

Sur l'analyse aveugle

Interpréter un profil Szondi avec un minimum d'information, l'âge et le sexe, ou rien, est un exercice très difficile qui relève du défi. C'est une mise à l'épreuve du clinicien et du test. A qui incombe le faute en cas d'échec ? Aux deux si le clinicien n'incrimine pas le test. Au clinicien si le profil ne l'inspire pas. Au test quand il ne colle pas à l'évidence clinique. L'analyse aveugle est souvent pratiquée par les spécialistes du Szondi. Ils y voient le moyen de valider l'outil et sa théorie. Mais n'y a-t-il pas une autre perspective à adopter pour faire avancer notre compréhension de la condition humaine telle qu'elle apparaît à travers le schéma pulsionnel ? L'inscription du test dans la relation clinique est le meilleur moyen de favoriser les avancées de la recherche théorico-clinique. Quand nous nous plantons dans une analyse aveugle c'est bien souvent parce que des éléments du profil nous échappent et que nous n'arrivons pas à ressaisir le tout dans un ensemble cohérent. L'interprétation mosaïque que nous proposons ne traduit pas le fonctionnement psychique global du sujet. Nous avons relevé quelque peu un pan du voile mais le mystère reste entier, et l'énigme n'est pas résolue pour autant.

La recherche-action, au sens de l' "Action Research de Kurt Lewin", est un aller-retour du discours aux positions pulsionnelles qui devrait permettre une meilleure personnalisation d'un profil, un affinement qui se doit d'intégrer dans un tout cohérent le discours, la théorie et la dynamique spécifique d' un profil particulier.

En retour, ce travail intégrateur doit pouvoir éclairer les failles théoriques et en combler progressivement les manques. Révisée, la théorie pulsionnelle nous aidera alors à entendre mieux ce qui du discours du sujet nous échappait jusqu'alors.

L' écoute ainsi plus ouverte favorisera une élaboration plus approfondie de la part qui nous est laissée par le sujet. Et, le dialogue entre les deux acteurs de l'acte thérapeutique ouvrira des perspectives nouvelles qui, au delà de l'apport individuel, complètera ce que nous savons de l'humaine condition.

L'analyse aveugle a une valeur didactique pour le jeune interprète du test, mais reste un exercice très difficile. Le Szondi est un " Experimentelle Triebdiagnostik ", un diagnostic au niveau de la pulsion, qui chez Szondi a la même définition que chez Freud. Un saut trop rapide de la pulsion au comportement risque fort d'induire en erreur, une position pulsionnelle ayant le plus souvent plusieurs traductions comportementales possibles. L'articulation des positions pulsionnelles entre elles ouvre aussi toujours plusieurs pistes interprétatives, qu'il s'agissent de couples de positions, de triades, de quatuors, etc. Enfin, il y a inévitablement un moment où cette analyse aveugle s'arrête et doit passer le relais à l'intégration dynamique à l'entretien clinique, qui lui-même en retour, s'en trouve revu et enrichi par un éclairage nouveau.

Pour les sujets d'une autre culture, il est essentiel de disposer d'informations pertinentes quant à leur niveau d'acculturation, quand à la qualité de leur intégration dans notre culture et avoir une idée précise des caractéristiques szondiennes de leur culture d'origine.

L'analyse aveugle débouche trop souvent sur un diagnostic qui, s'il resaisit l'ensemble d'un protocole et réussit même à éviter les écueils de l'interprétation mosaïque, n'en reste pas moins statique. Ce diagnostic qui conclut à une structure participe encore d'une logique classificatoire, de type psychiatrique (maladie bipolaire, etc...) ou psychanalytique (structure névrotique, etc...). Le diagnostic pulsionnel ne saurait être un diagnostic d'état mais plutôt proposer un point à un moment donné sur le fonctionnement psychique d'un sujet confronté aux incontournables problématiques constitutives de l'humaine condition, telles qu'elles sont, dans une logique catégorielle, rassemblées exhaustivement dans le schéma inventé par Szondi.

A la différence de la démarche diagnostique, quasi exclusivement sollicitée par les autres spécialistes de la santé mentale, l'approche processuelle se centre sur les possibilités de remise en mouvement dont dispose un sujet à un moment donné de son existence. Elle s'articule donc intimement au processus de changement après avoir localisé les points de blocage et fourni un bilan des ressources mobilisables pour amorcer un travail de dégagement. Cette perspective éminemment dynamique et thérapeutique s'articule aux entretiens cliniques pour réaliser au mieux tout le potentiel dont elle est porteuse.

Le test de Szondi, dynamisé par la théorie des circuits pulsionnels, ouvre un champ d'application psychothérapeutique dans lequel peut alors se déployer toute la richesse d'une danse pulsionnelle, qu'il est seul à pouvoir mettre en évidence. Mais pour cela, il faudra pouvoir penser les différentes positions occupées par un sujet en termes de mouvement, et identifier les séquences susceptibles d'ouvrir la voie à un changement thérapeutique.

L'analyse aveugle a ses propres limites qui nous font passer à côté de l'essentiel : au-delà des symptômes manifestes ou latents, il est beaucoup plus intéressant pour le sujet, malade ou pas, d'arriver à cerner son potentiel de changement et les moyens à mettre en œuvre pour l'aider à avancer dans son existence, à reprendre les choses en main, à écrire à nouveau son histoire. En utilisant une métaphore médicale, on pourrait proposer que l'analyse aveugle fait le point sur l'état de santé pulsionnelle d'un sujet à un moment où il est arrêté, voir prisonnier mais sans prescrire un traitement efficace, que seule l'analyse processuelle permet d'entrevoir dans le meilleur des cas.

Une formation szondienne qui se limiterait à l'acquisition d'une compétence diagnostique, fût-elle au niveau de la pulsion, ne saurait être une fin en soi sauf dans un travail d'expertise qui n'a malheureusement qu'à répondre à des questions précises, posées de spécialistes à spécialistes et rarement dans l'intérêt du sujet soumis au test.

Toute formation szondienne digne de ce nom devra se centrer sur le perfectionnement théorico-thérapeutique qu'il sera possible de mettre au service de la pratique du test dans un contexte d'aide psychologique. Il y a encore beaucoup de choses à découvrir dans cette perspective parce que le Szondi n'a pas fini de nous en apprendre sur notre condition d'humain en souffrance.