

Des tribus de thérapeutes

Eric BONVIN

Nombreuses sont les tribus de thérapeutes qui peuplent le continent de la souffrance humaine. Chacune fondée et conduite par un Colomb persuadé d'en faire la découverte et d'y apporter la révélation que lui inspire son envie de guérir l'autochtone souffrant.

Lorsque l'une de ces tribus reçoit l'indigène en visite, elle le considère le plus souvent comme un être victime de croyances primitives qui font de lui le souffrant qu'il est. A ces croyances primitives, les thérapeutes opposent leurs propres visions du monde, de l'homme, de la maladie, de la santé. Ils tentent de convaincre l'indigène souffrant d'abandonner ses fausses croyances et d'adhérer aux leurs afin que s'ouvre à lui un nouveau monde dont ils détiendraient la connaissance. Et la souffrance que l'autochtone leur offre en présent est observée et disséquée selon leurs propres représentations et traduite dans leur propre langage. Ainsi, telle personne se trouvera être un trouble anxieux pour la tribu des psychiatres, un *Nux vomica* pour celle des homéopathes, un état *dysphronique*

chez les sophrologues, un *excès Yang sur le 34 de l'estomac* chez les acupuncteurs, une transe négative pathologique chez les hypnothérapeutes, etc. Les thérapeutes ont également recours à toutes sortes d'instruments qui leur permettent de diagnostiquer des aspects « *habituellement imperceptibles* » pour le souffrant : tests psychologiques, imagerie médicale, laboratoire de la chimie du corps, ohm-mètre, pendule, photo *kirlian*, mesure de la tonicité musculaire, perceptions extrasensibles, contre-transfert ou degré d'hypnotisabilité. Toute variation de l'état ou des conduites de la personne souffrante est traduite à l'aide de ces instruments diagnostiques en ce langage « spécialisé » qui est propre au modèle de soin proposé par les thérapeutes. Grâce à ces instruments et aux langages techniques qui leur sont associés, les thérapeutes acquièrent un pouvoir sur le soigné.

Devenant *profane* d'elle-même, la personne souffrante n'a finalement d'autre choix que de remettre « en toute confiance » à ce sorcier thérapeute une partie de son être qu'elle ne sait et ne peut décoder elle-même. Lorsque la souffrance s'intensifie, les thérapeutes s'intéressent à la variation des paramètres mesurés qui confirme la fiabilité de leurs instruments. Si elle reste inchangée alors que ces paramètres « s'améliorent », le doute plane sur la véracité de cette souffrance. Si la guérison advient, les tribus de thérapeutes ne tardent pas à brandir fièrement leur fameux slogan « *post hoc ergo propter hoc* - après cela, donc

à cause de cela » qui prétend confirmer l'efficacité de la thérapie. Cette formule magique leur permet de faire passer pour vrai ce qui ne l'est pas forcément, ravissant du même coup leur aptitude de guérison aux souffrants. Le discours « expert » occupe alors tout l'espace relationnel et il n'est question que de la réalité que le soignant suppute à son patient.

Mais cette ambition de conquérir le continent de la souffrance et de libérer l'autochtone de ses origines et de ses croyances primitives en les remplaçant par la promesse d'un autre monde et de nouvelles croyances, garantit-elle vraiment son salut ? Nous le savons bien, la complexité du processus thérapeutique échappe résolument à notre entendement et un succès thérapeutique ne saurait être la vérification d'une conception, d'un modèle, d'une théorie ou être la preuve de quoi que ce soit. Tant de paramètres interviennent en effet dans l'expérience de la souffrance existentielle chez une personne, dans sa singularité comme dans son évolution, qu'en définitive n'importe quoi peut soulager et s'arroguer la prétention à « guérir ». N'est-ce pas, en substance, la leçon magistrale que nous enseigne l'effet *placebo* ?

Mais alors, comment thérapeutes et souffrants peuvent-ils se rencontrer sans entrer dans le triste jeu des rapports de domination et de soumission ? Peut-être en revenant ensemble à cette seule finalité qui fonde et légitime leur rencontre : *soulager la personne souffrante* en respectant inconditionnellement sa singularité et en reconnaissant indiscutablement l'expertise qu'elle a de sa souffrance comme de sa guérison. Si le thérapeute veut l'accompagner dans cette expertise, il ne peut le faire qu'en devenant lui-même le profane de cette personne dont il a tout à apprendre.

ERIC BONVIN

Au bénéfice d'une formation initiale en anthropologie sociale et culturelle, Eric Bonvin est aujourd'hui médecin spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie et dirige, en Suisse, le Centre hospitalier du Chablais et les Institutions psychiatriques du Valais Romand du réseau Santé Valais. Il est également chargé de cours et superviseur aux facultés de biologie et de médecine de l'université de Lausanne et de l'université Paris VI - La Pitié-Salpêtrière. Il préside en outre l'Institut romand d'hypnose suisse et est vice-président de la Société médicale suisse d'hypnose.

eric.bonvin@bluewin.ch



Gardons de la science la sagesse permanente du doute, de l'incertitude et du questionnement qui nous rend inconditionnellement profanes de la vie. Point n'est besoin de savoir si ce qui est fait illustre et valide une quelconque pensée, un modèle ou une méthode. Intéressons-nous plutôt à vérifier si cela agit et soulage la personne souffrante. Soigner est un acte, un geste relationnel avant d'être une conception. La relation de soin est une aptitude humaine qui ne s'apprend dans aucune faculté et dont aucune théorie ni modèle ne peuvent se prévaloir. Elle impose aux soignants la plus grande humilité lorsqu'ils croient en connaître les secrets et exige d'eux qu'ils guérissent avant tout de leur propre envie de guérir.