

COMMENT ÉVITER AU MIEUX LE RISQUE D'EMPRISE ?

par Psychothérapie Vigilance

« Le praticien en psychothérapie est tenu à respecter des règles déontologiques très strictes. Il ne doit en aucun cas établir avec son patient des relations de type familial ou affectif. »

« Il importe de ne jamais se départir d'un sens critique et, en toute circonstance, de s'employer à faire preuve de discernement. »

L'emprise n'est pas toujours facile à identifier. Le thérapeute déviant avance « masqué ». Le plus souvent c'est un thérapeute autoproclamé qui, à l'occasion, peut se réclamer d'un institut de formation lui-même autoproclamé. Mais la déviance peut être aussi le fait d'un psychanalyste, d'un psychothérapeute, d'un psychologue clinicien ou d'un psychiatre. Quand le patient ou son entourage éprouve des doutes, il convient de se renseigner sans attendre. En principe, le médecin de famille sera de bon conseil. Il convient de faire le point de temps à autre avec lui, de lui exposer les sujets d'inquiétude, de l'informer des améliorations comme des difficultés. Le médecin sera rassurant. Il dira à juste titre qu'une thérapie provoque des prises de conscience et des bouleversements parfois pénibles à vivre, pour le patient comme pour ses proches. Si les doutes persistent, si « la crise » se prolonge, il faut exposer la situation à des associations ou organismes en mesure d'apporter des éclaircissements sur la cohérence de la méthode utilisée, de pointer les anomalies patentées et, s'il y a lieu, d'aider la victime de « manipulateurs » ou « charlatans » à réparer ce qui a été vécu (cf. la réponse à la question : « Quels sont les organismes ou institutions en mesure d'apporter leur aide face à un cadre déviant ? »).

Pour éviter le risque d'emprise, la première précaution est de recourir de préférence à un praticien ne se référant pas à un groupe ou à une appartenance particulière. Les vrais praticiens n'ont jamais besoin de titres pompeux ni de multiples rattachements à des formations ou enseignements dispensés dans l'école X du grand auteur Y, dont l'existence est authentifiée par un site Internet aux multiples ramifications attrayantes et luxueuses. Les praticiens compétents ne vont pas étoiler leurs cartes de visite d'une kyrielle de titres non référencés par des diplômes d'état.

Il est vivement recommandé d'éviter les propositions alliant psychothérapie et méthodes nouvelles au goût du jour: astrologie, ésotérisme, naturopathie psychothérapeutique, développement spirituel, nouvelle conception d'organisation des relations sociales, travail en état de nudité ou activé par des mises en scènes de renaissance... Ces dernières options peuvent engendrer des décompensations massives ou progressives qui contribueront le plus souvent à prolonger la durée du mal-être, voire à amplifier la souffrance, dans le contrecoup d'un bénéfice apparent. Pour des raisons analogues, sont à éviter également les séminaires qui proposent l'harmonisation sexuelle ou l'épanouissement érotique car il ne s'agit alors nullement de psychothérapie. Toute initiation à un nouveau vocabulaire - même simpliste et divertissant - doit être refusée. Refusées aussi toute incitation à s'écarter des normes de la société et toute initiation à de nouvelles références sociales.

Si le thérapeute montre ou donne à penser qu'il est « idéal » et « supérieur », que sa « réussite » est due à la théorie X ou la méthode Y, il convient de s'en séparer sans attendre et de se mettre en quête d'un autre praticien, dont la présence humble et attentive permettra de mettre en évidence ce point essentiel : l'état de simple humain est le meilleur moyen de trouver un équilibre.

Il importe de ne jamais se départir d'un sens critique et, en toute circonstance, de s'employer à faire preuve de discernement. Il est sain de s'interroger sur les raisons de l'attrait ou de l'attrance qu'exerce le praticien consulté. Sur ses propositions, sur ses méthodes et procédés. Beaucoup de patients victimes d'emprise réalisent *a posteriori*, après la rupture avec leur thérapeute, que des éléments les avaient frappés et gênés depuis le début. L'intuition est une donnée précieuse. Toute bizarrerie décelée mérite d'être rapportée au médecin traitant. En principe, il saura déterminer si le fait relaté est anodin ou s'il relève d'une pratique

thérapeutique sujette à caution.

Aucune entorse au conformisme socioprofessionnel ne doit être acceptée : le praticien en psychothérapie est tenu à respecter des règles déontologiques très strictes. Il ne doit en aucun cas établir avec vous des relations de type affectif. Cela signifie clairement que dans la démarche entreprise, dans le processus même du transfert, le patient peut ressentir des sentiments à l'égard de son thérapeute - de sympathie, d'affection, d'amour, de méfiance, d'antipathie, de colère, de haine, etc. - mais que ce dernier, en tant que praticien, doit observer toujours envers celui qui se confie à lui une attitude neutre, bienveillante, dépourvue de toute familiarité. Il doit continuer à appeler son patient par son nom de famille, à le vouvoyer, à lui serrer la main - parfois avec encouragement ou sympathie - mais en gardant toujours une attitude de réserve. Il est évident que le rapport établi ne doit jamais aller au-delà de cette poignée de main. Toute personne proposant un autre type de relation n'est pas dans une pratique psychothérapique.

Bien sûr, il est compréhensible et légitime qu'un patient puisse éprouver le souhait de compter pour son thérapeute, d'être important à ses yeux, d'avoir envie de mieux le connaître, de ressentir le désir caché de prendre place dans sa vie. De pareilles attentes sont normales et le praticien peut les entendre car elles font partie du traitement et de la réalité du transfert indiquant que la thérapie est bien en marche. Simplement, sans se méprendre, sans chercher à tirer profit de cette situation de vulnérabilité de son patient, le praticien va l'écouter et l'aider à trouver le sens de ses désirs ainsi que leur signification dans l'histoire rapportée. Il ne va jamais y répondre par des actes.

Un patient peut éprouver en thérapie le désir d'une relation sexuelle avec son praticien. Cela signale son développement et renvoie à une étape de son enfance appelée l'œdipe. Le thérapeute interprétera ce désir, en reconnaîtra le sens mais – sauf déviance de sa part et manquement gravissime au code de déontologie auquel il est astreint - ne profitera jamais de cette disponibilité régressive et transférentielle pour abuser de son ou de sa patiente. La pratique de la psychothérapie est fondée – entre autres - sur l'observance stricte de la règle d'abstinence sexuelle pour le thérapeute.

Le praticien n'a pas le droit de rencontrer ses patients en dehors du cadre. Si cela se produit de façon fortuite, il se montre discret et distant pour préserver avec eux toutes les modalités du cadre dont ils auront besoin durant toute la psychothérapie. Il n'a pas le droit de les inviter, seul ou en groupe, ne serait-ce que pour un dîner ou une sortie. Les relations sexuelles sont quant à elles totalement interdites dans ce contexte. L'instauration d'une relation sexuelle, alors que la relation est fondée sur le transfert, relève d'un abus de pouvoir et d'autorité important de la part du thérapeute. Le consentement ou les avances du patient ne sauraient être un argument en mesure de justifier ou de déresponsabiliser le comportement défaillant du professionnel. Ce dernier aura mis à profit un état de faiblesse de son patient, lequel, en aucun cas, ne peut être considéré comme maître de sa décision. L'acte commis dans un pareil cadre s'apparente à un viol et peut être poursuivi en tant que tel.

En principe, les praticiens en psychothérapie ayant une pratique bien fondée ne touchent pas le corps de leur patient. Dans la mesure où elle permet au patient de retraverser des étapes anciennes de sa propre vie et que, dans le processus même du transfert, le praticien prend figure (imaginaire) de père ou de mère, on peut dire avec Anzieu que la psychothérapie est basée sur l'interdit du toucher. Un psychothérapeute conscient de ses devoirs et de la nature psychique ou mentale des soins qu'il dispense s'interdit de toucher le corps de ses patients. De même que les techniques ou approches psycho-spirituelles, les techniques ou approches psychocorporelles qui seraient mises en œuvre dans un cadre psychothérapique sont vivement déconseillées. La plus grande vigilance s'impose si elles sont proposées, y compris quand elles le sont dans une structure hospitalière. Des dérapages ne sont pas à exclure. Si elles sont faites dans un cadre expérimental, il convient de vérifier quelle est l'autorité de tutelle qui a délivré l'autorisation. Le plus simple est de se renseigner auprès du Conseil de l'Ordre des médecins ou de la Direction des affaires sanitaires et sociales.

Le patient n'a pas à rester dans un cadre où le pseudo- thérapeute met en place des attitudes familières, abordant ses patients comme des amis ou des «enfants », devenant normatif, directif et paternaliste avec eux. Si le thérapeute demande de s'adresser à lui en parlant comme un enfant de huit ans, il faut refuser à tout prix. En psychothérapie, ce qui est important c'est ce que le patient veut dire et la façon dont lui, et lui seul

veut l'exprimer. De même, le patient ne doit accepter aucune démarche destinée à faire plaisir au soi-disant thérapeute qui lui en montre tout l'intérêt en lui soutenant qu'il ne l'en aimera que davantage. Il faut couper aussitôt tout lien avec les personnes se proclamant thérapeutes qui disent à leurs patients qu'elles les aiment, qui leur proposent de recommencer les étapes de leur vie, parfois depuis le premier biberon, qui les infantilisent à outrance et les traitent dans la réalité comme de petits enfants, etc. Toute méthode dite de reparenting, où le pseudo-thérapeute propose au patient de devenir son père ou sa mère par une mise en acte dans la réalité tendant à faire croire à une adoption symbolique, doit être refusée – et dénoncée - avec la plus grande énergie. Ce type de pratique a fait l'objet de diverses condamnations aux Etats-Unis et ne doit en aucun cas être toléré en France. Cette méthode infantilisante met le patient en état de sujétion psychologique profond. Elle est le signe d'une manipulation mentale particulièrement perverse et pernicieuse.

Se méfier des thérapeutes qui poussent le patient à se remettre en cause fréquemment, en lui faisant sentir que ses choix ne sont pas les bons, que ses actes ne sont pas adéquats. Cela peut être vrai s'il transgresse les lois ou s'il se met en danger mais n'a pas être fait pour des choix de vie.

Ne pas accepter non plus de séminaire, atelier, formation de développement personnel basés sur le développement de l'érotisme, de la sexualité ou l'épanouissement dans la nudité. En psychothérapie, toutes ces questions se traitent au niveau verbal et ne demandent aucune mise en acte. Aucun praticien en psychothérapie sérieux et compétent ne demandera à son patient de se mettre nu devant lui. Si une telle option est proposée, il faut le signaler sans délai au médecin traitant et indiquer aux autorités compétentes, qui l'ignorent peut-être, l'existence de tels séminaires.

Le patient adulte ne pourra pas porter plainte s'il a suivi de tels séminaires. Sa participation sera considérée comme pleine et entière. La législation française ne comporte pas de texte de loi protégeant les patients en état de transfert thérapeutique mais, si le praticien présent était médecin, il est possible de signaler ces méthodes à l'Ordre des médecins, à la Commission nationale de déontologie des psychologues si le praticien fait usage du titre de psychologue, à la Mission interministérielle de vigilance et de lutttes contre les dérives sectaires et au Procureur de la République de votre tribunal pour tout autre type d'animateur. Cela dit, la loi de juin 2001 est venue donner des armes juridiques nouvelles en indiquant clairement que « l'abus d'ignorance et de l'état de faiblesse » est passible des tribunaux (cf. rubrique «Législation»). Pour ne pas vous exposer inutilement face à une partie adverse souvent retorse, bornez-vous à dire que vous vous interrogez sur le comportement ou les actes dont vous avez eu à souffrir dans tel cadre, session ou «séminaire» et que vous souhaitez savoir si ces pratiques sont éthiques, légales ou réglementées. Ultérieurement, preuves à l'appui, votre signalement pourra être suivi d'une plainte en mesure d'être entendue si elle est déposée dans les délais prescrits.

Dans un premier temps, ne nommez pas la personne fautive ou indélicate. Seuls les faits sont à signaler. En tout état de cause, n'adressez pas de courriers à d'autres instances présentées comme des groupes d'éthique ou des organismes de déontologie internes à des associations, des regroupements, des écoles. Ces organismes n'ont aucun pouvoir officiel pour résoudre des litiges. Certaines affaires juridiques ont montré les risques encourus en se référant à des structures peu fiables. En 1999, une psychologue, ayant vécu en tant que patiente un fait qu'elle trouvait grave, s'est adressée à un groupe dit d'éthique d'une école particulière. Sa lettre a été remise par la pseudo-commission déontologique du groupe à l'animatrice du séminaire au cours duquel s'étaient déroulés les faits. Les personnes mentionnées ont fait condamner la patiente pour atteinte à l'honneur. Aussi est-il important de ne pas alléguer de faits par trop subjectifs ou non prouvables. Réactions et évaluations ne doivent pas être adressées n'importe où.

Les organismes qui peuvent aider à déchiffrer si la difficulté rencontrée est normale, liée au transfert ou la conséquence d'un cadre problématique sont indiqués dans une rubrique spécifique.

Nota bene. Ne réglez jamais vos consultations en espèces. Et, si vous le faites par chèque, mettez toujours l'ordre. Le thérapeute douteux se reconnaît aussi à sa manière de se faire régler et son rapport à l'argent.