

Première partie

# **L'approche mise en œuvre**

EXEMPLAIRE DE LECTURE

## Trois axes de la psychologie

Tous les classements sont discutables. Ils ne servent qu'à accompagner notre représentation des phénomènes. Tout en permettant de simplifier notre pensée, un classement ne doit pas pour autant la rendre simpliste, pas plus qu'il ne doit complexifier les choses au point d'être contre-productif. Ces trois axes sont donc une possibilité parmi d'autres de classer les types d'approches de la psychologie humaine :

- 1) *l'axe de la psychopathologie* (psychologie de la maladie mentale) visant à corriger des dysfonctionnements biologiques ou mentaux ;
- 2) *l'axe de la psychologie de la santé* (psychologie des ressources) visant à mobiliser ce qui peut nous animer ;
- 3) *l'axe de la psychologie de la pertinence* (psychologie des justesses à l'œuvre dans la psyché) visant à accompagner la cohérence des phénomènes psychiques en cours.

Les dysfonctionnements mentaux sont abondamment abordés par la psychiatrie (chimiquement et psychothérapeutiquement), par la psychologie (psychothérapeutiquement), et même par la psychanalyse (psychanalytiquement).

Les ressources sont abordées avec la psychologie positive (nouvelle discipline apparue dans les années 1970 et développée depuis les années 1990).

Les justesses à l'œuvre dans la psyché, elles, sont abordées par la psychologie de la pertinence. Cela peut bien sûr concerner la plupart des approches si les praticiens en font le choix. La maïeusthésie en est un des outils majeurs. Cette approche fut développée par Thierry Tournebise (concept publié depuis 1995, terme déposé en 2000, après une expérience de consultant depuis 1979). La maïeusthésie sera abordée en détail au chapitre 4 (p. 33). Elle a donné naissance à cette notion de psychologie de la pertinence qui déborde la maïeusthésie elle-même, et peut concerner bien d'autres approches qui peuvent aussi en être les outils (je pense entre autres, à la Gestalt-thérapie, à l'haptonomie, aux psychothérapies transgénérationnelles, systémiques, transpersonnelles).

Ce qui est spécifique à la psychologie de la pertinence, c'est qu'elle envisage le symptôme comme se produisant non pas « à cause de » dysfonctionnements qu'il conviendrait de corriger, mais avec justesse « spécialement pour » une protection, puis une restauration ou un déploiement de la psyché qu'il convient d'accompagner. Cela

représente une bonne part des situations cliniques qui méritent d'être prises en compte, sans pour autant invalider l'idée de dysfonctionnements possibles, ou de ressources à mobiliser.

Cet ouvrage propose plusieurs expériences de ce type d'entretiens rapportés en détail. Ils concernent des situations assez lourdes et éprouvantes, permettant de comprendre comment la psychologie de la pertinence peut être utilisée à la suite de pareils vécus, y compris en état de stress post-traumatique. Cette approche ne concerne donc pas que les « petits bobos à l'âme », et son champ d'application est assez vaste. Loin de n'être que théorisation, il s'agit d'une possibilité concrète dans laquelle la mise en œuvre peut être précisément décrite, afin d'en faire profiter les praticiens qui souhaitent l'ajouter à leur domaine de compétence, ou les patients qui souhaitent mieux comprendre ce qui se passe en eux.

Avant d'aborder ces nouveaux paradigmes, nous pouvons faire un modeste tour d'horizon de ce que nous ont apporté nos prédécesseurs et examiner les liens entre leurs découvertes et la maïeusthésie : la psychiatrie depuis Philippe Pinel jusqu'à nos jours, la psychologie, la psychologie positive, les approches de psychothérapies humanistes, existentielles, psychocorporelles, psychanalytiques, TCC, EMDR, haptonomie, transgénérationnel, transpersonnel, Gestalt-thérapie, psychodrame, systémie, thérapie orientée solution, etc.