NOUVELLE REVUE THÉOLOGIQUE

87 Nº 8 1965

Accueil thérapeutique et interprétation

André GODIN (s.j.)

p. 826 - 831

https://www.nrt.be/it/articoli/accueil-therapeutique-et-interpretation-1545

Tous droits réservés. © Nouvelle revue théologique 2026

IV. Accueil thérapeutique et interprétation

par André GODIN, S.J.

Dans le premier article où ODEN dégageait le sens religieux latent dans une relation thérapeutique, j'avais cru apercevoir deux limitations :

a) D'une part, *la relation thérapeutique* me semblait décrite en des termes tellement généraux qu'elle en arrivait à convenir à tout rapport amical, à toute relation interpersonnelle désirable : accueil chaleureux, tolérance respectueuse, compréhension attentive, solidarité exprimée. Dans ce prototype idéal, sorte de matrice universelle de ce que l'homme attend toujours d'une relation à autrui, on ne voyait pas immédiatement ce qui constituait la relation thérapeutique comme telle. Sans nier qu'une relation ainsi définie puisse être bénéfique et même, pour certains patients, entraîner une guérison, j'avais suggéré un élément qui, dans la perspective psychanalytique au moins, semble essentiel : la « *Versagung* », l'expérience de frustration. Celle-ci, dans la relation avec Dieu, trouvait aussitôt son analogue dans l'expérience de l'inexaucement, accompagnant fréquemment la prière, dans la mesure même où les désirs de l'orant ne sont pas religieusement authentiques, c'est-à-dire conformes à l'appel que Dieu adresse au monde et à l'action rédemptrice qu'Il prend l'initiative d'y effectuer.

Cette particularité, à vrai dire négative, de la relation thérapeutique (analogiquement religieuse), la voici reconnue et, je pense, chaleureusement acceptée par ODEN. Naturellement, ceci enrichit notre dialogue et la recherche par laquelle nous essayons d'éclairer chrétiennement le sens de cette grande expérience humaine : une psychothérapie efficace.

b) D'autre part, *l'analogie religieuse* qu'ODEN fondait sur l'expérience d'un « *alter nobiscum* », explicitée par la foi en un « *Deus nobiscum* », me semblait également trop générale pour justifier l'ap-

pellation de « christocentrique », puisque n'y apparaissaient pas certains traits (paternité divine, filiation adoptive, communauté d'hommes librement fraternels) sans lesquels on hésiterait à dire « chrétienne » une analogie pourtant religieusement valable.

La différenciation de la relation thérapeutique, en fonction d'une histoire familiale et spécifiquement sexuée, ne retient guère l'attention d'ODEN : il n'y voit que des « analogies familiales » juste bonnes à qualifier une relation de base également présente en toutes : l'acceptation positive et inconditionnelle du patient, éventuellement éclairée par une *analogia fidei* transcendant les catégories historiques et culturelles de la parenté. Pour ma part, j'éprouverais quelque hésitation à présenter le sens de l'incarnation du Verbe, à partir de la seule considération d'une « nature » humaine (assumée jusqu'à la kénose) sans introduire le fait que c'est comme un homme Juif, historiquement et culturellement défini, que le Verbe s'incarne et peut être compris dans son œuvre rédemptrice. Cette suggestion théologique me permet d'amorcer quelques réflexions complémentaires sur un aspect de la thérapie relevé par ODEN comme une faiblesse du traitement psychanalytique : son aspect *herméneutique*.

Dans les pages de complément qu'on vient de lire, ODEN relève un caractère de la thérapie psychanalytique qui, plus encore que la « *Versagung* » (privation), différencie celle-ci de la thérapie rogérienne : la compréhension de la relation vécue en thérapie à partir d'*interprétations* dont le thérapeute, au début du moins, discernerait mieux que le patient la signification virtuelle et l'applicabilité. Dans cette herméneutique, l'histoire particulière du patient, spécialement l'histoire de ses relations comme être sexué (garçon *ou* fille) avec les personnages (père *et* mère) présidant à son ouverture au monde, éclaire une relation thérapeutique grâce aux observations antérieures d'une psychologie scientifique qui découvre les structures et les lois dynamiques des facteurs conditionnant cette première ouverture à un milieu humain [1].

---

1. En désignant le rôle de la *parole interprétative*, comme typique de la thérapie psychanalytique, ODEN commet malheureusement l'erreur de presque tous les rogériens. A la suite de ROGERS lui-même, il présente l'interprétation comme un système de références que le psychanalyste imposerait au patient, du dehors pour ainsi dire et comme par intrusion, pour lui expliquer abstraitement ce dont il souffre. Bien plus, il va jusqu'à supposer que les interprétations seraient fournies par le thérapeute (probablement sur la base des comportements observables dans la vie du patient) en dehors du transfert lui-même, puisque ces interprétations sont *supposées* par lui (comme par ROGERS) être *la cause* du transfert, ou au moins d'un transfert de dépendance renforcée qui serait propre à la cure psychanalytique. Contre des 'interprétations' de cette sorte, ODEN élève à bon droit des objections, sans paraître se rendre compte que les psychanalystes en ont fait tout autant en y dénonçant un aspect de ces « analyses sauvages » (FREUD) qui ne peuvent prétendre à des guérisons en profondeur.

Discuter les mérites respectifs des thérapies rogérienne et freudienne nous mènerait en dehors de la recherche d'interprétation religieuse et chrétienne, poursuivie dans ce dialogue avec ODEN. Je me contenterai de signaler pourquoi le principe d'une *compréhension interprétative* (c'est-à-dire d'une herméneutique), à l'intérieur de la relation thérapeutique déjà établie avec les distorsions propres à chaque consultant, permet une assomption plus totale de la situation réelle du patient, récapitulant l'histoire de ses conditionnements concrets, de son devenir en tant qu'être sexué. En outre, cette compréhension interprétative s'ouvre à une signification chrétienne par une double analogie (*analogia religiosa* et *analogia fidei*) fort utile, sinon indispensable, pour saisir « christocentriquement » une expérience thérapeutique plus apparentée, selon moi, à une « rédemption » qu'à une « révélation » (celle-ci n'en étant que la manifestation proclamée).

1. Le thérapeute possède sur les conditionnements psychiques un ensemble de connaissances qui influence son attitude d'écoute et d'accueil. On ne voit pas pourquoi il devrait s'en passer au moment d'assumer de façon compréhensive les déterminismes culturels et sociaux qui ont conduit son patient à être ce qu'il est et à parler comme il le fait. Il est vrai que ce « savoir » ne lui sert à rien (et peut même le desservir) tant que son patient n'est pas entré d'abord avec lui dans cette expérience de l'accueil inconditionné et de l'écoute respectueuse, base de toute thérapie.

Toutefois, comme ce silence respectueux et attentif est loin d'être vécu par tous les patients comme une aide secourable, mais au contraire par certains comme une hostilité, voire comme une menace redoutable, et par beaucoup comme une présence encombrée de mouvements affectifs structurés à partir des personnages parentaux, le rapprochement de l'actuel vécu et d'un passé évoqué peut devenir libérateur, moyennant des précautions techniques qui sortent du cadre de cet exposé. A vrai dire, ce n'est pas tant le thérapeute qui prononce l'interprétation ; encore est-il à même d'indiquer certains rapprochements, de tourner certaines résistances, de provoquer certains étonnements, de dévoiler certaines ambiguïtés, provoquant chez le patient un travail interprétatif et une progressive libération des attachements transférentiels qu'il projetait sur le thérapeute. Il amorce alors avec lui un dialogue « en vérité » où viennent d'ailleurs mourir certains désirs antérieurs, relancés qu'ils sont vers le monde où sa liberté pourra prendre corps dans des engagements orientés vers un avenir constructif.

Cette compréhension interprétative n'empêche pas le thérapeute d'accueillir le patient avec la totalité de son système de références, pas plus que l'assomption de la condition et de la culture juives (dé-

terminées par leurs antécédents historiques) n'empêche le Christ d'assumer entièrement la nature humaine et d'y proposer son œuvre rédemptrice à ceux qui s'y ouvrent dans la foi, ... que peut utilement préparer une herméneutique. Esquissons en quelques mots cette analogie.

2. L'œuvre rédemptrice ne se révèle en Jésus-Christ que dans une tension dramatique entre l'histoire du peuple juif qui l'avait préparée, ce qu'Il était Lui-même, et ce qu'Il avait à dire. ODEN écrit : « Le silence de Dieu, par exemple dans la crucifixion, est là *seulement* pour provoquer une parole propre à l'homme, tout juste comme le silence du thérapeute n'a comme fonction que de permettre au consultant d'arriver à une plus plénière compréhension *de soi-même* » (nous avons souligné ces mots). Cette perspective sur la mort du Christ (et sur le silence en thérapie) me paraît juste, mais incomplète. La crucifixion, en tant que fait historiquement situé, me semble manifester non seulement l'infinie patience de Dieu attendant la réponse de l'homme, mais aussi l'étonnante complexité des hommes. Or cette complexité peut être étudiée comme un ensemble de conditionnements historiques et socio-culturels qui, tout à la fois, préparaient et empêchaient le discernement de l'appel divin : pardon des péchés, invitation à une filiation adoptive renouvelant les bases de la fraternité humaine. *Quand Dieu se manifeste, l'homme le tue* : telle est la relation complexe, où s'amorce l'œuvre rédemptrice. L'agressivité, la mort et la loi s'y nouent (comme elles se nouent en psychothérapie) et composent avec les désirs d'amour une ambivalence dramatique, historiquement conditionnée.

Remarquons que la mort du Christ n'aurait pu être acceptée par les Apôtres, intégrée et finalement assumée dans la foi en la Résurrection, si le Christ lui-même n'en avait constamment indiqué *le sens* par des paroles, c'est-à-dire par une herméneutique... prophétique[2]. A vrai dire, cette herméneutique ne levait pas le voile chez tous les auditeurs et, chez certains, pouvait même l'épaissir, par exemple quand elle dénonçait les attentes illusoires d'un messianisme national et temporel, dont la meilleure connaissance de la culture juive nous aide aujourd'hui à comprendre la virulence inévitable.

---

2. De la même façon la première prédication chrétienne, évitant toute réduction gnostique de la Croix du Christ (comme le serait un 'savoir' intellectuel d'où l'événement dramatique serait éliminé), s'efforce de préparer à la foi par « le recours aux Ecritures », c.-à-d. par une herméneutique à la fois éclairante du passé, ayant abouti au *fait* observable de la Crucifixion, et propédeutique disposant la liberté à se situer plus authentiquement devant le *mystère* pascal : résurrection offrant en permanence le pardon divin comme une œuvre à accomplir dans le monde.

Cette situation n'a pas changé. Comme y insistait vigoureusement BONHOEFFER (où la perspicacité d'ODEN trouve un lien entre nous dans ce dialogue), c'est sur la mort des dieux issus de nos besoins, et même sur celle des désirs issus d'une religiosité égocentriquement orientée, que s'affirme notre liberté d'homme. Mort ambiguë, du reste, comme celle du Christ, puisqu'elle peut aussi servir à établir un athéisme délibéré. De même, c'est sur la mort du thérapeute perçu à travers ses projections transférentielles (dues à son histoire comme être sexué, né d'une Mère inconditionnellement acceptante et d'un Père représentant une Loi d'où sort la culpabilité) que se développe la libération progressive du névrosé. Libération ambiguë, elle aussi, puisqu'elle renvoie à l'usage créateur qu'il en fera dans le monde, comme du reste au mystère de son existence dans une condition mortelle.

3. En résumé, le Christ n'est pas seulement devenu homme, mais juif, et son langage en situation culturelle n'est susceptible d'être compris que s'il est, tour à tour, objet de science et signe d'une proclamation librement accueillie dans la foi : d'où la double herméneutique, scientifique et prophétique, dont nous avons parlé [8].

Ainsi, le thérapeute accueille inconditionnellement le système de références du patient, quel qu'il soit, mais ni le thérapeute ni le patient ne peuvent faire que cet accueil inconditionnel ne porte sur du « déjà conditionné ». L'ignorer, c'est présenter une attitude trop sereine, trop intellectuelle, de la relation thérapeutique, comprise comme menant à l'*insight* sans transfert (même si certains sujets, répétons-le, peuvent en bénéficier). La relation de compréhension interprétative fait une part plus large aux conditionnements parentaux (de l'agressivité, par exemple) et peut devenir source d'un langage authentique avec le thérapeute où figureront, désormais sans confusion, et le passé du patient et son sexe.

Ayant mieux aperçu la source psychique, archaïque, de ses désirs transférentiels (voire de ses idoles), le patient retourne vers le monde avec une liberté accrue, une possibilité de dialogue transformée et, qui sait, un goût pour découvrir si Dieu est à l'œuvre dans l'histoire des hommes...

---

3. Rappelons que nous nous accordons avec ODEN pour estimer qu'une herméneutique « prophétique » est contre-indiquée dans la relation thérapeutique, non formellement pastorale. Notre discussion portait sur le point de savoir si une compréhension interprétative (herméneutique de purification psychique) enrichissait parfois la relation thérapeutique et dans quel sens elle pouvait éventuellement se prêter à une analogie dans la foi. Mais peut-être avons-nous fait soupçonner du même coup, au lecteur spécialement attentif, qu'une relation pastorale, plénière, comporterait une double herméneutique : l'une psychologique voire thérapeutique (propédeutique de purification), l'autre de « proclamation » (prophétique).

Dans la perspective psychanalytique, l'expérience thérapeutique ne serait donc pas seulement celle d'une acceptation totale, permettant une prise de conscience par auto-compréhension du patient sur sa nature humaine (« *insight* » éventuellement pénétré par un symbolisme, fondé sur l'*analogia fidei* et s'achevant en « révélation »). Elle est surtout l'expérience d'une tension entre une situation affective et un discours en train de naître, celle d'une œuvre à poursuivre en renaissant à la vie au-delà de la mort du thérapeute « transférentiel ». Ainsi cette situation thérapeutique, inoubliable pour tous ceux qui l'ont vécue, est elle-même analogique par rapport à l'expérience chrétienne, moins sous son aspect d'*Insight-Révélation* que sous son aspect d'*Histoire-Rédemption*.