

COMPARAISON – PSYCHANALYSE - PSYCHOTHERAPIE ANALYTIQUE - TCC

Comparaison claire et structurée entre les premières semaines d'une *cure psychanalytique*, d'une *psychothérapie analytique*, et d'une *TCC* (thérapie cognitivo-comportementale). Cela permet de voir comment ces approches se distinguent à leurs débuts, dans le vécu du patient comme dans la méthode.

CURE PSYCHANALYTIQUE (CLASSIQUE)

Cadre et posture

- Séances fréquentes (3–4 fois/semaine en moyenne).
- Souvent en position allongée (divan).
- L'analyste adopte une neutralité bienveillante : peu d'interactions directes.

Ce qui se passe au début

- Mise en place du cadre strict.
- Invitation à l'association libre.
- Apparition progressive du transfert.
- Peu d'interventions directes de l'analyste.
- Travail davantage centré sur le discours, les souvenirs, les répétitions.

Vécu du patient

- Sentiment d'exploration intérieure.
- Inconfort possible face au silence ou à l'absence de directives.
- Accroissement des affects ou des associations.

PSYCHOTHERAPIE ANALYTIQUE (OU PSYCHODYNAMIQUE)

Cadre et posture

- Séances moins fréquentes (1 séance/semaine).
- Face à face.
- Thérapeute plus interactif, moins silencieux qu'en psychanalyse.

Ce qui se passe au début

- Récit de la problématique actuelle.
- Recherche des liens entre passé et présent.
- Apparition d'éléments de transfert, mais moins centrale que dans la cure.
- Le thérapeute peut orienter la séance par des questions, clarifications, interprétations modérées.

Vécu du patient

- Sensation d'être soutenu et accompagné.
- Travail introspectif, mais moins « brut ».
- Moins déroutant qu'une cure classique.

Position intermédiaire

C'est une approche entre la psychanalyse et les thérapies brèves : on travaille sur l'inconscient, mais de manière plus structurée et plus articulée au présent.

TCC (THERAPIE COGNITIVO-COMPORTEMENTALE)

Cadre et posture

- 1 séance/semaine, durée limitée (10 à 25 séances, parfois plus selon la problématique).
- Thérapeute **actif**, collaboratif, directif.

Ce qui se passe au début

- Évaluation systématique : questionnaires, définition des symptômes, analyse fonctionnelle.
- Construction d'objectifs concrets et réalistes.
- Psychoéducation (comprendre comment fonctionnent les pensées automatiques, l'anxiété, les comportements d'évitement).
- Mise en place des premiers exercices :
 - Auto-observations,
 - Fiches de pensées,
 - Tâches à domicile.

Vécu du patient

- Sentiment d'être pris en charge de manière structurée et concrète.
- Orientation vers l'action plutôt que vers l'exploration intérieure.
- Amélioration parfois rapide sur certains symptômes.

COMPARAISON SYNTHETIQUE

ASPECT	PSYCHANALYSE	PSYCHOTHERAPIE ANALYTIQUE	TCC
Fréquence	2–4 séances/semaine	1 séance/semaine	1 séance/semaine
Durée du traitement	Longue (années)	Moyenne (mois/années)	Courte à moyenne
Position	Divan	Face à face	Face à face
Relation	Transfert central, analyste neutre	Relation plus interactive	Alliance collaborative
Début du travail	Associer librement	Exploration structuré passé/présent	Objectifs, outils, exercices
Orientation	Inconscient, conflits internes	Dynamique psychique et relations	Pensées, comportements, symptômes
Interventions	Rares, interprétatives	Modérées	Nombreuses, éducatives et pratiques

RESUME

- **Psychanalyse** : on installe un cadre très stable pour permettre l'émergence du matériel inconscient et du transfert.
- **Psychothérapie analytique** : même logique mais plus souple, plus interactive, ancrée dans le présent et souvent plus adaptée au quotidien.
- **TCC** : centrée sur les symptômes, les pensées et les comportements, avec une entrée rapide dans le travail concret.