

POUVOIR ET CONNAISSANCE EN PSYCHOTHERAPIE

**Louis Guérette m.d.
Département de Psychiatrie
Hôpital Notre-Dame**

1- INTRODUCTION

LE POUVOIR - LA CONNAISSANCE

2- ILLUSTRATIONS CLINIQUES

3- LA DIALECTIQUE CONSTRUCTION-RECONSTRUCTION

4- LA CONSTRUCTION D'UNE HERMENEUTIQUE

- circularité
- pragmatisme
- inspiration

5- LA VALIDITE DE LA CONNAISSANCE HERMENEUTIQUE

- efficacité
- intégration
- généralisation

6- L'AUTORITE DE LA CONNAISSANCE HERMENEUTIQUE

7- POSITIONS EPISTEMOLOGIQUES DES PSYCHOTHERAPEUTES

8- L'HERMENEUTIQUE ET LA QUESTION ACADEMIQUE MONTREALAISE

Appendice I: La problématique épistémologique en psychothérapie

**Appendice II: Deux échappatoires pseudo-scientifiques chez les
psychothérapeutes**

BIBLIOGRAPHIE

1- INTRODUCTION

La question centrale de cette communication portera sur a) le type de connaissance que l'on croit acquérir dans l'entreprise psychothérapeutique, et b) les pouvoirs mais aussi les exigences que cette connaissance entraîne en retour.

Pour illustrer ce propos, je vous propose une brève vignette clinique:

Luce technicienne de 28 ans, consulte pour dépression dite "majeure", boulimie aux hydrates de carbone et divers maux relationels mal précisés. Il ressort de l'évaluation qu'en dépit d'une bonne dose d'Aventyl et d'un séjour dans un milieu spécialisé en troubles alimentaires, elle présente toujours une extrême réticence à reconnaître et exprimer ses véritables désirs, à agir en fonction de ses orientations spontanés et, de façon générale, à prendre ses responsabilités.

On apprend qu'elle est la seconde enfant d'une femme qui a eu, en succession rapide, trois fillettes d'un bûcheron mort accidentellement peu après la naissance de la dernière. La mère, frustrée et dépressive, quitte son milieu et sa belle-famille et va gagner péniblement sa vie en faisant de la couture en banlieu d'une petite ville éloignée. Elle y mènera une existence amère et volontairement solitaire dans une maisonnette, à l'orée des bois, avec ses trois fillettes auxquelles elle interdit formellement tous contacts avec les étrangers ainsi que toute émotion un peu bruyante. Trop de rires comme trop de pleurs les condamnent à l'isolement dans leur chambre. Une consigne surtout lui reste: " ...si on frappait à la porte, il ne fallait surtout pas aller voir à la fenêtre qui arrivait!".

Devant l'exceptionnelle richesse évocatrice de cette image (pour la patiente ou pour le thérapeute?), ce dernier tente de ramener toute la vie actuelle de la patiente à une constante interdiction d'"aller voir qui frappe à la porte", qu'il s'agisse de passions, de désirs ou de simples curiosités, entraînant alors des sentiments d'anesthésie, d'impuissance, d'aliénation et de faiblesse qui expliquent c peut-être ette présentation passive et alexithymique classique.

La patiente, d'abord intriguée et curieuse, puis stimulée et enfin galvanisée par cet appel à une vision imagée de sa vie, décide enfin d'aller voir "qui frappe à la porte", assumant ainsi la responsabilité de ses curiosités, mais aussi de ses désirs et peut-être un jour de ses passions.

Evidemment, il n'est pas impossible ici de spéculer que l'interdit "ne regardez pas ce qui frappe à la porte" pourrait bien cacher un autre interdit maternel: "ne regardez pas ce qui se passe en vous", destiné initialement à cacher à la mère elle-même son état de deuil et de désarroi profond. Mais tout ceci restera irrémédiablement hypothétique.

Je crois que cette vignette telle que je viens de la présenter ressemble à bien de nos publications en psychothérapie. Si je vous présentais formellement ce cas, je dirais: "voici, c'est le problème d'une dame qui s'interdisait d'aller voir qui frappe à la porte de ses émotions car elle aurait trouvé à l'intérieur d'elle-même le cadavre de son père, contenu dans l'introjection de sa mère déprimée ou "morte" (pour reprendre une expression d'André Green). Pour peu que je jouisse d'une assez grande réputation dans ce genre de raisonnement, il est probable que j'en tirerais une certaine autorité, qu'on me citerait ici et là, qu'on m'emprunterait mon "interprétation", de sorte que l'introjection du cadavre acquiescerait ainsi, par l'introjection en retour de mon modèle, une existence brève et scintillante dans la littérature professionnelle locale. Voici pour le pouvoir! Sans compter le fait que Luce pourrait se promener en proclamant qu'elle refusait d'aller voir qui frappe à la porte de son âme de peur d'y trouver le cadavre de sa mère contenant celui de son père. Grand pouvoir en effet! Quelles sont ses conséquences? A quel usage me servira-t-il? interroger un candidat aux examens?, répondre aux questions d'un examinateur?, etc.... puisque cette charmante histoire sera désormais devenue la VERITE. Et surtout, comment parlerai-je de cette connaissance? Procédons dans l'ordre. D'abord, le pouvoir:

LE POUVOIR

Le pouvoir est au centre de notre action. Que la chose soit ouverte ou cachée et qu'il s'agisse ou non d'une motivation déterminante, il n'en demeure pas moins que l'univers professionnel du psychothérapeute (pour ne pas parler de celui de l'enseignant ou du conférencier) est organisé autour d'une structure de pouvoir: pouvoir sur nos patients, nos collègues, nos étudiants, pouvoir sur l'univers social, culturel, politique et même artistique qui nous entoure. Ce pouvoir assure des bénéfices multiples dont nous allons discuter ici l'un des moins négligeables: le privilège d'être écouté religieusement et de voir ses paroles considérées comme reflétant ce qu'on appelle sans trop réfléchir "la vérité".

On assiste ainsi à un phénomène circulaire, apparenté à celui des saucisses Hygrade, qui fait que le pouvoir est accordé au discoureur dans la mesure où l'on croit qu'il dit la vérité et que l'on croit qu'il dit la vérité dans la mesure où il est déjà investi de pouvoir. En sciences humaines particulièrement, ce cercle vicieux judicieusement administré en aura propulsé plus d'un au sommet de la renommée.

Ce pouvoir enviable de "dire la vérité" est détenu par la figure du "guru" et par celle du "savant". On retrouve la figure du guru dans les groupements spiritualistes, existentiels, religieux ou para-religieux; les stratégies et les mentalités qui y sont reliées sont bien documentées (Hoffer 1951, Wilber 1987). Le guru appuie son pouvoir sur l'inspiration. La figure du savant se retrouvera surtout dans les milieux plus universitaires et scientifiques et en particulier dans l'univers médico-psychiatrique. Chez nous en particulier, on adopte cette figure et bénéficie du pouvoir qui y est relié en tenant un discours dit "scientifique"¹. Le savant cherche à démontrer beaucoup plus qu'à inspirer. Quant au psychothérapeute, on le sait déjà, il patauge impunément dans les deux sphères tout en sachant éviter habilement les exigences de chacune. C'est cette forme essentiellement ambiguë chez nous de ce qu'on appelle la connaissance qui nous rend possible ce genre de jonglerie et que nous examinerons maintenant.

LA CONNAISSANCE

Le mot "connaissance" n'est pas un terme univoque: faisons-en l'expérience immédiatement: (diapos 1 et 2).

- | | |
|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| 1- Deux et deux font quatre | 2- Dollard sauva la colonie au Long-Sault |
| 3- L'eau boût à 100° Centigrade | 4- Vous êtes triste |
| 5- Il fait beau | 6- Je suis heureux |
| 7- Dieu existe | 8- Le prolétariat vaincra |
| 9- Vous faites une dépression | 10- Son surmoi est trop répressif |
| 11- La vertu est dans le juste milieu | 12- Les corbeaux sont noirs |
| 13- Si A>B et B>C, donc A>C | 14- Je vous déclare unis par les liens du mariage |
| 15- Vous vous comportez avec moi comme si j'étais votre mère | |
| 16- Vous devez prendre vos médicaments pour guérir votre schizophrénie | |

¹Le mathématicien Euler, invité à la cour de Catherine II de Russie, confond ses adversaires voltairiens qui nient l'existence de Dieu en inscrivant sur un tableau: " $(x+y)^2 = x^2 + 2xy + y^2$. Donc Dieu existe!". Ses opposants, déchirés entre l'impossibilité de le contredire et l'impossibilité d'avouer leur ignorance, lui concèdent la victoire.

On retrouve dans la liste qui précède des vérités formelles, c'est à dire basées sur un code préétabli et logique (1). On y retrouve aussi des énoncés de sciences, vérifiables par des méthodes sur lesquelles tout le monde s'accorde (3,16). Il y en a qui sont des conventions faisant référence à un système abstrait et qui équivalent à une tautologie (13). D'autres ne font référence qu'à un état strictement subjectif difficilement communicable autrement que par les mots, mais certainement pas vérifiable, à moins de le traduire dans le vocabulaire des sciences exactes (4,5,6). Certains ne sont pas prouvables, mais on les accepte comme vrais pour des raisons pratiques jusqu'à preuve du contraire (12). D'autres encore ne sont absolument pas vérifiables parce que leurs termes n'ont pas de référent objectif (5,11). Il y en a d'autres qui consistent à donner un sens à des événements, sens plus ou moins évident ou convaincant selon les interlocuteurs (2, 4, 7, 8, 9,10, 15). Un dernier (14) est un énoncé dit "performatif" qui devient automatiquement vrai par convention aussitôt qu'il est prononcé. Tous, cependant, sont énoncés en tant que vérités!

De ce groupe, trois types d'énoncés ressortent comme fréquemment émis en psychothérapie. 1) des faits d'ordre scientifique empirique: ("*..médicaments-schizophrénie*"), 2) des énoncés phénoménologiques ("*je suis triste, je suis heureux,*") et 3) des interprétations d'évènements ("*vous voulez dépasser votre père..*"). A la limite, on pourrait en inclure un quatrième type qui relève des affirmations de soi-disant "gros bon sens" qui n'ont rien à voir avec la vérité mais qu'on retrouve surtout dans l'univers théorique cognitiviste et qu'on pourrait assimiler au troisième type ("*la vertu est dans le juste milieu*").

Identifions donc tout de suite trois modes de connaissance que l'on pourra reconnaître dans le discours psychothérapeutique: le mode scientifique, le mode herméneutique et le mode phénoménologique:

TROIS MODES DE CONNAISSANCE

scientifique: les choses sont vraies parce qu'elles sont observables et vérifiables (donc répétables) par des observateurs indépendants. Ex: *Eau: H₂O*

phénoménologique: les choses sont vraies parce qu'elles sont subjectivement éprouvées ainsi. Ex: "*L'eau est trop chaude car elle me brûle*"

herméneutique: les choses sont vraies parce que c'est ainsi que l'on choisit de les voir, c'est le sens qu'on leur donne et en vertu duquel on agit. Ex: *Eau: vie et purification*

On se retrouve donc ici devant trois sortes de vérité, toutes aussi vraies les unes que les autres, mais pas pour les mêmes raisons. De la première, la **vérité scientifique**, je parlerai peu, bien que la question de son existence dans notre champ de travail mériterait bien des attentions. Si je vous dit que Luce souffre de diabète ou qu'elle est affligée d'une affection décrite dans le DSM-IV sous l'appellation de dysthymie, de dépression majeure ou de personnalité évitante, c'est une vérité vérifiable. (qui n'est cependant pas sans poser de problèmes conceptuels et méthodologiques). Mais je me suis bien gardé de vous dire cela.

De la seconde, la **vérité phénoménologique**, je ne parlerai pas non plus et avec les mêmes regrets puisque la dimension phénoménologique si importante en psychothérapie se trouve tout autant, pour employer un euphémisme, "négligée" dans la psychiatrie universitaire. Contentons-nous de ceci: si je vous dis que Luce est profondément déprimée,

qu'elle se sent vidée de toute substance, qu'elle a peur de ce qu'elle va trouver à l'intérieur d'elle, est-ce vrai? Comment savoir si je dis la vérité et que c'est là véritablement ce que Luce ressent. Je prétend dire ici la vérité non pas parce que je répète ce qu'elle a dit mais parce que j'ai développé d'elle une connaissance phénoménologique basée sur l'empathie et l'acceptation inconditionnelle de son être et de son vécu². Mais êtes-vous obligé de me croire et au nom de quoi? certainement pas sur un critère de vérifiabilité ou de réfutabilité. Vous pouvez tout au plus me faire confiance sur le fait que c'est là MON expérience de Luce et que si vous vous laissez aller à votre tour à partager cette expérience, vous découvrirez MON émotion par rapport à Luce et la vôtre en même temps. Au delà de cette invitation au partage qui, vous en conviendrez, n'est que trop rarement le propre de notre communication professionnelle, cette connaissance ne me confère aucun autre pouvoir. Car il s'agit là d'une connaissance acquise phénoménologiquement et la vérité phénoménologique n'est pas sans problème non plus en psychiatrie comme ce qui précède peut sans doute vous le démontrer³. Mais encore là, ce n'est pas mon sujet et c'est bien dommage car une grande partie de notre vie professionnelle relève de cette problématique.

Mon propos portera plutôt sur la troisième forme de connaissance dont j'évoquerai ainsi simplement l'existence: toutes les fois, en psychothérapie, que l'on n'énonce pas un fait scientifiquement vérifié ou vérifiable et toutes les fois que l'on ne fait pas référence à une réalité subjectivement éprouvée (sensorielle ou émotionnelle), on fait alors appel à un autre mode de connaissance qui consiste à tenter, avec notre patient, de trouver un sens à un événement de sa vie. On préfère généralement que ce sens soit utile au client, bien que l'on puisse diverger d'opinion sur cette question; on pourra également se demander si le sens ainsi trouvé était déjà là au début de la recherche ou s'il a été créé de toutes pièces et qu'on s'est ensuite comporté en fonction de son contenu. Ces questions lourdes de conséquences académiques seront abordées un peu plus loin.

On ne niera pas que la question du sens soit assez centrale à notre travail puisque c'est un truisme de prétendre que les être humains agissent en fonction du sens qu'ils attribuent aux événements. Mais découvre-t-on le sens de la même façon qu'on découvre par exemple, la cause d'une hyperglycémie? Et le sens que l'on croit avoir découvert chez notre patient peut-il être brandi avec la même assurance que l'on brandit les coupes histologiques d'un insulinoïde du pancréas dans un congrès? C'est une question que des penseurs, surtout allemands, se sont posée abondamment vers la fin du XIX^{ème} siècle, préoccupés qu'ils étaient alors par la validité plus ou moins grande de l'interprétation par leurs contemporains d'un fait historique, d'une traduction des Evangiles ou d'un ancien écrit juridique. Il ne vous aura pas échappé que ces objets de dissension dont on dispute le sens sont tous des "textes" et que le discours que tient devant nous le patient est également un "texte". En d'autres termes, ces objets ne sont pas des phénomènes observables, réductibles, à la limite, aux lois des sciences exactes, mais ce sont plutôt des histoires racontées. Comment savoir exactement ("scientifiquement") ce qu'une histoire veut dire?

² Car l'acceptation inconditionnelle d'autrui est au moins autant une méthode de connaissance qu'un mode de thérapie.

³ Evidemment vous pourriez toujours mesurer l'adrénaline de Luce, ou la mienne au moment où je vous parle, ce qui pourrait vous donner des informations de type scientifique sur la physiologie de Luce ou la mienne mais ne vous apprendrait presque rien sur mon vécu, comme les expériences de Schacter et Singer (62) entre autres l'ont montré.

La science va d'abord s'y attacher en soulevant la question de la possibilité de connaître objectivement le passé?

Passé le triomphalisme initial (carbone 14, comparaison des textes, analyse informatisée des expressions, corrélations entre la cuillère à dessert et la culture du navet au Xlième siècle...), on en arrive à un moment de prudente incertitude qui fait tout le débat historique actuel. Dans le cas de la psychologie en général et de la psychothérapie en particulier, cependant, le texte présente une caractéristique additionnelle et qui complexifie encore la question: le texte d'une vie est en remaniement constant par son auteur. Comment la psychologie (au sens large) peut-elle alors être une science?

Ce défi "d'analyser la vie psychique sans la mutiler" , pour employer l'expression classique de Wilhem Dilthey sur l'objectif de la psychologie, Windelband croyait de son côté le relever en distinguant les sciences nomothétiques qui visent à établir des règles générales et universelles sur des phénomènes maintes fois répétés (du genre, par exemple, de "Tout X n'est que Y+Z" ou encore de: "Chaque fois qu'il y a Y+Z, il y aura X") et les sciences idiographiques qui visent à étudier les phénomènes qui ne se produisent qu'une seule fois, comme par exemple en histoire ou en psychothérapie: l'histoire d'individus, qu'ils soient peuples ou personnes. C'est un autre penseur allemand, Droysen (Historik, 1867), qui a proposé comme but aux sciences de la nature d'expliquer ("*erklären*") et aux sciences humaines de comprendre ("*verstehen*"), croyant ainsi régler le conflit. Il ne l'a pas réglé mais on lui devra au moins une formulation heureuse qui clarifie les enjeux.

La compréhension est reliée à une démarche interprétative spécifique qu'on appelle "herméneutique"⁴. La problématique se résume en deux mots: quel genre de liens établir entre deux phénomènes: un lien de causalité physique ou un lien de relation significative (ce que le philosophe et psychiatre Karl Jaspers nommait en 1963 "*meaningfull connections*"? Appelons pour les besoins de la démonstration ce second type de lien: "causalité psychique", "sens", "vécu", ou "intentionnalité". Le Larousse définit l'intention (du latin *tendere*: "tendre vers") comme "une disposition de l'esprit par laquelle on tend vers quelque fin"; l'"intentionnalité" est le caractère intentionnel d'un phénomène. Dans la phénoménologie de Husserl, le terme décrit la fonction par laquelle l'esprit humain se rapporte à un objet réel ou idéal. Sartre illustre l'intentionnalité de la façon suivante: la donnée brute d'une photo en noir et blanc, c'est un carré sur lequel il y a, à des degrés divers, des zones claires et des zones sombres. Ma conscience donne un sens à cela, j'y vois des personnes, des lieux, connus ou inconnus. En d'autres termes, si la vérité pour le scientifique peut s'exprimer par la phrase: "voici comment le monde est vraiment fait (indépendamment de celui qui l'observe)", la vérité du psychothérapeute prendra souvent la forme suivante: "voici comment une personne X voit le monde". Si l'on prend l'exemple d'une photographie, il découle de cette position que, s'il est évident que le monde du scientifique est déjà ainsi constitué (de taches noires et blanches de dimensions très précises, par exemple) avant que je ne le considère, il n'en est pas ainsi pour le monde d'une personne X dont la démarche cognitive est en quelque sorte constitutive du monde: "cet amas de taches noires et blanches, c'est ma tante, toute émue, le jour de ses nocces..!"⁵.

⁴ du nom de Hermès, messager des dieux et chargé par eux d'expliquer aux hommes le sens profond des choses.

⁵ c'est en ce sens que les gestaltistes ont cru reconnaître un mouvement intentionnel dans la reconstruction des figures expérimentales classiques de la psychologie de la perception.

Le processus d'attribution du sens à une perception est constant chez l'humain. Est-il réductible à des lois scientifiques?, voilà la question. On peut faire l'expérience de l'implication de la volonté dans l'attribution du sens d'une façon simple: (diapositive 3). C'est cette reconstitution du monde, personnelle et sans cesse renouvelée, qui motive notre action sur lui et détermine ce que nous appelons l'intentionnalité. **Notre objet de connaissance ici, c'est le lien établi par l'intentionnalité.**

Résumons pour terminer les concepts que nous venons d'associer: un certain nombre d'auteurs tendent à opposer dans le processus de connaissance deux modes d'appréhension bien différents:

Windelband:	sciences nomothétiques	sciences idiographiques
Droysen:	expliquer ("erklären")	comprendre ("verstehen")
Jaspers:	causalité physique	relation créatrice de sens
Brentano/Husserl:	déterminisme	intentionnalité
Sartre:	l'être en soi	l'être pour soi
Charles Hanly:	correspondance	cohérence

Ce lien créé par l'intentionnalité et qui constitue notre objet, peut-on véritablement démontrer son existence dans le passé? Pas plus que notre historien peut déclarer avec certitude que telle démarche historique avait tel sens. Par contre, en déterminant le sens d'un évènement, je puis croire que je vais agir en fonction du sens que j'y vois. Si je ne puis déterminer le sens passé, je puis déterminer le sens futur dans la mesure où j'agis avec intentionnalité. C'est là que ma connaissance comme psychothérapeute atteint son maximum de certitude et la limite de ce que je puis espérer savoir. Comme psychothérapeute, je travaille avec mon patient non pas tant à découvrir un sens passé mais à créer un sens qui, s'actualisant dans son action, me conduira, je l'espère, à un peu plus de bonheur. Sur un strict plan épistémologique, c'est là tout ce que je puis dire. C'est aussi le sens du beau texte d'Eliade en exergue à cette conférence et qui, comme vous l'avez deviné maintenant, peut tout aussi bien s'appliquer à la culture collective qu'à la culture individuelle.

Pour le moment, contentons-nous de constater qu'en psychothérapie trois modes de connaissance très différents les uns des autres se manifestent avec chacun leur pouvoir respectif de rendre compte et de communiquer. Cherchons maintenant la fonction herméneutique dans les vignettes cliniques suivantes:

2- ILLUSTRATIONS CLINIQUES

Cas no 1: Augustin

Prenons l'exemple d'Augustin. Ce cadre supérieur d'une grande corporation se présente chez un thérapeute parce qu'il présente des étourdissements, de la fatigue, de l'insomnie, des angoisses subites apparemment non motivées et une aversion croissante à se rendre à son travail. Son médecin l'a bien examiné sans rien déceler d'anormal sur le plan physique. Notre homme, qui oeuvre dans le même domaine depuis plusieurs années, a contribué à mettre cette corporation sur pied et celle-ci passe présentement par des difficultés administratives et financières importantes.

Confronté au "texte" que lui présente ce client, le psychothérapeute, s'il veut être efficace, doit développer une conception du problème de son patient qui permette aux deux partenaires d'agir. Cette nouvelle lecture du texte doit répondre à un certain nombre de critères; elle doit d'abord donner un sens à un phénomène qui n'est pas évident en soi: un individu brillant et ambitieux au sommet du succès n'éprouve pas nécessairement ces symptômes devant la première difficulté venue. Le texte initial n'apporte pas de solutions évidentes de prime abord, sauf peut-être celle de la fatigue et du surmenage qui pourraient à la rigueur causer quelques uns des problèmes accusés par le client. Le thérapeute, poussé par le patient qui favorise énergiquement cette hypothèse bien à la mode, suggère d'abord cette explication et conseille du repos, qui se révèle temporairement efficace, mais dès le retour au travail, les symptômes réapparaissent. Le thérapeute comprend alors que son explication n'était pas suffisante et, se basant sur certaines déclarations du patient, suggère que celui-ci ne se sent pas suffisamment apprécié dans la corporation et que ceci lui rend tout travail pénible. Le patient acquiesce sans hésitation, quoiqu'il y occupe un poste très envié et que tout le monde l'estime. C'est ainsi que graduellement l'hypothèse initiale du burn-out fait place à une réalité un peu plus complexe selon laquelle cet individu brillant travaille durement pour gagner l'estime d'autrui dont il a absolument besoin pour en arriver à s'aimer suffisamment pour vivre confortablement, mais que les circonstances actuelles de la corporation menacent cette alimentation quotidienne en estime de soi. Est-ce vrai, et surtout, est-ce suffisant pour le traiter? D'autant que le patient révèle graduellement une solide structure narcissique le rendant singulièrement résistant à accepter toute explication un tant soit peu éprouvante pour son égo.

On "finit" par apprendre que le père du patient, un entrepreneur grevé de dettes et alcoolique n'a jamais pris réellement ses responsabilités envers sa famille, que le patient s'est juré très tôt de ne pas émuler ce modèle qu'il trouve méprisable et enfin qu'il a cru, en début de carrière, trouver en cette corporation une famille et un père bienveillant auquel il pourrait se dévouer corps et âme.

Cette nouvelle compréhension du problème d'Augustin, acquise est-il besoin de le préciser, grâce aux efforts conjoints du thérapeute et du patient, permet à ce dernier de revivre avec plus de compréhension les drames passés, de mieux lire dans le présent la signification affective des situations qu'il rencontre et de reviser ses objectifs professionnels d'une façon qui soit plus en accord avec ses objectifs actuels et moins compulsivement déterminée par d'anciens besoins affectifs. En d'autres termes, il peut maintenant donner un sens utilisable enfin à son sentiment de trahison, sa réticence à abandonner du pouvoir, sa crainte de devenir un raté et sa réaction excessive à tous les événements qui pourraient le suggérer. Mais surtout, en plus de donner un sens plus riche à ce qu'il vit, la nouvelle explication lui permet de transcender la situation en réévaluant les moyens par lesquels il maintient son estime de lui.

Cas no 2: Hélène

Hélène consulte pour ces crises d'angoisse avec tachycardies. L'origine interpersonnelle de ces crises apparaît bientôt: elle ne peut tolérer la moindre critique et éprouve à chaque conflit un irrépressible désir de faire mordre la poussière à son adversaire quel qu'il soit et indépendamment de la gravité de l'injure. Pis encore, elle demeure habitée par ces conflits longtemps après, se ronge sans arrêt et rumine des vengeances aussi couteuses qu'irréalistes. Il est très difficile au thérapeute de l'amener à ressentir moins douloureusement la moindre blessure narcissique jusqu'au jour où il lui cite une pensée du philosophe et empereur Marcus-Aurelius: "Comment! Tu prétends être libre et tu abandonnes ton âme au premier venu pour qu'il la souille et qu'il la trouble avec ses injures". Frappée par la concision éloquente de la phrase, elle réalise alors dans quel état d'infériorité elle se met souvent, repart avec une nouvelle détermination, subit mieux les critiques justifiées comme injustifiées et se détermine à devenir désormais la seule juge de sa valeur ou de sa non-valeur.

Cas no 3: Luc

Un informaticien narcissique, Luc, fait des rages terribles au moindre rejet; ces réactions atteignent des intensités qui l'amènent en conflit sérieux avec la loi. Par contre, il s'enivre littéralement de petits succès qu'on

pourrait, même à tort, lui attribuer. Intrigué par ce qu'il réalise, il demande au thérapeute une explication. Celui-ci dessine alors une machine illustrant son comportement: tout d'abord, un simple commutateur: "il suffit de peser sur le bouton et vous explosez....curieux!". Plus tard, on ajoute un autre bouton à la même machine: "il suffit de peser sur l'autre bouton et vous ne portez plus à terre....curieux!". La semaine suivante, il revient avec un nouveau graphique de la machine qui comporte un élément encore mystérieux qui amplifie les stimuli et les décharge ensuite avec des effets apparemment disproportionnés. "Quelle est donc cette machine qui transforme les petits succès en triomphes enivrants et les égratignures en blessures mortelles.?" Pour la semaine qui suit, il se propose de continuer à travailler sur la machine en observant son propre fonctionnement de façon plus étroite. Mais, plus important encore, il se demande si tout ce qu'il ressent doit nécessairement passer par la machine et s'il est possible que des expériences lui surviennent en dehors de sa médiation. La question du vrai self (dans une autre herméneutique) est maintenant posée.

Voici des histoires qui paraissent simplistes en raison de leur brièveté, mais qui ne diffèrent pas de ce qui se passe en psychothérapie habituellement. La différence ne tient pas à leur originalité. Elle tient à ce qu'elles n'ont pas été construites ni répétées hors du bureau ni devant une assemblée "savante", comme si elles devaient représenter la réalité extérieure, ni même la réalité intérieure immédiate. Elles sont faites pour servir, pas pour représenter la réalité... Servir à quoi et comment?

3- LA DIALECTIQUE CONSTRUCTION-RECONSTRUCTION

- | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ol style="list-style-type: none"> 1) Ces formulations sont-elles vraies? 2) Si elles sont vraies, l'étaient-elles avant que le patient ne consulte? 3) Si elles l'étaient, avaient-elles un lien fonctionnel avec le problème du patient? 4) Si elles ne sont pas vraies, ont-elles une utilité? |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Quatre patients (avec Luce au début), quatre structurations différentes de l'expérience. Une formulation psychologique classique (Augustin), une image poétique (Luce), une maxime philosophique (Hélène) et un dessin "industriel" (Luc). Ces formulations sont-elles vraies? Si elles sont vraies, l'étaient-elles avant que le patient ne consulte? Si elles l'étaient, avaient-elles un lien fonctionnel avec le problème du patient? Si elles ne sont pas vraies, ont-elles une utilité?

Même si la formulation appliquée à Augustin paraît plus "plausible" que les trois autres, il faut bien admettre que si l'on adoptait un point de vue strictement empirique et scientifique, l'impossibilité de démontrer objectivement la vérité l'explication apparaîtrait tout de suite. Il s'agit ici d'un problème en somme assez similaire à ceux que rencontrent les exégètes de la bible, les historiens ou toute personne confrontée à un texte qui n'est pas immédiatement et complètement intelligible. Mais il existe une différence importante entre les objectifs d'un exégète, d'un historien, d'un critique littéraire d'une part et ceux du psychothérapeute d'autre part. Nous, psychothérapeutes, ne cherchons pas tant à obtenir une connaissance fidèle du passé qu'à développer une conception utile du présent et du futur. C'est pourquoi il importe surtout que nos formulations deviennent vraies dans la mesure où les clients qui ont participé avec le thérapeute à leur construction en fassent l'organisateur principal de leurs perceptions cognitivo-affectives; c'est ainsi désormais, du moins le souhaitons-nous, qu'ils vivront leur monde. Dans cette mesure, elles sont vraies; mais pourrait-on prétendre, en particulier pour celle d'Augustin qui ressemble plus que les autres à une formulation psychopathologique classique, qu'elles étaient vraies avant

qu'elles ne soient élaborées par l'équipe thérapeute-patient, c'est-à-dire qu'elles représentent ce qu'a ressenti le client tout au long de sa vie et en particulier durant cette dernière période plus éprouvante où les symptômes sont apparus? Allons plus loin: est-ce bien la cause des problèmes actuels du client?

Les herméneutes classiques, de l'école de Dilthey en particulier, soutiendraient que, si les règles ont été bien suivies, il s'agit effectivement là d'une reconstruction valable du sens initial des événements. D'autres herméneutes cependant, moins soucieux de calquer dans leur démarche celle des scientifiques, diraient que nous retrouvons dans cette formulation quelques uns des nombreux facteurs qui ont causé finalement les symptômes dont se plaint le client. Et finalement, des herméneutes plus audacieux déclareraient tout simplement que cette formulation n'était initialement que plausible puisqu'elle a été émise à partir d'éléments déjà présents "en puissance" dans la vie du client. Ce n'est qu'ensuite qu'elle atteindra sa vérité puisque si le client s'en pénètre et qu'elle lui permet de modifier le cours de son univers personnel, c'est alors seulement que le monde prendra ce sens pour lui: la formulation deviendra donc réelle, quel que soit le degré de vérité de la formulation initiale. Ainsi, ce qui n'était que proposition plausible au départ deviendra graduellement vérité par la vertu de l'intentionnalité du client, c'est-à-dire de son processus d'attribution continuels du sens à l'univers.

On pourrait conclure, invoquant une position forte, que l'herméneutique constitue une méthode valable d'arriver à la connaissance puisque elle nous restitue le sens des événements; mais si l'on invoque une position plus lâche, on soutiendra plutôt que ce n'est pas le sens initial des événements que l'herméneutique nous restitue, mais qu'elle nous permet, par l'inspiration qu'elle provoque, d'en construire un nouveau, réel par le fait même puisque ce sera notre nouvelle vision des choses, mais qui aura l'avantage de permettre une meilleure prise sur la vie. (Spence 1986, Shafer 1992)

Il va de soi qu'il n'y a pas loin de cette seconde vision de l'herméneutique à une position philosophique connue sous le nom de **constructivisme** et qui soutient que nous ne connaissons que le monde que nous construisons nous-même; ce parallèle n'est pas ici gratuit puisqu'il a imprégné les pensées philosophiques comme psychologiques et psychothérapeutiques tout au long de leur histoire (von Glassersfeld, 1989, Gergen, 1991). La relation entre l'herméneutique et le constructivisme est la suivante: si nous ne connaissons finalement du monde que ce que nous en construisons subjectivement, l'herméneutique dans la mesure où on la considère comme un processus d'assignation de sens au monde plutôt que la découverte d'un sens préexistant, constitue essentiellement le processus actif du constructivisme. C'est ce que nous verrons maintenant.

4- LA CONSTRUCTION D'UNE HERMENEUTIQUE

Demandons nous d'abord ce qu'est une bonne herméneutique. Question à laquelle nous apporterons une réponse simple: il s'agit d'une herméneutique qui remplit sa fonction, c'est-à-dire de soigner. On peut argumenter longtemps sur d'autres fonctions qu'on souhaiterait attribuer à une herméneutique, mais dans le domaine psychothérapeutique, il est certainement raisonnable de s'en tenir d'abord à celle-là.

Il n'existe pas, que l'on sache, de façon stéréotypée de construire une bonne herméneutique. Néanmoins, certains principes, qui se recourent largement d'ailleurs,

nous paraissent essentiels à respecter: une bonne herméneutique doit être circulaire, pragmatique et inspirante.

**1- une bonne herméneutique se développe en constante interaction:
la triple circularité**

La notion de "cercle herméneutique", que l'on doit aux philosophes allemands, est cruciale ici. Elle indique la nécessité d'un aller-retour constant du sens en construction entre les participants à l'entreprise qui sont au nombre de quatre: le patient, le thérapeute, le sens déjà construit et la réalité vécue quotidiennement. Cet aller-retour se produit donc sur au moins trois plans:

1- circularité entre thérapeute et patient (présent):

En pratique ceci signifie que le thérapeute propose une première explication encore fruste et incomplète et attend la réaction du patient; ou encore que le patient propose une première explication naturellement peu thérapeutique encore mais où le thérapeute croit déceler une amorce de solution. Il est parfois difficile de déterminer avec exactitude lequel des deux partenaires émet la première ébauche de construction, mais aussitôt que "la balle est mise au jeu", un processus constant d'échange et de remaniement s'établit dans le champ thérapeutique. C'est la construction **présente** de l'herméneutique.

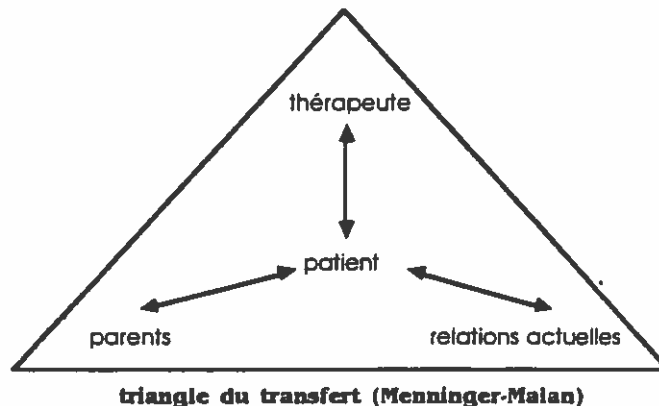
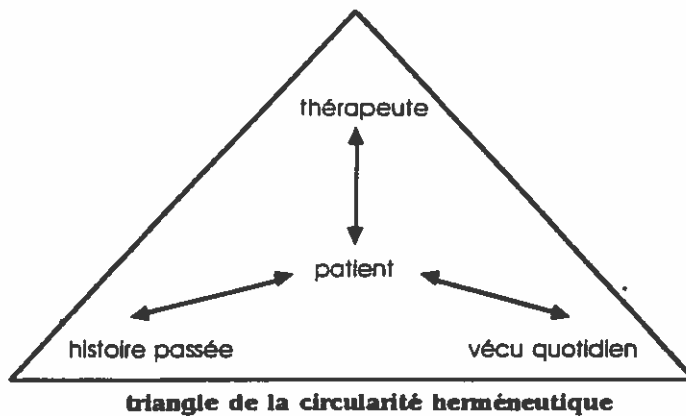
2- circularité entre le texte partiel et le texte tout entier :

Le fragment construit en une heure d'entrevue est par la suite comparé sans arrêt au texte complet, c'est-à-dire au discours entier émis par le patient durant toute sa thérapie, mais, à la limite, à tout le discours que le patient a pu tenir jusque là sur sa propre vie. Cette comparaison entraîne en retour un remaniement du texte initial, dans un aller-retour constant. C'est la rencontre de l'herméneutique avec l'histoire **passée**, "révisionnisme" que l'on espère constructif.

3- circularité entre le sens établi initialement et la réalité qui continue de surgir dans le vécu du patient.

Lorsque le patient sort du bureau du thérapeute avec un nouveau texte en tête, celui-ci est immédiatement confronté à une nouvelle réalité sans cesse en mouvement, à laquelle le nouveau texte donne un sens, mais qu'elle influence en retour. C'est la continuation du processus herméneutique dans le **futur**.

On peut si l'on veut considérer ces trois pôles du thérapeute, de l'histoire passée et du flux continu des événements comme l'intégration du présent, du passé et du futur dans un triangle herméneutique qui n'est pas sans ressembler au célèbre triangle imaginé par Menninger (1964) et repris par Malan (1979) pour illustrer le cadre conceptuel de la psychothérapie psychodynamique:



2- une bonne herméneutique est pragmatique

L'explication qui s'élabore lentement par les efforts conjugués du client et du thérapeute a pour fonction non seulement de dévoiler la vérité, mais d'offrir au client une voie hors du problème qui l'a amené en thérapie. Ceci pose des exigences d'ordre thérapeutique qui sont différentes des exigences posées à l'herméneute historien, littéraire ou juriste. Selon le modèle théorique auquel on appartient, ces exigences d'efficacité seront conceptualisées différemment; par exemple: déplacement de la libido (psychodynamique), recadrage (thérapie stratégique), libération d'énergie (gestalt et bio-énergie), inspiration (support), communication (systémique), nouveaux renforcements (apprentissage), etc..... Mais derrière toutes ces conceptions, on perçoit une exigence de changement qui n'appartient pas aux autres modes herméneutiques tels les études bibliques, l'histoire, le droit ou la littérature..

Une bonne herméneutique doit être **plausible** pour le client comme pour le thérapeute; c'est, de toute évidence, la condition première. Il s'agit presque, ici, d'une tautologie! Par contre qu'elle soit plausible pour le reste de l'univers académique, social, clinique, c'est là une autre affaire, pas du tout essentielle et qu'on examinera plus loin.

Une bonne herméneutique conduit à une solution; elle est **utile**; néanmoins la qualité de la solution peut être ici discutée. Une bonne solution doit être généralement considérée comme favorisant la croissance ultérieure du client en lui ouvrant des

possibilités de développement et non pas en les lui fermant. Dire à un client phobique d'éviter de passer sur les ponts (cela s'est vu...) peut régler le problème, mais à quel prix! En ce sens, il peut être fort utile pour un thérapeute de se familiariser avec les grands modèles d'explication en cours.

Enfin, par sa puissance **exhaustive**; elle rend compte du plus grand nombre possible de phénomènes en cause et ce, de façon économique, car, ici aussi, le rasoir d'Occam doit couper⁶. On inclut ici les phénomènes cliniques observés (symptômes) aussi bien que les phénomènes psychiques rapportés (fantasmes, désirs, émotions, rêves parfois, etc..). Ajoutons donc qu'une bonne herméneutique est complexe et rend compte de plus que le gros bon sens. La personnalité borderline, par exemple, s'explique mal par le gros bon sens, mais très bien par les théories de Kernberg (1967), lesquelles, considérant la complexité de l'entreprise, ne sont pas scientifiques mais constituent une fiction extrêmement riche et productive.

Si des phénomènes cliniques significatifs lui échappent, le thérapeute trouvera le moyen d'en rendre compte au client, du moins en expliquant pourquoi ces éléments sont exclus de l'entreprise herméneutique actuelle. (Par exemple dans les premières étapes d'une thérapie avec un patient à problèmes multiples).

3- une bonne herméneutique est inspirante

Afin d'entraîner un mouvement de changement qui soit fort et bien senti, une bonne herméneutique pourra faire appel à des facteurs nombreux dont on discutera brièvement ici la pertinence.

1- Efficacité narrative: Elle s'obtient par une construction systématique et claire, l'utilisation discrète du mode narratif, l'art de ne pas en mettre plus que l'auditeur ne peut en prendre tout en sachant user de l'allusion et de la suggestion, etc.... Ce ne sera pas notre propos ici de discuter de cet exercice en psychothérapie.

2- Efficacité sémantique: Le langage du thérapeute est dans les meilleurs cas soigneusement choisi pour entrer en résonance avec le langage du patient et de sa culture, mais aussi pour le frapper et l'inspirer. Les termes sont choisis en fonction de leurs évocations affectives ou de leur potentiel de révéler une nouvelle dimension dans le monde du patient.

3- Richesse symbolique: l'efficacité sera accrue par l'inclusion par le thérapeute de matériel susceptible d'emporter l'adhésion: symboles, images, archétypes, etc... qu'il vienne du symbolisme collectif ou individuel. Si le thérapeute se demande d'où les images tirent leur pouvoir, il lira Mircea Eliade, Carl Jung ou Gilbert Durand avec profit sur ce point.

⁶ "*Essentia non sunt multiplicanda praeter necessitatem*" (Guillaume d'Occam). En d'autres termes, les maillons de la chaîne explicative ne doivent pas être multipliés au delà du minimum logique pour fournir une explication. Le théologien médiéval Guillaume d'Occam recommandait de couper comme avec un rasoir les segments superflus de la chaînes explicative.

4- Proximité existentielle. L'efficacité de l'herméneutique se nourrira de son adhésion au vécu du client et à ses émotions, ce qui mobilisera d'autant mieux la circularité évoquée plus haut. Elle inclura souvent des éléments tirés de la vie réelle du client et en vertu desquels il structure généralement sa conception du monde.

6- Etroite compatibilité avec le style du patient. Une bonne herméneutique s'inscrit dans un style et un contexte qui correspondent le plus étroitement possible à la personnalité du client. Le thérapeute perceptif développe une compréhension globale de son client et de sa façon particulière d'appréhender le réel: son humour, sa paranoïa, son obsessionnalité, sa dépendance, sa moralité, sa compétitivité, etc... Milton Erickson (Haley 1973) était passé maître en ce genre.

7- Valeur esthétique: Une bonne herméneutique comporte des qualités esthétiques qui la rendent plus apte à mobiliser les énergies du client. Elle soulève l'enthousiasme, touche, émeut, attendrit, provoque, galvanise, etc... Elle ressemble en cela aux grandes oeuvres littéraires, musicales, picturales ou autres. Comment opérationnaliser cette caractéristique et la promouvoir? Comment développer la compréhension herméneutique chez les étudiants? Cours de littérature, d'anthropologie, de poésie et d'écriture? La fréquentation des grands littérateurs et poètes, par exemple, peut favoriser cette faculté d'évocation. N'est-il pas courant de voir un thérapeute raconter une histoire à son client qui s'en trouve touché et ne l'oubliera plus. Toute la démarche peut ainsi être considérée comme l'histoire du client racontée à lui et au thérapeute par eux deux dans une tension créatrice commune. Les exercices de construction de fantaisies en thérapie de gestalt sont d'excellentes démonstrations de ce processus.

Les critères qui vont maintenant suivre paraissent à l'auteur moins pertinents et parfois superflus dans la mesure où ils rendent moins justice à la tâche psychothérapeutique qu'aux préoccupations littéraires et systématiques de certains théoriciens.

Consistance théorique: Ce critère, avancé entre autres par Paul Ricoeur (1977), exige une adéquation entre l'herméneutique en construction et les principes théoriques du système auquel le thérapeute se réfère. Comme il est à peu près impossible pour un thérapeute de se tenir continuellement dans un champ absolument athéorique, l'argument possède à première vue une certaine valeur. Mais en quoi la consistance théorique pourrait-elle accroître la probabilité d'une bonne herméneutique? Posons quelques hypothèses:

a) un thérapeute en concordance avec sa théorie s'en trouvera inspiré, ne se heurtera pas à quelque dissonance cognitive et produira avec plus de facilité.

b) les théories comportent en général au moins une partie de leur édifice dont la validité scientifique a été démontrée de façon un peu plus certaine. Dans cette mesure, il peut être judicieux de s'appuyer sur elles pour la construction d'un nouveau modèle du monde.

c) les théories sont souvent devenues parties intégrantes de la culture ambiante et peuvent détenir à ce titre une efficacité herméneutique accrue.

Il ne faudrait cependant pas accorder une importance démesurée à ce critère puisque la cohérence avec le modèle théorique ne garantit ni la concordance avec une vérité scientifique ni la conviction du client. On voit plus souvent le processus inverse qui

consiste pour le thérapeute et le client de tenter de faire entrer l'évolution et le résultat de la thérapie dans le lit de Procuste de la théorie, mariage forcé dont la stabilité reste fragile et qui "ne donnera pas des enfants forts"!

Consistance interne (intratextuelle): Si la construction herméneutique comporte une logique interne et une consistance qui ne se dément pas à travers toute l'entreprise thérapeutique, elle risque moins de heurter la logique interne du client et du thérapeute. Par contre, comme tout amateur de psychologie le sait, il se trouve que ni les thérapeutes ni leurs clients ne démontrent des exigences excessives quant à la cohérence interne de leurs explications. La encore il nous paraît s'agir d'un critère à considérer plutôt qu'à respecter à tout prix.

Consistance culturelle (intertextuelle): Il est souvent préférable que les constructions élaborées en thérapie ne heurtent pas trop violemment les éléments culturels ambiants. Au contraire, lorsqu'elles s'y réfèrent, on peut imaginer qu'elles trouveront là un support valable. Mais encore une fois, ce critère qui porte sans doute un grand poids en littérature, en histoire ou en exégèse biblique, devient plus relatif en psychothérapie.

5- LA VALIDITE DE LA CONNAISSANCE HERMENEUTIQUE

Validité: "conformité d'un élément réel avec sa représentation" (petit Robert).

C'est ce quatrième sens donné par le Robert qui est à l'origine de l'emploi du terme en science exacte et c'est le même usage que nous en ferons ici. Une herméneutique est valide dans la mesure où elle est conforme à l'élément réel qu'elle doit représenter. En l'occurrence, cet élément réel est constitué par le vécu du client et le sens qu'il donne à son action et à son monde. L'herméneutique construite en thérapie est-elle devenue le "monde" du patient ou n'est-elle qu'une explication destinée à plaire aux ambitions théoriques particulières du thérapeute?, voilà la question. On conçoit d'emblée la complexité du problème; dans le monde scientifique, la validité d'une observation est évaluée en la comparant avec la même observation effectuée à l'aide d'un autre instrument de mesure que l'on sait déjà être valide. Dans l'univers de la causalité psychique, l'opération n'est pas si simple et l'on doit procéder par des vérifications indirectes qui ne procureront jamais le degré de certitude atteignable dans l'univers scientifique. Quels sont ces indices indirects et quels aspects en entachent la valeur scientifique absolue, c'est ce que nous verrons maintenant.

Avant cependant de résoudre cette question, il est intéressant de noter ici que cette problématique en elle-même relève de l'épistémologie scientifique. La relation de causalité réelle entre deux variables (d'une part l'herméneutique construite à deux et d'autre part son résultat, l'intégration bénéfique au monde du patient), constitue une question appartenant à l'univers scientifique classique. Illustration additionnelle, s'il en était besoin, de l'impossibilité pour le psychothérapeute de se cantonner dans une seule des trois épistémologies qui lui sont essentielles. Bien que cette question puisse être traitée de façon très systématique (analyses de contenu, études statistiques, observations fines de chaînes de comportements, etc...) elle n'est pas à la portée du thérapeute courant. Mais il lui restera toujours s'il prétend se faire écouter, l'obligation de témoigner de sa préoccupation constante et fondamentale pour les indices plus généraux de la validité de

son herméneutique. Sinon, on ferait bien de le classer dans la catégorie des "littéraires" (où il rêve souvent de se retrouver d'ailleurs), cohorte tout à fait honorable mais par ailleurs mais dont l'ambition n'a rien de thérapeutique: l'écrivain n'a pas à se demander ce que ses lecteurs vont faire de l'oeuvre, et il a bien raison. Par contre il est surprenant de voir certains collègues psychothérapeutes arborer fièrement la même attitude..!

Quels indices pourraient nous indiquer que l'herméneutique construite est bien devenue partie intégrante du processus de changement positif d'un patient? Trois critères nous paraissent répondre à cette interrogation.

1) Les résultats positifs de la thérapie

Puisque une herméneutique a pour fonction d'atteindre à un résultat, il est bien entendu que le premier critère sera le succès de l'entreprise. On pourra même aller jusqu'à dire qu'une herméneutique ne porte pas ce nom au moment où elle est proposée puisqu'elle n'existe pas encore; elle n'existera qu'à partir du moment où elle s'incarne de façon vivante dans la vie du client et conduit par là à la guérison.

Mais ce critère n'est pas suffisant à lui seul puisque nous savons tous à quel point les résultats peuvent être indépendants de l'idée que l'on se fait de ce qui les cause. L'effet placebo est assez connu. Aussi, ce critère à lui seul n'est pas suffisant puisque rien ne nous dit que le client ne va pas mieux parce qu'il a gagné la loto, parce qu'il se sent enfin compris et estimé par quelqu'un ou parce que sa dépression saisonnière est terminée. D'autres critères sont clairement nécessaires pour vider la question. Suggérons-en quelques autres susceptibles de rétrécir une part d'incertitude pourtant toujours présente.

2) L'intégration de l'herméneutique au monde du client et aux résultats qu'il obtient

On trouve ici le second critère essentiel de la validité herméneutique. Si le comportement et le discours du patient sur lui-même intègrent des parties de l'herméneutique utilisée, il paraît raisonnable de croire que celle-ci entre en relation causale avec le résultat. En effet, puisqu'il s'agit ici de recréer une vision du monde, on devrait nécessairement retrouver cette vision dans les théories du client sur lui-même. On travaille même parfois assez fort pour y arriver, et même au mépris de la circularité, comme par exemple pour S. Nacht, un disciple Français de Freud fort bien connu et qui, dans "Guérir avec Freud" déclare avec candeur que le problème essentiel est que "*le patient parvienne à faire sienne une interprétation qui est nôtre*".!

Et pourtant, là encore, il ne s'agira pas d'un critère absolu. Les cliniciens familiers des théories de l'attribution savent très bien qu'il n'y a pas de lien nécessaire entre un phénomène et la cause qu'on lui attribue. Il n'est pas satisfaisant de savoir qu'un client "attribue un phénomène à un élément herméneutique, encore faut-il qu'on puisse le voir agir en fonction de cette herméneutique pour influencer sur son propre destin. Aussi

louable que soit ce second facteur de validité, il est donc essentiel d'en exiger au moins un troisième.

3) l'application active et fructueuse de l'herméneutique à des parties non traitées de l'univers du client.

Si le patient non seulement s'améliore, non seulement explique son amélioration par sa nouvelle herméneutique, mais encore utilise cette même herméneutique pour donner un sens nouveau à des zones de sa vie que la thérapie n'avait pas touchées ou des problèmes survenus ultérieurement, on pourrait alors voir normalement là l'effet d'une herméneutique vivante, efficace, en constant remaniement créateur.

"Fort bien, dira-t-on, mais l'argument est faible. Le chrétien attribue tout à Dieu, l'hypochondriaque à son alimentation et le patriote aux menées de l'ennemi! Le phénomène de généralisation n'a pas été inventé à l'usage exclusif des behavioristes". Cette fois cependant, la critique s'affaiblit puisqu'il s'agit de démontrer ici non pas la cause réelle (physique, objective des événements), mais le sens que l'individu leur donne et partant le remède qu'il va souhaiter leur apporter. La validité de l'herméneutique ne porte pas sur la cause extérieure des phénomènes, mais sur la vision que le client en prendra. Et la généralisation est ici un phénomène parfaitement légitime à invoquer pour démontrer la validité de l'herméneutique en cause. Ce qui ne fait que souligner, par un retour à notre premier point, l'importance de mesurer une herméneutique à son efficacité.

FAIBLESSE RELATIVE DE LA VALIDATION HERMENEUTIQUE

Pour toutes les raisons que l'on a explicitées ci-haut, il n'est pas possible d'obtenir une validation herméneutique absolue. Or cette faiblesse limitera de façon claire les pouvoirs que l'on peut en tirer. Pas question ici de parler avec dogmatisme du haut de la chaire institutionnelle. On peut adopter des exigences scientifiques pour démontrer qu'une herméneutique semble bien reliée au nouveau vécu d'un patient. Mais comment démontrer qu'une herméneutique représente bien la vérité dans le sens scientifique du terme? Cette incertitude relative mais incontournable nous mène directement à la question des limites de l'autorité de la connaissance herméneutique.

6- L'AUTORITE DE LA CONNAISSANCE HERMENEUTIQUE

Nous voici maintenant de retour à la question initiale qui ouvrait cette présentation: quelle sorte de connaissances pouvons-nous espérer de notre démarche psychothérapeutique et quelle autorité ou quel pouvoir ces connaissances nous confèrent-elles? Ces trois connaissances, étant différentes, impliquent des mécanismes différents et entraînent des formes d'autorité différentes.

Le pouvoir scientifique expérimental avec ses formidables outils d'analyse statistique, ses critères de vérification, d'observation et d'opérationnalisation autorise une attitude relativement dogmatique car tous peuvent arriver rigoureusement aux mêmes conclusions si la méthode est bien suivie. Par exemple si je vous dis non pas qu'il fait

chaud, non pas que je me sens bien, mais qu'il fait 26° Centigrade à l'extérieur, vous devrez me croire sans protester ou bien exposer une quantité fixe de mercure à la température extérieure et dans un récipient standart.

Le pouvoir phénoménologique existentiel, par contre, consiste à faire sentir, à faire éprouver, ou encore à se rendre perméable au vécu émotif de l'autre si l'on veut vraiment connaître ce qu'il ressent. Cette question demeure encore difficile, en dépit (ou à cause...) de la réduction transcendantale d'Husserl, des ambitions rogériennes, etc.. Il n'en reste pas moins que ma seule autorité pour transmettre cette connaissance repose sur ma capacité de créer pour vous une expérience qui se rapprochera je l'espère de ce que je ressens. Exemple: si vous voulez connaître phénoménologiquement la température de l'eau bouillante où je viens de plonger ma main, vous pouvez écouter mes hurlements avec une empathie profonde où, plus simplement, vous pouvez plonger vous aussi la main dans l'eau. L'autorité phénoménologique, c'est, pour le meilleur ou pour le pire, la capacité de ressentir et faire ressentir la même chose.

Enfin, quelle est donc l'autorité de cette connaissance herméneutique dont nous avons vu le cheminement complexe plus haut? Etudions là dans les deux sphères où elle s'exerce: le cabinet de consultation et la salle de conférence.

1) Dans le cabinet de consultation: D'une part la connaissance herméneutique peut prétendre représenter le réel subjectif du patient dans la seule mesure où elle est validée selon les critères cités plus haut. Tout ce qu'une herméneutique me permet de déclarer c'est : "c'est ainsi que mon patient voit le monde maintenant et il s'en porte mieux". Mais elle ne me permet pas de faire des déclarations dogmatiques sur la structuration du monde, de la psychologie ou de la thérapie. Sa seule vertu, comme celle de n'importe quelle oeuvre d'art, c'est de m'inspirer soit, comme patient, à améliorer ma condition, soit, comme auditeur, à devenir plus créateur, plus imaginatif, plus subtil, plus riche de possibilités avec mes propres patients. Mais ceci n'implique aucunement que la formulation soit vraie pour un autre patient, en particulier celui à qui je me propose demain d'appliquer la belle explication qu'un conférencier vient de m'exposer aujourd'hui. Voilà l'autorité de l'herméneutique: c'est celle de la littérature! Pas étonnant que toute une culture de psychothérapeutes se réclame des belles-lettres. Mais pour un temps seulement, jusqu'à ce que, assoiffés de pouvoir, ils réclament l'autorité dogmatique de la science et parviennent ainsi à boire aux deux abreuvoirs.

On ne devrait s'attendre à l'assentiment de l'auditeur qu'en autant que l'on a pu démontrer que le système élégant que l'on vient d'exposer est vraiment relié à la vie intérieure du patient dont on parle. Souvent, les professeurs ou les conférenciers s'en préoccupent peu, convaincus qu'ils sont de la réalité objective de leurs théories. Mais il est possible et obligatoire d'étayer leur compréhension dans l'univers subjectif d'un seul sujet; voilà tout ce qui compte, cela et rien d'autre. La certitude dogmatique du professeur affirmant du haut de l'expérience scientifique la solidité immuable de ses découvertes et leur valeur pour tout le champ du réel n'a pas sa place ici.

2) Dans la salle de conférence: Mais que l'herméneutique soit validée ou non, elle n'en conservera pas moins une valeur inestimable par la force avec laquelle l'auditeur sera touché, élevé, inspiré et encouragé par ce qu'on lui propose. Il verra alors s'élargir son champ de vision; et qu'importe si à la limite l'herméneutique en cause était mal validée; si elle m'inspire, me ramène à moi-même et à ma créativité, me révèle ma

puissance de créer avec mon prochain patient, élargit mon imaginaire, elle conservera toujours une valeur inestimable. Car l'autorité de l'herméneutique vient aussi de ce qu'elle me fait à moi, auditeur et psychothérapeute potentiel. A la condition expresse qu'au moment de m'en laisser inspirer, je n'oublie pas mon premier critère de nature plus clinique: cette formulation qui m'a touchée et que j'ai modifiée dans un cercle herméneutique avec moi-même, sera-t-elle intégrée à l'univers de mon client ou seulement au mien?

Culture, mythe, littérature, passion, poésie, intuition, conviction, sensibilité, voilà tous des éléments qu'il nous importe de connaître et de partager. La position du professeur ou du conférencier ne sera plus désormais le péremptoire "Voici ce que je sais et que je vous transmets", mais plutôt "Voici ce que j'ai construit, avec cette sensibilité et avec ces résultats. Ceci peut vous conduire à une construction qui ne sera jamais semblable à celle-ci ni peut-être tout à fait différente, mais toujours à la condition que vous vouliez bien vous laissez toucher par elle." Et il faudra espérer que l'auditeur à ce contact, tout comme le patient avec le thérapeute, se sente suffisamment interpellé, ému, inspiré, pour élargir encore un peu le champ imaginaire intuitif d'où il tire sa production quotidienne. Nous voici loin des conférences magistrales auxquelles l'univers académique nous a habitués.

A ce titre, des cours de littérature ou d'anthropologie paraissent pour le moins aussi essentiels à la formation du psychothérapeute que des cours de neurologie ou de psychodynamique. L'expérience a d'ailleurs été faite aux Etats-Unis et devrait être faite ici si l'esprit dit "scientifique" n'étouffe pas toute reconnaissance du rôle de la culture dans la formation du psychothérapeute.

En herméneutique, le pouvoir du professeur ou de l'expert, comme celui du clinicien d'ailleurs, n'a jamais résidé dans sa capacité d'asséner des vérités objectives soutenues ou non par des tonnes de statistiques qu'il ne produit de toutes façons jamais, mais dans sa capacité d'inspirer la découverte de nouvelles voies vers un sens en perpétuel renouvellement.

7- POSITIONS EPISTEMOLOGIQUES DES PSYCHOTHERAPEUTES⁷:

Comment se porte la question épistémologique dans notre milieu? Dans ces temples de la connaissance dite scientifique que sont les hopitaux et les universités, qui ne souhaite se targuer de l'autorité scientifique? Et au prix de quelles contorsions y parvenir?

1) Certains se disent scientifiques "purs et durs" et cherchent honnêtement à en témoigner. La position universitaire actuelle favorise cette position qui n'est pas par ailleurs sans inconvénients dans la mesure où elle entraîne le thérapeute à enfouir dans le scientifique des réalités qui n'en relèvent pas toujours. Choisir de voir dans la problématique clinique offerte uniquement la forme de connaissance qui relève de la vision scientifique et appliquer le pouvoir qui en découle sans se préoccuper des autres formes de vérités potentiellement incluses dans le problème peut être nuisible. Par exemple: "vous êtes un schizophrène, prenez vos pillules (...car Hogarty en 72 a

⁷ Il ne sera pas ici discuté des avatars des position phénoménologique et proprement scientifique en milieu psychiatrique universitaire. Il va de soi que cette analyse mériterait une plus grande attention.

parfaitement démontré leur efficacité"). Le problème est que la schizophrénie est plus qu'un phénomène scientifique, c'est aussi un phénomène herméneutique et phénoménologique (Gabbard 1992). Quand, dans quelle mesure et comment est-ce le cas? Quand, dans quelle mesure et comment est-il indiqué de s'impliquer dans les autres modes de connaissances? Les manuels en parlent peu mais la question se pose pourtant à chaque jour au thérapeute qui ne saurait confortablement relever d'une seule épistémologie.

2) D'autres cliniciens, profitant des grands mouvements de la philosophie des sciences, tentent de se faufiler dans la parade des scientifiques et d'y emprunter leur autorité. Cette attitude peut prendre plusieurs formes: (voir ci-dessous)

a) La prétention scientifique ouverte chez un premier groupe, plus traditionnaliste et solidement cuirassé du pouvoir médical ou universitaire et qui continue malgré tout de considérer les théories psychopathologiques comme des théories scientifiques classiques et de les enseigner avec l'autorité et l'aplomb dogmatiques que l'on connaît. (Freud parfois, Marshall Edelson, Rappaport, Ellis, Beck, etc...).

b) d'autres reconnaissent la fragilité des constructions psychothérapeutiques, mais insistent d'abord pour redéfinir la science en se réclamant des critiques de celles-ci venue du sein même de ses représentants: les théories de Thomas Kuhn sur la sociologie et l'épistémologie des sciences et les contraintes à la connaissance évoquées par la physique quantique ont été particulièrement utilisées. (voir en appendice un résumé de l'usage à en faire pour se donner un vernis scientifique).

c) d'autres encore se préoccupent peu de l'étiquette scientifique mais leur attitude, l'assurance de leur déclaration, leur langage, tout inspire la conviction scientifique que rien ne saurait ébranler: en voici trois exemples qui sont amusants si on ne les prend pas trop au sérieux:

- "Tout délire n'est que la transposition d'une relation amoureuse qui pourrait être considérée au sens strict du terme comme érotomaniaque"⁸, phrase d'un "chercheur" psychanalytique relativement vénéré au Québec. On reconnaîtra là la formule tranchante "tout x n'est que y", évocatrice des lois de la nature physique et à peine tempérée par un conditionnel. Le "Projet pour une psychologie scientifique" de Freud illustre bien la prétention scientifique et absolue de cette façon de comprendre le monde.

- Un autre exemple, particulièrement violent, est tiré d'une auteure qui ne laissera pas indifférent: "...le silence et l'immobilité de l'enfant sage sont rarement pour lui autre chose que mutilation dynamique, réduction à l'état d'objet fécal, mort imposée et subie. Avant de sombrer dans l'arriération mentale, fruit de cette mort acceptée, il développe des fantasmes sadiques qui peuvent aller jusqu'à l'hallucination phobique, sources de jouissances perverses érotiques de tous les stades de sa libido bloquée dans ses manifestations expressives. Les compulsions masturbatoires rythmées, les tics, les bégaiements, l'insomnie, l'encoprésie, l'éneurésie sont les derniers refuges de la libido chez ce moribond social, au supplice d'une éducation perverse...." (Dolto, Psychanalyse et psychiatrie, Le Seuil, page 40, cité par Guy Baret, 1992). Tous les enfants jadis sages de cette assemblée ne peuvent que souhaiter en tremblant que culture et science ne se mélangent pas.

- Dernier exemple tiré d'un autre luminaire de la pensée scientifico-culturelle française, Sandor Nacht, qui publiait en 1961 dans la Revue Française de Psychanalyse,

⁸ Cette phrase de Jean Kestenberg est citée par René Angelergues dans le recueil des publications de ce dernier, colligées par le Pavillon Albert Prévost à l'occasion de sa visite au Québec au printemps 1990. Elle nous paraît un bel exemple d'appropriation pseudo-scientifique d'une réalité herméneutique

son introduction au Colloque du Séminaire de Perfectionnement de l'Institut de Psychanalyse de Paris: "...j'ai pu constater le risque grave que fait encourir au malade une distance trop grande mise tout à coup effectivement entre lui et son analyste.

Je pense en vous disant cela à une névrose obsessionnelle grave que je traitais depuis plusieurs mois, lorsque les grandes vacances arrivèrent.

Le malade en question fit au bout de quelques semaines de séparation d'avec moi un accident d'auto qui faillit lui coûter la vie.

Je suppose, car je ne l'ai pas revu depuis, que le fait d'avoir été éloigné de moi au sens propre et au sens figuré n'a pas été étranger à son accident.

Qu'observe-t-on ici? Que ce qui est vrai dans l'entrevue, l'est de par sa nature scientifique essentielle et, par conséquent, peut facilement être exporté tel quel dans n'importe quelle conférence avec un aplomb scientifique imperturbable. N'y a-t-il pas là confusion épistémologique de grande envergure (pour ne pas dire mystification....)?

④) Enfin, certains reconnaissent le contenu herméneutique de notre travail mais continuent d'en oublier les conséquences sur le pouvoir qu'il nous confère. Une forme particulièrement répandue de ceci se retrouve chez certains conférenciers qui se spécialisent dans le sens, mais continuent à prétendre qu'il s'agit d'une reconstruction scientifique ("archéologique") de ce qui a toujours été là (la métaphore archéologique de Freud) et non pas d'une construction "de novo".

③) Enfin et le plus souvent, et c'est encore la solution la plus facile, on se contentera de rejeter pieusement l'épistémologie scientifique pour évoquer plus ou moins vaguement une autre épistémologie que l'on définit généralement de façon assez floue et surtout sans s'interroger sur ses exigences. On échappe ainsi à toutes critiques tout en continuant à affirmer ses positions avec une même certitude toute scientifique. La structure et la forme extérieure du pouvoir n'en sont pas pour autant modifiées.

7- L'HERMENEUTIQUE DANS LA QUESTION ACADEMIQUE MONTREALAISE ACTUELLE.

L'Université, chargée officiellement de la formation des psychiatre à la psychothérapie, fait face à un double défi: a) d'un part développer ces trois modes de connaissance essentiels à la formation du psychothérapeute et b) d'autre part veiller à ce que ce triple développement se déroule harmonieusement.

a) développer ces trois modes de connaissance implique d'abord ne pas être immergé totalement dans le scientifique sur lequel, avouons-le, on avait tout de même du retard à corriger. Mais les efforts amplement justifiés de redonner sa place au scientifique dans la psychiatrie académique actuelle ne doivent pas exclure la reconnaissance entière d'autres modes incontournables de connaissance. Si on les nie, on cèdera à la tentation d'introduire arbitrairement dans le champ scientifique ce qui relève d'une autre épistémologie. Si, par naïveté épistémologique, on ne reconnaît de valable que les sciences "dures", on en vient rapidement à forcer indument dans le champ des sciences exactes (par assertion dogmatique, réification, etc...) des concepts et des données qui se tiennent très bien par elles-mêmes dans un autre champ épistémologique hélas ignoré et qui leur convient pourtant mieux.

b) veiller à un développement intégré, harmonieux et sans confusion, (d'où les critiques habituelles contre l'éclectisme: "tout le monde fait n'importe quoi sans savoir ce qu'il fait"): bien distinguer entre ce qui relève de la vérification empirique et scientifique et ce qui relève des autres modes de connaissance (existentiel et herméneutique). Mais sans clivage non plus, puisque le client, lui, demeure une seule personne au service de qui le psychothérapeute doit intégrer ses connaissances.

C'est cette capacité de développer une rigueur et une créativité dans l'art de comprendre ("verstehen") et dans celui d'expliquer ("erklaren") qui permettra d'exclure le charlatanisme et la mystification pseudo-scientifique de notre champ professionnel. Ignorer ces considérations conduirait l'enseignement officiel de la psychothérapie à prolonger officiellement la dichotomie malheureuse entre science et culture, tout en encourageant en sous-main la confusion malhonnête entre les deux.

CONCLUSION

Pour clôturer cet entretien, m'inspirant de la célèbre et dévastatrice conclusion de David Hume à ses "Essais philosophiques sur l'entendement humain", je vous propose un petit parallèle que n'étouffera pas la modestie:

"Quand, persuadés de ces principes (ceux du scepticisme et de l'empirisme), nous parcourons une bibliothèque, quels ravages n'allons nous pas faire! Si nous prenons par exemple un volume de théologie ou de métaphysique, demandons-nous: contient-il des raisonnements abstraits sur la quantité ou le nombre? Non. Contient-il des raisonnements expérimentaux sur des questions de fait et d'existence? Non. Alors jetez-le au feu, car il ne contient que sophismes et illusions."
(David Hume, 1758)

Quand, persuadé de ces principes (ceux de la triple épistémologie), nous parcourons une bibliothèque, quels ravages n'allons-nous pas faire! Si nous prenons par exemple un volume de psychothérapie ou de psychiatrie, demandons-nous, contient-il des raisonnements de science expérimentale bien étayés? Non. Relate-t-il des expériences phénoménologiques à partager. Non. Propose-t-il des herméneutiques utiles et inspirantes? Non. Alors, avant de jeter pour une fortune de livres au feu, travaillons ferme à leur rendre une consistance épistémologique!"

Appendice I

La problématique épistémologique en psychothérapie

	EMPIRIQUE	PHENOM-EXIST.	HERMENEUTIQUE
objet de la démarche	expliquer (les causes)	ressentir (le vécu)	comprendre (le sens)
instrument de la connaissance	expérimentation	perception	inspiration
critère de vérification	méthode expérimentale	expérience	adhésion au sens
transmission de la connaissance	autoritaire mais vérifiable	expérientielle	inspirationale
danger inhérent au modèle	réductionnisme	anarchie	mystification
CARACTÉRISTIQUES DES PRINCIPAUX MODES DE CONNAISSANCE EN PSYCHOTHÉRAPIE			

Appendice II

Deux échappatoires pseudo-scientifiques chez les psychothérapeutes

I- la mécanique quantique

En deux mots:

- "les scientifiques ne peuvent être certains de rien
- je ne suis pas non plus certain de rien
- je suis donc un scientifique"

La nouvelle physique développée à partir de la mécanique quantique a beaucoup fasciné la culture par ses apparentes contradictions logiques. Deux éléments particuliers ont paru pertinents à l'épistémologie du psychothérapeute: d'une part le principe d'indétermination d'Heisenberg et sa découverte qu'au niveau sub-atomique, l'observateur devient partie intégrante (comme le psychothérapeute...) du phénomène qu'il observe et d'autre part les propositions illustrées par le paradoxe dit du "chat de Shroedinger" selon lequel un phénomène n'existe pas tant qu'un observateur n'en prend pas connaissance. Selon l'interprétation de Copenhague, élaborée dans les laboratoires de Niels Bohr (1885-1962), la théorie quantique nous oblige à renoncer à décrire la réalité en soi, ce qui ne poussa pourtant pas Heisenberg, Bohr et Shroedinger à abandonner le titre de scientifique pour autant. Mais ceci pourrait en amener d'autres à se doter du titre de scientifique: pour le métapsychologue ou le psychothérapeute désireux de conserver son pouvoir scientifique l'occasion paraissait trop belle pour la laisser passer: "soit, mes prétentions ne sont pas démontrables dans la vieille physique newtonnienne; mais cette dernière est dépassée par la mécanique quantique où règne l'indétermination et l'incertitude. Ceci fait donc de moi un scientifique à qui on doit prêter l'autorité appropriée!". Mais l'entourloupe est trop facile car c'est évidemment méconnaître là les fondements mathématiques importants de la mécanique quantique, sa logique rigoureuse ainsi que les expérimentations répétées auxquelles elle accepte de se soumettre et qui soutiennent ses propositions et démontrent ses capacités indéniables de prévision de certains phénomènes. Autrement, des conclusions aussi étrangères au sens commun pourraient-elles être acceptées par la communauté scientifique? Elle finit après examen des arguments par réunir les opinions divergentes sur une vision commune et elle aboutit éventuellement à des vérifications et des réalisations concrètes. Vouloir s'appuyer sur la

physique quantique pour asseoir le pouvoir scientifique de la psychothérapie ressemble à l'attitude du geai paré des plumes du paon dans la fable de La Fontaine (pour ne pas parler de l'âne chargé de reliques!).

II- la théorie des paradigmes de Thomas Kuhn

Si l'on se sent d'inclination plus sociologique que scientifique, on peut aussi appeler Thomas Kuhn à la rescousse et se déclarer dans la phrase préparadigmatique d'une nouvelle science. Cet historien des sciences a publié en 1962 un ouvrage fort remarqué dans lequel il soutient des thèses dont se sont régalés bien des professionnels des sciences humaines envieux du type de pouvoir détenu par leurs collègues des sciences de la nature. Les thèses de Kuhn sont les suivantes:

a) le progrès de la science ne serait pas cumulatif mais dépendrait plus de la culture ambiante que de l'évolution de la science elle-même

b) toute science, dans son développement, parcourerait un cycle l'amenant à traverser chaque fois les mêmes étapes fondamentales qui sont:

1) l'étape pré-scientifique (ou pré-paradigmatique) au cours de laquelle certains phénomènes, bien que déjà objets d'attention de la part de spécialistes, ne sont pas encore vraiment objet d'une étude scientifique au sens propre (par exemple l'électricité avant Franklin).

2) l'étape paradigmatique

3) l'étape d'activité scientifique normale

4) l'étape de la crise scientifique et sa résolution

c) les paradigmes seraient incommensurables et toute tentative d'établir la supériorité de l'un sur l'autre devient ainsi impossible.

Pour un observateur peu attentif, ces critères peuvent sembler innocents. En réalité, ce n'est pas leur contenu en soi qui pose problème, mais le fait que Kuhn arrête là le critère de scientificité; en effet, rien là qui soulève même un tant soit peu la question de la "réalité" objective": tout le critère demeure social. Kuhn, en fait, vient de se poser carrément dans la lignée des penseurs dits "endogènes" (Gergen 1985, Manitas et Secord 1983) et tous les tenants des sciences humaines désireux d'acquiescer enfin un statut "scientifique" se précipiteront sur ses écrits, fort stimulants par ailleurs, comme sur la manne divine, bénéficiant ainsi par anticipation du statut de science sans avoir à en payer le prix. Mais prendriez-vous l'avion construite par un ingénieur kuhnien....?

III- La théorie des catastrophes et du chaos est la nouvelle théorie à la mode. Observez comme on s'y précipite...! Science ou herméneutique qui s'ignore...?

BIBLIOGRAPHIE

- Baret, G. (1992). Allo. Maman. Dolto. Paris, Editions Régine Deforges.
 Durand, G. (1968). L'imagination symbolique. Paris: Presses Universitaires de France.
 Eliade, M. (1958). Aspects du Mythe. Gallimard, Paris.
 Eliade, M. (1962) Méphistophélès et l'androgynie. Gallimard, Paris.
 Freud, S. (1895). Projet pour une psychologie scientifique. Standart Edition.
 Freud, S. (1937/1978). Constructions dans l'Analyse. Psychanalyse à l'Université. Tome 3, No. 11.

- Freund, J. (1973). Les théories des sciences humaines. France: Presses Universitaires de France.
- Gabbard, Glenn O. (1992). "Psychodynamic Psychiatry in the "Decade of the Brain". American Journal of Psychiatry 149(8): 991-998.
- Gergen, K. J. (1985): The Social Constructionist Movement in Modern Psychology. American Psychologist, Mars 1985.
- Gergen, K. J. (1991). The Saturated Self. Basic Books.
- Haley, Jay (1973): "Uncommon Psychotherapy. The Psychiatric Techniques of Milton Erickson, M.D.". Norton.
- Hamilton, V. (1993). "Truth and Reality in Psychoanalytic Discourse." Int. J. Psychoanalysis 74: 63-79.
- Hanly, C. (1990). "The Concept of Truth in Psychoanalysis." Int. J. Psychoanalysis 71: 375-383.
- Heidegger, M. (1964). L'Être et le Temps. Paris: Gallimard. Trad. Boehm et de Waehlens.
- Hoffer Eric (1951): The True Believer. Harper and Row 1951
- Kernberg, O. (1967). "Early Ego Integration and Object Relations." Annals New York Academy of Sciences : pages 233-247.
- Kuhn, Thomas (1962): The Structure of Scientific Revolutions. University of Chicago Press
- Malan, D. (1979). Individual Psychotherapy and the Science of Psychodynamics. London, Butterworths, figure 1, page 80.
- Manitas, P.T. et Secord, P.F. (1983): Implications for Psychology of the New Philosophy of Science. American Psychologist, Avril.
- Menninger, K. (1964). Theory of psychoanalytic technique. New-York, Harper and Row (Harper Torchbooks), figure 15, page 146.
- Nacht, S. (1961). "Problèmes techniques de la cure des névroses obsessionnelles." Revue française de psychanalyse 25:
- Nacht, S (1971): Guérir avec Freud. Payot. page 237
- Palmer, R. (1969). Hermeneutics: Interpretation Theory in Schleiermacher, Dilthey, Heidegger and Gadamer. Evanston: Northwestern University Press.
- Ricoeur, P. (1965). De l'interprétation. Essai sur Freud. Paris: Seuil.
- Ricoeur, P. (1977). The question of proof in Freud's psychoanalytic writings. American Journal of Psychoanalysis.
- Sartre, J.P. (1943). L'être et le néant. Paris: Gallimard
- Schachter, S. (1968). "Obesity and eating." Science 161: 751-756.
- Schachter, S. and J. E. Singer (1962). "Cognitive, social and physiological determinants of emotional states." Psychological Review 69: 379-399.
- Schafer, R. (1992). Retelling a Life: Narration and Dialogue in Psychoanalysis. Basic Books.
- Spence, D. (1982). Narrative truth and historical truth. NewYork:Norton.
- Steele, R. S. (1979). "Psychoanalysis and Hermeneutics." Int. Rev. Psycho-Anal 6: 389-411.
- Videman, S. (1982). La Construction de l'espace analytique. Paris: Gallimard.
- von Glasersfeld, E. (1986). Steps in the Construction of "Others and "Reality": A Study in Self-Regulation, in R. Trappl (Ed.): Power, Autonomy, Utopia (pp 107-116). New-York: Plenum.
- Wilber, Ken: The Third Eye: The Quest for the New Paradigm, traduit en français sous le titre "Les yeux de la connaissance", Presses de la Cité 1987.