

Psychothérapies sur ordonnance

Une expérimentation en cours dans quelques départements permet de pouvoir bénéficier d'un certain nombre de consultations chez un psychologue sur prescription médicale ; c'est un protocole très précis qui fait l'objet d'évaluations régulières de l'évolution des symptômes.

Cette expérimentation a vocation de se généraliser rapidement partout en France.

Le psychologue devient alors tout comme l'infirmier ou le kinésithérapeute, un auxiliaire médical qui applique une ordonnance et un protocole de soins.

Admettons que cela parte d'une bonne intention de la part des pouvoirs publics : moins de médicaments, plus de soutien par la parole et la présence, c'est en quelque sorte une reconnaissance du rôle de la psychothérapie dans le soin psychique.

Or, cette apparente avancée n'en est pas forcément une :

- les psychologues sont peu rémunérés pour cet acte et perdent leur autonomie.
- leur formation ne comporte obligatoirement ni travail sur leur propre psyché , ni formation en expérientiel , ni obligation de supervision.
- les thérapies pratiquées sont formatées "médicales" (ordonnance, évaluation régulière , protocoles).

Quel est le problème ? Quelle différence avec les thérapies "relationnelles" que nous pratiquons ?

Essayons d'être clair.

La posture du praticien en psychothérapie "relationnelle" (ou du psychanalyste) est fondamentalement différente et demande également au "thérapisant" de se positionner d'une tout autre manière.

Dans le premier cas la thérapie est ordonnée et exécutée par des professionnels, qui ont un savoir et en font bénéficier le patient, la thérapie est gratuite ou remboursée .

Le patient est **l'objet** des soins, pourrait-on dire, même si sa participation active est souhaitée ; nous nous trouvons dans le même cas de figure que les soins purement médicaux qui sont "donnés" par des spécialistes.

Dans le deuxième cas le thérapisant est acteur et **sujet** des soins qui sont aussi une démarche d'ouverture de conscience, de meilleure connaissance de soi et d'autonomisation. L'avancée se fait essentiellement quelque soit la méthode dans l'expérimentation de la relation humaine qui va traverser tous les modes émotionnels possibles avant d'aboutir à la séparation finale.

Le praticien a effectué sur lui -même un long travail thérapeutique, il a bénéficié d'une formation spécifique, il est inscrit et soutenu dans un dispositif de supervision.

Le patient paie sa thérapie, il en a ainsi la charge. Le cadre mis dès le départ nomme la responsabilité de la personne dans son propre parcours thérapeutique. Le praticien accompagne, guide, sécurise, rassure mais ne peut "faire le travail" à la place du sujet.

Celui-ci, petit à petit pourra ainsi passer d'une position souvent infantile ou adolescente au départ à une position pleinement adulte .

On voit alors que le psychologue qui donne des soins sur ordonnance , ne fait pas vraiment le même métier que nous, praticiens en "psychothérapie relationnelle". Il soutient et peut agir sur les symptômes voire améliorer les choses . Mais quelle est son efficacité sur le fond ? Sur la durée ? Voilà qui n'est pas prévu dans l'évaluation.

Notre métier a, je pense, encore de beaux jours devant lui encore faudrait -il qu'il soit connu, reconnu et revendiqué clairement sa différence et ses spécificités, que ses praticiens se sentent légitimes

La loi sur la psychothérapie a causé beaucoup de dommages, elle a brouillé les cartes, auprès du grand public comme des praticiens.

Notre premier travail est donc d'essayer de clarifier les choses .

Bien sûr, la situation comme je la présente peut paraître tranchée et caricaturale, un certain nombre de pratiques existent aussi sur les frontières, dans les marges et qui peuvent aussi avoir leur efficacité.

Mais allons-nous, pour pouvoir exister, devoir renoncer à nous dire soignants et nous glisser dans la case "développement personnel"?

Je pense que ce serait une erreur, pour moi nous accompagnons l'être qui va développer ses capacités à se soigner lui même en profondeur, et nous allons avec lui aussi loin que la personne désire aller dans son parcours.

Notre pratique demandera sûrement à être évaluée, mais probablement pas de la même manière que le sont les thérapies "sur ordonnance".

Le long terme et la durée devront être pris en considération, ce qui n'est pas très "à la mode" dans cette civilisation qui a longtemps privilégié le "tout et tout de suite".

Christiane Laurent

Médecin

Praticien en psychothérapie relationnelle

Secrétaire Générale du SNPPsy