Document generated on 04/28/2025 8:52 p.m.

Santé mentale au Québec

Arseneau, J., *et al.*, 1983, *Psychothérapies Attention !*, Québec Science Éditeur, Sillery

Louis Côté

Volume 9, Number 1, June 1984

Pratique analytique et psychose

URI: https://id.erudit.org/iderudit/030227ar
DOI: https://doi.org/10.7202/030227ar

See table of contents

Publisher(s)

Revue Santé mentale au Québec

ISSN

0383-6320 (print)
1708-3923 (digital)

Explore this journal

Cite this document

Côté, L. (1984). Arseneau, J., *et al.*, 1983, *Psychothérapies Attention !*, Québec Science Éditeur, Sillery. *Santé mentale au Québec*, *9*(1), 180–182. https://doi.org/10.7202/030227ar

Tous droits réservés © Santé mentale au Québec, 1984

This document is protected by copyright law. Use of the services of Érudit (including reproduction) is subject to its terms and conditions, which can be viewed online.

https://apropos.erudit.org/en/users/policy-on-use/

This article is disseminated and preserved by Érudit.

Érudit is a non-profit inter-university consortium of the Université de Montréal, Université Laval, and the Université du Québec à Montréal. Its mission is to promote and disseminate research.

https://www.erudit.org/en/

Arseneau, J., *et al.*, 1983, *Psychothérapies Attention!*, Québec Science Éditeur, Sillery

Un groupe d'auteures et auteurs québécois ont écrit un livre sur les psychothérapies, il faut saluer l'effort. Ils désirent à cette occasion s'adresser tant aux professionnels qu'à «un public plus large»; cela devient un défi.

Mais, paraphrasant leur titre : Attention! Il y a malheureusement plusieurs reproches à faire à cet ouvrage, le premier étant qu'il ne livre pas la marchandise qu'il annonce.

On nous propose de partager «une même volonté de réfléchir en profondeur» au phénomène des psychothérapies. Or, on a plutôt pris le prétexte du dit phénomène pour faire parcourir au lecteur dix chapitres et ne lui livrer qu'aux chapitres 7 et 10

le propos réel du livre : d'une part, soutenir que les problèmes qui mènent les gens vers la psychothérapie se comprennent davantage dans un concept d'inspiration écologique; d'autre part, prôner le développement d'une approche conséquente : «Choisir la voie du modèle écologique», (p. 220) «La promotion devrait être un effort consenti, lucide, annoncé, défendu, soutenu et radical de changement social et d'encouragement au développement individuel'' (p. 220).

Nous n'avons rien contre ce modèle de compréhension et d'intervention en santé mentale. Au contraire, nous avons personnellement oeuvré dans ce sens à l'intérieur du service de psychiatrie de l'hôpital Jean-Talon de 1976 à 1980 et nous poursuivons cet effort comme consultant auprès de deux C.L.S.C. de Montréal.

Les auteures et auteurs auraient dû aller droit au but : démontrer aux lecteurs comment ils en arrivent à privilégier ce modèle et proposer, d'une façon plus élaborée que ne le fait le schéma de la page 213, les avenues concrètes que devrait emprunter l'approche prônée. C'eut été un exercice de réflexion en profondeur sur le thème latent du livre.

Revenons au thème manifeste, partager «une même volonté de réfléchir en profondeur» au phénomène des psychothérapies. Hélas, nous avons relevé, pour notre part, un trop grand nombre d'affirmations non documentées, d'erreurs sur les faits, de descriptions et d'analyses tronquées des diverses psychothérapies, autant d'obstacles à une réflexion en profondeur.

Dans cet ordre de critique, nous relevons que l'auteure du chapitre «La tour de Babel» souligne que «le dédale des psychothérapies comprend encore bien des zones d'ombres» (p. 28). Ce chapitre y apporte-t-il un peu de lumière? Dans un rapide survol historique des principales écoles de thérapies se glissent des simplifications et des erreurs de compréhension qui n'apportent aucun éclairage. Affirmer, par exemple, que la vision des héritiers de Freud «n'hésitait pas à faire de cette personne (le patient) la marionnette de son passé inconscient» (p. 36), révèle une incompréhension de la psychanalyse et de la psychothérapie qui en dérive. Il s'agit précisément du contraire en psychanalyse, soit entre autres, libérer la personne de la répétition des conflits à laquelle le refoulement de ceux-ci l'a conduite.

Laisser entendre qu'à partir du moment où les psychothérapeutes ne parlent plus de guérison, la psychothérapie de consommation est née, n'est pas plus acceptable. On ne peut nier que le phénomène existe. Toutefois, on occulte ici le fait que le psychothérapeute qui ne cherche pas à tout prix la guérison offre au sujet l'occasion d'une démarche qui ne s'inscrit plus dans la recherche exclusive du retour à la norme (normalité).

Autre affirmation facile; on laisse entendre dès le premier chapitre que l'éventuel client d'une psychothérapie passera du joug d'un patriarcat sexiste et capitaliste au joug d'un thérapeute et de sa thérapie. Encore une fois, le phénomène est possible. On met toutes les thérapies et thérapeutes dans le même sac et, surtout, on oublie que la thérapie, lieu possible d'une «relation de pouvoir», est aussi un lieu possible de «relation d'intimité» (Docteur Jean-Yves Roy).

Au chapitre des erreurs sur les faits, voici un exemple, peut-être anodin : «Le psychiatre est le produit de trois ou quatre années de formation médicale auxquelles s'ajoutent quelques années d'études spécialisées» (p. 62). En réalité, la formation médicale du psychiatre est de six ans et la spécialisation en psychiatrie est de quatre ans. Je laisse aux autres professionnels et psychothérapeutes le soin d'apporter les précisions qui les concernent.

Le livre pèche également par un certain sensationnalisme. Au niveau du titre d'abord : *Psychothérapies Attention!* Mais, passons, c'est de bonne guerre pour attirer l'attention du lecteur consommateur. Il y a un autre sensationnalisme plus subtil et d'autant plus critiquable. En citant le Mid-Manhattan Study, on dit qu'«autour de la cinquantaine», 31 % des gens de cet âge qui habitent ce secteur de New York «sont estimés défaillants». C'est évoquer de façon alarmiste que près d'un tiers de cette population est très handicapée, et ce en relation avec des conditions de vie. Or, il aurait fallu préciser que dans l'étude en question, le groupe «défaillant», «impaired» dans le texte, se subdivisait en trois catégories dont seulement la dernière est sérieusement handicapée : 1. «marked or moderate symptoms formation with some interference in life adjustment». 2. «Severe serious symptoms formation, yet functioning with some difficulty». 3. «Incapacitated serious symptoms formation, functioning with great difficulty or unable to function».

(Comprehensive Textbook of Psychiatry, 1975, Freedman et Caplan, p. 250).

En somme, beaucoup d'obstacles à une réflexion en profondeur tant sur le modèle proposé que sur les modèles contestés.

Soulignons, par contre, un rappel pertinent de l'importance des aidants naturels et des groupes d'entraide, aux chapitres 8 et 9. De même, nous avons retenu avec intérêt, au chapitre 6, les corrélations existantes entre les valeurs idéologiques d'une époque et la nature des modèles de psychothérapie qui s'y développent.

Quant aux désirs des auteures et auteurs «de communiquer avec un public plus large que les seuls initiés» qu'est-ce qui est communiqué, si ce n'est un regroupement de textes pamphlétaires, d'historique à vol d'oiseau, de simplifications des théories pèchant plus par facilité que par vulgarisation, le tout flirtant avec la forme «pour consommateurs avertis», consommateurs qui risquent peut-être de se retrouver davantage alarmés qu'avertis.

Louis Côté, psychiatre
Hôpital Saint-Luc

•