  

Comprendre le Sens de la vie, à la lumière d’Alfred Adler

l’actualité de la théorie adlérienne dans la clinique d’aujourd’hui

Emilie Naquet Radiguet,

psychologue clinicienne et psychanalyste adlérienne

[Page Facebook de l'Institut Alfred ADLER de Paris](https://www.facebook.com/Institut-Alfred-ADLER-de-Paris-1581924918752444/)

Emilie est psychologue en Maison d’Enfant à Caractère Social (MECS), structure qui accueille des jeunes qui doivent être protégés et dans laquelle elle a été (et est) confrontée à des jeunes avec des troubles du comportement. Le courant psychanalytique freudien actuel a pu l’aider à trouver des causes à leur comportement mais ne lui permettait pas de répondre à la question *« comment aider ces jeunes ? »*. Il y a plusieurs années, en arpentant une librairie Emilie tombe sur le livre de Catherine Rager *Introduction à la psychologie d’Adler : infériorité et volonté de puissance*. Ce qui lui a plu dans cette première approche de la théorie adlérienne, c’est le fait qu’Alfred Adler mettait de côté la causalité pour s’intéresser aux buts. L’approche adlérienne l’a éclairé sur la manière dont elle pouvait prendre en charge les jeunes qui arrivaient « fracassés » en MECS et qui pouvaient mettre l’ensemble des professionnels dans un sentiment d’impuissance.

Aujourd’hui en France, il n’y a qu’un tout petit nombre de personnes à être formé à la psychanalyse adlérienne. Alfred Adler est pourtant un personnage important dans l’histoire de la psychanalyse et n’est pas seulement comme certains le présente, un simple disciple de Freud. Il est enfaite à l’origine de nombreux concepts connus (qui ont pu être repris par d’autres plus tard) tels que le complexe d’infériorité et de supériorité, les mécanismes compensatoires, le pouvoir créateur, l’hermaphrodisme psychique, le sens communautaire, le style de vie, la constellation familiale, etc.

**Repère biographiques**

Il est important d’avoir en tête des éléments biographiques concernant Alfred Adler pour mieux comprendre le développement de son approche théorique, qui, alors qu’au début était en phase avec les psychanalystes de son époque, finira par prendre un autre chemin.

**ALFRED ADLER**, né en **1870** en **Autriche** (viennois), était le deuxième enfant d’une fratrie de 7 enfants. Son frère aîné, Sigmund, était un fils brillant. Alors qu’il a un frère cadet qui mourra d’une pneumonie à 4 ans (lui en avait 7), Alfred Adler souffrira d’une mauvaise santé, avec entre autre un syndrome de rachitisme et également d’une pneumonie. Pendant son enfance et son adolescence, il s’intéressait à la lecture des **classiques** (Shakespeare, Nietzsche) mais aussi à la **politique** (Marx). Elevé dans une famille juive pratiquante, il finit par se convertir au protestantisme, qui pour lui était un moyen d’être intégré aux autres. Il a fait des études de médecine, puis s’est marié à une femme russe avec qui il aura 4 enfants. Il a d’abord travaillé comme ophtalmologue et neurologue. Il s’intéressait à beaucoup de choses, ce qui l’a mené à se rendre compte que les organes avaient des pouvoirs intéressants ; effectivement, il a observé que lorsqu’un organe n’allait pas très bien, le corps faisait en sorte de compenser d’une manière ou d’une autre. Il appelait cela la **fonction vicariante**, c’est-à-dire que l’organisme tout entier fait en sorte que le corps compense en cas d’un déséquilibre. Il s’est alors demandé ce que les organes pouvaient dire, ce que leur position pouvait signifier et en a déduit que les organes avaient un langage, le « **jargon des organes** ».

Sigmund Freud, entendant parler des travaux d’Alfred Adler, l’a invité au cercle du mercredi. Bien qu’au début leurs idées corroboraient, une scission arriva en 1911 au sujet de leurs concepts les plus fondateurs. Effectivement, Freud se penchait sur la causalité, il cherchait les causes des symptômes et des comportements, en s’appuyant sur la notion de pulsion libidinale et avec comme concept clé le complexe d’Œdipe ; alors qu’Adler se plaçait dans une dynamique où le sens de vie, le **moteur de la vie** ce n’était pas cela. Pour lui, l’Homme poursuit un **but** et chaque chose qui lui arrive a une **finalité** ; il insère son approche théorique dans une dynamique où l’on vise **l’avenir**. Dans l’approche adlérienne, la sexualité est importante et constitue un des problèmes de la vie mais ce n’est pas cela qui pousse l’individu. Selon lui, le moteur de la vie est le **sentiment d’infériorité** : lorsque l’on nait, nous sommes en situation de **néoténie**, c’est-à-dire qu’on ne peut pas survivre sauf si on a des adultes bienveillants qui nous nourrissent et prennent soin de nous, et dont nous sommes extrêmement dépendants les premiers mois et années de notre vie. Puis on aimerait grandir, on se sent inférieur ; et toute notre vie notre pulsion nous pousse à chercher à être supérieur, à grandir, à dépasser, compenser un sentiment d’infériorité.

Pendant la **première guerre mondiale** il est appelé en tant que médecin ; il a vu et compris des choses très compliquées, notamment sur la volonté de puissance des êtres humains et les traumatismes de guerre. Après la guerre, après la défaite de l’Autriche, il a assisté à des **bouleversements sociétaux** (les socio-démocrates au pouvoir ont voulu que la société évolue et se reconstruise) qui ont laissé la porte ouverte à plein de possibilités. Adler en a profité pour **mettre en pratique ses idées** : mise en place de consultations psychopédagogiques, mise en place de jardins d’enfants. Il a ensuite travaillé en ambulatoire à New-York en même temps qu’il donnait des cours ; pour lui, la **transmission et la collaboration** étaient très importantes. Il pressent les choses puisque, d’origine juive, il a vu qu’Hitler montait en Allemagne, ce qui l’a mené à **s’expatrier** aux USA avec sa famille. Hitler arrivant au pouvoir, cela a mis fins à toutes les pratiques de diffusion d’Alfred Adler en Autriche. Il est ensuite mort d’une crise cardiaque en 1937 lors d’une conférence en Ecosse.

Contrairement à Freud, il a peu écrit ; il a beaucoup travaillé sur le terrain et au cours de ses consultations. Cependant, il a écrit quelques livres (extraits de sa bibliographie en fin de document), comme *Le Sens de la Vie* qui exprime son héritage et sera la conclusion de tous ses travaux. Ce livre apporte un bon résumé de l’ensemble de son approche.

**Psychologie individuelle et comparée**

On peut comprendre tous les concepts d’Alfred Adler en ayant en tête toutes les étapes de sa vie. C’est un **médecin qui associe le médical, le social, le psychologique, le philosophique et le pédagogique, d’orientation psychanalytique**. Ses réflexions le font aboutir à la notion de ***Gemeinschaftsgefuhl***, qui correspond au **sentiment d’appartenance à la communauté humaine**. C’est un pilier de la psychanalyse adlérienne. Adler est parti de l’infériorité des organes, qui entraine une compensation ; à partir de cela, il a alors évoqué le jargon des organes et a pensé que cela pouvait fonctionner pareillement dans le psychisme. Il a enfin fait le lien entre le psychisme et le corps, devenant un précurseur de la **psychosomatique**.

L’approche adlérienne est appelée psychologie individuelle et comparée. Pourquoi une telle appellation ? Parce qu’un principe fondateur est de dire que chaque être humain est **unique et indivisible** et que dans le même temps on ne peut **pas être un individu tout seul** (on est dans une famille, on appartient à différents groupes). Le rapport de l’individu au cosmos va avec le fait qu’on est indivisible mais que l’on fait partir d’un tout, et que l’on est en **lien avec l’histoire de l’homme**, de l’humanité ; on est dans un consensus très humaniste. A la fois on fait partie de ce cosmos et à la fois on a une incidence dessus : on en bénéficie tout en étant en **interaction** avec. Vivre au sein d’une communauté nécessiterait qu’on collabore pour faire en sorte que l’intérêt commun s’améliore. Ce sentiment d’appartenance à la communauté humaine est une potentialité innée de **se lier à l’autre**, qui va se développer pendant l’enfance et avec l’aide des autres, adultes et pairs ; la qualité d’interaction conditionnerait l’épanouissement. C’est un **cercle vertueux** grâce auquel on peut aider les autres à se positionner dans le **tryptique existentiel** (vie amoureuse et sexuelle, vie professionnelle et vie sociale). Le but est de résoudre ces problèmes.

Le **sentiment d’infériorité** constitue notre **dynamisme**, notre essence. Face à ce sentiment, il y a des personnalités, des caractères qui vont réagir différemment et se développer (inhibition, agressivité). Adler repère que l’école est une porte d’entrée ; c’est le premier lieu de socialisation extérieur à la famille, dans lequel on doit être en capacité d’apprendre, de se positionner par rapport aux pairs, aux adultes. On peut donc aider l’enfant à compenser dans ses perceptions. Pour pouvoir compenser ce sentiment, il faut être **créatif** ; ce pouvoir créateur est infini, c’est une pulsion agressive dans le sens dynamique (à savoir le côté mordant de la vie). Ce pouvoir créateur pousse l’enfant à **s’adapter en permanence** à son environnement et fait qu’il va se positionner par rapport à la vie. La première enfance est très importante car c’est à ce moment que l’expression de l’énergie de l’enfant peut être à son maximum. Lorsque malgré toutes les aides, l’éducation, l’école, la volonté de puissance (volonté de dépasser), l’enfant de parvient pas à compenser à ce sentiment d’infériorité, on parle de **complexe d’infériorité**.

Adler a aussi travaillé sur la **constellation familiale**. Quand il naît, l’enfant arrive dans un couple qu’il transforme d’un couple d’amoureux en couple de parent. Dans chaque position de naissance, il se joue des choses différentes ; la mixité est également à prendre en compte au sein du groupe fraternel.

Adler a aussi travaillé sur la soi-disant infériorité des femmes. Il expose que ce qui fait que dans la société, les femmes se sentent inférieures, c’est la culture. On n’est plus dans la notion d’hermaphrodisme ; on doit faire le deuil du sexe opposé (protestation virile). Au départ on ne fait qu’un avec sa maman, en interne puis après quand on nait. On est très dépendant de cette maman et il n’y a pas de différenciation des deux corps. Il y a une fusion nécessaire et positive qui prendra fi, et qui donne la sensation que notre maman est la continuité de notre corps ; à ce moment il y a une sorte de magma où on a une perception d‘une certaine complémentarité « on a tout, on ne manque de rien ». Quand on commence à grandir et à se différencier, on se rend compte qu’on n’est pas complet, on ne peut pas être à la fois une petite fille et un petit garçon ; sortir de cet hermaphrodisme psychique c’est important. Toute notre vie, on cherche à compenser ce **sentiment d’incomplétude**.

Adler met en avant le fait qu’aller vers un but se traduit par notre façon d’appréhender le monde, notre style de vie. *« Si tu croises un lion dans le couloir, là maintenant, qu’est-ce que tu fais ? »* ; selon les réponses, on voit comment l’enfant va se positionner par rapport aux difficultés de la vie (combat, fuite, pleurs, appel à l’aide, etc.). Cela ne va pas sans rappeler l’analyse transactionnelle (bourreau, sauveteur, victime).

Une analyse adlérienne comprend plusieurs étapes. Il ne s’agit pas d’un thérapeute savant et tout puissant en face d’un patient mais d’une collaboration.

1. La première phase est celle de la prise de contact, qui est très importante et permet de rechercher la **juste proximité**.
2. Ensuite vient la phase de décharge du patient - c’est à ce moment de la thérapie (ou plus généralement de la prise en charge) qu’il s’agit de comprendre quel est le style de vie du patient en question ; une fois que celui-ci a pris conscience de son sentiment d’infériorité et de la manière dont il y fait face, il s’agit de le soutenir dans ses ressources et de l’accompagner pour trouver des stratégies plus efficaces/adaptées si celles dont il fait preuve le mettent en difficulté au sein de la/sa communauté.
3. La dernière phase est celle de l’autonomie, durant laquelle on se dit au revoir et on valorise les ressources du patient - *« on a fait un bout de chemin, je voie que vous allez mieux, je n’en sais pas plus que vous ; je crois que vous n’avez plus besoin de moi. Si vous avez besoin vous pouvez revenir ».*

Le travail avec la psychanalyse adlérienne consiste en créer un espace suffisamment sécurisant, encourager à être en relation avec moi pour, qu’une fois que cette relation est assez sécurisante, encourager à l’ouverture vers d’autres et prendre sa place dans groupe où l’individu vit, à école, etc.).

**Psychothérapie adlérienne**

En bref, il s’agit de :

* comprendre les difficultés psychologiques du sujet (par la constellation familiale, le style de vie, etc.) ;
* lui faire découvrir que ses symptômes ont un **but**, qu’il peut comprendre ;
* trouver de nouvelles possibilités d’adaptation orientées vers la communauté ;
* cette solution ne peut venir que par le **sentiment social** qui tire son origine dans la force créatrice de l’individu ; le but ou conséquence du pouvoir créateur est de sublimer quelque chose qui est très compliqué, mal vécu, inadapté.

**Bibliographie**

* Kende, H. (2014). *Psychodrame avec les enfants : guérir les enfants grâce à leur créativité*. Paris : Fabert
* Adler, A. (2006). *L’enfant difficile*. Paris : Payot
* Adler, A. (1992). *Le tempérament nerveux*. Paris : Payot