

DIAGONALES

MENSUEL ROMAND DE LA SANTÉ MENTALE



JE SUIS
FOU
DE MON
PSY

Hubert

pour DIAGONALES

Psychanalyse et autres thérapies

La fin d'une guerre imaginaire?

PSYCHANALYSE contre thérapies comportementales et cognitives (TCC): à l'heure qu'il est, la passion qui a agité les cabinets français semble un peu se calmer. «Le livre noir de la psychanalyse», un pavé de plus de 700 pages, a servi, l'automne dernier, de révélateur à une «guerre» silencieuse entre analystes et adeptes des méthodes plus rapides. Un peu comme si (veuillez excuser la réduction et la provocation de mes propos) les urgentistes se mettaient à vitupérer contre les chirurgiens plastiques ou que les dentistes se mettaient à blâmer les orthodontistes.

Les TCC, qui sont en général très efficaces au moment d'une crise ou pour trouver rapidement des ressources personnelles pour aller mieux, devraient-elles exclure, pour ceux qui le peuvent, une analyse plus lente, peut-être plus fastidieuse mais souvent fructueuse?

N'est-ce pas un peu périlleux de faire commencer une analyse à une personne au bord de la décompensation? A l'inverse, faut-il parer au plus urgent en proposant une TCC à quelqu'un qui dispose du temps nécessaire et souhaite faire une introspection profonde?

Il faut toutefois tordre le cou aux clichés dont je viens de me faire largement l'écho: certaines TCC sont longues et fastidieuses et l'analyse peut donner des résultats rapidement.

S'il doit y avoir une guerre, ne serait-ce pas lorsque le type de thérapie proposée au patient n'est pas adapté à ses besoins, à ses possibilités ou à ses attentes?

Tout est affaire de compétences et d'évaluation... Combien de praticiens d'un bord envoient leurs patients chez un confrère «d'une autre école»?

Les dentistes et les orthodontistes ne se fustigent pas par livre interposé, les urgentistes et les chirurgiens non plus. Pourquoi serait-ce le cas de ces «médecins de l'âme»? Leurs méthodes seraient-elles, tout comme les maladies qu'elles soignent, encore un peu taboues et compartimentées?

La Suisse consensuelle a connu moins de remous que sa voisine la France. Nous parlons la même langue, avons des réflexes sociaux et culturels semblables mais, comme d'habitude, tout est plus feutré ici, à moins que ce ne soit simplement plus «étouffé»...

Encore une fois, ce débat met en évidence le besoin de travailler en groupe, de monter des équipes pluridisciplinaires pour que l'aide apportée à la personne souffrante soit à sa disposition et corresponde à ses besoins, ses possibilités et ses attentes. Cela permettra peut-être de jalonner le parcours du patient et de suivre son évolution, en le soutenant lors des étapes difficiles, limitant ainsi le risque de rechute, à condition bien sûr de lui laisser la liberté de ses choix. ■

Virginie Miserez,
responsable des Éditions

4

Dossier

Psychanalyse et autres thérapies



La fin d'une guerre imaginaire?

10

Actuel

Neurosciences et schizophrénie

Dysfonctionnement de la chimie cérébrale

12

Tous les droits

Des coups de fil qui coûtent cher

Les numéros de téléphone à valeur ajoutée: aspect légal

13

Congrès du GRAAP

Maladies psychiques

Rechute et guérison

14-15

Séminaire

Surmonter sa timidité

Un travail sur la pensée et les émotions

16-17

Eclairage

Trouble du déficit de l'attention

Une entrave dans la vie quotidienne

18-19

J'ai lu - J'ai aimé

20

Sous la loupe

Atelier L'Eveil

Un espace de création et d'expression

21

Du côté du GRAAP

www.graap.ch

Une mine d'informations

22

Aigre-doux

Se faire du bien

23-24

Agendas de la CORAASP et du GRAAP