

## L'ANXIETE

**D**u sens commun de l'angoisse à sa sensation de malaise profond établissant souvent un lien avec le corps (douleurs, dysfonctionnements somatiques, hypocondrie), l'état anxieux se trouve à proximité avec l'insatisfaction, le déplaisir, la fatigue.

La psychanalyse nous renseigne sur certaines de ses origines pathologiques : manque vis à vis d'un investissement qui se dérobe (séparation, deuil), insuffisance de repères parentaux, émergence et difficulté de réalisation de certains désirs inconscients, à la phobie de situation qui s'en trouve être un déplacement. Voir en cela le livre de S.Freud sur "la psychopathologie de la vie quotidienne", toujours précieux et toujours d'actualité.

De nombreux autres livres et articles concernant ce problème ont vu le jour, rappelant l'actualité de cette notion. L'évolution technologique et sociologique accentue l'isolement anémique, l'anonymat, voire une certaine perte d'identité personnelle, tout en sollicitant davantage le système nerveux par les flux d'information.

Le terme d'anxiété créatrice ("fonction créatrice" de l'anxiété qu'emploie le Y.Pelicier) est compréhensible par cet aspect d'insatisfaction qui pousse certains anxieux hors des habitudes conservatrices, hors des petits plaisirs quotidiens. Ils en désirent plus, et cela peut être un mal nécessaire pour créer, composer, écrire, entreprendre, changer de profession, étudier, réussir tout simplement. Un certain degré d'insatisfaction est nécessaire pour se hisser au-delà des satisfactions habituelles. Le médecin praticien côtoiera malheureusement plus souvent la dépression anxiogène de ses patients avec toutes les conséquences connues : asthénie, insomnie, stress, burn-out, arrêt de travail, alcoolisme, etc.

Fonction utile de l'anxiété, ou symptôme ? Le médecin, et principalement le généraliste, est questionné par cette demande souvent embarrassante : doit-il intervenir ou faire intervenir, comment ?

La prescription de psychotropes, et plus souvent d'anxiolytiques, est fréquente. Les statistiques sont là pour le rappeler mais la relativité de leur efficacité est connue de tous. Efficacité ponctuelle, transitoire certes –il faut bien récupérer. La persistance de l'anxiété et l'inaptitude du patient à pouvoir réellement régler seul ses problèmes à plus long terme, font qu'une aide psychologique spécialisée complémentaire s'avère nécessaire. Un premier travail d'explication et de présentation générale de cette nécessité doit être fait par le médecin praticien. Il prépare et rend possible le travail de son patient avec le Psychologue clinicien. Car il s'agit d'une toute autre clinique, basée cette fois sur la demande implicite de la personne.

L'attitude du Psychologue clinicien durant ces consultations d'accueil sera de laisser la primauté au relationnel (et non plus cette fois au seul symptôme). Il devra s'impliquer dans une écoute attentive, décrypter derrière le discours manifeste la "vraie" demande d'aide. Il devra pour cela posséder une formation comme le rappelle BALINT, pour qui ["le seul enseignement systématique de formation à la psychothérapie est l'approche psychanalytique. Il comprend trois parties distinctes : l'analyse personnelle, les cours théoriques et le travail pratique sous contrôle."](#)

Ceci étant la formation de base du Psychologue-psychothérapeute, devra être une connaissance des différents modèles de thérapies existantes. "Thérapies individuelles et de

groupes, l'attention s'y concentre tour à tour sur l'association libre, la verbalisation du vécu, les résurgences mnésiques, les régressions affectives, le déploiement imaginatif plus ou moins dirigé, l'expression des émotions, le jeu des relations interpersonnelles, les psychokinésies spontanées ou provoquées- danse, gymnastique posturale, relaxation psychocorporelle, etc.-, les interventions psychopédagogiques explicitant les problèmes".

Il n'est pas aisé de s'y retrouver ni de confronter la demande, la problématique de la personne aux indications et contre-indications de ces psychothérapies. Pourtant, derrière certaines publicités tapageuses, des spécificités existent véritablement.

Choisir quelle forme de psychothérapie, choisir le thérapeute selon sa compétence et aussi sa personnalité : la complexité des causes de l'anxiété fait que la demande de la personne nécessite un premier niveau d'élaboration précédant le travail d'une intervention psychothérapique. Une approche spécialisée de la demande s'avère nécessaire, et ce travail de consultation d'accueil devient pour le Psychologue (clinicien) une spécialité bien précise qui s'impose nécessairement. Ceci avant tout processus thérapeutique.

