



La pratique de l'entretien clinique

GÉRARD POUSSIN

DUNOD

Mise en page : Belle Page

NOUS NOUS ENGAGEONS EN FAVEUR DE L'ENVIRONNEMENT :



Nos livres sont imprimés sur des papiers certifiés pour réduire notre impact sur l'environnement.



Le format de nos ouvrages est pensé afin d'optimiser l'utilisation du papier.



Depuis plus de 30 ans, nous imprimons 70% de nos livres en France et 25% en Europe et nous mettons tout en œuvre pour augmenter cet engagement auprès des imprimeurs français.



Nous limitons l'utilisation du plastique sur nos ouvrages (film sur les couvertures et les livres).

Table des matières

PRÉFACE À LA CINQUIÈME ÉDITION	VII
INTRODUCTION	1
CHAPITRE 1 CARACTÉRISTIQUES GÉNÉRALES	5
1 Spécificité de l'entretien	7
1.1 En psychologie clinique	7
1.2 Les référentiels théoriques	8
1.3 Par rapport à la psychothérapie	15
2 Déroulement	16
2.1 La prise de rendez-vous	16
2.2 Le cadre	17
2.3 Définition des objectifs	20
2.4 La durée	21
2.5 Déontologie	22
3 Les modes d'intervention	25
3.1 Le « faire »	25
3.2 Le « dire »	28
4 Les mécanismes en jeu	32
4.1 Les interactions	33
4.1.1 Principes généraux	33
4.1.2 Les marqueurs de l'énonciation	36
4.1.3 Autres manifestations discursives	40
4.1.4 Les voies de communication interactive non discursives	41
4.2 Les mouvements internes	43
4.2.1 L'empathie	43
4.2.2 L'identification	44
4.2.3 Transfert/contre-transfert	47
4.2.4 Transfert et identification	50
4.2.5 Déni-dénégation/Clivage et projection	52
4.2.6 La fonction contenant	55

CHAPITRE 2	PRINCIPALES DIFFICULTÉS	59
1	Du côté du patient	61
1.1	Sincérité de la demande	61
1.2	La demande en urgence	63
1.3	L'expression non verbale	65
1.4	L'agressivité	66
1.5	Les résistances	68
2	Du côté du psychologue	69
2.1	Le voyeurisme	69
2.2	Le Sphinx et le bavard	71
2.3	Les préjugés	72
2.4	Le détournement d'objectif de l'entretien	73
2.5	L'abolition des distances	75
2.6	L'activisme thérapeutique	76
2.7	La croyance en la vertu magique de la « connaissance de soi »	77
3	La restitution	78
3.1	À l'équipe	78
3.2	À la famille	80
4	À propos de certaines pathologies mentales	82
4.1	La dépression	83
4.2	La psychosomatisation	84
4.3	La psychose	86
4.4	Le délire	88
4.5	La paranoïa	89
4.6	L'état de stress post-traumatique	90
5	Les embarras institutionnels	91
5.1	Entretien sur prescription	92
5.2	Bruits de fond et parasites	93
5.3	L'appel au professionnalisme	94
5.4	Les entorses au cadre	95

CHAPITRE 3	LES CAS PARTICULIERS	99
1	Les patients aux âges extrêmes	101
1.1	L'enfant	101
1.2	Le vieillard	108
2	Les entretiens familiaux	112
2.1	Référentiels	112
2.2	De l'entretien à la médiation	117
CHAPITRE 4	AU-DELÀ DE L'ENTRETIEN	123
1	Analyse de la pratique et supervision	125
1.1	Supervision et pratique inquisitoriale	125
1.2	Supervision et formation	127
2	Grilles d'analyse	128
2.1	Dans le cadre de l'évaluation d'une pathologie	128
2.2	Dans le cadre d'une demande d'expertise	131
3	Les méthodes de recherche	132
3.1	Les analyses dites « de contenu »	133
3.2	L'analyse lexicométrique	139
3.3	L'analyse syntaxique	142
3.4	L'analyse propositionnelle du discours	144
3.5	Les analyses sémiotiques	146
CONCLUSION		153
BIBLIOGRAPHIE		157
INDEX DES NOTIONS		163
INDEX DES AUTEURS		165

Préface à la cinquième édition

Lors de la précédente édition, ma préface avait pris en compte les ouvrages parus à cette époque mettant sérieusement en cause la validité de la psychanalyse et provoquant une intense levée de boucliers. Comme j'utilise relativement souvent les concepts psychanalytiques comme support théorique de mes analyses sur l'entretien clinique, j'avais saisi cette occasion pour préciser ma position sur la pertinence de ces emprunts à la pratique psychanalytique. Aujourd'hui où le débat semble s'être calmé, la question de l'utilisation de ces concepts dans le cadre de l'entretien clinique reste pourtant d'actualité. C'est pourquoi je réitère pour cette nouvelle édition mes propos sur ce point.

Freud a construit sa théorie il y a plus d'un siècle. Il ne serait donc pas surprenant qu'une partie de ses travaux mérite une revue critique. Les psychanalystes qui l'ont suivi n'ont pas cessé de travailler à un enrichissement de cette théorie, mais ils s'en sont tenus pour la plupart à une stricte orthodoxie. Certains, et parmi les plus célèbres tel Jacques Lacan, ont même prôné un « retour à Freud », ce qui dans un autre contexte aurait pu être qualifié de « réactionnaire » (cf. le « back to the basis » de John Major). Mais contre toute attente cela a été vu par l'intelligentsia française comme une extraordinaire audace. Donc cette mise à niveau des travaux de Freud n'ayant pas été vraiment élaborée par les psychanalystes eux-mêmes¹, la critique du freudisme est venue du camp d'en face et s'est transformée en un véritable jeu de massacre de la part de ceux qui n'appartenaient pas à la confrérie. Il est facile de répondre que la psychanalyse a toujours été en but aux critiques les plus acerbes, et ce depuis qu'elle est née. Et d'ajouter que ces critiques ne sont pas de nature scientifique mais idéologique : elles seraient dues en fait à l'originalité de la psychanalyse et à son caractère courageusement « subversif », puisqu'elle bouscule les lieux communs et les idées reçues. Notamment en matière de sexualité infantile.

En réalité Freud aurait plutôt reculé sur ce dernier point puisqu'il semble avoir abandonné sa « théorie de la séduction » à la suite de la réprobation qu'elle avait suscitée dans les milieux scientifiques viennois².

1. Les psychanalystes critiques ont toujours été rapidement écartés de la communauté psychanalytique. Aucune mise en cause réellement radicale de concepts pourtant fort discutables, comme l'universalité du complexe d'Œdipe, n'est jamais venue de l'intérieur.

2. Cf. sa conférence donnée en avril 1896 devant l'Association de Neurologie et de Psychiatrie de Vienne où Krafft-Ebing qualifia sa « théorie de la séduction » de « conte de fées scientifique », et qui reçut un accueil glacial.

Par ailleurs si certaines critiques sont effectivement anciennes et récurrentes, d'autres au contraire sont beaucoup plus neuves et s'appuient sur des travaux scientifiques modernes (par exemple les capacités du nouveau-né qui excluent l'idée d'un état d'indifférenciation entre sa mère et lui, postulée pourtant par la psychanalyse).

Une critique argumentée, qui respecte en même temps un certain nombre des qualités de la construction freudienne, reste donc à faire. Je n'aurai pas l'immodestie de l'entreprendre et je me contenterai de justifier ma position qui est de maintenir certaines références à la psychanalyse dans la pratique de l'entretien clinique, tout en m'autorisant à utiliser des références issues d'autres écoles de pensée (la psychologie expérimentale en particulier). S'il est vrai que de nombreux concepts freudiens ne se soutiennent pas d'une validation scientifique, il n'en reste pas moins que certaines idées de Freud et des psychanalystes ne sont pas démenties dans la pratique.

Je pense à la suite d'Eric Kandel, prix Nobel de médecine en 2000, que la psychanalyse « fournit toujours le modèle le plus cohérent et le plus intellectuellement satisfaisant de description du psychisme humain »¹ Le problème est d'ailleurs celui de cette *cohérence*. Certains concepts freudiens en effet se sont trouvés en ressemblance avec des découvertes scientifiques récentes. Mais il ne s'agit encore que de ressemblances : *une partie seulement* du concept pouvait fonctionner avec les données scientifiques. De ce fait la plupart des psychanalystes récusent toute tentative de vérification par des méthodes objectives des concepts fondamentaux de la psychanalyse. Ceux qui les acceptent s'arrangent en même temps pour rester dans le cadre freudien, sans en modifier fondamentalement les bases. Pourtant on ne peut considérer un concept comme vérifié s'il ne correspond qu'à une partie de la définition donnée. C'est le cas par exemple du mécanisme de refoulement. Un neurobiologiste américain a découvert que des patients héminégligents, paralysés du bras gauche à la suite d'une lésion de l'hémisphère droit, étaient capables de reconnaître leur paralysie quand on stimulait cet hémisphère, alors qu'ils la niaient en temps normal². Cette capacité indique bien que cette connaissance était présente dans leur cerveau, mais comme « refoulée » et donc inconsciente. Le problème est qu'il ne s'agit pas de souvenirs de désirs sexuels infantiles interdits, qui eux n'ont jamais été retrouvés par aucune stimulation de cette nature. Le concept de refoulement repose

1. E.R. Kandel, *Am. J. Psychiatry*, 156, 505, 1999.

2. Ramachandran V.S. (1994). « Phantom limbs, neglect syndromes and freudian psychology », *Int. Rev. Neurobio*, 37, 291-333.

donc bien sur une réalité vérifiable scientifiquement, mais le contenu même de ce refoulement est sans doute bien différent de ce qu'il en est dans la conception freudienne.

D'autres mécanismes décrits par Freud ou par ses successeurs correspondent à des données d'observation et je continue donc à les utiliser dans la compréhension des phénomènes qui s'expriment à l'intérieur des entretiens cliniques. Je ne me prive pas en revanche d'utiliser toutes les autres références comme je l'ai dit plus haut, ou de laisser de côté certains dogmes freudiens.

Il n'existe pas actuellement de théorie complète et cohérente qui puisse rendre compte des manifestations que nous observons dans notre activité clinique. Seule la psychanalyse pouvait s'en prévaloir, grâce à l'intelligence de Freud, mais nous avons vu que c'était au prix d'un renoncement aux méthodes habituelles de l'administration de la preuve. Faute de cette théorie unificatrice, nous en sommes donc réduits à utiliser les éléments épars qui nous permettent de rendre compte de tel ou tel phénomène, restreint souvent à une situation ou une pathologie particulière. Les plus indulgents considéreront que ce butinage à travers les sciences est la preuve d'un esprit d'ouverture, et les plus critiques estimeront qu'il s'agit d'un éclectisme qui dénote un manque crucial de cohérence. J'assume donc cet éclectisme dans l'attente d'une construction théorique qui réponde à la fois aux exigences de l'intelligibilité de notre expérience quotidienne et à celles de la science.

