



le billet de la Psy

Par **Audrey Platania-Maillot**, psychologue clinicienne.

Et toi, tu es qui quoi ?

C'est surprenant comme en quelques années, la psychologie s'est transformée. La psychologie s'est technicisée, s'est instrumentalisée. Et en parallèle, elle s'est popularisée, elle est exprimée, vulgarisée, résumée partout...

D'un côté, la psychologie scientifique, technique, qui parfois perd de vue la personne unique que nous sommes chacun, et de l'autre un déferlement de psychologie ou plutôt de développement personnel porté par de multiples voix, pas toujours professionnelles, et qui noient les propos, les résume, les caricature, les transforme.

Cette évolution rend de plus en plus opaque la psychologie, alors que nous avons de plus en plus besoin d'éclairages sur le fonctionnement complexe des humains que nous sommes.

Ces évolutions ont un impact majeur à la fois sur le métier du psychologue, mais aussi sur les attentes de tous.

Aujourd'hui, toute personne qui entre dans le cabinet du psy a déjà une idée de sa pathologie, a lu dans les blogs et autres posts sur les réseaux, a posé son autodiagnostic et il souhaite une confirmation. Il vient avec sa souffrance et son questionnement, mais il a souvent déjà enfermé son identité dans une catégorie... « *confirmez-moi que tout est difficile pour moi parce que j'ai bien ce fonctionnement ou cette pathologie* ».

La psychologie reste une véritable aventure pour comprendre qui nous sommes vraiment et comment nous fonctionnons, qu'est qui nous fait souffrir. Mais aujourd'hui, cette quête identitaire s'est réduite. Le patient ne demande plus qui il est, il sollicite le psy pour savoir ce qu'il est. « *Suis-je bipolaire ? borderline ? HPI ? dépressif ? TDA/H ? TSA ? ...* ».

La profusion médiatique et l'avancée de la psychologie participent à un mouvement dangereux qui tente continuellement de réduire la singularité d'une personne à un mot diagnostic. Réduire une personne à un mot. Comme si un mot pouvait enfermer à lui seul toute l'histoire, toute la complexité et la richesse d'un être humain.

Pourquoi cette quête du mot ? D'abord, parce que c'est quelque part rassurant pour le patient et pour le psy lui-même. Pouvoir s'identifier à une catégorie reconnue par la science et qui va décrire l'ensemble de mon être est apaisant. Le patient a la sensation de poser enfin ses valises identitaires, d'appartenir à un groupe, de posséder un filtre qui va donner sens à tout ce qui l'encombre à l'intérieur de lui-même. Le psy aussi est rassuré. Il a identifié la catégorie d'appartenance de son patient et ainsi dispose de tout un tas de connaissances pour pouvoir le penser. C'est plus confortable que le doute et la rencontre à cet inconnu...

Et pourtant, c'est un piège immense qui va se refermer sur eux. Un piège qui empoisonne la liberté d'être et de penser, de se penser. Un poison qui contamine à la fois le patient et le psychologue. Réduire l'autre ou se réduire soi-même à un mot, nous contraint à adopter toutes les représentations associées et les croyances qui vont avec. Le patient, dans toute son unicité, sa singularité, disparaît sous l'étiquette.

Le patient ne peut plus s'inventer en dehors de ce mot.

Le psychologue ne peut plus écouter et élaborer en dehors de ce mot. Écouter, accompagner quelqu'un en l'enfermant dans une catégorie, biaise considérablement la relation thérapeutique. « *Il ressent ça, il interprète cela comme ça, il agit comme ça parce qu'il est HPI, TDA/H, borderline...* »

Le mot donne sens à tout. Fin de l'histoire.

Mais un mot peut-il réellement donner une définition entière de Soi ? Non, évidemment.

Aller voir un psychologue reste toujours un acte courageux, empli d'attente et d'espoir

L'aventure de la découverte de Soi. Un chemin mystérieux pour mieux se comprendre, mieux s'identifier, trouver les issues pour changer, repérer et solidifier ses ressources. S'engager dans la rencontre avec un psy, c'est oser se confronter à soi-même, se mettre à nu, oser enlever les masques pour faire face à ses vulnérabilités, ses blessures et ses ressources. Une vraie aventure.

Mais si l'intention de la psychologie reste la même, le cœur même de cette discipline ne cesse de se modifier. L'avancée des sciences, le besoin de la science, le besoin de tout comprendre, de tout maîtriser, de tout hiérarchiser. L'enjeu de performance, l'enjeu de devenir un « sachant », un « expert », de tout pouvoir bien nommer par des mots savants, a peu à peu vidé la psychologie de sa fonction première.

Cette rencontre humaine s'est transformée en une rencontre « savante ».

Le patient pris en otage de cette « psychologie du savoir » arrive parfois en consultation psychologique avec des réponses, et non plus des questions. Il est lui-même un sachant. Il a tout lu, tout vu, tout entendu et il sait ce qu'il est. Au-delà d'une confirmation, il attend une certification. Le rôle du psychologue est alors totalement modifié. Au lieu d'aider son patient à s'identifier, l'enjeu va être d'aider son patient à se désidentifier ! C'est le monde à l'envers... Le psychologue doit déconstruire, aider son patient à se dégager de cette identité de collage pour ensuite pouvoir enfin lui rendre sa liberté d'exister pleinement. Et parfois, ce chemin est laborieux, demande patience et douceur, tant le patient a échafaudé toute son identité autour d'un mot qu'il brandit corps et âme comme la seule défense à sa souffrance.

Ce remodelage profond de la psychologie entraîne aujourd'hui de véritables débats dans le paysage des professionnels. Débats virulents, souvent agressifs, tranchés. Débats féroces pour savoir qui est « le plus savant », qui détient LA vérité !

Quand on sait que la psychologie est fondée sur la compréhension de la subjectivité, ce combat pour la vérité est un profond contresens...

D'un côté les psychologues qui ne peuvent plus penser la psychologie en dehors des statistiques, des corrélations, des tests, des études scientifiques. Des pys « armés » d'un nombre invraisemblable d'études, de tests et de questionnaires qui cherchent le juste diagnostic, le juste mot, la méthode bien validée, la technique bien fondée sur la science. Pour eux, la révolution scientifique a anéanti toute la psychologie du passé.

D'un autre côté, les psychologues qui prennent le contre-pied de cette tendance. Ils rejettent tout l'univers du bilan et du diagnostic pour rester bien agrippés à l'art de la méthode analytique en voulant tout ignorer des avancées scientifiques.

Et si, comme pour tout finalement dans la vie, nous devons penser ce débat non pas comme un clivage, mais comme l'ouverture d'une voie alternative.

Le bilan psychologique, les tests de diagnostic, les questionnaires, les statistiques, les recherches scientifiques, les neurosciences, sont un vecteur majeur et une avancée considérable pour étayer nos intuitions cliniques, pour alimenter notre réflexion, pour donner des supports d'analyse à nos patients, si et seulement si, nous les considérons pour ce qu'ils sont. Des instruments au service de la psychologie et non comme LA psychologie.

Savoir que l'on est HPI, borderline, TSA, bipolaire... constitue une aide essentielle pour mieux se comprendre dans le contexte plus général de son identité, de son parcours, de sa personnalité. L'ignorer est fortement pénalisant pour une évolution constructive et, parfois, la mise en place de l'aide adaptée. Les spécificités à la fois cognitives et psychologiques doivent être identifiées, car elles aident chacun à mieux comprendre, mieux éclairer son histoire, mieux piloter son propre fonctionnement. Le danger n'est pas dans l'identification diagnostique. L'enjeu est dans l'incorporation. Comment le psychologue va incorporer ce savoir diagnostique dans sa relation d'écoute à son patient ? S'il écoute son patient en filtrant toutes ses observations par le prisme du diagnostic ou de la recherche diagnostique, alors le danger de l'enfermement le guette. Mais s'il parvient à incorporer ce savoir comme une des caractéristiques de son patient sans jamais l'y réduire alors ce savoir devient vivant et il autorise toute la liberté et la singularité de son patient à pouvoir s'exprimer.

L'identification de spécificités, le diagnostic de troubles ou de pathologies, ne suffiront jamais à parler de lui ou d'elle.

Considérer le bilan psychologique comme un enfermement identitaire est un danger majeur pour la psychologie mais l'ignorer est tout aussi délétère.

Le bilan psychologique ne doit pas être utilisé à des fins purement diagnostiques et catégorielles. Multiplier des batteries de tests à l'infini, proposer des kilomètres de questionnaires à son patient, ... pour faire quoi ? Se barricader derrière des pourcentages réduit peut-être l'anxiété du psychologue, mais empêche la rencontre avec l'humain. Et le patient lui-même se déshumanise, il ne cherche plus qui il est, il cherche ce qu'il est. Le QUOI a remplacé le QUI

Le bilan psychologique doit rester une médiation qui permet au psychologue de rencontrer son patient, d'identifier des caractéristiques essentielles à son fonctionnement avec une ouverture clinique essentielle pour préserver sa singularité.

Le bilan ne devrait jamais aboutir à une synthèse de son patient, ne devrait jamais réduire le patient à une fiction de lui-même. Le bilan doit rester un vecteur d'ouverture, une proposition de profil, d'un « vocable » à travers lequel le patient peut rester lui seul le créateur de son histoire et de son identité.