Audrey THOMAS,

Promotion GENDLIN.

Institut de Formation et de Recherche pour le Développement de la Personne.

Mémoire de fin de deuxième cycle en vue de l'obtention du Certificat de Praticien de la Relation d'Aide dans l'Approche Centrée sur la Personne.

Mai 2013

Sommaire

Introduction. 3
Première partie : L'Apprentissage de l'ACP, mon processus. 4
1. L'importance du grand groupe, la formation. 4
2. « L'expérience du regard positif inconditionnel dans le groupe ». 5
3. L'expérience de la congruence dans le groupe. 6
4. L'expérience de l'empathie au sein du groupe. 7
Deuxième partie : Fondements philosophiques et théoriques de l'Approche. 8
1. Cadre et spécificité de l'ACP. 8
2. Mon expérience des labos, premiers « mouvements », éléments de processus. 11
Troisième partie : Théorie de la personnalité et Théorie de la thérapie. 14
1. La théorie de la personnalité. 14
2. Vers la Psychopathologie. 16
3. La théorie de la thérapie, le processus thérapeutique. 17
Quatrième partie : Les attitudes, définies et mises en pratique. 19
1. Le Regard positif inconditionnel. 19
2. La Congruence. 21
3. L'Empathie. 22
Conclusion. 29
Bibliographie : 30

Introduction.

Carl Rogers (1902-1987), psychologue et psychothérapeute humaniste américain, a mis en évidence ce qui constitue l'un des postulats de sa pensée, la positivité du développement humain : « **chaque être humain possède en lui les ressources intérieures nécessaires à son développement personnel ».**

L'Approche Centrée sur la Personne, fondée par Carl Rogers d'après son expérience d'entretiens thérapeutiques auprès de clients, fait confiance à l'élan vital qui conduit l'homme à un développement de sa personne, elle se donne pour but de libérer cet élan vital.

Pour Rogers, tout être humain a en lui la possibilité de changer, pourvu qu'on lui assure les conditions favorables à sa croissance, conditions qui lui permettent d'être en contact avec ses ressources.

Ainsi, le thérapeute centré sur la personne s'efforce- t-il de créer un climat sécurisant, il veille à instaurer une relation de confiance afin de faciliter l'expression de la personne aidée. Cette écoute et cette considération conduisent la personne à s'écouter à son tour et à parvenir ainsi à une acceptation d'elle-même.

L'Approche Centrée sur la personne trouve ses fondements dans la *phénoménologie*, philosophie qui étudie de quelle manière chaque personne perçoit et fait l'expérience de la réalité.

Selon l'approche phénoménologique, chacun perçoit le monde d'une manière qui lui est propre. Ces perceptions constituent le champ phénoménal de l'individu (perception et expérience subjective du monde).

En fonction de leurs expériences les individus décident de ce qu'ils vont faire et ce qu'ils vont être.

« A mes yeux, l'expérience est l'autorité suprême… C'est à elle que je dois revenir sans cesse pour m'approcher de plus en plus de la vérité qui se développe graduellement en moi. » Carl Rogers, **Le développement de la personne. [1]**

L'approche « met l'accent sur les perceptions, les sentiments, l'observation de soi, l'auto-actualisation et le processus de changement. »

Première partie : L'Apprentissage de l'ACP, mon processus.

1. L'importance du grand groupe, la formation.

Souvent chahutée par des mouvements internes, passant du doute à la sécurité, de la sécurité au doute dans le groupe dès ses premiers instants, j'ai rapidement senti le besoin d'identifier le « rôle » du groupe dans la formation.

Rassurée par la lecture d'un article dont j'ai souvent cité des extraits, article de Sandra Pedevilla paru dans ACP Pratique et recherche n°4, j'ai pu faire le lien entre moi et le groupe, entre le groupe et moi.

« …les fonctions du grand groupe dans la formation sont formatives, restauratrices et normatives. Le grand groupe permet de faire l'expérience des valeurs et des attitudes qui sous- tendent les aptitudes à entrer en profondeur relationnelle ; il permet de les vivre et de les intégrer. » **[2]**

« Grand groupe, formation, pédagogie, profondeur relationnelle, congruence… ».

Ces mots clés mis en évidence par Sandra Pedevilla dans son texte ont vite répondu à mes questions et j'ai pris conscience de l'importance du groupe, outil indispensable de notre apprentissage.

Au-delà de la pratique des laboratoires, facteur essentiel de la formation qui offre la possibilité de créer la rencontre client-thérapeute, j'ai vu à quel point le grand groupe permettait l'expérience de la rencontre de l'autre, de l'altérité, à une échelle telle que cela impliquait inévitablement énormément de mouvements, de changements en soi, en moi.

« Il est important que le thérapeute soit capable d'entrer en relation avec des personnes très diverses. Dans le grand groupe... chacun est confronté à tous les autres…chaque futur écoutant…fait l'expérience de l'altérité de chaque autre participant à travers son langage individuel et la manière dont il se présente. » **[2]**

Sandra Pedevilla illustre ici ce que vit chaque « futur écoutant » au cœur de la formation, la possibilité d'aller à la rencontre de l'autre, « être confronté », évaluer ses capacités d'accueil de l'autre, ses défenses, repérer ses limites…

Pourquoi « ici » est-ce si facile d'entrer en relation, pourquoi ces affinités, ce « feeling », alors que « là » je rencontre tant de difficultés ?

« Etre » dans le groupe, c'est « Etre » face à l'autre, touchée souvent, agacée quelquefois, accueillir ses propres sentiments, ses propres réactions, les accepter… comment je réagis et pourquoi… est ce que j'ose l'exprimer ou est-ce que je fais « comme si de rien n'était ».

Prendre des risques, oser dire avec la crainte de se sentir jugée même si l'on se sait « en sécurité », même si l'on reconnaît la confiance du groupe, la confiance au groupe.

« Etre » dans le groupe c'est pouvoir faire l'expérience pour soi des trois attitudes chères à l'Approche Centrée sur la Personne, **le Regard positif inconditionnel, la Congruence et l'Empathie**.

Ces trois attitudes, nous les avons vécues, senties, au cœur même des groupes de rencontre, au fil des différentes sessions, et il semble qu'un schéma proche de celui de la relation duelle puisse être mis en évidence, avec des liens certains et nécessaires.

Ce que je développe dans le groupe, ces attitudes que j'intègre et parfais, je les mets au service de la relation Thérapeute-Client.

Dans le groupe je fais l'expérience des attitudes nécessaires à la relation thérapeutique en ACP.

(NB : je définirai les attitudes en Partie 4).

2. « L'expérience du regard positif inconditionnel dans le groupe ».

La peur du jugement m'a parfois empêché d'oser dire, oser me livrer, oser être moi-même, dans les premiers temps de l'apprentissage.

Malgré les « garanties » annoncées par les concepts même de l'Approche Centrée sur la Personne, malgré les conditions annoncées par le cadre de l'ACP, comment ne pas se sentir « menacée » par un groupe de 25 personnes, comment ne pas craindre d'être jugée ?

D'abord, cela parlait de la confiance que j'avais en moi-même, en manque de repères familiers, je ne me suis pas toujours sentie à l'aise et j'ai eu souvent tendance à m'évaluer, me dépréciant et me demandant ce que « les autres » pouvaient penser de moi.

J'avais peur de ne pas trouver ma place, de ne pas avoir ma place au sein du groupe.

J'oscillais entre le jugement critique et la bienveillance envers moi-même : fragilisée par la confrontation aux autres, le besoin de reconnaissance, et sécurisée par cette Reconnaissance « sœur » de mon évolution personnelle.

La rencontre avec les autres (autres « membres » du groupe) impliquant la rencontre avec soi, j'ai pris conscience qu'avant toute chose je devais tendre vers l'accueil positif inconditionnel de moi-même, m'accepter pleinement telle que j'étais.

Cet accueil et cette acceptation ont donc été possibles grâce à la confiance rencontrée au sein du groupe, à la sécurité que j'y ai trouvée et qui m'a permis de trouver un espace d'expression, expression de soi aux autres, de soi à soi.

Dans le groupe, j'entre en relation avec l'autre et aussi avec moi, je suis en « capacité de réflexion sur mon propre processus » car les conditions sont favorables, les temps de silence notamment favorisent le contact avec soi.

Dans le groupe, j'ai fait l'expérience du regard positif inconditionnel envers moi-même.

Je m'accueille avec d'avantage de bienveillance, je m'accepte et me reconnais.

« L'acceptation de soi, un des objectifs majeurs de la formation dans l'ACP, est reconnue comme clef de l'acceptation de l'autre. » Sandra Pedevilla, **[2]**.

Cette conscience de soi, de ce qui se passe en soi permet d'entrer en relation avec l'autre et je ferai ici le lien avec la Congruence vécue aussi dans l'expérience du groupe.

C'est confrontée à mes difficultés d'accueil de l'autre que je travaille le mieux sur moi-même !

3. L'expérience de la congruence dans le groupe.

J'ai repéré différents mouvements en moi face à l'expression de certaines émotions au sein du groupe.

Par exemple quand une certaine agressivité s'exprime, j'ai tendance à « juger » rapidement, à « étiqueter » même, trop hâtivement. A me dire que cela ne me sera jamais possible d'entrer en relation avec « ce genre de personne », c'est comme une fatalité !

Autre exemple, j'ai remarqué être parfois profondément agacée par une certaine « sensiblerie », là encore, je me sens capable de juger, injustement.

Face à certaines attitudes chez l'autre, j'ai parfois ressenti un profond désaccord en moi-même, au-delà de l'agacement, la colère …

J'ai perdu souvent le contact avec l'*authenticité* du fait d'un sentiment de « trop » de « surexposition » même de l'autre qui moi me « dérangeait » certainement par opposition à ma réserve.

Comment pouvais-je accueillir cela ? Qu'est- ce que cela provoquait en moi et comment faire en sorte que cela ne me coupe pas de l'autre ?

Je pensais pouvoir avancer, grâce à ma « sécurité intérieure », au-delà de ces jugements, je me suis vite aperçu que cela m'était impossible.

Je ne pouvais « être » dans le groupe et « vivre » cet état de désaccord. J'avais la sensation de ne pas être honnête envers moi ni envers les autres, la sensation de me perdre moi-même si je ne me respectais pas, si je ne respectais pas ma propre authenticité.

Malgré la crainte du jugement de l'autre, en reflet à mon propre jugement, une « force directrice » m'a poussé à l'expression de ce que je ressentais, j'ai trouvé en moi les ressources nécessaires à me réaliser, être vraiment moi-même, authentique.

Cela m'évoque le « principe de vie » qu'est la tendance actualisante et me met en lien avec ces mots de Bérénice Dartevelle :

« Il y a en l'être humain une indéfectible tendance directionnelle vers la *réalisation de soi*, vers l'accomplissement, et la complétude… « », **La Psychothérapie centrée sur la personne, Approche de Carl Rogers, [3]** p16.

Ma Congruence s'est donc épanouie et développée au cœur du groupe, avec le groupe, « lieu où chacun peut oser être congruent et dévoiler le soi ».

« Je n'ai jamais trouvé utile ni efficace dans mes rapports avec autrui d'essayer de maintenir une façade, d'agir d'une certaine façon à la surface alors que j'éprouve au fond quelque chose de tout à fait différent. Mon intervention est plus efficace quand j'arrive à m'écouter, m'accepter et que je peux être moi-même. C'est au moment où je m'accepte que je deviens capable de changer ». C. Rogers, **[1]**.

Rogers parle aussi du thérapeute congruent comme « être digne de confiance », sur lequel « on puisse compter… comme un être réel » : au sein du Groupe, je fais l'expérience de la congruence et j'espère me montrer « digne de confiance ».

4. L'expérience de l'empathie au sein du groupe.

Il me semblait que l'empathie était la chose la plus naturelle dont je pouvais disposer.

Par définition, c'est une qualité, potentiellement existante chez toute personne ayant le souhait d'être écoutante.

Georges Adamczewski écrit qu' « Il n'y a rien de naturel dans l'empathie. Il s'agit d'une capacité qui n'est pas donnée (comme un don du ciel), mais construite. Elle présuppose une évolution personnelle, voire une série de changements en profondeur… »

La formation m'a offert l'espace pour la réalisation de ces changements profonds.

L'interaction constante entre Regard positif inconditionnel, Congruence et Empathie me parait d'autant plus importante qu'elle m'a été réellement révélée par mon expérience dans le groupe. Ces attitudes de mieux en mieux intégrés sont parties de mon processus.

En même temps que je me révélais congruente, j'éprouvais l'empathie. Plus ouverte au monde de l'autre, prenant conscience de nos vécus différents, de notre altérité, et de fait beaucoup moins jugeante, plus accueillante « inconditionnellement ».

Dans la préface de l'ouvrage **Psychothérapie et relations humaines** de Carl Rogers, **[4]** p8, André De Peretti souligne que « les conditions expresses, à remplir pour tout aidant ou thérapeute, sont d'assurer en lui… un sentiment de « considération positive inconditionnelle » vis-à-vis de l' « autre » mais aussi de lui-même, ainsi que de se tenir à distance de toute évaluation à l'égard de l'autre, afin de pouvoir se rapprocher de lui, en empathie. »

Exprimer ma difficulté d'accueillir ce que je jugeais être trop de « sensiblerie » de manière la plus congruente possible, m'a permis de mieux comprendre celle-ci, comprendre l'autre qui la vivait, accepter la colère ou l'agressivité également.

M'attacher à ressentir l'univers de l'autre « comme si » c'était le mien, de façon la plus juste possible a souvent favorisé la rencontre, permis la naissance d'un lien.

D'avantage d'empathie, moins de jugement, mon « travail » sur les trois attitudes pour ne pas perdre le lien à l'autre ne pouvait « être » autrement que « dans l'expérience » du grand groupe, la confrontation parfois.

La formation en grand groupe c'est permettre dans l'expérience de développer «la personne » et de faciliter la croissance de l'écoutant ; c'est dans l'expérience que la connaissance s'intègre et j'intègre les attitudes avec ce que je suis.

Vivre et intégrer ces attitudes face et avec tous les autres, est le socle de mon épanouissement, celui de la personne que je suis et du futur thérapeute que j'aspire à être.

Deuxième partie : Fondements philosophiques et théoriques de l'Approche.

1. Cadre et spécificité de l'ACP.

Une Philosophie.

« Toute pratique thérapeutique repose sur une philosophie de l'être humain... Dans l'Approche Centrée sur la personne, la philosophie est dite, et donne sens à la pratique… », Bérénice Dartevelle, **[3],** p9.

Comme exprimé en introduction, le postulat sur lequel repose la philosophie de l'Approche Centrée sur la Personne est la Positivité du développement humain.

En effet, pour Carl Rogers, « Les personnes ont en elles de vastes ressources pour se comprendre et changer de manière constructive leur façon d'être et de se comporter. Ces ressources deviennent disponibles et se réalisent au mieux dans une relation définissable par certaines qualités. ». Carl Rogers et R.Sanford, **Client-Centered Psychotherapy**, **[5]**.

Avoir Foi en ces croyances, pour nous qui aspirons à devenir thérapeutes centrés sur la personne, me parait être essentiel à la Confiance que l'on peut avoir dans l'Expérience de l'Entretien Thérapeutique, de la Relation d'aide ; l'Expérience de la Rencontre et de la Relation.

Sur la base de cette confiance et de cette Foi, que pouvons-nous offrir à cet « autre » qui sollicite les services de la thérapie ? Comment l'aider à prendre conscience de ses propres ressources (présentes à l'état latent).

Une relation unique, de personne à personne.

En ACP, la relation entre le thérapeute et le client est une relation de personne à personne, comme le souligne Bérénice Dartevelle, « c'est la relation entre ces deux personnes qui est le pivot, le terreau de la thérapie… la relation…est fondamentale…c'est elle qui est transformatrice », **[3]**, p31.

Pour Rogers, la relation d'aide est une relation d'égal à égal. Il n'y a pas de relation d'autorité, pas de statut supérieur ou inférieur, le client nous aide à le comprendre, il est un allié, il sait les choses, il faut lui permettre de les découvrir.

Le thérapeute ne se présente pas comme un spécialiste, ni comme un conseiller, il est autant l'allié de son client que son client est son allié.

L'utilisation du terme « client » a toute son importance dans la mesure où l'individu est « acteur » de sa thérapie, partie intégrante de l'évolution de son propre processus.

L'expérience de « l'autre » face à lui, être humain semblable qui veut essayer de le comprendre sans vouloir le diriger, cette expérience sans condition fait que le déroulement du processus devient possible.

« La dénomination « client » est une manière pour Rogers de souligner l'indépendance de la personne et son pouvoir de se déterminer elle-même : le client est roi… », André Botteman, avant- propos de **Psychothérapie et relations humaines** de Carl Rogers **[4]** p15.

Il s'agit pour le thérapeute d'*accompagner* l'autre dans son processus de croissance : plutôt que lui imposer des solutions extérieures, l'aider à accéder à ses propres ressources, à les mobiliser.

La non-directivité.

Le thérapeute ACP ne donne pas de direction à suivre, il *accompagne* son client.

Toute intention d'obtenir un « résultat » doit être abandonnée afin de laisser le temps, suivre le client, repérer son processus la mise en mouvement de celui-ci et favoriser son développement par « l'application» des attitudes qui définissent l'Approche Centrée sur la Personne (citées précédemment, Regard positif inconditionnel, Congruence et Empathie).

Tout à priori de jugement, d'expertise ou de contrôle est mis de côté, au profit de l'accueil et de la compréhension du monde et de l'expérience du client, afin qu'il puisse avoir le choix de la voie qu'il emprunte, de son langage et de ses décisions, afin qu'il gagne en autonomie.

Ainsi le thérapeute doit-il être lui-même en mouvement pour intégrer et vivre tout ce qui est à vivre avec son client, il est important pour lui de sentir « où en est » le client pour ne pas l'emmener plus loin qu'il ne peut.

Cette relation à l'autre « non directive », implique d'être « au plus près », *centré sur le client*, sur ce qu'il vit.

Etre Centré sur la personne dans l'Ici et maintenant, L'Expérience Immédiate.

Dans un espace-temps et lieu défini, l'espace de l'entretien thérapeutique, le client a face à lui un être humain égal qui l'accueille « sans condition ». Sans jugement, de manière chaleureuse, il se montre disponible et prêt à *accepter* la personne *telle qu'elle est*, avec le cadre de référence qui lui est propre.

Le thérapeute s'intéresse à la manière qu'a le client de vivre ses expériences sur le plan affectif.

« En mettant ses propres références de côté, le psychothérapeute se place dans l'optique de son client et tente de s'immerger dans son monde pour en comprendre l'expérience subjective… le psychothérapeute ne sollicite pas une réflexion sur la recherche de l'origine d'un trouble psychologique en fouillant dans les souvenirs pour en traquer la cause. Il s'intéresse au présent. Au moment où des réminiscences se manifestent, le passé surgit dans l'instantané de la séance, il perd sa notion de temporalité. D'une certaine manière tout se passe maintenant… » Geneviève Odier, **Carl Rogers, Etre vraiment soi-même**, **[6]** p151.

Ainsi que le souligne Geneviève Odier, on peut dire que « tout se joue » dans l'immédiateté de l'entretien : le thérapeute se centre sur ce qui est vécu dans ***l'Ici et maintenant***. Comment le passé est-il ressenti « maintenant », qu'est-ce que cela fait vivre, comment cela est-il vécu ?

Le thérapeute, *congruent*, qui apparait comme « un être réel », « digne de confiance », ne traite pas un problème, un symptôme, un cas, une névrose, mais il entre dans une relation empathique et profonde avec une personne.

La relation thérapeutique, autre expérience de la « relation à l'autre », permet au client de « *réparer* » ce qui a pu être « abîmé », oublié ou abandonné dans ses relations habituelles, sociales, familiales ou professionnelles.

Ce qui se joue dans l'entretien thérapeutique, se joue dans la relation du client avec le thérapeute, c'est l'expérience même de cette rencontre qui est réparatrice.

« Exemple d'authenticité », par son Regard positif inconditionnel et sa compréhension empathique, le thérapeute permet au client (en perte de contact avec son expérience), de découvrir que ce qu'il vit dans sa relation avec lui est *son* expérience, il lui permet de la recontacter, d'accéder à une meilleure compréhension de lui-même.

Le thérapeute centré sur la personne amène le client à une possible acceptation de ce qui lui appartient, de ce qu'il est.

Il crée dans la relation duelle de l'entretien thérapeutique un espace où la personne est *considérée*, accueillie dans l'Ici et maintenant

Centré sur le client et non pas sur l'évènement, mettant en œuvre les trois attitudes « nécessaires et suffisantes », interactives, de Regard positif inconditionnel, de Congruence et d'Empathie, le thérapeute offre une qualité d'écoute et de présence qui sont partie de la spécificité de l'Approche.

Qualité de la relation : Qualité de Présence et d'Ecoute, les Attitudes du thérapeute.

L'Approche Centrée sur la personne met l'accent sur la **qualité de la relation** entre le thérapeute et le client.

La qualité de la relation, ce sont les attitudes que le thérapeute développe et intègre (je les définis et les développe en Partie 4), ce que le thérapeute *est*, ses qualités de présence et donc d'écoute.

Dans l'entretien, le thérapeute met ses attitudes au service de la relation, cela représente un engagement important dans la relation, il se montre tel qu'il est pour accompagner le client.

Il offre par les attitudes qu'il développe, un espace-lieu et temps de *liberté*, où tout peut être dit et entendu sans jugement, il apporte les conditions nécessaires à la thérapie par les attitudes qu'il développe.

La chaleur qu'il dégage, sa disponibilité, sa bienveillance et son état d'accord interne s'ils sont rendus visibles, favorisent l'accueil de l'autre, invitent à la *confiance* et à la *sécurité*.

A propos de cette « Présence », Bérénice Dartevelle écrit : « L'énergie naturelle du thérapeute est accrue lorsqu'il est habité par les trois attitudes, qui la condensent, lorsqu'il est dans la centration… La *Présence* est de l'ordre de *l'essence*… », **[3]** p39.

Cette Présence définie comme « caractéristique complémentaire des trois attitudes », a quelque chose de subtil. Elle est de l'ordre de l'énergie et se ressent au-delà des mots, elle favorise le contact entre le thérapeute et son client.

Rogers écrit : « Il semblait alors que ma seule présence était guérissante. »

2. Mon expérience des labos, premiers « mouvements », éléments de processus.

Rogers a décrit le grand groupe comme « avant tout centré sur l'évolution personnelle, le développement et l'amélioration des relations interpersonnelles. » **Les groupes de rencontre**, **[7]**.

De fait, l'expérience du grand groupe et des groupes de rencontre a aussi énormément permis le développement des trois attitudes « nécessaires et suffisantes » à la personne que je suis, mon vécu du groupe « muant », se transformant, faisant de moi un être de plus en plus congruent, plus prêt à l'accueil de l'autre, prêt à l'expérience de l'entretien centré sur la personne dans toute sa dimension.

Le « Labo » a été pour moi le premier moyen d'aborder le cadre et la spécificité de l'Approche Centrée sur la Personne, le premier lieu d'expérience des attitudes mises au service de la relation thérapeutique.

Et je commencerai par aborder la **« *Présence* »** ou ***qualité de présence*** citée il y a peu, car c'est ce qui m'a été reflété lors de mes premières expériences d'écoutante.

Dépassant la tension induite par l'aspect « expérimental » de l'exercice labo, j'ai toujours ressenti une *centration* telle que je me rendais totalement disponible à l'autre, à son écoute.

Je crois que cette disponibilité je la rendais visible en effet de manière « sensitive » ! Par une attitude d' « ouverture » à l'autre, annoncée par une certaine *chaleur*, cette chaleur je l'associe à l'**accueil *positif inconditionnel*.**

A la chaleur, j'ajouterai aussi la *bienveillance*, elle fait partie de la qualité de présence car même si cela semble évident (inutile d'annoncer que « par définition, thérapeute », je suis bienveillante), je peux la faire sentir à l'autre par mon attitude, mon regard notamment.

Dès mes tout premiers entretiens cette qualité de présence, chaleur et bienveillance, liée à cette « constance du regard » m'ont été renvoyées, les « clients » ne se sentaient pas jugés, ils me sentaient « impliquée », ils se sentaient « accompagnés », suivis, compris.

Il peut être parfois nécessaire de manifester à l'autre par des mots l'assurance de cet accueil bienveillant et positif inconditionnel.

J'ai le souvenir d'un labo où l'écouté plutôt nerveux avait beaucoup de mal à trouver sa place, je suis restée moi dans une position très stable, centrée, je l'ai alors invité à prendre son temps, lui signifiant ainsi que je remarquais son trouble, que je l'accueillais avec cette émotion et que j'étais disponible quand le moment serait le plus favorable pour lui.

Dans le « feed-back » ce client a exprimé que ma présence, mon « alignement » et cette invitation à prendre soin de lui dans l'instant, l'avaient aidé à « se poser », à se sentir en confiance.

A cette même personne, un peu plus tard dans l'entretien, j'ai reflété ce que je percevais de son attitude corporelle, dans son discours il exprimait certaines difficultés, et dans l'instant présent il semblait avoir du mal « à avaler ». J'ai alors entouré ma gorge de mes mains, évoquant la sensation d'étouffement qu'il vivait à l'évocation de ces difficultés. En effet il se trouvait dans une situation d'étouffement et le reflet que je lui faisais lui permettait d'en prendre conscience.

Bérénice Dartevelle appelle « Agir » le désir « d'Etre » avec le client, elle écrit qu' « Agir, c'est saisir le *langage du corps*. Il s'agit de ces infimes signes que le client émet, sans en avoir conscience… Tout cela est manifestation extérieure du flux sous-jacent de mouvement… » **[3]** p48.

***Le flux sous-jacent de** mouvement,* c'est ce qui se trouve en dessous de ce qui est dit, ce qui est pressenti et sur lequel le thérapeute peut mettre des mots afin qu'il émerge à la conscience du client.

« Le langage du corps peut se refléter, à condition que cela ne menace pas le client, et alors avec deux fois plus, si possible, de délicatesse et de respect… » Bérénice Dartevelle, **[3]** p48.

En lien avec ce flux sous-jacent de mouvement, le thérapeute est donc à même de pouvoir rencontrer l'autre dans son expérience (dont il n'a pas forcément conscience) par le ***reflet sous-jacent des sentiments*.**

« Là où me semble être l'intervention la plus efficace du thérapeute, c'est dans la qualité empathique déployée dans les reflets… » Bérénice Dartevelle.

L'expérience d'un autre labo m'a fait approcher cette dimension « sous-jacente » de l'accompagnement et ce qui se joue dans la relation, le rôle « facilitant » du thérapeute qui par ses attitudes « permet ».

Le client tout en déroulant de façon factuelle son récent vécu exprimait dans son rythme de paroles vif et très affirmé beaucoup de colère.

Je lui ai reflété, sa réponse a été immédiate « oui c'est ça je suis en colère ».

Plus tard, à la fin de l'entretien, j'ai osé dire mon *intuition* : ressentant très fort une émotion présente, la « déception », je l'ai nommée. Le client s'est approprié de manière évidente cette émotion, il a semblé comme « éclairé », le contact avec elle s'est fait instantanément. Après les mots « oui…je suis déçu…», le visage du client a changé, sa gorge s'est serrée et l'émotion a pris toute sa place.

Sans en avoir vraiment conscience en l'instant, je me rends compte de ce que représente la compréhension empathique : parce que je lui ai reflété une compréhension juste de son vécu, le client a pu accéder à un autre niveau de compréhension et d'acceptation de lui-même.

« Les mots exprimés par le client, ne sont que l'infime surface des choses, par rapport à l'immensité de ce qui est vécu et signifié en dessous des mots, dans cette zone souterraine de "vécus" plus ou moins flous non encore conscientisés…Le rôle du thérapeute ne consiste pas seulement à refléter les mots exprimés - sauf lorsque ceux-ci sont tellement chargés qu'ils se suffisent - mais les significations et ressentis immédiatement présents au-dessous des mots prononcés, dans ce que ROGERS appelle les "zones de pénombre». Et par significations, je n'entends pas les interprétations, mais les significations ressenties, vécues, c'est-à-dire vivantes. Celles-ci peuvent être, non pas des sentiments et des pensées, mais des impressions floues, des états de l'être, qui ne sont restituables qu'en images. Cela, c'est du domaine de l'Empathie. » Bérénice Dartevelle, **[8]**.

L'Expérience immédiate, l'Experiencing.

Cette expérience de labo me permet aussi de rappeler le caractère spécifique de l'**Ici et Maintenant** et l'accès possible du client dans l'entretien à son « *expérience immédiate* », son « experiencing », pourvu que lui soient offertes par le thérapeute les conditions « nécessaires et suffisantes ».

En premier lieu, la colère raconte, elle s'exprime, elle est regardée, accueillie et vécue. Ensuite, « comme (le client) trouve quelqu'un qui l'écoute et accepte ses sentiments, il devient peu à peu capable de s'écouter lui-même… » Carl Rogers, **[1]** p46.

La colère est reconnue et acceptée.

Le ressenti du client est alors à même de changer et se transformer. Le client est concerné par son expérience présente. Il se passe quelque chose *ici et maintenant* et il est engagé dans son expérience immédiate, il est alors plus prêt à vivre « autre chose », sa déception, sous-jacente d'abord, désormais émergente.

Le moment de mouvement.

« C'est un moment de chaos, souvent accompagné de larmes, où une porte s'ouvre et ébranle les certitudes, c'est-à-dire les schémas de fonctionnement.

Le client fait l'expérience immédiate, organismique, d'une part de soi précédemment refusée - généralement émotionnelle d'abord, mais qui concerne en même temps immédiatement le corps (où s'inscrit l'émotion), puis la compréhension mentale (totalité "organismique"). C''est à ce moment-là que se dénouent les nœuds qui entravent le flux de vie… » Extrait d'une Conférence de Bérénice Dartevelle, **Le pouvoir dans l'ACP**, octobre 1996, **[8]**.

Dans cet extrait de conférence, Bérénice Dartevelle évoque « une séance (thérapeutique) apparemment « banale » (comme) pleine de « mini-moments de mouvement », si on sait les voir… »

A travers l'expérience des labos je peux dire avec le recul qu'en effet j'ai pu « voir » et vivre ces « mini-moments de mouvement », « souvent accompagné(s) de larmes… »

Ces moments devaient parfois se prolonger au-delà du temps imparti par l'exercice, c'est ce qui me fut rapporté après certaines rencontres.

Troisième partie : Théorie de la personnalité et Théorie de la thérapie.

L'Apprentissage de l'Approche Centrée sur la Personne au sein du grand groupe, par les groupes de rencontre **et** les labos ont permis l'*expérience* de la rencontre de soi, de la rencontre de l'autre, l'expérience de la rencontre du thérapeute que l'on devient et de la relation thérapeutique que l'on crée, avec l'autre.

Animée par la *confiance* que je peux avoir en cette force de vie constructrice régie par le besoin de se maintenir en vie, de s'épanouir, la *tendance actualisante*, c'est par l'*expérience* de la relation thérapeutique (labos, début de pratique des entretiens…) que je commence à mettre en œuvre les concepts de base de l'Approche, que je travaille à l'intégration des attitudes.

Selon Rogers pour qu'une psychothérapie réussisse, les trois conditions, d'*accueil positif inconditionnel*, d'*empathie* et de *congruence* doivent être réunies, ces conditions sont définies dans l'Approche Centrée sur la Personne comme « nécessaires et suffisantes ».

Le travail du thérapeute est d'offrir *ces* conditions favorables à l'émergence du potentiel de ressources du client, de la personne. Il veille à offrir un environnement dans lequel les forces et les principes puissent se développer.

Ainsi le changement devient possible et ce qui le permet, c'est que chaque individu a la capacité d'évaluer ou de réévaluer sa compréhension de lui-même.

La théorie de la thérapie « comporte certaines hypothèses relatives à la structure de la personnalité et de la dynamique du comportement… En nous efforçant de dégager et de formuler ces hypothèses, nous avons abouti à la construction d'une théorie de la personnalité…base cohérente… pour l'organisation de nos observations concernant l'« organisme » humain et la dynamique de la personnalité…. (Une telle théorie) nous permettait de mieux comprendre le phénomène représenté par la personne qui sollicite des services thérapeutiques. » C. Rogers, **[4]** p28.

Cet extrait met en lumière l'origine de la théorie rogérienne, il met en évidence le lien intrinsèque existant entre *expérience thérapeutique, théorie de la thérapie et théorie de la personnalité.*

1. La théorie de la personnalité.

La théorie de la personnalité a été élaborée à partir de l'expérience thérapeutique.

L'enfant nait comme « un tout », la notion de différenciation n'existe pas, tout ce qu'il vit vient lui parler de lui. Il « prend » tout ce qui est bon pour lui, ce qui peut lui faire du bien : ce qui est nécessaire à sa construction devient critère pour faire ses choix, il évite alors les expériences qui sont négatives pour lui.

Ici l'individu se développe en fonction de sa « tendance fondamentale à l'actualisation », « il perçoit son expérience comme étant la réalité, son expérience est *sa* réalité », il recherche donc les expériences qu'il perçoit comme positives et évite celles qu'il perçoit comme négatives, tout cela en fonction de son propre centre d'évaluation interne, alors « organismique », tendant à l'épanouissement.

Plus tard, l'enfant se différencie, il réalise que l'autre n'est pas lui. Dans son rapport au monde et à autrui, il réalise que son comportement induit une réaction de l'autre face à lui, son *besoin de considération positive* nait et se développe.

C'est le besoin de considération positive de *personnes* critères qui va alors influer sur son comportement, « diriger » ses choix, ses actes…

Cela implique que la personne peut être tiraillée, la dimension expérientielle (organismique), source interne d'informations, abandonnée au profit de ce que l'autre attend.

L'interaction entre me faire plaisir et faire plaisir à l'autre implique une tendance de l'enfant à abandonner son centre d'évaluation interne, directionnel.

Il s'approprie les valeurs de l'autre en pensant que ce sont les siennes, il se coupe de sa propre expérience, se construit et se développe de plus en plus en fonction des valeurs de l'autre, valeurs externes.

Comme cela est décrit dans la théorie de la personnalité, au cours de son développement, la personne peut connaître une « déviation » de son processus d'évaluation interne, si sa fonction d'évaluation devient conditionnelle des suites de son besoin continuel de considération positive.

Tel qu'il le vivait enfant, l'individu peut ne plus être guidé par le résultat de ses propres expériences, mais par l'évaluation et l'attitude d'autrui vis-à-vis de ses comportements.

L'expérience jugée, la considération positive de la personne à l'égard d'elle-même devient sélective, « A cause du besoin de considération positive de soi, l'individu perçoit son expérience en fonction des conditions auxquelles il est venu à se soumettre. »

Il a alors « tendance à attacher un indice positif à certains comportements que, au niveau « organismique », il n'éprouve pas vraiment comme positifs, c'est-à-dire conforme à un besoin réel… » Carl Rogers, **[4]** p73.

La considération positive de « personnes critères » « peut devenir une force directrice et régulatrice plus forte que le processus d'évaluation « organismique » **[4]** p71.

« C'est donc par suite de la violation de sa fonction d'évaluation « organismique » que l'individu perd l'état d'intégration caractéristique de son enfance… La personnalité se trouve donc divisée… C'est là ce qui (…) constitue l'état d'aliénation de soi : l'individu a manqué de sincérité envers lui-même, envers la signification « organismique » de son expérience. Afin de conserver la considération positive d'autrui, il a falsifié certaines expériences vécues et s'est représenté ces expériences avec l'indice de valeur qu'elles avaient pour autrui… » **[4]** p74.

La personne n'a plus accès à la totalité de son expérience quand l'écart se creuse entre l'image qu'elle a d'elle-même et de son expérience, image construite et conditionnée par le regard de l'autre, et « l'organisme » qu'elle est.

Cela implique un état de vulnérabilité, d'inconfort, de malaise qui se construit, un état d'incongruence pouvant amener l'individu à solliciter les services de la thérapie.

Le travail du thérapeute est d'aider la personne à se réapproprier la conscience de sa propre valeur, valeur moins aliénée par le regard de l'autre.

2. Vers la Psychopathologie.

Au regard de cette théorie de la personnalité, il convient d'aborder ici quelques notions qui permettent de comprendre l'individu souffrant de troubles mentaux, tels que Névroses, Psychoses, Troubles de la personnalité ou Etats limites.

Rappelons tout d'abord que le thérapeute centré sur la personne ne traite pas un « malade », une pathologie.

Cet extrait de **La personnalité, De la théorie à la recherche,** de Lawrence A .Pervin et Oliver P.John, (p166), le met en évidence :

« Rogers a consacré la plus grande partie de sa vie professionnelle à ses applications cliniques. L'approche centrée sur la personne a d'abord été une forme de counseling appelée thérapie centrée sur le client, « ce qui signifiait que les gens qui demandaient de l'aide n'étaient pas traités en malades dépendants mais en clients responsables… » Carl Rogers. Au lieu de faire sien le modèle pathologique du comportement anormal et de se présenter en médecin traitant un patient, Rogers souligne plutôt la motivation de l'individu à être en bonne santé ; il met en lumière les facteurs susceptibles de gêner cette croissance ainsi que les conditions thérapeutiques qui permettent de surmonter les obstacles. » **[9]**.

Dès lors, s'appuyant sur la « positivité du développement humain », le thérapeute ne va pas cliver l'individu dans telle ou telle catégorie de pathologie ou maladie mais l'accueillir comme une Personne (regard positif inconditionnel) capable de se développer, de changer.

Le thérapeute prend alors soin d'offrir les conditions favorables au développement de la personne dans la relation thérapeutique, développement qui aura pu être dévié, contraint ou entravé : au cours d'un des différents stades de la « construction » de la personnalité un *fossé tel* peut se créer entre le *soi* et l'*expérience* que cela donne naissance à des troubles du comportement, troubles psychologiques.

On parle alors de « *Désaccord entre le soi et l'expérience* (défini comme) source de conflits entre le concept de soi et l'expérience, qui donnent naissance aux troubles psychologiques » **[9**] p167.

Le concept de soi, c'est l'image idéale de soi, plus ou moins conditionnée par le besoin de considération positive de soi, si l'expérience vécue n'est pas conforme à cette image idéale, il peut s'établir un état d'incongruence laissant apparaître un « certain degré de *vulnérabilité* et de *malfonctionnemen*t psychique… » Carl Rogers, **[4]** p74.

En effet, dans un premier temps, la personne « souffrante » va développer certaines attitudes *et mécanismes de défense* face aux expériences qu'elle vit comme menaçantes parce qu'elles ne sont pas représentées à la conscience comme conformes au concept de soi, au « soi idéal ».

Le processus de défense vise à empêcher chez l'individu une correcte symbolisation de l'expérience menaçante, symbolisation susceptible d'entrainer un état d'angoisse… Si « le processus de défense s'avèr(e) impuissant, l'expérience devient correctement symbolisée. Sous le choc de cette prise de conscience, un état de désorganisation psychique se produit. » Carl Rogers, **[4]** p77.

Ces comportements peuvent se révéler dans l'Ici et maintenant de la thérapie. Pour le thérapeute *centré sur la personne* ils deviennent visibles et d'autant mieux compris et appréhendés qu'ils sont symptomatiques du développement propre à chaque individu, à chaque personnalité.

Etre capable de voir ces comportements c'est être à même de comprendre la personne, comprendre son processus de développement et l'aider à rétablir le contact avec la totalité de son expérience.

Comprendre « la personne qui sollicite les services thérapeutiques » c'est, pour le thérapeute, accueillir de manière congruente et empathique un individu en potentiel « état d'incongruence », de désaccord interne, qui n'est « plus capable de fonctionner comme une personne parfaitement intégrée et unifiée » Carl Rogers, **[4]** p74.

3. La théorie de la thérapie, le processus thérapeutique.

L'interaction entre la théorie de la thérapie et la théorie de la personnalité est évidente : les conditions qu'offre le thérapeute à son client, si elles sont remplies dans leur ensemble, permettent l'établissement et le développement du processus thérapeutique qui induisent le changement et permettent au client d'être en contact avec son « moi organismique ».

Pour qu'un ***processus thérapeutique*** se produise, 6 conditions ont été énoncées par Rogers, elles sont les suivantes :

1. Nécessité d'un contact établi entre deux personnes.
2. Etat d'incongruence de la personne. Elle n'en pas forcément « en demande ».
3. L'accueil positif inconditionnel.
4. L'empathie.
5. La congruence du thérapeute.
6. Le client comprend ce que le thérapeute met en œuvre : les attitudes facilitatrices du thérapeute doivent être perceptibles.

Dans la thérapie, le client « divisé », en état de désaccord interne, accueilli et accepté de manière positive inconditionnelle par le thérapeute (en état d'accord interne, *congruent*), se voit réattribuer toutes les facettes de son expérience (« comme éléments intégrants de sa personnalité… »). Il tend alors à se « développer selon sa nature, ses valeurs et ses choix ».

Il s'agit de comprendre comment la personne vit ou a vécu sa réalité : la *compréhension empathique* est une des conditions nécessaires au processus thérapeutique, au développement de la personnalité.

Il y a pour le client qui est accueilli et compris, qui n'est pas jugé, la possibilité d'un rétablissement du contact avec soi dans le moment présent, la personne fait l'expérience de ce qui est là, de ce qu'elle vit d'elle- même « ici et maintenant » et non plus l'idée qu'elle se fait d'elle-même, qui peut être aussi l'idée que les autres se font d'elle, ce qu'ils attendent.

Il est indispensable que le client *perçoive* la considération positive et la compréhension empathique du thérapeute, cela représente une autre des conditions nécessaires au processus thérapeutique :

« La communication effective de cette condition positive inconditionnelle s'effectue par voie de compréhension empathique… La perception, par le sujet, de cette considération positive résulte en la

réduction et même en l'abolition des conditions qui affectent sa fonction d'évaluation… Cette perception résulte également en un accroissement de la considération positive inconditionnelle de soi. » **[4]** p79.

De fait, Carl Rogers écrit aussi que « l'individu fonctionne de mieux en mieux », son comportement se basant « de plus en plus sur un processus d'évaluation « organismique » ».

C'est ce qu'il nomme le Processus de réintégration, précisant que la théorie du processus de réintégration « vise à faire ressortir le fait que la personnalité se réintègre ou se rétablit… quand certaines conditions définissables sont données ».

Autrement dit, le processus de réintégration, élément du processus thérapeutique, n'est possible que si les conditions offertes par le thérapeute à la personne sont réunies pour que ce qui tendrait à s'actualiser puisse s'actualiser.

Ouvert à son expérience, l'individu dans la thérapie retrouve un état d'accord entre la structure du *soi* et l'expérience, il se perçoit à nouveau comme « le centre de l'évaluation de son expérience ».

Le processus d'évaluation n'est plus soumis à des conditions externes, il devient « continuel et organismique », permettant à l'individu un fonctionnement plus optimal, à la tendance actualisante d'opérer, de « mettre en mouvement ».

La personne est alors en capacité de s'accepter, de porter sur elle-même son propre « regard positif inconditionnel ».

Parce qu'il se sent accueilli et considéré dans l'espace thérapeutique (besoin de considération positive et de considération positive de soi satisfait), le client est capable d'être en contact avec la totalité de son expérience, capable de lui faire confiance.

L'Approche Centrée sur la Personne cherche à donner à l'individu les moyens de trouver ses propres ressources, ses propres réponses, lui permettant de se réapproprier dans l'*Ici et Maintenant* de la thérapie la conscience de son expérience comme « digne de confiance », comme étant *sa* réalité.

La qualité de la relation, spécifique à l'Approche, qualité interpersonnelle de la rencontre avec le client, permet de créer les conditions favorables à l'évolution de la personne.

Quatrième partie : Les attitudes, définies et mises en pratique.

Les conditions favorables à l'évolution de la personne, au processus thérapeutique, reposent, selon Rogers, sur les trois attitudes facilitatrices que le thérapeute met en œuvre à travers différents savoir-faire (intégrés parce que « savoir-être »): **Le regard positif inconditionnel, La congruence** et **L'empathie.**

Ces 3 attitudes sont fondamentales et indissociables.

1. Le Regard positif inconditionnel.

« Le thérapeute se soucie de son client…il l'apprécie dans sa totalité plutôt que de façon conditionnelle…il ne se contente pas d'accepter le client lorsqu'il a certains comportements et le désapprouve lorsqu'il en a d'autres. Il s'agit d'un sentiment positif qui s'extériorise sans réserves ni jugements », C. Rogers, **[1]** p45.

Ce que Rogers appelle aussi *Considération positive inconditionnelle*, c'est l'acceptation de la personne, envers tout ce qu'elle est, envers ce qu'elle est sur le moment essentiellement, dans l'Ici et maintenant.

C'est l'acceptation de la personne dans sa « totalité », elle repose sur la conviction du caractère unique de l'expérience d'autrui, ainsi les sentiments du client, ses choix, les directions prises et les comportements qui en découlent ne doivent être jugés sinon accueillis.

Lorsque le client perçoit que les représentations de son monde intérieur sont pleinement accueillies et ne modifient pas l'attitude positive du thérapeute à son égard, il est à même de se sentir en confiance et en sécurité.

Cette « ouverture au monde de l'autre » permet d'abandonner toute tendance au jugement, elle permet d'accueillir tout « autre » comme personne « digne d'intérêt », digne d'être entendue, comprise, accompagnée.

« Dans la mesure où le thérapeute accepte avec confiance et compréhension toutes les facettes de *l'expérience de son client* comme éléments intégrants de sa personnalité, il éprouvera à son égard un sentiment de respect inconditionnel » C. Rogers, **Le développement de la Personne**, **[1]**.

L'expérience thérapeutique a prouvé comme le décrit Rogers que « plus le thérapeute éprouve cette attitude, plus la thérapie a de chance de réussir… » **[1]** p45.

Mon expérience.

L'accueil de ma première cliente m'a permis de mettre en place cette attitude nécessaire à l'établissement d'un processus thérapeutique.

La situation : Cette jeune femme est maman de trois jeunes enfants, séparée de leur père, manipulateur pervers. Il lui fait vivre un enfer depuis toujours et particulièrement depuis qu'elle l'a quitté… La situation est insupportable avec ses deux garçons qui semblent lui faire payer de ne plus être la femme de leur père. Ce dernier entretient beaucoup la rancœur de ses fils envers leur mère, il passe son temps à la harceler, coups de téléphone, messages de menaces… Elle a perdu ces dernières années toute confiance en elle, en la vie, elle se sent très dépressive et prisonnière de sa situation familiale.

Extrêmement fatiguée, épuisée, elle n'a plus de forces pour affronter et assumer l'avenir et pourtant elle sait qu'elle a besoin d'être très armée pour se battre encore.

Depuis deux ans elle vit une nouvelle histoire d'amour et elle sait que de sa santé dépend l'équilibre et la viabilité de son couple, elle ne veut pas perdre ce nouvel amour.

Grâce à mon accueil positif inconditionnel, bienveillant, non jugeant, j'ai ouvert à cette cliente un espace de sécurité, de confiance et de confidentialité où il lui a été possible de livrer des sentiments profonds, de dire ce qui lui semblait impossible à dire « à l'extérieur ».

J'illustrerai alors ce que je pense être une preuve que mon regard positif inconditionnel a pu être perçu et ressenti, par les mots de ma cliente elle-même.

Lors de notre ENTRETIEN N°1, elle m'expose sa situation et me parle essentiellement de cet homme, le père de ses enfants, qu'elle a quitté.

C : « … J'en viens à avoir de mauvaises pensées à son égard. J'aimerai qu'il n'existe plus… C'est horrible de dire ça…j'en ai tellement marre… j'aimerai qu'il lui arrive un accident… Voilà… j'en viens à avoir des pensées comme ça et c'est vrai que je n'en suis pas particulièrement fière… »

T : « Cela semble le seul moyen d'être libérée… »

C : « Parfois je ne vois pas comment… »

Elle soupire…

ENTRETIEN N°7 :

C : « … C'est un peu tabou de dire qu'on est dépressif… C'est très mal compris par mes parents, très mal perçu… ils ont du mal à comprendre vraiment mon état…C'est difficile de s'accepter quand tu as le regard… quand l'environnement est hostile à ça… Tu sens que tu ne peux pas dire… même par rapport à mon copain, j'aurais du mal à lui dire clairement « écoute, je suis dépressive… », je ne lui parlerai jamais de mes vraies idées noires… de mes vraies idées… par exemple de ne plus exister… ces idées que je peux avoir de temps en temps, je pense que ça lui ferait peur, il ne comprendrait pas tu vois… comment on peut penser ce genre de chose alors qu'on a des enfants… comment dire que c'est quelque chose qui reste quelque part dans ta tête… »

Ces deux moments reflètent particulièrement la sécurité et la confiance installées dans l'instant thérapeutique afin que soit exprimés et vécus les sentiments les plus sombres, afin qu'ils ne soient pas refoulés, accédant à la conscience dans l'Ici et maintenant ils en deviennent acceptables, acceptés par autrui.

Ces sentiments sont entendus, reconnus, compris par « moi-thérapeute », sans sourcillement, sans un quelconque signe (même physique) de jugement, mon attitude ne s'en trouve pas altérée, ma considération reste positive et inconditionnelle.

Lors de l'ENTRETIEN N°11 :

C : « Au téléphone l'autre jour avec mon copain, j'ai réussi à lui dire à quel point j'étais mal… c'était super dur. En plus, je pleurais et pour moi c'est très intime de pleurer, je déteste pleurer en public… pour moi c'est très très intime de pleurer… je fais tout pour contrôler ça normalement, mais là je ne pouvais pas contrôler… »

J'ai relevé ce moment de la thérapie comme une autre illustration de ma considération positive inconditionnelle : ma cliente a souvent pleuré au cours de nos entretiens, sans crainte d'être jugée, sans « contrôler », exprimant ses émotions à l'instant où elle les vivait, telle qu'elle était, acceptant le « lâcher-prise », plus congruente.

2. La Congruence.

C'est l'authenticité du thérapeute, elle est une exigence en soi, mais aussi un moyen thérapeutique, qui incite le client à se découvrir et à accomplir son identité propre, à être lui-même ou à le devenir. C'est pour Rogers le fondement de la confiance interpersonnelle, elle permet d'ouvrir la relation.

La congruence, consiste à être vis-à-vis de soi-même comme vis-à-vis d'autrui, vrai. C'est laisser vivre ses sentiments, leur permettre de remonter à la surface et de s'exprimer. C'est oser communiquer ce qui est vécu, ce qui est ressenti ici et maintenant, même si parfois cela peut être perçu de façon négative. C'est s'autoriser à se montrer enthousiaste ou ennuyé, intéressé, fâché, s'autoriser à manifester compréhension et sympathie, oser faire part de ses convictions personnelles sans toutefois les imposer. C'est aller à la rencontre de l'autre sans masque et sans façade.

La congruence est une zone d'accord avec soi-même, accord interne entre ce que je montre et ce que je suis.

« … Et surtout, je veux qu'il rencontre en moi une personne réelle. Je n'ai pas à me demander avec gêne si mes propres sentiments sont « thérapeutiques ». Ce que je suis et ce que je sens peuvent parfaitement servir de base à une thérapie, si je sais « être » ce que je suis et ce que je sens, dans mes rapports avec lui de façon limpide. Alors il arrivera peut -être à être ce qu'il est, ouvertement et sans crainte. » Carl Rogers, **[1]** p50.

Plus le thérapeute est lui-même dans la relation, plus il exprime ses ressentis, plus le client est susceptible d'accéder à ses propres ressources afin d'accroître son développement.

« Etre » dans la relation, c'est avoir conscience des sentiments présents dans l'instant de la thérapie, être congruent c'est pouvoir les vivre et les exprimer, être « en contact avec le flux continu et complexe d'expérience (de tout l'organisme, et non de la seule pensée) qui se meut à l'intérieur de soi ». Bérénice Dartevelle, **[3]** p34.

Mon expérience.

Cette dimension « organismique » de la congruence, il me semble l'avoir ressentie particulièrement lors d'un ENTRETIEN N°6, avec ma cliente précédemment citée.

Elle exprime une immense fatigue morale et physique, tout semble l'accabler, elle n'a pas d'enthousiasme, ne se sent pas belle, a le sentiment d'être « bonne à rien ». Elle exprime avoir « une image noire de l'avenir », elle est toujours quotidiennement harcelée.

Elle me parle de l'injustice qu'elle vit en tant que maman, elle se bat pour l'équilibre de ses enfants et ses fils expriment toujours vis à vis d'elle une extrême violence.

Epuisée, lasse, elle soupire énormément et les silences à l'approche du terme de notre entretien se font très longs, elle finit par dire après 50 minutes :

C : (Soupir) « C'est un mauvais moment à passer comme tu dis… »

Je souligne ici que cette expression avait été utilisée par moi, accompagnée d'un sourire, au début de l'entretien et en relation avec l'état de fatigue qu'elle avait évoqué dès les premiers instants. J'ai tenu alors à repréciser ma pensée après un court silence :

T : « Non… un mauvais moment à passer, j'entends… ce que tu vis là aujourd'hui… mais cette histoire *(son histoire)*… ça ne passera pas du jour au lendemain, donc il faut…

C : « Il faut que je me raccroche à des choses positives… »

Silence.

T : « Ca aide… mais il y a plein de choses à accepter… se dire que c'est comme ça aujourd'hui mais que ça ne sera pas forcément comme ça demain…

C : « Il faut être optimiste »

A cet instant je me souviens avoir ressenti un mouvement intérieur très fort, un sentiment proche de la colère et de la révolte, une grande émotion aussi. Je crois qu'il s'agissait effectivement de colère et de révolte face à ce que j'appellerais une « non-reconnaissance » de son vécu. C'était comme un besoin impératif de lui dire « moi je reconnais à quel point c'est difficile », afin qu'elle l'accepte et ne soit plus en lutte entre le désir d'être forte et de positiver et celui de lâcher prise…

T : « Mais c'est difficile d'être optimiste quand on est dans une situation comme la tienne… Comment peut-on l'être ? Oui il y a des petits bonheurs, oui il y a des choses qui font du bien… mais comment être optimiste quand on est lié à quelque chose de si dur ? Il est le père de tes enfants, tu ne peux pas faire autrement, même la justice sera peut-être de son côté… toi tu as la colère, la frustration, ta vérité… Non, ça ne va pas se traverser « comme ça », du jour au lendemain… et on ne peut pas être optimiste… c'est normal… C'est dur de traverser tout ça toute seule… »

En me réécoutant, je me suis rendue compte que je m'étais réellement un peu « envolée », mais je l'ai vraiment vécu comme un moment très *congruent*, j'ai exprimé une émotion personnelle très forte qui s'est emparée de tout mon « organisme », de tout mon être, jusqu'à m'émouvoir aux larmes.

J'ai peur cependant d'avoir un peu trop versé dans la sympathie et d'avoir de ce fait émis un « avis », peut-être un peu trop personnel... presque un jugement, les mots « c'est normal » me semblent aujourd'hui beaucoup trop significatifs d'un jugement de valeurs, mes valeurs.

Je crains de m'être trop impliquée et en même temps je me suis montrée telle que j'étais, spontanée, authentique.

3. L'Empathie.

La qualité empathique doit être développée pour devenir une qualité thérapeutique, un outil.

L'Empathie représente ce que je comprends de l'univers intérieur d'autrui. C'est la qualité d'être à l'autre, être en contact avec le monde intérieur de l'autre dans « l'Ici et maintenant ».

C'est la capacité de ressentir ce que peut vivre l'autre de manière plus subtile qu'une « simple compréhension » (intellectuelle seule), donc une écoute entière et globale de la tête et du cœur (du corps). Comme si on était l'autre et non pas « à la place de », tenter de percevoir ce que l'autre ressent, comment il vit son expérience dans l'instant T de la thérapie en s'efforçant de saisir cette expérience à partir du point de vue du client, de *son* cadre de référence.

C'est ainsi pénétrer dans le monde subjectif de l'autre, le comprendre, en mettant de côté ses propres opinions, préjugés, jugements, ses propres valeurs.

« L'empathie ou la compréhension empathique consiste en la perception correcte du cadre de référence d'autrui avec les harmoniques subjectives et les valeurs personnelles qui s'y rattachent. Percevoir de manière empathique, c'est percevoir le monde subjectif d'autrui «comme si» on était cette personne – sans toutefois jamais perdre de vue qu'il s'agit d'une situation analogue, «comme si» **»**. Carl Rogers, **[4]** p52.

Il convient pour le thérapeute d'avoir une conscience de soi, une confiance et une sécurité intérieure telles qu'il a aussi conscience de sa singularité, conscience d'exister en tant que personne « autonome et libre de revenir à elle-même ».

« Pour défier l'océan qui nous sépare d'autrui, il est nécessaire d'avoir soi-même un rivage, une île de référence, une plage de retour », Georges Adamczewski, 2005.

Il s'agit en effet de parvenir à ressentir ce que vit autrui sans se laisser envahir par ses émotions, son angoisse, sa colère, sa dépression ; de vivre la relation « comme si », mais sans s'identifier émotionnellement à cette personne. Cela demande une importante solidité personnelle, un certain état de congruence.

Dans le chapitre « Les caractéristiques des relations d'aide » du **Développement de la personne**, Carl Rogers pose les questions suivantes :

« Puis-je avoir une personnalité assez forte pour être indépendant de l'autre ? Suis-je capable de respecter bravement mes propres sentiments, mes propres besoins aussi bien que les siens ?... Suis-je assez fort dans ma propre indépendance pour ne pas être déprimé par sa dépression, angoissé par son angoisse ou englouti par sa dépendance ? Mon moi intérieur est-il assez fort… », **[1]** p38.

Dans la relation, le thérapeute s'efforce de comprendre l'autre, de vivre le monde de l'autre tout en ayant conscience de son propre espace, de ce qui lui appartient et ce qui appartient à l'autre.

L'empathie est une condition nécessaire et suffisante à la thérapie, au même titre que le regard positif inconditionnel et la congruence, c'est l'une des « conditions d'interaction humaine » qui lorsqu'elle est donnée, perceptible, permet « certains phénomènes, appelés résultats thérapeutiques »
Carl Rogers, **[4]** p61.

Afin qu'elle soit perceptible par le client, il est nécessaire pour le thérapeute de refléter ce qu'il comprend de ce qui est signifié dans l'instant ; de vérifier cette compréhension du monde de l'autre.

Cela est possible grâce à la *Reformulation*, elle permet de donner au client, la « preuve » qu'il est entendu, compris, accompagné ; elle reflète particulièrement au client ses propres sentiments et la

signification de ce qu'il vit, il a alors plus facilement accès une conscience accrue de sa propre expérience.

La reformulation n'implique pas nécessairement une répétition « mot à mot » de ce qu'exprime le client, le thérapeute peut refléter ce qui est exprimé avec ses propres mots ainsi qu'il l'entend, le comprend, tout en ayant à cœur d'éviter *l'Interprétation*.

Moments d'empathie dans mon expérience.

Il s'agit du premier entretien de ma cliente, elle me parle du père de ses enfants et de sa relation avec ses enfants, de son rôle de mère, des idéaux auxquels elle doit renoncer.

C : « A la base j'étais très idéaliste, un peu fleur bleue… j'ai dû faire mon deuil de tout ce dont j'avais rêvé, le mari idéal, avec qui je passerai toute ma vie, les enfants, une belle famille… tout ça… Je me retrouve dans une situation qui n'est pas du tout celle-là, avec mes enfants ça ne se passe pas super bien, avec leur papa non plus… J'ai fait le deuil de certaines choses mais partiellement… Déjà j'ai essayé de faire mon deuil d'être une mère parfaite et ça c'est super dur car c'était un de mes objectifs de vie… c'était… »

Elle s'interrompt, soupire, commence à être troublée… J'interviens doucement :

T : « Une des choses les plus importantes…

C : « Oui, vraiment importante, même avant ma carrière… donc déjà ça j'ai dû en faire le deuil… c'est… c'est difficile… et euh …»

Elle s'arrête, elle ne peut pas poursuivre, elle pleure… Je laisse le silence s'installer, je lui laisse le temps… Après un instant je dis :

T : « C'est ça qui est dur… ce rôle de maman…

Entre ses larmes elle répond :

C : « En ce moment oui… »

Plus tard :

C : « Je voudrais comprendre pourquoi je fais toujours les mauvais choix… J'aimerai arriver à être un peu plus rationnelle, je sais que mon comportement n'est pas toujours rationnel… des fois je fais trop pour certaines personnes, alors que moi-même, ça me met dans des situations difficiles et qu'après c'est d'autres personnes qui vont en pâtir… enfin… donc euh…

T : « C'est difficile de se positionner… »

C : « Ouais… bon, il y a aussi la malchance… mais par exemple par rapport au choix du père de mes enfants, j'ai clairement manqué de jugement… j'aurais dû comprendre à un moment donné que ce n'était pas la bonne personne et je n'aurais pas dû avoir trois enfants avec… c'est… c'est… »

Elle se tait.

T : « C'est encore douloureux pour toi de penser à ça… »

C : « C'est douloureux oui dans la mesure où ça va me suivre… où ça ne se passe pas bien… où ça a des conséquences sur mes enfants… »

A travers ces extraits de mes débuts d'expérience de l'entretien thérapeutique, je peux repérer sans mal mon application à refléter à ma cliente ce que je comprends de son monde intérieur, ce que je comprends de ce qu'elle me dit, de ce qu'elle vit.

Il s'agit là de mon premier entretien et je note que mes reformulations à ce moment-là étaient très prudentes, de peur de me tromper, j'avais tendance à refléter ce qui était vécu comme des « généralités », impersonnelles : « *c'est* d'autant plus difficile », « *c'est* douloureux », « *c'est* compliqué », « *c'est* comme si », « *c'est* beaucoup à porter », « c'est la confiance que tu as perdue »… ou encore « *ça* t'inquiète », « ça parle de », « ça t'a interrogé », « ça a l'air lourd »…

De crainte d'attribuer à la cliente quelque chose qui ne lui appartienne pas, je me protégeais derrière des mots « qui généralisent ».

Au fil de nos entretiens, j'ai osé de plus en plus m'impliquer dans la relation et signifier ce que je comprenais de ce qui était dit et vécu dans l'entretien de manière plus personnelle, plus engagée, osée… Ci-après, je lui reflète comment elle vit sa réalité dans l'instant :

ENTRETIEN N°7 :

C : « Je déteste les conflits… pour moi c'est violent…Quand mes enfants se comportent mal et que je suis obligée de me mettre en colère… ça, ça me fatigue, ça me coûte beaucoup… ça me fatigue… »

T : « *J'*entends fatigue et dégoût, *tu* sembles vraiment écoeurée. »

C : « Oui, je suis lasse… »

ENTRETIEN N°8 :

C : « C'est difficile de trouver une issue, comment trouver si ce n'est par l'action… et je me sens incapable… c'est vachement dévalorisant ces repos forcés…

T : « *Tu* ne t'acceptes pas comme ça… Au fond de toi *tu* te sens nulle, *tu* ne te donnes aucun crédit, aucune valeur… »

C : « Non, là vraiment non… je me dis que je fais une dépression et qu'il faut que je l'accepte…mais j'ai du mal… je me dis que si je me boostais, je m'en sortirai plus vite… bon, je me dis que ça fait partie de la spirale de dévalorisation de moi-même… »

T : « *Tu* as l'impression de toucher le fond là… »

ENTRETIEN N°9 :

Elle me parle de son état de fatigue durant de longues minutes, elle parle de sa fatigue et elle la revit aussi dans l'entretien. Tout dans son physique et son attitude exprime son extrême lassitude, je lui dis :

T : « *Je* sens vraiment cet état de fatigue comme très présent… »

Lors des derniers entretiens (10, 11 et 12), ma compréhension empathique et les reflets que j'en fais sont de plus en plus sensibles et j'ose réattribuer à ma cliente ses propres sentiments, son propre vécu, du « je », je suis passé au « tu » plus facilement et régulièrement.

ENTRETIEN 10 :

C : « Ce week-end il s'est passé un truc… Mes parents ont peut-être compris que je n'allais vraiment pas bien… Ma mère m'a dit qu'elle était désolée… ça m'a fait du bien, c'était comme si elle admettait sa maltraitance… ça m'a ému… »

Silence.

T : « Oui… *Tu* es touchée encore là… d'en reparler… C'est comme si *tu* étais reconnue dans ces moments de souffrance, de doutes, dans ce que *tu* avais pu vivre et où *tu* te disais « je suis nulle… »

C : « Je ressens plus de bienveillance, ça fait du bien… »

T : « C'est comme si *tu* avais toujours attendu ça… »

C : « Oui, c'est une forme de reconnaissance de ce que j'ai vécu… »

ENTRETIEN N°11 :

Elle me reparle de sa mère avec qui les relations ont été très difficiles, souffrantes, elle a toujours été très dévalorisée et a perdu toute confiance en elle.

C : « Ma mère est beaucoup plus compatissante, elle m'encourage, il y a une empathie que je ne sentais pas avant, ça me fait vraiment du bien… »

T : « *Tu* sembles plus sereine… C'est comme une partie de toi qui se recompose un petit peu, ça remplit quelque chose, un manque… ça remplit et ça renforce à la fois… »

C : « Oui, je crois qu'on peut dire ça, c'était un manque que j'avais et que j'ai toujours eu… »

Ces différents reflets, de plus en plus précis, plus subtils, moins «généralisants», me rappellent que je me suis sentie au fil du temps de plus en plus en confiance dans la relation installée, plus prompte à m'impliquer d'avantage, à être aussi plus active dans mon écoute, rendant visibles les attitudes nécessaires au processus thérapeutique.

La cliente ainsi accueillie s'est alors elle-même sentie plus en confiance, en sécurité, capable alors de s'accueillir elle-même, de se reconnaitre, de reconnaitre comme siennes les difficultés, la dépression et d'arriver à les accepter mieux.

Le changement.

J'ai remarqué à quel point sa propre attitude avait changé entre l'entretien n°1 qui « installe » la thérapie et le n°12 qui marque sa fin.

Dans les premiers entretiens elle se montre très éprouvée, accablée, elle est une victime et elle subit tous les coups de la vie comme si elle les méritait, parce qu'elle se sent nulle et « bonne à rien », elle ne peut qu'encaisser… tout cela la rend très dépressive et elle culpabilise beaucoup de cet état contre lequel elle lutte à longueur de temps, s'épuisant. Aux yeux des autres, de son entourage, elle ne peut se laisser aller, elle ne peut être dépressive.

ENTRETIEN N°6 :

C : « J'ai l'impression d'être bonne à rien, ça ne m'aide pas à regagner l'estime de moi… »

« Au fond de moi j'ai une image noire de l'avenir… »

« Je n'ai pas confiance en moi du tout, je ne fais pas ce qu'il faut pour assurer mes arrières… »

ENTRETIEN N°8 :

C : « J'ai besoin de me valoriser… »

ENTRETIEN N°9 :

C : « Je suis révoltée, il ne changera jamais, il est déviant et il n'a pas d'excuse… »

« Je me suis dit il faut accepter d'aller mal… »

« J'essaye de penser plus à moi… Je culpabilise moins, je me sens moins angoissée. »

ENTRETIEN N°11 :

C : « Je me dis que peut-être je reprends confiance en l'avenir… »

ENTRETIEN N°12 :

C : « Pour une fois je suis en colère… Je ne vais pas me laisser faire… »

« Les petites erreurs que je peux faire au quotidien ce n'est pas grave, ça ne fait pas de moi une mauvaise mère… Quel abruti donnerait la garde à X, à mes dépends ? »

« J'ai le droit d'avoir des faiblesses… »

« J'en ai vraiment marre de subir tout ça, je n'ai pas mérité ça… »

« J'ai vraiment eu un grain pour supporter ça pendant si longtemps… »

Parce qu'on lui avait toujours dit et laissé penser qu'elle était nulle, elle-même se pensait bonne à rien et trouvait normal de « payer » pour ses mauvais choix.

Les derniers entretiens montrent une réelle prise de conscience, elle parait plus bienveillante envers elle-même, plus confiante… Son point de vue sur sa vie et sur elle-même change.

Ses ressources émergent, laissant envisager qu'elle pourrait alors mieux faire face à la vie.

Dans le climat de confiance et de sécurité que représente l'espace thérapeutique, la personne, ma cliente, parvient à se fier davantage à son expérience et développe un lieu d'évaluation interne qui lui permet de se positionner dans les différentes situations qu'elle est amenée à vivre. Elle change, renonce à certains fonctionnements, le plus souvent conditionnés, pour mettre en place des compétences personnelles nouvelles.

Conclusion.

Respect de la personne, Confiance dans l'être humain, Positivité de la nature humaine, Principe de vie…

Accompagner l'autre sur son chemin, lui offrir les conditions favorables à son épanouissement et lui permettre d'accéder à son potentiel de vie.

J'ai choisi l'Approche Centrée sur la Personne parce qu'elle est une Philosophie de vie, une philosophie en laquelle je crois et dans laquelle je me sens aujourd'hui profondément engagée, sur le chemin de mon apprentissage de thérapeute centré sur la personne.

La notion de « savoir-être » du thérapeute ACP, intrinsèquement liée à celle de « savoir-faire » pour être avec l'autre, offre un espace de liberté très précieux à mes yeux, liberté qui s'exerce dans un cadre spécifique.

L'Expérience vécue de la formation, ces trois années écoulées à vivre l'ACP, à vivre Avec et Dans l'Approche, m'ont permis d'habiter de mieux en mieux la qualité de thérapeute, de plus en plus proche de moi-même.

« Etre » pour offrir à autrui les conditions nécessaires au développement de la personne qu'il est, m'épanouir en intégrant de plus en plus la théorie et la méthode.

Vivre les attitudes nécessaires à la naissance, au développement et à « l'être » du thérapeute, à la rencontre de l'autre, des autres (Groupes de rencontre, de parole, laboratoires, débuts de pratique des entretiens…).

Développer ma confiance en moi, ma confiance en l'autre, en La Relation, croire qu'en chaque être humain il y a une force qui dirige vers la vie.

Pratiquer *l'art de la Rencontre*, *l'art d'être avec autrui* et d*'être avec soi*.

Bibliographie :

[1] Carl Rogers, **Le développement de la personne**, InterEditions Dunod, 2005.

[2] Sandra Pedevilla, **Le grand groupe et son rôle dans la formation de praticiens de l'approche centrée sur la personne**, ACP Pratique et recherche n°4.

[3] Bérénice Dartevelle, **La psychothérapie centrée sur la personne, Approche de Carl Rogers**, Bernet Danilo Editions, 2005.

[4] Carl Rogers, **Psychothérapie et relations humaines**, ESF éditeur, 2009.

[5] Carl Rogers et R.Sanford, **Client-Centered Psychotherapy**.

[6] Geneviève Odier, **Carl Rogers, Etre vraiment soi-même**, Eyrolles, 2012.

[7] Carl Rogers**, Les groupes de rencontre**, InterEditions Dunod, 2006.

[8] Bérénice Dartevelle, Conférence, **Le pouvoir dans l'ACP**, octobre 1996.

[9] Lawrence A .Pervin et Oliver P.John, **La personnalité, De la théorie à la recherche**, De Boeck , 2004.