

UNIVERSITE DE LAUSANNE  
FACULTE DES SCIENCES SOCIALES  
ET POLITIQUES

INSTITUT DE PSYCHOLOGIE

SESSION DE JUILLET 2007

***ENTRETIENS PSYCHOLOGIQUES :  
SPECIFICITE D'UNE ORIENTATION  
PSYCHODYNAMIQUE***

Version abrégée : Table des matières - Introduction - Conclusion - Bibliographie

MEMOIRE DE DIPLOME EN PSYCHOLOGIE

PRESENTE PAR : ROBERT-ALAIN DICHY

DIRECTEUR : REMY DROZ

RAPPORTEURE : CHANTAL PIOT-ZIEGLER

EXPERT : PIERRE MOIROUD

## **AVERTISSEMENT**

---

## **INTRODUCTION**

---

### **CADRE ET BUT DU TRAVAIL**

UNE APPROCHE BASEE SUR LA PSYCHANALYSE EST-ELLE ENCORE D'ACTUALITE ?

ENTRETIENS CLINIQUES : COMMENT APPLIQUER LES CONCEPTS PSYCHANALYTIQUES ?

L'ORIENTATION PSYCHANALYTIQUE EST-ELLE TROP THEORIQUE ?

### **METHODE ET PLAN DU TRAVAIL**

## **LE REGARD PSYCHANALYTIQUE ET SON EVOLUTION**

---

### **APPORTS THEORIQUES**

RETOUR DANS LE TEMPS

PSYCHANALYSE : LA FILIATION ET LA QUESTION DE LA SUGGESTION ET DE L'INFLUENCE

TROIS AUTEURS POSTFREUDIENS : MELANIE KLEIN, DONALD WINNICOTT ET WILFRED BION

LA REFERENCE AU PASSE ET A L'INCONSCIENT

LA CONTINUITÉ NORMAL-PATHOLOGIQUE

UNE CO-CONSTRUCTION

### **ELEMENTS PRATIQUES**

L'ENTRETIEN CLINIQUE ET L'IMPORTANCE DU CADRE

DEUX FONCTIONS DU LANGAGE

LA DEMANDE

LES ASPECTS NON VERBAUX

LE PRETRANSFERT ET LE PRECONTRE-TRANSFERT DANS L'INVESTIGATION PSYCHODYNAMIQUE

## **DE LA THEORIE A LA CLINIQUE**

---

### **COMPARAISON DE DIFFERENTES APPROCHES**

UNE APPROCHE STRUCTURALISTE PAR L'EXAMEN PSYCHOLOGIQUE EXEMPLE ET CRITIQUE

UNE APPROCHE STRUCTURALISTE PAR L'« ENTRETIEN STRUCTURAL »

EN RESUME

### **LES ENTRETIENS CLINIQUES**

ALINE : LA NECESSITE D'UNE BASE EN PSYCHOPATHOLOGIE

BERNARD : LA DEMANDE EXPLICITE, LA DEMANDE IMPLICITE

CARMEN : UN PROCESSUS DE SOUTIEN

DANIELLE : UNE INTERACTION EMOTIONNELLE DURANT L'ENTRETIEN, LES PLEURS

EDITH : UN IMPORTANT PRE-TRANSFERT

EDITH : TENTATIVE DE LIEN AVEC UNE EVALUATION SYMPTOMATIQUE

FRANÇOISE : CE QUI SE REJOUE DANS L'INTERACTION.

GABRIELLE : UNE RESISTANCE A L'INTERIORISATION

HELENE : QUID DE L'ASPECT THERAPEUTIQUE DES ENTRETIENS PSYCHOLOGIQUES ?

## **DISCUSSION**

---

ENTRETIENS CLINIQUES ET PSYCHOTHERAPIE : DIVERGENCES ET SIMILARITES.

QUE PEUT-ON DIRE D'UNE APPROCHE SOUS-TENDUE PAR UNE ORIENTATION PSYCHODYNAMIQUE ?

## **CONCLUSION**

---

## **ANNEXES**

---

ANNEXE 1 : STADES DE LA PSYCHOGENESE SELON F. ROSSEL

ANNEXE 2 : DIFFERENTES ORGANISATIONS DE LA PERSONNALITE SELON O. KERNBERG

## **BIBLIOGRAPHIE**

---

## **SOURCES COMPLEMENTAIRES**

---

# ***Introduction***

## **Cadre et but du travail**

Dans le cadre du diplôme en psychologie, ce travail de mémoire établit un lien entre les lieux de stage fréquentés, certains enseignements postgrades choisis et la pratique de l'entretien psychologique dans laquelle j'entends me situer.

- Suite à ma licence en été 2004, j'ai effectué un premier stage clinique dans une institution d'orientation psychodynamique, la Polyclinique Psychiatrique de l'Est Vaudois (PPEV). Malgré une interruption malencontreuse de ce stage, j'ai effectué des examens psychologiques (Rorschach, TAT, WAIS), mené des entretiens de soutien et assisté à des entretiens d'investigation menés par des responsables cliniques. Conjointement, je suivais une formation postgrade sur l'examen psychologique.

Les dossiers des patients comportaient, entre autres, une hypothèse psychodynamique et un diagnostic CIM-10<sup>1</sup>, basés sur un ou plusieurs entretiens d'évaluation menés soit par des psychiatres soit par des psychologues. Dans certaines situations, cette évaluation était complétée par un examen psychologique.

- Mon deuxième stage, en cours actuellement, se déroule au Centre de Conseil Psychologique (CCP) de l'Université de Genève, où sont proposés aux étudiants, des entretiens individuels, éventuellement des thérapies brèves sous supervision, mais aussi des prestations de groupe d'orientation cognitivo-comportementale.

Ce centre a été créé en 1991 sous la responsabilité d'Elsa Schmid-Kitsikis, psychanalyste SPP et professeure de psychologie clinique. Le Centre de Conseil Psychologique pour Jeunes Adultes est un service universitaire dont l'objectif est d'offrir aux étudiants un espace de consultation pour des demandes d'ordre psychologique. En 1993, le centre change de nom et devient la Consultation Psychologique pour Jeunes Adultes (CPJA). En juin 1998, suite à la retraite de Mme Schmid-Kitsikis, la consultation change de position institutionnelle, en passant sous la dépendance du Décanat de la FAPSE (Faculté de Psychologie et des Sciences de l'Education) et de la DASE (Division Administrative et Sociale des Etudiants). Dès 2001, la Consultation est complètement rattachée à la DASE et ne dépend plus du Décanat. En 2002, la CPJA devient le Centre de Conseil Psychologique (CCP), entité spécifique, financée, dès 2003, par le Département de l'Instruction Publique (DIP).

Chaque année, environ 240 étudiants se présentent à la consultation. Les problèmes qu'ils rencontrent concernent à la fois la vie d'étudiant et la vie privée. Il est question d'orientation, de choix ou d'interruption des études, de changement de faculté, de stress lié aux études et aux examens, de difficultés d'organisation du travail

---

<sup>1</sup> Classification Internationale des Troubles Mentaux et des Troubles du Comportement. Cet ouvrage, conceptualisé par l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé) vise à améliorer le diagnostic et la classification des troubles mentaux.

universitaire, mais aussi de difficultés psychologiques, relationnelles, d'une mauvaise estime de soi, ou de problèmes d'identité, d'anxiété, de dépression, de sommeil, d'alimentation, de psychosomatisme, etc.

Le CCP propose deux types de prestations :

- Des entretiens individuels d'évaluation, de cinquante minutes environ, permettant en trois à cinq séances de mieux cerner la problématique et de déterminer avec l'étudiant la pertinence de faire ou pas un travail psychothérapeutique. Le CCP peut exceptionnellement proposer des thérapies brèves d'orientation psychodynamique, mais le plus souvent les étudiants sont orientés à l'extérieur ou dans l'un des ateliers susmentionnés.
- Des prestations collectives - sous forme d'ateliers de huit à dix séances de deux heures - pour la gestion du stress, l'affirmation de soi, la gestion du sommeil ou encore la gestion des troubles du comportement alimentaire. Ce sont des intervenants extérieurs qui animent ces ateliers, mais un ou deux entretiens individuels préliminaires sont nécessaires pour évaluer l'adéquation d'une telle démarche.

Comme on le voit, il y a deux orientations théoriques, l'une psychodynamique et l'autre cognitivo-comportementale, le directeur clinique du CCP ayant la double formation.

Dans les entretiens d'évaluation, on peut schématiquement distinguer trois phases : une première, qui consiste en une anamnèse par le psychologue et une présentation des motifs de la consultation par l'étudiant. A l'issue de cette phase, il est possible de faire des premières hypothèses sur le fonctionnement de l'étudiant. La seconde phase permet d'approfondir la problématique et d'esquisser des moyens pour y faire face. Finalement, une synthèse sous forme de discussion avec l'étudiant permet de donner une suite à sa démarche.

L'information concernant le CCP et les prestations qui y sont offertes se fait sous plusieurs formes : informations aux étudiants en début d'année académique, site internet, affiches, dépliants, bouche à oreille.

Les demandes nous parviennent principalement par trois canaux :

- Le téléphone, ce qui aboutit le plus souvent à une prise de rendez-vous.
- En passant directement aux bureaux du CCP, situés au 1<sup>er</sup> étage d'un bâtiment de la rue de Candolle, à quelques dizaines de mètres à mi-chemin entre Uni Bastions et Uni Dufour, donc également très proche d'Uni-Mail. Cette démarche aboutit le plus souvent à une prise de rendez-vous.
- Par courriel. Dans ce cas, nous donnons quelques informations et demandons à l'étudiant de prendre contact soit par téléphone, soit en passant au bureau durant les heures de permanence.

Le plus souvent, ce sont les étudiants eux-mêmes qui font la démarche de venir consulter, parfois sur le conseil d'un autre étudiant, d'autres fois encore sur la recommandation d'un conseiller aux études ou d'un professeur, suite à des difficultés dans les études ou suite à un échec aux examens.

Il arrive aussi qu'un étudiant se rende à l'Antenne santé, où un médecin reçoit les étudiants pour des questions médicales, et qu'il soit ensuite dirigé vers le CCP.

Parfois, certains étudiants sont attirés par les ateliers et demandent à participer à l'un ou l'autre de ceux-ci, alors que leur demande révèle une problématique plus complexe que l'on met à jour durant les entretiens préliminaires.

Certains séminaires postgrades auxquels j'ai participé, de même que d'autres éléments de mon cursus qui entrent en ligne de compte dans l'élaboration de ce document, apparaîtront sous forme plus ou moins évidente, parfois en filigrane. Afin de mieux préciser tous ces éléments, ils figurent dans les « sources complémentaires », en fin de bibliographie.

Partant de mon choix professionnel d'une orientation psychodynamique pour la pratique des entretiens psychologiques, le but de ce travail est de préciser la spécificité de cette approche dans ma pratique de stage actuelle, donc dans un contexte autre que ceux de la cure type ou de la psychothérapie psychanalytique. En tenant compte de l'évolution et de la transformation constantes des concepts clés de la psychanalyse depuis les origines, il s'agit principalement de savoir comment ils peuvent, aujourd'hui, orienter mon approche lors des entretiens dans le cadre du CCP, mais aussi de prendre un temps de réflexion sur mon activité clinique.

Pour explorer ces thèmes, j'ai choisi de poser trois questions principales :

### **Une approche basée sur la psychanalyse est-elle encore d'actualité ?**

Dans un paragraphe de l'introduction à mon mémoire de licence de mai 2004, j'écrivais : « On peut se demander quel est, aujourd'hui, l'intérêt d'aborder un thème ayant trait à la psychanalyse. Dans les milieux professionnels, les neurosciences et les techniques cognitives ont le vent en poupe ; dans les milieux « profanes », on pense souvent que la psychanalyse est soit largement dépassée, soit figée dans une pratique inaccessible, ou trop intellectuelle. (...) Il n'empêche que la psychanalyse s'attache au vivant, au mouvement qui est en l'homme et procède d'un va-et-vient entre les représentations et le vécu. » (Dichy, 2004, p. 4).

Lors de ce précédent travail, j'avais abordé la question de la construction de la psychanalyse et de la construction dans l'analyse. Ce fut, en quelque sorte, un voyage à thème dans la littérature psychanalytique, de la filiation de la psychanalyse à partir de l'hypnose, jusqu'à une approche critique du texte de Serge Viderman « La construction de l'espace analytique », en passant par la progressive émergence des concepts psychanalytiques, principalement en partant des textes de Freud.

Cette étude m'avait permis d'approcher de façon critique quelques aspects théoriques de la psychanalyse et de progressivement mieux appréhender ce vaste domaine. A l'issue de ce travail, j'avais mis en évidence la manière dont les concepts ont évolué dès les origines, du vivant de Freud, mais aussi après Freud, jusqu'à l'époque actuelle. D'autres courants se sont développés, d'autres groupes se sont formés et cela a permis l'instauration de débats constructifs pour la pratique.

Un champ d'interrogations et d'investigations possibles s'était ouvert, ce qui me permettait de garder en-tête certains enjeux centraux de la relation thérapeutique.

Trois ans plus tard, la question de l'actualité d'une approche basée sur la psychanalyse me semble avoir non seulement gardé sa pertinence, mais de s'être encore renforcée par les changements intervenus depuis : au niveau de l'enseignement dans les universités, mais aussi au niveau de la politique de la santé en Suisse, notamment en ce qui concerne le remboursement des psychothérapies au titre de l'assurance obligatoire des soins selon la LAMal. Ceci, sans laisser de côté les remises en question destinées à un grand public, comme par exemple « Le livre noir de la psychanalyse » (2005).

Aujourd'hui, je me propose d'effectuer l'exploration de cette question par une démarche davantage axée sur la pratique. Ainsi les apports ne seront plus uniquement théoriques, mais plutôt théorico-cliniques et cliniques.

### **Entretiens cliniques : comment appliquer les concepts psychanalytiques ?**

Après une présentation, d'une part de quelques éléments théoriques dans lesquels est ancrée une position dite psychodynamique et, d'autre part, quelques conceptions théorico-pratiques basées sur des auteurs de référence tels que Jean Bergeret et Otto Kernberg, je propose d'utiliser quelques exemples de ma pratique de stagiaire pour montrer comment les choses se passent au quotidien. Ceci permettra de donner des éléments de réponse à cette question.

Excepté un premier exemple d'examen psychologique, les situations suivantes sont issues de ma pratique actuelle et ont été choisies en fonction des problématiques qu'elles soulèvent en relation à la question posée. Ainsi, ces exemples ne sont pas forcément représentatifs de la moyenne statistique, ni des étudiants qui consultent au CCP, ni des interrogations qui les amènent. En revanche, ces exemples montrent la diversité des situations auxquelles les psychologues du CCP peuvent être confrontés.

Je pars de l'idée, qu'avoir en tête la théorie psychanalytique lorsque l'on rencontre une personne dans le cadre d'un entretien psychologique, oriente la relation dans une optique particulière que je vais illustrer grâce aux exemples.

### **L'orientation psychanalytique est-elle trop théorique ?**

La psychanalyse a souvent la réputation :

- D'être trop compliquée et trop difficile : « Une autre manière encore de tenir à distance la psychanalyse, c'est de laisser traîner l'idée qu'elle est faite de notions difficiles à saisir, qu'elles sont enfouies dans la pénombre de textes anciens, très longs et compliqués à lire. Il est évident qu'il y a nombre de textes, techniques ou théoriques, difficiles d'accès, comme dans n'importe quel autre domaine spécialisé. Cependant il est tout à fait possible d'aborder les textes si vous gardez bien en tête qu'ils ont été écrits à partir de la pratique de la cure, ou d'une pratique avec des enfants, ou d'entretiens avec des patients très difficiles, et aussi et surtout avec des patients tels que vous en voyez tous les jours en psychiatrie » (Quartier, 2004, p. 20-21).

- de ne pas pouvoir être enseignée de manière rationnelle et systématique : « Un « psy » débutant peut penser acquérir une « technique » qui consiste à faire passer au patient les étapes du deuil présentées comme un processus linéaire. Cliniquement c'est un peu court ! Il est très rare qu'un deuil se fasse de manière unie et linéaire, et mieux vaut se préparer aux irrégularités des évolutions individuelles. (...) Aujourd'hui, la psychanalyse ne s'intéresse pas seulement à l'élaboration de la perte, mais aussi, et surtout, peut-être à voir comment un traumatisme, qu'il soit ou non dû à une perte, peut se transformer en souvenir. » (Quartier, p. 20).

Mais selon Florence Quartier, il arrive que l'on ne rende pas à la psychanalyse ce qui lui est dû, elle est capable d'aborder des processus complexes comme le deuil : « Il arrive que des notions psychanalytiques surgissent dans un tout autre champ que celui de l'analyse mais sans que cela soit dit. Ainsi en est-il, par exemple, de la notion de deuil et du travail intérieur long et compliqué qu'il implique. Des techniques de psychothérapie bien éloignées de l'analyse utilisent aujourd'hui toutes les étapes du travail de deuil, sans jamais expliquer leur dette envers la psychanalyse. La richesse des va-et-vient est occultée ; la transformation des idées, des pratiques, des concepts est passée sous silence (...) les thérapies dites « interpersonnelles », reprennent presque mot pour mot les étapes du travail de deuil, tel qu'il avait été écrit en 1914 mais sans faire aucun lien avec la psychanalyse. » (Quartier, p. 19-20).

## **Méthode et plan du travail**

Pour tenter de répondre à ces questions, j'apporterai, dans un premier volet, quelques éléments théoriques pouvant aider à situer, aujourd'hui, un certain regard psychanalytique, tout en précisant quelques éléments plus pratiques de l'entretien et du cadre. Dans ce contexte, j'entends, par « regard psychanalytique », la manière d'être d'un professionnel se situant dans une orientation psychanalytique, mais dans un contexte plus large que celui de la cure type, ou même de la psychothérapie psychanalytique, incluant ainsi les situations d'entretien et d'investigation.

Le deuxième volet, fera le passage de la théorie à la pratique en commençant par l'exposition de deux approches structuralistes différentes - dont la première illustrée par un exemple pratique - avant de présenter, à l'aide d'exemples cliniques, comment les choses se passent dans ma pratique actuelle de stagiaire.

Enfin, la discussion permettra de synthétiser quelques aspects essentiels issus du travail, pour aboutir à la conclusion, dans laquelle apparaîtront des réponses aux questions posées et les limites et difficultés qu'elles suscitent.

## **Conclusion**

Le but de ce travail était de déterminer quelle pouvait être la spécificité d'une approche sous-tendue par une orientation psychodynamique dans le cadre d'entretiens psychologiques, en-dehors des settings particuliers de la cure type ou d'une psychothérapie psychanalytique.

Pour explorer ce thème, j'ai choisi de traiter trois questions principales :

### **1. L'actualité d'une approche basée sur les concepts psychanalytiques.**

Le modèle et le contexte ont évolué. Ainsi, à l'origine de la psychanalyse, les hystériques « souffrent de réminiscences » : des éprouvés psychiques du passé se manifestent dans le présent. On guérit alors en se souvenant, on met en récit, on symbolise... Dans la deuxième topique, on souffre par et dans le manque et cela ouvre de nouvelles perspectives qui vont être élaborées par bien des descendants de Freud.

Dans le premier volet de ce travail, j'ai très brièvement et schématiquement exposé les apports de quelques-uns des successeurs de Freud, dans les deux premiers tiers du 20ème siècle : Klein, Winnicott et Bion. Ces auteurs ont été choisis d'une part en fonction des enseignements que j'ai suivis et, d'autre part, en fonction de leur apport dans la pratique actuelle de plusieurs psychothérapeutes psychanalytiques et psychanalystes. Nous avons vu comment Mélanie Klein, Wilfred Bion et Donald Winnicott ont repris et élargi la pensée de Freud et comment ils sont aujourd'hui largement intégrés des formations d'orientation psychodynamique.

Si, dans mon mémoire de licence, j'avais montré comment les importants débats des années 70 autour de l'ouvrage de Videman témoignaient de la vivacité des questionnements ayant trait à la psychanalyse, j'ai voulu, dans le présent travail, aborder cette question sous un angle plus pratique. Je me suis donc orienté vers certains auteurs et certaines pratiques qui sont utilisés pour la formation de psychologues cliniciens : Bergeret, Kernberg, Gilliéron.

Ainsi, depuis les origines et jusqu'à aujourd'hui, on constate non seulement une évolution et une transformation des théories, des concepts et des pratiques, mais surtout une adaptation de ceux-ci au contexte : de la problématique de la pulsion aux problèmes narcissiques, en passant par la relation d'objet. Si certaines écoles s'opposent parfois, elles s'enrichissent surtout mutuellement, ce qui est bénéfique pour une pratique clinique, elle-même dépendante d'un contexte culturel, politique, social et économique.

Aujourd'hui, il y a un élargissement du modèle psychanalytique : au conflit inconscient se substitue la carence, l'absence d'interdit et son corollaire l'absence de refoulement. Il ne s'agit donc plus seulement d'un conflit intrapsychique.

Il est également important de prendre en compte le fait que notre organisation psychique ne dépend pas seulement des événements que nous avons vécus, mais aussi

de la manière dont l'environnement nous les a restitués. L'environnement et le groupe d'étayage prennent une importance croissante. Nous ne pouvons rien exclure, nous devons prendre en compte le contexte culturel et social, familial et personnel, médical et génétique. La mise en relation du contexte permet d'inférer l'organisation de la personnalité qui se fonde dans un contexte.

Actuellement certains praticiens continuent d'être formés sur la base des mêmes textes, mais ceux-ci sont sans cesse retravaillés en fonction des apports successifs de la pratique et de la théorie en mutuelle interaction. C'est ainsi que chaque clinicien en arrive, à partir d'un tronc commun, à trouver sa propre manière de travailler tout en respectant des prémices et une orientation communes.

Nous avons vu comment, avec le principe de l' « Aufhebung », il n'y a pas de coupure épistémologique entre la pensée de Freud et celle de ceux qui l'ont précédé. Ce principe pourrait également être étendu aux successeurs de Freud.

Avec Quartier, nous avons vu comment une réflexion d'ordre psychanalytique est toujours à l'œuvre. Voici ce qu'elle dit par rapport à cette question : « Travaillant tous les jours en psychiatrie, j'ai des raisons de souligner que la psychanalyse n'est pas dépassée ; sa démarche reste de grande actualité. A condition toutefois d'en faire un usage résolument contemporain. En ce domaine comme en bien d'autres, il s'agit d'opposer une vive résistance aux bruits qui courent ! La psychanalyse n'est pas morte, pas du tout. Mais il est un discours qui tend à le faire croire en même temps qu'il discrédite activement les notions, la manière de procéder de la psychanalyse : sans ménagement et sans respect, on fait un emploi abusif et réducteur de notions spécifiques (...). N'importe qui s'empare de concepts comme le déni, les défenses, le narcissisme, l'objet transitionnel, etc., citées sans plus de référence claire au texte original, utilisées à rebours du bon sens clinique ou bien données comme des valeurs définitivement fixées. C'est oublier qu'une notion psychanalytique sortie du contexte clinique est une notion morte ». (Quartier, 2004, p. 17).

Finalement, la réponse à cette question de l'actualité d'approches basées sur la psychanalyse sera donnée par l'adéquation ou non de celles-ci par rapport à la demande. Il conviendra toutefois de trouver des réponses au problème du financement, ceci afin de ne pas exclure toute une partie de la population des bénéficiaires de telles approches.

## **2. L'application de concepts psychanalytiques en-dehors de la cure type ou de la psychothérapie psychanalytique.**

Les références théoriques choisies, freudiennes et postfreudiennes, de même que l'approche plus pratique de Kernberg ont donné des éléments permettant de trouver des réponses à cette question : lors d'un entretien, avoir en arrière-fond - comme un décor de scène - les concepts psychanalytiques, oblige à un travail de mouvement permanent pour voir comment la théorie psychanalytique peut s'adapter à différentes situations.

Les exemples ont montré la difficulté de cette approche, étant donné qu'il n'y a pas de recette toute faite. Un des aspects qui me semble spécifique, c'est que sous l'apparence d'une conversation banale, un entretien mené sur la base d'une orientation psychodynamique n'est justement pas une conversation anodine. Le fait que la subjectivité du psy soit au centre de toute l'activité accentue encore ce qui pourrait faire dire à un observateur extérieur que les interventions du psy n'ont aucune valeur. Mais, des phrases comme « est-ce que ça vous fait penser à ... », « je vous propose un espace de parole », ou encore « comment ça se passe » etc., sont générées par des théories longuement et patiemment élaborées, comme celles de l'inconscient, de l'espace transitionnel, ou de l'idée de processus...

Et même si les éléments inconscients ne sont pas abordés dans le cadre des entretiens, on les suppose toujours agissants. C'est ce qui guide notre manière de procéder et qui donne l'aspect dynamique des entretiens.

Les exemples présentés ont été choisis de manière à soulever des questions et m'ont permis d'adopter une position critique : si la spécificité de cette approche existe et peut être mise en œuvre, elle est également complexe, ce que retracent les « couples dialectiques » énoncés.

Parfois, les entretiens seuls ont suffi. Dans certains cas, ils ont abouti à une démarche dans la même orientation : une psychothérapie analytique ou une psychothérapie brève. D'autres fois, ils ont abouti à entreprendre une thérapie cognitivo-comportementale. Finalement, il arrive aussi que ces entretiens n'aient apparemment pas apporté à la personne ce qu'elle attendait.

S'il y a de l'espace, la personne peut l'utiliser, ce qui peut remobiliser le processus de symbolisation qui a pu être entravé à moment donné de sa vie. Le thérapeute peut ainsi fournir des conditions pour que la personne se révèle quelque chose d'elle, à elle-même.

Resterait encore à avoir un retour d'information, pour savoir si ce qui a été élaboré a tenu dans le temps, ou si ce qui apparemment n'a pas été utile sur le moment n'a pas germé et permis à la personne d'effectuer un autre travail personnel plus tard ou simplement de changer quelque chose.

### **3. Les aspects pragmatiques d'une orientation psychanalytique.**

Il a été question des textes de Freud, j'en avais lu et commenté certains dans mon mémoire de licence et montré comment ils sont restés d'actualité. On a vu dans le présent travail que les descendants de Freud ont pu, sur cette base, élaborer de nouvelles théories, de nouveaux concepts et une nouvelle pratique.

Et pour confirmer que cette approche est très pragmatique : « A partir de l'œuvre de Freud, il est tout à fait possible de cheminer avec lui, de reconstituer une démarche précise, utile dans la pratique de tous les jours, se développant à partir de ce que le patient amène et qui, chemin faisant, construit toute la richesse de la dynamique théorico-clinique. » (Quartier, 2004, p. 27).

Cependant, il ne saurait être question de se passer de théorie : « Théorie et clinique : nulle part on ne trouverait trace ici d'un clivage entre ces deux aspects, ni à plus forte raison d'un privilège accordé à l'un ou l'autre. Freud aime à répéter la formule de Charcot : « La théorie c'est bon mais ça n'empêche pas d'exister. » Sa leçon est d'admettre l'existant, le « cas », dans sa brutalité, son atonie, voire sa « contradiction avec la théorie » (...), non pas pour jeter par-dessus bord tout effort théorique, mais bien pour contraindre dialectiquement la théorie à des remaniements, des éclatements ou des révolutions. Maxime élémentaire de toute démarche scientifique, que Freud après d'autres n'a fait que mettre en œuvre ; mais on voit la distance qui le sépare de tous ceux qui aujourd'hui, d'un vagissement ininterrompu, réclament toujours plus de « clinique », et proclament qu'il faut purger la psychanalyse de son démon philosophique (...).» (Laplanche, 1999, p. V).

Une certaine lecture peut faire passer ces concepts pour des dogmes, tandis qu'une autre lecture leur permet de vivre en adéquation avec l'époque actuelle. Pour F. Quartier, « Rien n'est plus erroné que de vouloir figer les notions psychanalytiques. Aujourd'hui, dans un entretien en psychiatrie, on peut, à la fois légèrement et efficacement, utiliser ces concepts. L'entretien s'en trouve dans tous les cas dynamisé » (Quartier, 2004, p.49).

Ceci résume bien ce que ce travail, en lien avec ma pratique de stage, m'a donné l'opportunité de constater. Mais ce travail m'a aussi permis, d'une part de me situer à un moment de ma formation et, d'autre part, de dégager certaines pistes pouvant m'aider à me construire une identité propre dans cette orientation. En effet, une fois son propre cadre analytique constitué, il faut pouvoir l'adapter à des situations différentes de la cure type, aux entretiens cliniques en passant par la psychothérapie psychanalytique : « La psychanalyse, une pratique clinique. J'espère qu'il vous semble plus clair que la démarche psychanalytique (ce qui n'est pas la même chose que l'application de la cure psychanalytique en bonne et due forme) peut être utile dans n'importe quelle situation, à tout moment et pour tous les patients, à condition bien sûr d'être utilisée à bon escient et de manière tout à fait professionnelle. » (Quartier, 2004, p. 38).

## Bibliographie

- Belair, J. (1991). *Introduction à la pensée de Jean Bergeret*. (Vidéo). Montréal : Service de l'Audiovisuel, Hôpital du Sacré-Cœur.
- Bergeret, J. (2001). *La personnalité normale et pathologique*. Paris : Dunod. (1<sup>ère</sup> édition 1974. Paris : Bordas.)
- Dichy, R.-A. (2004). *Réflexions sur la construction de la psychanalyse et la construction dans l'analyse*. Lausanne : UNIL (Mémoire de licence)
- Droz, R. (1982). *Classer pour ne pas penser*. In : *Le Genre humain*, 1982, 2 (Penser-classer), 37-61. s.l. : Edition Complexe.
- Droz, R. (1983). *Erreurs, mensonges, approximations et autres vérités*. In : *Le Genre humain*, 1983, 7-8. (« La vérité »), 129-149. Paris : Fayard.
- Freud, S. (1999). *Vingt-troisième conférence. Les voies de la formation des symptômes*. In : *Conférences d'introduction à la psychanalyse*. Paris : Gallimard. (Titre original 1916-1917 : *Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse*).
- Freud, S. (2001). *Analyse d'une phobie chez un petit garçon de 5 ans (Le petit Hans)*. In : *Cinq psychanalyses*. Paris : P.U.F. (Texte de Freud, 1909. 1<sup>ère</sup> édition française, 1954).
- Frisch, S. (2002). *Psychothérapie*. In : *Dictionnaire international de la psychanalyse*. Paris : Calmann-Lévy.
- Gilliéron, E. (1998). *Le premier entretien en psychothérapie*. Paris : Dunod. (1<sup>ère</sup> édition 1994. Paris : Dunod.)
- Gilliéron, E. (2000). *Manuel de psychothérapies brèves*. Paris : Dunod. (1<sup>ère</sup> édition 1997. Paris : Dunod)
- Johns, J. (2002a). *Transitionnel (objet transitionnel, aire transitionnelle)*. In : *Dictionnaire international de la psychanalyse*. Paris : Calmann-Lévy.
- Johns, J. (2002b). *Squiggle*. In : *Dictionnaire international de la psychanalyse*. Paris : Calmann-Lévy.

- Kernberg, O. (2004). *Les troubles graves de la personnalité : Stratégies psychothérapeutiques*. Paris : P.U.F. (Edition originale 1984 : *Severe personality disorders : Psychotherapeutic Strategies*. 1<sup>ère</sup> édition française : 1989)
- Klein, M. (1946). Notes sur quelques mécanismes schizoïdes. In : Klein, M. et al. *Développements de la psychanalyse*. Paris : P.U.F. (1966. pp. 274 - 300).
- Laplanche, J. (1999). *Introduction*. In : Freud, S. (1999) *Névrose, psychose et perversion*. Paris P.U.F.
- Meyer, C. (2005). *Le livre noir de la psychanalyse*. (Ouvrage collectif). Paris : Les arènes.
- Mijolla, A. (2002a). « *Psychanalyse « sauvage » (De la -) »*. In : *Dictionnaire international de la psychanalyse*. Paris : Calmann-Lévy.
- Mijolla, A. (2002b). *Guérison*. In : *Dictionnaire international de la psychanalyse*. Paris : Calmann-Lévy.
- Quartier, F. (2004). *Freud clinicien*. Rueil-Malmaison : Doin.
- Roussillon, R. (1992). *Du baquet de Mesmer au « baquet » de S. Freud*. Paris : P.U.F.
- Segal, H. (2002). *Fonction alpha*. In : *Dictionnaire international de la psychanalyse*. Paris : Calmann-Lévy.
- Viderman, S. (1982). *La construction de l'espace analytique*. Paris : Gallimard. (Edition originale, 1970 Paris : Denoël).
- Watzlawick, P., Helmick Beavin, J., Jackson, Don D. (1979). *Une logique de la communication*. Paris : Seuil. (Edition originale 1967 : *Pragmatics of Human Communications. A Study of Interactional Patterns, Pathologies, and Paradoxes*. 1<sup>ère</sup> traduction française : 1972).

## ***Sources complémentaires***

Cetlin, D. (2007). *Les principes de la psychothérapie psychanalytique*. (Séminaire). FARP : Formation des Associations Romandes et tessinoise des Psychologues.

De Coulon, N. (2004-2005). *Séminaire d'introduction au traitement des patients borderline*. (Séminaire). Fondation de Nant.

Grossen, M. (2000-2001). *Psychosociologie clinique*. (Cours). Université de Lausanne.

Meyer, F. (2006). *Clinique de l'examen psychologique de l'enfant et de l'adolescent : compréhension psychodynamique*. (Cours). Université de Lausanne.

Rossel, F. (2001-2002 et 2002-2003). *Techniques projectives*. (Cours). Université de Genève.

Rossel, F. et Eperon, D. (2004-2005 et 2005-2006). *Techniques projectives : l'examen psychologique I*. (Séminaire). FARP : Formation des Associations Romandes et tessinoise des Psychologues.

Quartier, F. (2000-2001). *Approche psychanalytique à partir de Freud*. (Cours). Université de Genève.

Revaz, O. (2006-2007). *Méthodes projectives*. (Cours). Université de Lausanne.