

Editorial

Un regard porté en cette fin de siècle sur la douloureuse histoire de la psychiatrie en Allemagne permet de constater que ce n'est que récemment que la sociopsychiatrie (libérée de la perversion introduite par la notion de « purification raciale ») et la psychothérapie ont trouvé leur place en psychiatrie. Des idées qui, il y a vingt-cinq ans, paraissaient encore révolutionnaires – dont celle d'une psychiatrie sociale dans les communes – ont été réalisées sans que les fondements de la psychiatrie en soient pour autant mis en question. La psychanalyse et la psychothérapie se sont en partie intégrées dans cette dernière, alors que pendant longtemps elles s'étaient développées de manière largement indépendante. Depuis peu d'années les futurs psychiatres doivent suivre une formation en psychothérapie. Ils deviennent « médecins spécialistes en psychiatrie et psychothérapie », ce qui fait que la psychiatrie ne sera bientôt plus concevable sans la psychothérapie. Il n'est pas encore possible de savoir si ce rapprochement va contribuer à une humanisation de la psychiatrie, dans le sens de la meilleure prise en compte de la réalité individuelle et sociale des patients que souhaitent ceux qui ont de l'expérience dans ce domaine, ou si elle va aboutir à ce que les techniques psychothérapeutiques deviennent simples fonctions d'une psychiatrie biologique.

Cent ans après leur naissance la psychanalyse et ses organisations se trouvent en position défensive alors que la psychothérapie, qu'elle a fondée, occupe une place progressivement mieux établie dans le système de santé, par le biais de ses diverses évolutions et courants.

Depuis des années la psychanalyse influence de moins en moins la psychiatrie traditionnelle, alors que l'intérêt pour les méthodes de types behavioriste et médecine du comportement augmente. Elle porte elle-même une part de responsabilité pour ce changement.

Il y a trois décennies que la psychothérapie analytique, fondée sur la psychologie des profondeurs, peut être prise en charge par les caisses maladie ; mais c'est d'elle dont les patients ont le moins bénéficié. Ceci alors même que la psychanalyse dispose depuis très longtemps d'une expérience bien documentée dans le domaine de la thérapie des psychoses : à peu d'exceptions près, ces méthodes n'ont pas été enseignées et ne sont donc que rarement pratiquées.

On constate toutefois maintenant que la sociopsychiatrie en particulier entretient des rapports différents avec la psychanalyse. Il a semblé pendant longtemps que ces deux disciplines travaillaient de manière opposée : la sociopsychiatrie dans le moment présent et sa dimension sociétale (le monde extérieur) et la psychiatrie en se centrant sur l'évolution du psychisme (le monde intérieur) ; depuis quelque temps des rapprochements se font. « La sociopsychiatrie s'intéresse depuis assez longtemps à différentes conceptions du sujet. Son objet devient les dimensions subjectives du patient et de

sa situation, ainsi que l'interaction subjective entre les groupes concernés (professionnels de la santé, familles, patients) dans le contexte d'un échange triangulaire. Depuis plusieurs années différents groupes mènent un débat psychanalytique avec la psychiatrie et tentent d'organiser des échanges entre une attitude psychanalytique et le travail psychiatrique. »

C'est ainsi que fut annoncée la rencontre « *Psychanalyse und Sozialpsychiatrie* » (*Psychanalyse et Sociopsychiatrie*) qui a eu lieu pour la première fois en mars 2000 dans le cadre de la faculté de médecine de l'Université de Hanovre – la ville où la sociopsychiatrie a pris son essor il y a un peu plus de trente ans (avec Erich Wulff et Jan Peter Kisker). Nous publions ci-dessous trois des contributions qui y ont été présentées.

Rudolf Heltzel, le président de la « Norddeutsche Arbeitsgemeinschaft für Psychodynamische Psychiatrie », a été l'un des instigateurs de la rencontre ; son texte fournit un exemple précis de la manière dont psychiatrie et sociopsychiatrie s'associent au niveau communal pour produire des résultats positifs. Il peut donner envie de tenter « de trouver un difficile équilibre entre psychiatrie et psychanalyse » (cf. Heltzel, ci-dessous) et d'aborder la psychiatrie (au niveau local) sur une base interprofessionnelle et psychodynamique.

Thomas Bock a introduit la notion de « dialogue » dans le traitement des psychoses en Allemagne ; il considère que sociopsychiatrie et psychothérapie ont une vision semblable de l'homme et en esquisse une perception anthropologique concrète. En définissant la thérapie comme une supervision du recours du patient à ses propres ressources, il énonce de manière radicale une « dé-psychiatriation de la psychiatrie » et demande que le patient soit perçu en tant que sujet dans le cadre d'un échange entre partenaires égaux, au long d'une démarche visant la compréhension et encourageant le développement réciproque.

Frank Schwarz présente une synthèse détaillée des études empiriques qui se sont intéressées à la thérapie psychanalytique des psychoses ; ce faisant, il fournit d'importants arguments en faveur de sa diffusion. Il ne se contente pas de présenter les études (fréquemment citées) qui ont été menées sous contrôle en clinique mais mentionne également des travaux « sans contrôle », dont les résultats sont souvent plus pertinents par rapport à la pratique.

Le premier article est une version révisée d'une contribution présentée au Congrès mondial de psychothérapie (Vienne, 1999) ; en fournissant un aperçu de l'histoire de la sociopsychiatrie, de la psychanalyse, de l'offre en psychothérapie et de la psychiatrie en Allemagne, il permet aux lecteurs vivant dans d'autres pays de mieux saisir la situation spécifique qui caractérise actuellement le contexte allemand.

Cornelia Krause-Girth