

- Atténuation, voire suppression des maladies psychosomatiques et des troubles neurovégétatifs via la mise en route d'une mentalisation symbolique plus large, plus profonde et plus régulière,
- Apprentissage cognitif avancé pour des personnalités atypiques qui n'ont pas conscience ou qui sont gênées par des phénomènes cognitifs de précocité cognitive (précocité de l'intelligence symbolique, précocité de l'intelligence rationnelle/intellectuelle, double précocité, etc.)
- .../...

A un niveau plus sociétal, une thérapie analytique et/ou une psychanalyse visent à améliorer la santé des patients, à protéger les familles, à responsabiliser humainement les citoyens ou encore à les aider à s'insérer professionnellement comme socialement

- Aide aux professionnels de santé (médecins, infirmières, éducateurs spécialisés...) - les plus exposées aux grands fléaux sociétaux - à mieux graduer leur implication symbolique, à surveiller leur état narcissique interne et à s'actualiser plus régulièrement sur le plan identitaire,
- Contribution à la prévention des suicides (notamment au niveau des adolescents),
- Contribution à la prévention des comportements para-suicidaires et socialement dangereux (notamment, para-suicide automobile des jeunes),
- Prévention de la dépendance des patients envers les psychotropes et les anxiolytiques,
- Soutien psychanalytique à des professionnels supportant des situations psychologiquement très difficiles (policiers, sapeurs-pompiers, militaires...),
- Contribution à la sauvegarde des couples en difficulté (notamment soutien en post-divorce pour éviter des manipulations perverses dans les relations parents-enfants [syndrome d'aliénation parentale]) ou pour anticiper un harcèlement pervers d'un ex-conjoint ou d'une ex-concubine.
- .../...

Christian NOTS

Psychanalyste depuis 1990, Préformation psychanalytique de psychothérapeute au CIFP pendant 4 ans à Paris (Centre Interdisciplinaire de Formation à la Psychothérapie), puis Formation psychanalytique à l'IPN de Nîmes pendant 4 ans.

Parallèlement, il supervise l'Ecole de Psychanalyse de Marseille (IIHEP – Institut International des Hautes Etudes en Psychanalyse de Marseille).

Il a publié en 2005 « **Psychanalyse de l'Etat et de la Mondialisation** » chez PUBLIBOOK (Paris).

Par ailleurs, il va publier bientôt en 2009 « **L'ère des recolonisations. Guérillas anti-coloniales et Terrorismes d'Etat au XXI^{ème} siècle** »

LES CADRES D'INTERVENTION DU CABINET

PSYCHANALYSE

PSYCHOTHERAPIE ANALYTIQUE BREVE

THERAPIE DES TROUBLES SEXUELS

THERAPIE DE COUPLE

CONSEIL CONJUGAL ET FAMILIAL

- Dans le cadre d'un bilan diagnostique et/ou d'un conseil spécialisé (par exemple, difficultés relationnelles ou problèmes de couple), une consultation préliminaire permet de procéder à un bilan personnel, d'avoir un conseil spécialisé au niveau humain ou d'évaluer une problématique spécifique.
- Le cadre psychanalytique (psychanalyse, thérapie analytique brève et psychothérapie d'inspiration psychanalytique) s'adresse à tous ceux qui désirent s'engager dans un travail régulier et plus ou moins structural de réparation, de renforcement et d'actualisation de leur personnalité.
- Le cadre psychothérapique standard est plus souple (réduction du nombre de séances mensuelles, contre-transfert atténué du praticien, cadre directif ou de conseil...) ; il permet de pondérer judicieusement l'implication des patients spécifiquement très fragiles sur le plan émotionnel et assertif. Il s'adresse à des personnalités présentant notamment une problématique dépressive, des troubles sexuels réguliers, des troubles psychosomatiques, un état de crise existentiel ponctuel ou chronique ou encore des conduites de dépendance (alcoolisme, toxicomanies diverses et poly-toxicomanies, troubles des conduites alimentaires...).
- Le cadre de thérapie des troubles sexuels (thérapies brève et focale, analyse plus structurée des symptômes sexuels, etc.) correspond généralement à une psychothérapie d'inspiration psychanalytique brève - ou de moyenne durée – dans laquelle le travail analytique est focalisé sur la ou les problématiques sexuelles : baisse de la libido, éjaculation précoce, trouble de l'érection, absence de désir sexuel, vaginisme, dyspareunie...
- Le cadre de la thérapie du couple et du conseil conjugal est un cadre très spécialisé : Il permet généralement de faire un travail d'aide séquentiel focalisé sur la ou les problématiques du couple dysfonctionnel (absence de communication, difficultés relationnelles, non-partage des émotions, posture de pouvoir et/ou de contrôle d'un des deux protagonistes, etc.).

Secrétariat des cabinets de Nîmes et de Marseille
32, Rue Mallet Stevens - Forum Ville Active -Bat. C - 30900 NIMES
Tel: 06 07 99 52 60

LE PROCESSUS PSYCHANALYTIQUE

- La conscience est un processus réparti sur deux niveaux : la conscience symbolique ou conscience matricielle interne (appelée communément conscience de Soi) et la conscience comportementale de surface (appelée communément ego ou conscience du moi).
- En fait, contrairement aux idées reçues, le processus psychanalytique est un processus à double action puisqu'il doit se centrer à la fois sur le réinvestissement et/ou l'actualisation de la conscience interne de Soi et sur la tempérance du moi comportemental de surface (pour plus d'équitabilité et moins d'asymétrie entre le moi et le Self). Car, le moi de surface chez les patients est généralement surinvesti de manière à la fois défensive et réactionnelle (ego surdéveloppé, moi tout-puissant, façade sociale surinvestie et... parfaite, faux-moi d'apparat et de sur-normalité collective, etc.). Dans ce sens, les secteurs identitaires internes (conscience de Soi) - à actualiser ou à se réapproprier pour le patient - sont communément appelés Soi ou Self relationnel, Soi ou Self émotionnel, Soi ou Self corporel, etc.
- Ainsi, l'identité [ou la conscience interne] - antérieurement appelée l'inconscient ou le ça - est conceptualisée aujourd'hui par le Soi et/ou le Self avec ses sources identitaires internes - dans le cadre d'une nouvelle approche dite « topologique » [ou matricielle] de la personnalité (troisième topique).
- Le travail d'analyse s'effectuera donc comme un travail quasi-topologique de conscientisation, de déconstruction et d'actualisation identitaire sur les parties du Soi vides, altérées, chaotiques ou surinvesties, suite à des problématiques historiques et/ou actuelles.

- Après une thérapie ou une analyse, la conscience symbolique interne et le senti général de la personnalité du patient vont ainsi se réactiver, évoluer et s'ordonner. Progressivement, le sujet recouvre alors une meilleure autonomie mentale (régulation émotionnelle, capacité introspective, etc.) et arrête ses comportements répétitifs d'échecs au niveau existentiel. Il tend alors vers un meilleur confort de vie et surtout vers plus d'humanité et de respect envers lui-même et envers autrui (empathie pour soi, empathie pour autrui, affirmation de Soi améliorée, narcissisme sain et authentique, réduction des comportements d'exploitation et d'instrumentalisation d'autrui, etc.).

Au niveau individuel, une thérapie analytique et/ou une psychanalyse visent à modifier certaines *difficultés inhérentes à la structure de personnalité du patient* :

- Modification d'attitudes relationnelles aberrantes (non-distanciation, dépendance conflictuelle ou agressivité envers ses proches, etc.),
- Conscience et comportements émotionnels mieux calibrés, plus conscients et plus riches,
- Meilleure conscience corporelle interne et externe,
- Meilleur évitement et meilleure distanciation des relations interpersonnelles nocives, toxiques ou fatales (au niveau des relations amoureuses, amicales ou familiales) fondées - non pas par des affinités identitaires communes et par des échanges émotionnels équitables - mais par un vampirisme identitaire indolore et subtil (généralisé très couramment par des pervers narcissiques ou par des pervers psychotiques) ou par une destruction narcissique intentionnelle et furtive contre une personnalité riche sur le plan identitaire mais naïve ou immature,
- Identification avancée d'un parent proche (père, mère, frère...) présentant une structure de personnalité schizoïde (présentant classiquement une personnalité de façade sociale « kitsch » [moi factice ou faux-moi] - cachant en fait une structure psychotique interne avec un Self matriciellement et globalement forclos),
- Réintégration plus fonctionnelle d'un senti symbolique enrichi et plus large,
- Réintégration d'une capacité de communication moins intellectualisée et plus émotionnelle : augmentation de la capacité d'échange de son senti liée à son histoire et/ou liée à son vécu actuel,
- Dépassement et pacification de certains conflits existentiels chroniques et douloureux : vie pétrifiante, manque d'hygiène de vie, divorce, deuil, adultère, statut sacrificiel familial non conscientisé - et non régulé - de bouc-émissaire, de plagiaire, d'exclu ou de rebelle, conjugalité sidérante, souffrance chronique par rapport à un secret de famille ou à une crypte mémorielle [mémoire blanche] liée à un traumatisme antérieur (violences familiales, abus sexuels, abandon, inceste...), dépression sournoise chronique, hyper-investissement professionnel [burn-out], problèmes sexuels, ruptures amoureuses répétitives, remise en cause professionnelle...).