2002): Au-delà des écoles: psychanalyse et psychothérapies, Psychothérapies, vol22/11.

Michel L.(2005),Le social, un oublié de la métapsychologie, Psychothérapies, vol XXIV, n°4.

Spira M. (2002), Psychanalyse et psychothérapie, Psychothérapies, vol22, n°4.

