

LE DIALOGUE HERMÉNEUTIQUE EN PSYCHOTHERAPIE

Conférence de GILLES DELISLE

le 25 octobre 2001 Hôpital de Tourcoing, France

Gilles DELISLE : ... J'ai le sentiment d'être présent à un lancement, à une inauguration, celle de CHAMP G et les personnes qui animent cette institution sont des personnes qui me sont chères, des personnes avec lesquelles je travaille depuis maintenant près d'une dizaine d'années. Je me réjouis de les voir enfin prendre forme, donner corps à une vision qu'ils ont élaborée eux-mêmes. Je m'en réjouis d'autant plus que ces gens-là n'ont pas attendu de faire ma connaissance pour établir leur compétence clinique d'une manière qui était déjà indéniable, avant que j'ai le plaisir de commencer à travailler avec eux. D'entendre le sens qu'ils veulent donner à leur institut, me réjouit énormément. Je les remercie de me permettre d'être présent à cette inauguration et je leur souhaite bon vent.

... On m'a demandé de venir vous parler de dialogue ; les plus futés d'entre vous auront compris qu'il y a déjà un paradoxe dans cette invitation. D'une part je pourrais monologuer sur le dialogue, ce qui serait déjà une contradiction. En outre, s'interroger sur l'importance du dialogue en psychothérapie, cela équivaut presque à dire que nous allons passer une journée à échanger sur l'importance des mots en littérature ou sur l'importance des notes en musique. Le thème est à la fois tellement central, tellement constitutif, il est si bien l'essence même du processus de la psychothérapie que parler du dialogue c'est parler du « tout » de la psychothérapie. Le défi c'est donc de réussir à circonscrire malgré tout le propos, lui trouver sa juste place, sans perdre de vue qu'il est en quelque sorte gnomonique, c'est-à-dire que quand on parle de psychothérapie, on parle forcément de dialogue. Craignant que mon propos ne s'enlise dans la banalité, je vais m'encadrer de deux citations qui devraient lui donner un peu d'envol. Je vais ouvrir par une citation d'une candidate à la sainteté et je vais clore ma présentation en citant un prix Nobel de physique ; on a vu pire comme parenthèse et entre ces 2 citations, je vais essayer de situer ce que je conçois être le dialogue en psychothérapie. Donc j'ouvre mystique et je finirai scientifique.

Un journaliste, je ne me souviens plus très bien duquel, demandait à Mère Térésa, de lui parler de son expérience de la prière et donc il lui dit "*Mais, quand vous priez, que dites-vous à Dieu ?*" Ce n'est pas une mauvaise question ; et à ça elle a répondu "*Je ne lui dis rien, j'écoute*". Ce qui est assez intéressant comme réponse, mais le journaliste étant un bon journaliste, il a tenu le filon et, bien sûr, il lui dit "*Et qu'est-ce que Dieu vous répond ?*" – "*Rien, lui aussi il écoute*". Je vous offre cette citation pour vous dire combien le concept de dialogue est inutile et vide, s'il n'est pas accompagné d'une autre expérience humaine pour laquelle il faudrait inventer un mot français, mais qui en grec à côté de *dialogos* donnerait *diakouo* c'est-à-dire non seulement une parole à deux mais une écoute à deux. Je vais aujourd'hui faire l'éloge d'une écoute herméneutique.

1 – MODELE GENERAL DE LA PSYCHOTHERAPIE

Je vais présenter le matériel autour de trois axes. Avant je vais rappeler le modèle général de la psychothérapie à l'intérieur duquel le dialogue herméneutique fait sens. Le dialogue herméneutique n'est pas un idéal, ce n'est pas une panacée, ce n'est pas la meilleure, ni même la seule forme de dialogue possible en psychothérapie, mais c'est l'une des façons de mettre en place un échange entre un thérapeute et un client ou un patient qui connaît ses indications mais aussi ses contre-indications. Donc il est utile de poser, je dirais, le champ de légitimité du dialogue herméneutique.

Premier axe, rappel du modèle. Dans le deuxième axe, je vais vous parler de la théorie du dialogue herméneutique, de manière un peu systématique et puis si le temps le permet, si je continue de m'animer, si je continue de voir des regards éveillés, des sourires, des hochements de tête et si tout ça se rencontre, et que l'inspiration est au rendez-vous dans la troisième partie, j'essayerai de parler un peu de ce que j'appelle l'esthétique du dialogue, la dimension artistique du dialogue.

La psychothérapie du lien est une forme thérapeutique dont le propos est limité, modeste et pour autant bien ciblé, c'est une forme de psychothérapie conçue pour s'adresser à des situations cliniques de personnalité pathologique, ce que le DSM- IV appelle les troubles de la personnalité. Donc des pathologies structurelles qui ne relèvent pas de circonstances ponctuelles, qui ne sont pas largement enracinées dans des déficits ou des singularités organiques mais qui résultent d'un certain rapport au développement ; ces pathologies de la personnalité, nous les concevons comme étant des pathologies dont les manifestations présentent les caractéristiques suivantes :

Elles sont répandues dans une variété de contextes.

- Les manifestations pathologiques sont non seulement répandues dans une variété de contextes, mais elles sont là depuis toujours, ou depuis le début de l'adolescence, depuis le début de l'âge adulte

- Enfin ce qui est plus problématique elles sont "syntone au moi" c'est-à-dire que la personne ayant une personnalité pathologique en règle générale déplore la conséquence de cette pathologie, mais elle méconnaît à la fois l'enjeu et la source de cette souffrance qu'elle tend à attribuer aux personnes de son entourage plutôt qu'à des façons singulières qu'elle a de composer avec son expérience.
- Exigences d'un système thérapeutique

Pour avoir un minimum de cohérence, un système thérapeutique doit contenir des propositions qui s'articulent à trois niveaux.

- Il doit d'abord nous dire quelque chose du développement normal : comment nous développons nous quand nous sommes destinés à un bon fonctionnement.
- Il doit en outre nous dire par quelles voies et par quels chemins le développement peut être enrayé, s'enliser, se pervertir et conduire à une pathologie plutôt qu'à un développement, c'est-à-dire une théorie de la pathogenèse.
- Il doit finalement nous proposer un ensemble de moyens permettant de passer de la situation pathologique à une réactivation du développement normal.

Dès la naissance, nous arrivons dans le monde avec un organisme psychophysiologique unitaire et, du fait de notre histoire phylogénétique et ontogénétique, nous héritons d'une série d'énigmes, d'une série de problèmes développementaux. Nous avons à franchir un parcours à obstacles, et ce parcours est fait d'un certain nombre de chantiers développementaux. Nous allons devoir rencontrer de grandes questions autour de la sécurité, de l'attachement, de la séparation, de l'individuation, de la construction de l'estime de soi, de notre capacité à la liberté et à l'engagement, de notre capacité à aimer, de notre capacité à nous déployer sur le plan érotique. Toutes ces grandes questions développementales, nous les considérons comme autant de chantiers développementaux, et nous atterrissons, en quelque sorte, dans un environnement, dans une famille qui porte à la fois des facteurs de risque et des facteurs de résilience. Nous-mêmes dans notre bagage psychophysiologique unitaire, nous portons des facteurs de risque et des facteurs de résilience. Dans le meilleur des cas, l'accord entre la personne que nous sommes et l'environnement familial dans lequel nous apparaissions sera tel que nous réussirons à franchir chacun des obstacles, à résoudre chacune des énigmes, nous réussirons à métaboliser chacun des enjeux développementaux. Métabolisation qui nous laisse un appareil, un fonctionnement, des ressources nous permettant à l'âge adulte de faire face aux défis qu'on doit rencontrer. Ce qui ne veut pas dire qu'ayant complété ces enjeux développementaux, nous serons forcément des personnes qui ne seront jamais tristes, en colère ou même forcément sympathiques et attachantes, mais nous aurons un appareil psychique qui ne sécrète pas de manière endogène des problématiques cliniques graves, comme la dépression, les troubles anxieux, les troubles psychotiques...

Nous arrivons dans notre vie avec un héritage génétique, une construction, un tempérament et le reste, nous rencontrons l'environnement humain favorable à notre développement et l'enjeu est de compléter ou de métaboliser différents axes développementaux, ce qui à l'âge adulte nous donnera un fonctionnement correct sur le plan psychique, et nous permettra d'avoir des ressources pour faire face aux différents défis auxquels on est confronté. En revanche, si pour une raison ou une autre, nous rencontrons des difficultés dans la métabolisation de l'un ou l'autre de ces enjeux, apparaît à l'âge adulte une personnalité pathologique dont la terminologie doit vous être familière. Ce qui fait que nous considérons que la personnalité pathologique résulte, de l'échec de métabolisation d'un ou de plusieurs enjeux développementaux.

Voilà résumées en termes tout à fait synthétiques, les propositions essentielles concernant le développement normal et la pathogenèse des personnalités pathologiques. Si nous concevons les choses de cette façon-là, comment allons nous procéder dans le contexte d'une psychothérapie pour remonter le cours du développement et retrouver les espaces où le développement s'est enrayé au fil de la pathogenèse et pour réactiver le développement. La théorie de la psychothérapie liée à la psychothérapie du lien procède par cycles et ces cycles peuvent se résumer au moyen de trois "vocables". Ce sont des cycles de reproduction, reconnaissance, réparation. C'est-à-dire que nous croyons que dans la pathologie de la personnalité, le sujet qui a échoué à métaboliser tel ou tel enjeu porte en lui comme une énigme non résolue, comme un chantier inachevé, une tension telle qu'il va chercher à remettre en place dans des relations significatives, des situations porteuses et évocatrices des enjeux qu'il n'a pas résolus. Par exemple autour de l'attachement, on observera que telle personne se place systématiquement dans des relations où tantôt l'un, tantôt l'autre se vit comme étant menacé d'abandon, se vit comme étant insuffisamment lié, se vit comme étant en lien mais avec quelque chose de toxique. Nous concevons que la raison pour laquelle les personnes font ce genre de "jeu malsain" est double :

- D'une part, c'est la seule façon que nous ayons, quand nous sommes affligés d'une personnalité pathologique, de donner un sens à notre expérience. Autrement dit, l'échec et la blessure sont

identitaires et pour me reconnaître et comprendre comment fonctionne le monde, je dois le voir à travers cette lunette-là. Cela fait mal mais au moins cette douleur je la connais.

- La deuxième raison, c'est l'espoir d'enfin trouver quelqu'un avec qui dénouer cette impasse, qui saura répondre d'une manière différente. Bien sûr, c'est là que le thérapeute entre en jeu ; parfois, une personne qui n'est pas thérapeute nous aide à dénouer cette impasse, mais la plupart du temps, le thérapeute, lui, est rompu à ces jeux interpersonnels d'identifications introjectives et projectives et il doit être capable d'entrer dans une relation pathologique et pathogène et de dénouer de l'intérieur les fondements de cette souffrance.

Voilà pour l'essentiel de la théorie de la psychothérapie. Il s'agira donc de procéder par cycle où nous allons repérer les reproductions d'impasses expérientielles dans les divers champs de la vie du sujet qui nous consulte, pour ensuite en abstraire le sens de sorte que finalement, nous puissions arriver à les dénouer, à trouver des façons de sortir de ce labyrinthe. C'est ce que nous appelons faute de mieux, la réparation. Je résume : la psychothérapie du lien est un processus par lequel nous traversons plusieurs cycles de reproduction, de reconnaissance, de réparation. Comment allons nous faire ce travail de reconnaissance, de reproduction, de réparation ? Nous le ferons essentiellement au moyen d'une forme dialogale particulière : le dialogue herméneutique.

Le dialogue herméneutique une construction du sens de l'expérience. Donc une construction dialogale, causer à deux, dans un discours à deux voix dont la fonction est non seulement d'activer l'expérience comme les gestaltistes ont toujours su faire, mais aussi d'aller chercher dans l'expérience les fragments de sens qui se sont éclatés, qui se sont déliés, délités même, et de leur permettre de se rassembler, de revenir ensemble pour générer un éclairage sur le sens d'une souffrance, sur le sens d'une trajectoire et pour permettre au développement de se réactiver là où il s'était arrêté et enlisé.

2 – QU'EST CE QUE LE DIALOGUE HERMENEUTIQUE

(Un participant demande à parler du dialogue interchamps)

Nous avons coutume de délimiter un certain nombre de champs expérientiels parce que dans la méthodologie, dans la technique du dialogue herméneutique, on va voir qu'il convient d'être à l'affût de ce que nous appelons les affinités thématiques. Vous savez sans doute que la Gestalt-thérapie s'est singularisée par son attention à l'ici et maintenant. Alors ici et maintenant, déjà le mental suppose qu'il y a un ailleurs et le mental suppose qu'il y a un pas maintenant. Et si on met en ordonnée les différents espaces temps, ça va nous donner un ici - maintenant, un ici - pas maintenant, un ailleurs parce que si je suis maintenant, je ne suis pas ailleurs maintenant – maintenant et un ailleurs – pas maintenant.

- Le ici et maintenant, c'est la transaction d'échanges immédiats qui est en train de se produire entre le thérapeute et le client et nous l'appelons le champ 1.
- Le ici – pas maintenant, c'est toute l'histoire de la relation thérapeutique, c'est ce qui s'est passé la semaine dernière, "j'ai pas aimé ce que tu m'as dit", "je suis partie d'ici un peu défaite", et le thérapeute dit "tiens ce dont vous êtes en train de me parler maintenant, il me semble qu'on en avait déjà parlé. Vous souvenez vous la fois où vous m'avez reproché de me conduire un peu comme un parcêtre, vous vouliez me dire quelque chose à cinq minutes de la fin et je vous ai dit il va falloir qu'on s'arrête là". Ça c'est le champ 2.
- Le champ 3, c'est celui pour lequel les personnes consultent, c'est-à-dire le ailleurs – maintenant, ou l'ensemble des relations significatives de la vie d'une personne. Ailleurs et maintenant
- Finalement le ailleurs pas maintenant ou ailleurs jadis, c'est l'ensemble du passé développemental du sujet. Et ce que nous allons tenter de faire dans ce champ 4.

Ce que nous allons tenter de faire au fil du dialogue herméneutique c'est d'être à l'affût, dans un balayage de repérage, d'affinités thématiques, c'est-à-dire des situations où, bien qu'il puisse y avoir des variantes dans le scénario, bien que les rôles puissent être distribués différemment, semblent présenter les mêmes ressorts dramatiques, le même genre de tragique ou de tragédies personnelles, comme si la personne se déplaçait dans son univers avec une espèce de microclimat. Elle porte ce microclimat et, où qu'elle aille, elle rencontre des personnes froides ou des personnes qui semblent gentilles et avenantes, mais au fond ne cherchent qu'à la séduire et à l'abandonner. Et ce microclimat qu'elle porte avec elle, pour nous, est le reflet, à la surface des choses, d'enjeux fondamentaux et développementaux qui sont inachevés et qui sont encore dans une complexité de sens : la personne doit remettre en place cette espèce de labyrinthe, pour enfin trouver une façon de compléter et de dénouer. Alors le thérapeute sera attentif, dans le discours du patient, à ce qui semble pointer vers des affinités thématiques. Et en règle générale, plus nous avons de telles affinités thématiques, plus elles pointent vers des dilemmes, des arrêts développementaux du champ 4, plus le potentiel thérapeutique est riche.

Le dialogue herméneutique est ce qu'on pourrait appeler une position synthétique sur un continuum aux extrémités duquel on va trouver d'une part l'interprétation qui est plus classiquement l'outil cardinal de l'intervention de type psychanalytique.

À une extrémité d'un continuum posons donc l'interprétation et à l'autre extrémité du continuum posons comme outil cardinal l'intervention d'une Gestalt-thérapie classique la stricte phénoménologie. Du côté du pôle de l'interprétation, la qualité dialogale repose pour beaucoup sur la science de l'analyste, sur sa maîtrise de certains outils de connaissance, de certains outils de décodage et sur sa capacité à faire sens et à combler les hiatus, les trous, les manques, les béances dans le discours du patient.

À l'inverse, dans une position qui longtemps, et peut-être encore aujourd'hui, a été réactionnelle, on va trouver la phénoménologie stricte où le thérapeute se fait fort de ne rien ajouter au discours du patient, croyant que le patient ignore qu'il sait et que si nous pouvons aider cette personne à prêter une meilleure attention à son expérience immédiate, elle saura elle-même rapatrier les fragments éclatés de son expérience pour leur permettre de se condenser à nouveau dans une figure nette, mobilisante, énergisante.

Bien sûr au fil de l'histoire de la psychothérapie, ces deux grandes positions ont entretenu des rapports d'adversité, les phénoménologues reprochant aux interprétatifs psychanalystes de déposer des corps étrangers dans l'expérience psychique des analysants et les interprétatifs psychanalytiques reprochant aux phénoménologues de rester à une surface relativement confortable des choses qui donne des expériences parfois satisfaisantes, touchantes, mobilisantes, énergisantes, mais peu enracinées dans les lieux où ça compte vraiment. Le dialogue herméneutique se veut une position synthétique qui permette à ces deux univers, à ces deux genres de compétence de se rencontrer et de participer à deux voix à la reconnaissance des reproductions pathologiques.

Dans le dialogue herméneutique ce que nous mettons en rencontre, ce que nous mettons dans le dialogue, c'est d'une part, l'expérience cognitive, affective, les singularités comportementales, les valeurs que porte le client. Voilà sa contribution au face à quoi le thérapeute s'autorise, à la différence de la position phénoménologie stricte et pure, à construire des hypothèses de sens, à les offrir à la considération du client, de telle sorte que de petits pas en petits pas, se construise une représentation du sens de l'expérience.

Ce que nous disons souvent dans le processus d'entraînement au dialogue herméneutique c'est, par analogie, comme si nous entrions avec un client dans une caverne où les murs sont irréguliers car ce n'est pas une construction humaine. Nous devons y voir clair. Progressivement l'un et l'autre allument une chandelle ; on en pose une là, puis une là, et tantôt le client en pose une, tantôt le thérapeute en pose une et au fur et à mesure que nous allumons ces modestes sources de lumière, et que nous les disposons en différents lieux de la caverne, nous commençons à avoir une représentation de sa topographie, jusqu'à la l'image plus ou moins lisses des parois, de ce qui peut s'y accrocher, de ce qui ne peut pas s'y accrocher.

Dans cette forme dialogale, le thérapeute et le client participent à une construction de sens. Une fois qu'on a dit ça, on est obligé de poser la question de la vérité : construire un sens, ça sert à quoi, si nous sommes dans l'erreur ? Rendus là, nous devons revisiter, ou visiter notre rapport à la vérité. Ceux d'entre-nous qui ont avalé, mais mal digéré DESCARTES et qui peuvent dire, « n'y ayant de toutes choses qu'une seule vérité, quiconque la sait en sait autant qu'on peut savoir », feraient bien de se tenir loin du dialogue herméneutique.

Le dialogue herméneutique, pour être praticable, suppose de la part du thérapeute mais aussi éventuellement de la part du client, une adhésion aussi pleine que possible à deux axiomes qui fondent le dialogue herméneutique : celui de la multiplicité horizontale de sens et celui de la multiplicité verticale de sens.

La multiplicité horizontale de sens, c'est cet axiome suivant lequel deux corps ne pouvant occuper exactement le même espace au même moment, deux personnes ne peuvent percevoir exactement la même chose au même moment. Cet axiome est familier aux gestaltistes, et même à toute la tradition existentielle-humaniste en psychothérapie. En vertu de cet axiome, et bien que je sois, du moins je l'espère, un et indivisible, actuellement depuis l'espace où vous êtes, il n'y en a pas deux qui voient exactement le même Gilles parce que vous le voyez à partir d'angles différents, cela tombe sous le sens. Ça tombe sous le sens parce qu'on peut le démontrer perceptuellement, physiquement, mais voyez-vous combien quand cet axiome se transpose sur le plan de l'expérience psychique, de la réalité psychique, combien cet axiome devient important ? Je sais que cette après-midi notamment, il y aura un atelier sur le dialogue herméneutique dans le couple. Quel beau défi ! Dans la construction de sens, nous partons donc d'observations différentes ; c'est la raison pour laquelle le dialogue est nécessaire pour arriver à mettre en place des perspectives qui peuvent se compléter. Plus nous aurons de ces perspectives plus nous approcherons de la complexité expérientielle du sujet – donc multiplicité horizontale de sens.

La multiplicité verticale de sens, celle-là nous est un peu moins familière dans la tradition gestaltiste, mais vous allez la retrouver dans d'autres types de tradition. Elle nous dit que, depuis le même espace physique, nous ne pouvons faire la même observation à deux moments différents. Autrement dit, bien que je me vive comme un et indivisible, je suis déjà différent de ce que j'étais quand j'ai commencé mon exposé, ne serait ce que j'ai vieilli de 20 minutes. Je sais, ça ne se voit pas. Mais j'ai vieilli quand même un peu, un peu plus ridé, les cheveux plus blancs... Donc le phénomène observé il y a quelques minutes, a déjà commencé à changer. Cet axiome est plus difficile à accommoder parce que ce à quoi il nous engage, c'est à un rapport avec une vérité évanescence, une vérité changeante. Or il est dans la nature des choses et dans la nature de la conscience humaine de croire que la dernière vérité que nous avons trouvée vaut mieux que l'avant-dernière. Elle est plus vraie que celle qui était là avant. C'est ce qui nous fait dire quand on n'aime plus, qu'on a pas aimé. « S'il ne m'aime pas maintenant c'est donc qu'il ne m'aimait pas avant quand il disait m'aimer parce que s'il m'avait aimé, il m'aimerait toujours. Nos clients s'attachent à des vérités construites en psychothérapie de manière telle que quand ils doivent saisir enfin le sens de leur expérience, ils ont du mal à laisser ce sens évoluer. Selon qu'ils soient plutôt obsessionnels, plutôt narcissiques, plutôt paranos, plutôt schizoïdes, plutôt dépendants, ils ont un rapport plus ou moins fluide avec cet axiome de multiplicité verticale du sens.

Le réel est un construit qui doit s'enraciner dans l'expérience physiologique, phénoménologique du sujet, mais ce réel n'est pas unique mais multiple, il tire sa multiplicité à la fois de l'horizontalité et de la verticalité du sens. Ce qui va permettre au dialogue herméneutique de se mettre en place, c'est un postulat, tout à fait central auquel si on n'adhère pas, il vaut mieux se taire que d'essayer de pratiquer le dialogue. Cet axiome-là, c'est la possibilité que l'autre ait raison. Si les deux partenaires ne sont pas imprégnés de la possibilité que l'autre ait raison, il n'est pas utile de dialoguer. Alors, il y aura un dialogos, mais il n'y aura pas véritablement de diakouo parce que je n'écoute que pour démontrer que tu n'as pas raison. Cette expérience qui veut que j'écoute, ouvert à la possibilité que l'autre ait raison donne au dialogue herméneutique véritable sa lenteur élégante. Un dialogue herméneutique est par essence un dialogue lent mais jamais ennuyeux. Pourquoi le dialogue herméneutique doit-il procéder par cette élégante lenteur ?

Un participant : La lenteur, c'est de donner le temps justement de l'intégration, de la compréhension et de ce qui se dit et de pouvoir renvoyer quelque chose d'un tout petit peu élaboré là-dessus.

Gilles DELISLE : Effectivement, si je dois accorder pleine attention à la possibilité que l'autre ait raison, je dois prendre ce risque d'écouter en me perdant en quelque sorte pendant un certain temps, en me perdant dans sa parole. Plus sa parole est complexe - et elle est complexe puisqu'en psychothérapie du lien, autour de personnalité pathologique, nous tentons de remonter le fil de l'histoire jusque là où s'est enrayé et s'est arrêté un chantier développemental - forcément la parole est complexe. Et si je peux me permettre d'entendre cette complexité, je dois l'accommoder. Il y a donc ce temps de silence qui n'est pas délibéré, qui n'est pas voulu, qui n'est pas rétroflexion, mais qui est un temps de silence naturel alors que la parole de l'autre commence à faire son chemin, à l'intérieur de moi et commence à déployer d'elle-même sa propre complexité, ses propres contradictions et le reste. Donc le dialogue herméneutique procède avec une certaine lenteur et cette lenteur est due au devoir de considération de la possibilité que l'autre ait raison.

Si on résume ce que j'ai dit jusque maintenant, nous avons une pathologie caractérisée par l'échec de métabolisation d'un certain nombre d'enjeux développementaux, elle nous laisse à l'âge adulte avec des carences quant à des habiletés cognitives, affectives, comportementales à composer avec des événements de la vie quotidienne. Certaines personnes se retrouvent en psychothérapie pour faire un travail là-dessus. Le travail en psychothérapie procède par cycles continus de reproduction, reconnaissance, réparation. Le travail de reconnaissance se fait essentiellement au sein d'un dialogue herméneutique, lequel est une construction à deux du sens de l'expérience fondé sur 3 axiomes, la possibilité que l'autre ait raison, la multiplicité horizontale de sens, la multiplicité verticale de sens.

Qu'est ce que cela prend comme compétences de la part du thérapeute pour participer honorablement ou du moins convenablement au dialogue herméneutique ? Nous avons coutume d'organiser la compétence thérapeutique autour de 3 axes : l'axe réflexif, l'axe affectif et l'axe interactif.

- La compétence réflexive, c'est cette capacité que nous avons et que nous devons tous développer, à accéder, à avoir accès en cours d'entretien à un réservoir, à un répertoire de connaissances, de savoirs, d'histoires propres à éclairer le sens de ce qui est en train de se passer.
- La compétence affective, c'est cette capacité que nous avons à éprouver et à syntoniser un registre large d'états affectifs, d'émotions qui se caractérisent plus par des teintes pastelées plus que par des teintes vives ; donc un registre large d'émotions fines. Pourquoi un registre large d'émotions fines ? Nous travaillons avec une personne ayant une pathologie de la personnalité, cette personne tend à reproduire à son insu des impasses expérientielles ; et les impasses expérientielles qu'elle reproduit à son insu, ont à voir avec des enjeux développementaux inachevés.

Peut-on imaginer qu'elle puisse reproduire ces enjeux développementaux inachevés et ces impasses là partout sauf dans le contexte thérapeutique ? Bien sûr que non. Si c'était le cas, on pourrait dire que la thérapie n'a pas commencé. La thérapie est en place depuis le temps 1, depuis la première seconde, mais le processus de transformation est en place au moment où la reproduction commence à toucher aussi la relation thérapeutique. Autrement dit, je dois m'attendre éventuellement à faire partie du problème, à être touché et emporté par le microclimat affectif représentationnel, comportemental que le client porte en lui. Et le thérapeute qui voudrait se voir psychologiquement assis à côté de son client, en train de contempler avec lui le tableau de ses difficultés et n'étant que dans la peau d'un aidant bienveillant, fait fausse route. Le thérapeute doit être devant et porter la charge de l'effort reproductif du client.

Autrement dit, si le client a besoin de rencontrer en moi un père froid, brillant et méprisant, il doit jusqu'à un certain point avoir la possibilité de trouver cette expérience chez moi. Ce qui fait que si j'insiste pour toutes sortes de raisons liées à mes propres enjeux inachevés, pour apparaître comme un père chaleureux, bienveillant, maternel même, je prive le client de la possibilité de mettre en place ici et maintenant ce qui est toujours d'actualité pour lui ailleurs. Ce qui fait que au mieux, il aura avec moi une expérience soulageante, mais elle ne sera jamais guérissante parce que cela se rallie à ce sanctuaire, à cette personne exceptionnellement bonne mais n'est pas transférable ailleurs. Donc, il va éventuellement commencer à mettre en place des reproductions avec moi et dans ces reproductions, nous allons trouver des émanations, des traces, des sédimentations d'enjeux développementaux inachevés et reproduits et maintenus en place depuis fort longtemps.

Ce qui me fait dire dans un livre que j'ai écrit là-dessus, il y a quelque temps, que si je travaille avec un homme de 40 ans à faire sens, à construire le sens d'une expérience, d'un dilemme de contact, d'un enjeu inachevé majeur qui s'est installé et condensé autour de l'âge de 5 ans, je dois me représenter, non pas que je travaille sur quelque chose qui s'est produit il y a 35 ans, mais sur quelque chose qui se reproduit depuis 35 ans. Et ce petit changement de regard me permet d'accommoder le fait qu'il y a 35 ans de succès dans cette organisation pathologique de reproduction. Elle ne produit pas que de la souffrance et que de l'échec, elle produit aussi un certain nombre de succès.

Donc cette personne arrive, me rencontre, nous sommes dans un dialogue thérapeutique qui commence à prendre l'allure d'un dialogue herméneutique, un certain nombre de reproductions commencent à se mettre en place et nous sommes tous les deux dans un rapport de consentement autour de la possibilité que l'autre a raison, l'action de la multiplicité horizontale de sens et de la multiplicité verticale de sens.

Alors je vous pose la question suivante : "Ce client me dit par exemple : ce que je vis partout, dans toutes mes relations, c'est de me sentir trop fort, trop intelligent, trop brillant et qu'au fond, là où j'ai cherché à me construire de manière telle que je puisse être aimé parce que je brillais, que j'étais intelligent, fort et le reste et bien je ne récolte que de l'envie et, à mon grand étonnement, je ne vis pas ça avec toi. Toi, tu es la première personne que je connais qui soit capable de me recevoir, qui soit capable de me donner de la considération. Tu es la première personne qui a une résonance humaine et qui me reçoit dans la plénitude de qui je suis et ça pour moi, c'est une guérison".

Qu'y a-t-il de suspect dans le traitement clinique que je viens d'évoquer ? Est-ce qu'il y a une reproduction ou est-ce qu'il n'y a pas de reproduction ? Si, il y en a une. Il y a une reproduction et elle est inversée. Alors ce que je suis en train de dire, c'est que ce qui se reproduit, ce ne sont pas des rôles mais des thèmes. Ici le thème se reproduit mais les rôles sont distribués différemment. Maintenant c'est moi qui suis fort, brillant, chaleureux, admirable et lui est dans la position du public admiratif. Mais la reproduction est tout à fait là.

Ce qu'il appelle une guérison est en fait, à nouveau, reproduction sauf qu'elle aurait tendance à passer inaperçue parce qu'il a inversé les rôles. Ce que nous devons concevoir, c'est que ce que le client porte, ce n'est

pas un rôle appris, c'est une pièce écrite par lui. C'est un peu la « commedia del arte », on a toujours les mêmes personnages, mais qui jouent des choses un peu différentes. Alors si on voit les choses de cette façon-là, on est attentif dans chaque fragment du discours, dans chaque évocation de situation problématique, à l'émergence du thème et non pas à la répétition du rôle. Ce qui donne au dialogue herméneutique bien sûr, une large part de sa richesse et de sa complexité....

- La compétence interactive, c'est l'ensemble des habiletés que nous avons à recevoir, donc à écouter, à voir et à nous intéresser au client, au patient, soit verbalement, soit non verbalement. Et en clair, la compétence interactive, c'est celle qui permet à la compétence réflexive et affective d'être traduites en termes assimilables, dialogaux, productifs et féconds au sein du dialogue thérapeutique.

C'est là que le dialogue va se jouer, mais ce qui va se dire, évidemment, dépend de ce que je suis à même de penser pendant que je suis en interaction et ce qui va se dire, dépend aussi de la capacité relative que j'ai à syntoniser ce qui se passe pour moi, quand j'entends ce que j'entends, et ce que j'éprouve.

Donc, très souvent, le cycle du traitement expérientiel du thérapeute, le plus fréquemment, va procéder selon la séquence suivante. Nous sommes en dialogue et je prête attention à ce qui m'habite, à ce que j'éprouve. Je m'interroge sur le sens de ce que j'éprouve. Par exemple dans le fragment que j'ai évoqué tout à l'heure, je me souviens d'avoir été d'abord étonné d'entendre cet homme me dire ça. Je me souviens d'avoir été touché et flatté d'être décrit en termes aussi positifs, chaleureux, comme quelqu'un de tout à fait aimable. Je me souviens d'avoir vécu un petit pincement de malaise autour de l'épice admirative qu'il y avait là-dedans. Et je me souviens de m'être interrogé sur l'étrange cohabitation de ce contentement et de cette tension. Vous pouvez imaginer : « tiens comme c'est intéressant cette expérience là d'être à la fois content, aimé, reconnu, et en même temps un peu tendu ». Et je me suis demandé à quoi cela tenait et j'ai commencé à penser à ce que le client me disait de lui, à des choses qu'il m'avait dit de son champ 4. C'est-à-dire le ailleurs pas maintenant, le passé développemental.

A ce moment-là, m'est venue l'idée suivant laquelle j'étais maintenant placé dans une position que lui connaissait bien. Et je me souviens d'avoir dit à ce moment là : "Je suis à la fois touché de ce que vous me dites et j'aime bien le portrait que vous tracez de moi. C'est assez beau et il me semble qu'on doit aimer une personne comme celle là. En même temps dans ce que vous me dites, il y a quelque chose qui me met un peu à l'étroit". Il a été un peu étonné que je lui dise ça. À ça j'ai ajouté : "Je suis en train de me dire que peut-être vous me parlez maintenant comme on vous a déjà parlé à vous ». Et à ça, il a pu dire « oui ». « Vous faites quelque chose pour me faire connaître et goûter de l'intérieur le début de cette expérience qui autrefois existait en vous ». La compétence interactive, c'est celle qui nous permet de traduire d'une manière fertile le résultat d'un traitement à la fois affectif et réflexif.

Dans l'entraînement des thérapeutes, dans la formation des thérapeutes, on met des années à développer ces trois niveaux de compétence. Dans l'angle de travail sur la compétence affective, c'est tout ce qu'on peut faire comme psychothérapie personnelle.

La compétence réflexive, bien sûr, doit s'appuyer sur un réservoir aussi riche que possible, de théories développementales, de différents auteurs. C'est pourquoi nous parlons en psychothérapie du lien d'ouverture multimodale, il n'y a pas un attachement uniquement à une pensée particulière mais dans tous les cas une volonté de considération à l'égard de différentes théories développementales ; et dans l'entraînement à la formation de thérapeutes en psychothérapie du lien, nous leur demandons, d'abord de faire un entretien sans chercher à penser à ce qui se passe, mais sous l'observation de deux personnes qui elles ne font rien d'autre que de penser à ce qui se passe pour ensuite le renvoyer au thérapeute. Au fur et à mesure qu'on avance dans la formation, on demande aux thérapeutes, par exemple un peu plus tard, tout de suite après l'entretien, de nous dire en termes théoriques, ce qui s'est passé. Et puis à la fin de la formation, on peut les arrêter à peu près n'importe quand et leur dire : de ton point de vue depuis 30 minutes qu'est ce qui est en train de se passer ? Il devrait pouvoir nous dire ce qui se passe pour lui ou pour elle sur le plan affectif, un peu le sens que ça pourrait avoir ; donc le développement des compétences affectives, réflexives, suit son cours.

La compétence interactive, elle, se travaille tout au long du processus développemental du thérapeute et elle repose sur quoi ? Et là on va peut-être pouvoir commencer à parler aussi d'un peu de l'esthétique du dialogue herméneutique.

3 – L'ESTHETIQUE DU DIALOGUE

La compétence interactive suppose, je ne saurais le dire autrement, un amour de la langue. Elle suppose un rapport passionnel à l'esthétique des mots. Il faut pouvoir, quand on développe notre compétence interactive sur le plan du dialogue herméneutique, apprécier le dièse, le demi-ton ou la pastellisation d'une émotion et savoir que la nostalgie, la tristesse, la mélancolie, ce n'est pas tout à fait la même chose. On connaît des clients, des patients qui ont une émotion type dont ils ou elles se servent comme mes touchants voisins du Sud, les américains, font du ketchup : ils en mettent sur tout pour pouvoir manger n'importe quoi mais ça goûte toujours la même chose. Certaines personnes font la même chose avec une émotion : par exemple, pour pouvoir vivre une expérience, elles doivent être enrégées. « Allons y parlons-nous, j'ai hâte que tu m'enrages. Est-ce que tu vas enfin faire la gaffe qui va me permettre d'être vraiment enrégé.... » Et pour d'autres personnes, le seul état affectif qui va permettre d'être en relation, c'est l'amour ou l'attrance ou le besoin de comprendre.

Dans l'esthétique du dialogue on doit maintenant parler de différentes propriétés herméneutiques. Bien sûr il y a le dialogue, c'est-à-dire la capacité de mettre en mots l'amour de la langue. L'amour de la variété, la richesse, la nuance des mots qui sont employés, mais aussi non seulement l'amour de la langue, mais l'amour d'une langue qui se construit. Je vais dire quelque chose que je pourrais dire à un client, je vais vous demander de vous laisser porter par ce que je dis, d'essayer de l'entendre dans une esthétique de l'écoute. Je dis à un client : *"// me semble que ce qui se passe entre nous ressemble de plus en plus à ce qu'on pourrait s'attendre à trouver chez un disciple qui demande à un maître de l'éclairer sur le sens de la vie. Quand les choses se construisent de cette façon, je me sens à la fois convié, invité à quelque chose de solennel et j'ai envie d'honorer cette solennité et en même si je le faisais j'aurais aussi l'impression de cesser d'être moi ».*

Comment allons nous nous y prendre pour répondre à ta demande sans que je devienne autre que je suis ?
Quelques uns d'entre vous pourraient-ils juste dire un peu ce que ça fait d'entendre ça ?

Elisabeth DRAULT : Je me sens à la fois comprise, un peu déçue comme une illusion qui tombe et en même temps autant que quelqu'un dise ce que secrètement je savais pour moi.

Gilles DELISLE : Pas mal. On devrait te prêter comme cliente à tout le monde où te louer !

Maintenant quel âge mental a mon client pour qu'il puisse abstraire le sens qu'Elisabeth vient d'abstraire ?

Un participant : Eh bien, il doit avoir 200 ans.

Gilles DELISLE : Elle ne les fait pas du tout !... Cette parole qui est intéressante et qui évoque toute cette résonance-là, elle s'adresse à un client qui est dans un état de conscience assez avancé, évolué. Mais si mon client n'en est pas là et qu'il porte la même demande je dois trouver et c'est ça le défi et en même temps c'est ça qui fait que c'est un métier si passionnant, si riche qui permet de finir des journées, des fois, on est un peu fatigué... mais parfois, il rentre tellement d'énergie, il rentre tellement de choses qu'on en est régénéré. Mais avec ce client plus « jeune » psychiquement, qu'est-ce qu'il s'agit de faire ? Pourtant la demande est bien, en gros, la même. Mais on ne peut pas la poser dans ces termes-là. Il y a une musicalité, il y a une complexité des mots qui ne peut pas toucher un client qui est en train de se démerder avec des enjeux fondamentaux et assez primitifs de l'estime de soi, avec le désir d'idéaliser et d'entendre que l'objet de son idéal refuse de porter la demande. Alors si on fait maintenant rajeunir de manière fulgurante notre client et qu'on l'amène autour de 4 ou 5 ans, il va falloir lui parler autrement. Qu'est-ce qu'on pourrait lui dire ?

Yves MAIRESSE : « Je vois combien c'est bon pour toi de me voir comme ça ».

Gilles DELISLE : OK, ça, c'est bien. Mais qu'est-ce qu'il manque dans ce qu'il vient de dire ? Il manque qu'on ne sait pas ce que ça lui fait. Il voit que c'est bon pour le client, mais le client il ne sait pas qui il a touché. Donc ça reprend quelque chose qui inclut ça aussi. Alors qu'est-ce qu'on pourrait dire, en partant de ce que Yves vient d'évoquer ? Je vois combien c'est bon pour toi d'être dans ce rapport là. Qu'est ce qu'on va ajouter pour pouvoir se poser comme ayant reçu la demande ?

Un participant : Le fait d'être touché par ça.

Gilles DELISLE : Oui être touché ! « Ce n'est pas désagréable pour moi non plus. Je suis touché d'être, que tu me vois comme une personne qui peut te mener et t'amener quelque part. » Des mots qui se comprennent à 5 ou 6 ans. Alors, l'une des choses que nous devons apprendre à faire, c'est à non seulement traduire au fil du développement de notre compétence interactive, à la fois ce que nous connaissons, ce que nous éprouvons, en termes intelligibles par un adulte raisonnable et de bonne foi, mais aussi de pouvoir le calibrer selon le moment développemental auquel nous en sommes dans cet entretien-ci et non pas avec ce client-ci. Parce qu'à client-ci, on pourrait dire à un moment donné : *"Quand tu me dis ça, je me sens presque fier comme un papa"*. Et puis 20 minutes plus tard, à ce même client, on pourra dire : *"A la fois, je suis touché de ce que tu me dis, un peu comme si un disciple demandait à un maître"*.

Tout ce que j'ai dit tout à l'heure peut l'aider 20 minutes plus tard. Mais l'esthétique du dialogue herméneutique qui ne s'enseigne pas mais qui s'apprend, c'est justement cette musicalité, cet amour du mot, du rythme, de la musique, cette capacité à voyager un peu dans le temps, à aller nous même dans un état régressif qui nous permet d'être avec le client là où il a besoin d'être ; donc de reculer avec lui, d'avancer avec lui et de s'autoriser ces mouvements-là. Le dialogue herméneutique quand on veut le pratiquer avec plénitude, s'engager à faire les choses de cette façon-là, c'est s'engager à vivre quelques expériences risquées. C'est risqué d'écouter quelqu'un, il y a un risque réel à écouter quelqu'un. C'est le risque d'être changé.

Alors parmi les citations que j'ai promis de vous asséner, je vais vous citer Bernard Pivot. Il dit parlant de sa performance d'interviewer, une chose très chouette. Il dit : "*Quand je pose une question, quelle que soit la réponse, elle devient tout de suite plus importante que la question que j'ai posée. Quelle que soit la réponse*". Et ça pour moi ça veut dire que c'est quelqu'un qui écoute. Ça c'est risqué, parce que si je suis habitué d'un attachement défensif à ma propre continuité, je ne peux pas tolérer le risque que la réponse de l'autre me fasse dévier. Donc pratiquer le dialogue dans la forme herméneutique, c'est accepter de ce qui est dans des champs de neige qui n'ont pas été balisés, c'est accepter de marcher dans des sentiers où on est jamais allé. Je ne voudrais quand même poser cela en des termes trop héroïques. Il ne faut pas oublier qu'on est assis dans notre fauteuil à notre bureau ! On connaît ce métier-là. Mais c'est quand même prendre le risque expérientiel de cet inconnu-là. Et donc le dialogue herméneutique, il est en quelque sorte, pour moi, le prolongement ou l'incarnation ou la réalisation d'une certaine conception de la psychothérapie à laquelle j'adhère, à laquelle tout le monde n'adhère pas forcément. Je connais des personnes tout à fait honorables et rigoureuses qui voient les choses différemment...

C'est quelque chose de l'ordre d'une épistémologie de l'incertitude. Cette épistémologie d'incertitude, elle s'incarne dans un dialogue herméneutique qui est, lui, l'épistémologie appliquée de l'incertitude. Et donc dans cette épistémologie appliquée de l'incertitude, il y a cette expérience paradoxale de l'amour passionnel du sens, de la création du sens, accompagnée toujours du deuil de l'espoir d'un sens final. Il y a cette passion du sens et en même temps l'acceptation, le renoncement à cerner jamais un sens fini et final. A la fois un engagement passionnel et un relatif détachement quant à ce qui est construit dans cet engagement passionnel. Et dans cette épistémologie de l'incertitude, je vous citerai deux autres philosophes amusants : KIERKEGAARD, joyeux luron, s'il en est: « *le doute est la forme supérieure de la conscience* »... et de ça je suis absolument certain ! Et son pote NIETZSCHE, "*Ce n'est pas le doute qui rend fou mais la certitude*".

Alors comment travailler avec des personnes qui, de leur point de vue, meurent de souffrance, en raison de l'incertitude, des personnes qui viennent nous voir dans une quête de certitude ? Comment faire avec elles ce chemin par lequel on en vient à aimer l'essence et le fondement même d'une existence incertaine ? Et comment pour nous accepter de faire ce chemin tout à fait paradoxal qui exige de nous de rester en formation toute notre vie. Il me semble qu'il ne doit pas y avoir tellement de métiers où on reste aussi longtemps à écouter des gens comme moi dire des choses comme ça. Quand on est ingénieur, on est ingénieur, quand on est avocat, à moins qu'on change de code, il me semble qu'on reste avocat. Pour nous, on reste mobilisé à acquérir plus de compétences. On se sent mal si on nous cite un auteur qu'on a pas lu. Si on a de bonnes défenses narcissiques, cela ne nous empêche pas de hocher la tête d'un air entendu...

Alors nous dirons ce paradoxe où nous consacrons des décennies à en apprendre de plus en plus et plus nous en savons et plus nous sommes incertains. Il y a vraiment un rapport inversement proportionnel entre la somme des choses qu'on sait et la certitude qu'on a dans les situations cliniques dans lesquelles on travaille. Mais pour moi, ça c'est un phénomène tout à fait naturel. C'est le phénomène analogue à celui de ces athlètes qui s'entraînent pour courir le 100 mètres. Ils ne font pas que courir le 100 mètres, ils courent des dizaines, des dizaines de kilomètres, ils se mettent des charges, donc ils en font plus que ce qu'ils auront besoin de faire parce que quand ils feront ce qu'ils ont à faire, ils le feront le cœur léger, le mollet léger. Notre mollet thérapeutique s'allège au fur et à mesure que nous le soumettons à des exercices exigeants comme de faire la synthèse entre le point de vue kohutien et le point de vue kernbergien sur le narcissisme. C'est utile parce que ça nous malaxe, ça nous travaille, ça nous travaille le muscle herméneutique.

4 – PHENOMENOLOGIE ET HERMENEUTIQUE

Je vais terminer en consacrant quelques minutes à parler des rapports entre la phénoménologie et l'herméneutique. Parce que si vous avez un passé ou un présent de gestaltiste, vous avez été élevés, entraînés dans le respect de la phénoménologie. Et l'herméneutique, on doit comprendre qu'elle part de la phénoménologie. Elle s'enracine dans la phénoménologie et hors de cette racine, elle n'a plus de valeur. Et donc elle est enracinée dans la phénoménologie, mais elle a le projet de dépasser ce qu'elle conçoit être les limites de la phénoménologie. Je vais énoncer quelques-uns des axes de discussions possibles dans ce rapport entre l'herméneutique et la phénoménologie et je vais conclure peu de temps après.

Dans une position phénoménologique stricte, on nous enjoint comme thérapeute, on nous invite à mettre de côté, nos préjugés. Il y a d'ailleurs un livre fort intéressant, le dernier livre de Jacques BLAIZE "*Ne plus savoir*" ... D'abord Jacques BLAIZE est un auteur sérieux, rigoureux qui pense avant d'écrire et qui pense en écrivant. Mais ce propos, cette proposition-là, à l'effet pour qu'on puisse ne plus savoir contient évidemment un paradoxe, qui n'a pas pu échapper à quelqu'un d'aussi rigoureux que Jacques BLAIZE. Mais ça reste un paradoxe. Comment mettre de côté ce que l'on sait ?

L'herméneutique lève cette interdiction. L'herméneutique lève cette obligation de mettre de côté ce que nous savons. Non seulement l'herméneutique nous autorise t-elle à savoir, mais elle nous enjoint de savoir. Mais, elle nous enjoint de savoir avec humilité. Et elle nous enjoint de savoir plusieurs choses d'égale valeur. Et c'est pourquoi, quand on forme des personnes au dialogue herméneutique, l'un des moments du dialogue herméneutique, c'est ce que nous appelons l'élaboration d'hypothèses inférentielles, sujettes à vérification auprès du client. Tout un temps où s'élaborent des hypothèses inférentielles parties de notre expérience et traitées par la compétence réflexive relative que nous avons. Dans la formation des psychothérapeutes qui travaillent à la psychothérapie du lien, il y en a pour qui ce processus-là est naturel et on a pas besoin de leur demander cet exercice là, mais à certains on dit : "*Je te demande de t'interdire de formuler une hypothèse à moins d'en avoir une autre*". Autrement dit, il y a des hypothèses qui en fait sont des hyperthèses.

Une hyperthèse c'est le contraire de hypo. Hypo, c'est pas tout à fait une thèse – hyper c'est complètement une thèse, je suis certain que c'est cela qui se passe. Alors l'un des antidotes contre l'hyper thèse, c'est d'avoir deux et parfois trois hypothèses. Parce que le propre d'une hypothèse c'est de pouvoir être invalidée. L'hyper thèse a évacué la possibilité que l'autre ait raison alors que l'hypothèse est construite depuis un espace d'humilité comme étant un phénomène produit par ma conscience, par mon état affectif et voici ce que je pense de ce qui est en train de vous arriver, de se passer entre nous. Je le soumetts à la conscience et à la considération de mon partenaire dialogal. J'en viens à croire que parfois l'insistance à mettre de côté notre connaissance, à mettre de côté nos préjugés d'une part, je l'estime et j'ai toujours plaisir à en discuter avec des phénoménologues qui parfois apportent des arguments intéressants.

D'autre part, l'effort de mettre de côté les préjugés pour recevoir le client comme si j'étais une page blanche me semble contradictoire dans les termes. Pourquoi ? Parce que déjà de dire que je dois mettre de côté ce que je sais, ça procède déjà d'un savoir. Je ne peux pas écouter sans théorie. C'est François JACOB qui disait : "*dans le dialogue entre la théorie et la pratique, la théorie a toujours le premier "mot..."*"... Parce qu'elle participe à la formulation de la question et donc délimite les possibilités de la réponse. Personne ne peut recevoir un client dans l'ouverture complète. C'est une impossibilité. Alors, il me semble que dans la position phénoménologique mal comprise, cette volonté de mettre de côté ce que l'on sait, ce qui pourrait nous permettre de construire des hypothèses, on veut mettre ça de côté parce qu'on craint de tomber dans l'interprétation. Mais dans cette insistance à mettre de côté ce qu'on sait, je vois parfois un peu la trace d'une certaine rigidité. Paradoxalement...

Autrement dit, j'ai peur de mon savoir car je le sais rigide et donc je dois m'efforcer de le mettre de côté parce que s'il est là, il envahit. Dans l'herméneutique tel que nous la concevons, le rapport que nous avons au savoir est un rapport qui doit être le plus souple possible. Ce savoir, c'est plutôt ces savoirs, sont donc en appui sur plusieurs souches théoriques et explicatives différentes qui peuvent nourrir notre réflexion à un moment donné. Nous nous autorisons donc la construction d'hypothèses de sens. Je vais en évoquer une et je vais finir là-dessus. Le client dont j'ai parlé tout à l'heure "*je suis touché de..., on dirait un maître et un disciple...*".

Quand je pense à ce client là, je pense à quel auteur ? KOHUT bien sûr. Si je développe un attachement exclusif pour KOHUT, à ce moment-là, quand mon client commencera à utiliser cet amour/adoration d'une manière un peu perverse, quand il me donnera du "*Oui mais vous, on sait bien ce genre de choses là vous ne pouvez pas connaître ça. Vous avez sans doute, jamais connu ça vous, les engueulades de couple où on se dit des énormités. Un homme comme vous ne peut pas connaître ça*". Je commence à me sentir de plus en plus à une statue et lui à un oiseau et Dieu sait ce que les oiseaux font aux statues. Et là si je reste attaché à KOHUT, je vais rester dans le reflet empathique en phase avec le stade de développement et éventuellement je sentirai quelque chose tomber sur moi...

Dans cet univers, où le narcissisme commence à devenir pervers, un auteur comme KERNBERG nous est d'un meilleur usage et je crois donc que pour bien pratiquer cette phase dialogale, avoir cette souplesse minimum de passer de l'un à l'autre sans trop de contrôle et de formalité aux frontières. Voilà, je touche à la fin et dans cette fin je vous ai menacé de vous citer un Prix Nobel de physique pour finir scientifique là où j'avais commencé mystique.

C'est un mot d'HEISENBERG que je trouve très joli et qui me semble tout à fait en phase avec ce dont on parle du dialogue herméneutique. Voilà ce qu'il dit : "*Le temps est là, par la grâce de cet événement qui ne sera jamais complètement situé ou défini*". Donc, si je ramène ça sur le plan de l'herméneutique, nous construisons du sens sur l'expérience, mais jamais nous ne pourrions épuiser le sens, nous ne pourrions jamais le situer complètement ou le définir complètement. Quand nous travaillons comme thérapeute avec un client, c'est un élève d'HEISENBERG qui dit les choses comme cela, il ne parle pas de la thérapie mais il dit : "*Au fond nous sommes comme un ornithologue qui étudierait un oiseau qui ne chante que la nuit. Quand on peut le voir, il ne chante pas et quand il chante, on ne peut pas le voir*".

Et donc jamais on arrive à cerner complètement l'expérience de notre client ou même l'expérience de notre relation avec lui et ce pourquoi nous n'arrivons jamais à le cerner, c'est par ce que HEISENBERG appelle – il y a un mot très joli pour ça – il parle du « noyau irréductible d'incertitude logé au cœur des choses ». Je trouve la formule très juste. Le noyau d'une chose quand on arrive en son centre, est fait d'incertitude. C'est dans cette incertitude que se déploie, me semble-t-il, notre dignité humaine, notre conscience dans sa liberté, et en même temps dans sa modestie et dans ses limites.

DEBAT

Jean-Marc ARMAND Gestalt-thérapeute à Lille : J'ai une question très simple à te poser. Tu as parlé d'hypothèses et d'hyper thèses à un moment donné. Est-ce que tu penses qu'un thérapeute peut se tromper ? Ou peut se tromper, je dirais, de façon dangereuse pour un patient ? Ou bien, est-ce qu'on peut considérer que toutes les hypothèses, finalement sont intéressantes en soi, même lorsqu'elles sont invalidées ?

Gilles DELISLE : Il me semble oui partout. Oui un thérapeute peut se tromper. Là dessus je vais dire quelque chose que ceux qui ont travaillé avec moi, m'ont déjà entendu dire. Quatre règles pour se développer comme thérapeute :

La première, faire des erreurs,

La deuxième, en réparer le plus grand nombre possible

La troisième se pardonner les autres.

La quatrième, recommencer à faire des erreurs.

Bien sûr, le thérapeute peut se tromper. Ce qui de mon point de vue, est nocif, ce n'est pas l'erreur, c'est la persistance dans l'erreur. Il y a WINNICOTT qui disait quelque chose d'intéressant sur l'erreur du thérapeute. Il dit, sourire en coin : *"l'interprétation sert à deux choses : d'abord à montrer que l'analyste ne dort pas, et deuxièmement qu'il peut se tromper"*. Ce qui est une façon assez chouette de donner à l'erreur sa noblesse et sa dignité. Ce qui est nocif, ce n'est pas que le thérapeute se trompe dans l'élaboration d'une hypothèse ; on pourrait dire que le thérapeute qui travaille dans une perspective réellement herméneutique n'élabore pas une construction de sens achevée.

Ce que nous souhaitons, c'est que la contribution du thérapeute ait comme effet de stimuler la créativité constructive du client. Si je disais au client dont on a parlé tout à l'heure, quelque chose de l'ordre de *"il me semble que vous êtes en train de construire avec moi une relation où vous avez besoin de me voir dans ce que j'ai d'idéalizable. Je crois que vous n'avez pas pu faire ça dans votre enfance et que vous n'avez pas pu nouer avec un être idéal et qu'à ce moment ci, vous me fabriquez de cette façon là pour que je puisse vous servir de locomotive"*.

Si je dis les choses de cette façon-là, une fois que j'ai fini de parler, il n'a plus qu'à consentir ou à invalider. Il serait plus judicieux sur un plan herméneutique et ça n'est pas que tactique, c'est aussi une façon de formuler l'hypothèse, qui rend justice à l'incertitude et qui appelle le client à contribuer – alors le dialogue pourrait par exemple, plutôt prendre l'allure suivante : *"Il me semble que notre relation est en train d'évoluer. Vous me semblez nommer ce matin des choses que je n'ai pas entendu de cette façon là jusque maintenant. Voyez vous ce que je veux dire ?"* Il va dire quelque chose là-dessus. *"Comment on pourrait nommer ce qui est en train d'émerger entre nous?"*.

Donc progressivement, nous posons pierre par dessus pierre avec la possibilité que cet édifice là puisse changer de forme, changer de direction. Donc oui, le thérapeute peut se tromper. Non, l'erreur n'est pas nocive. Oui, la persistance est nocive. Et le thérapeute persiste à mon avis à proportion de sa vulnérabilité narcissique, de sa rigidité et de son incapacité à accommoder le premier axiome du dialogue herméneutique c'est-à-dire la possibilité que l'autre ait raison.

Karine VAN DAMME, psychiatre : Moi, j'aimerais que tu développes, si possible, la notion de réparation. Parce que je pense que tu ne mets pas la même chose sur réparer au sens illusoire de ce qui n'a pas été possible et de ce que tu appelles toi réparation.

Gilles DELISLE : De la trilogie, reproduction, reconnaissance, réparation, le mot réparation est le moins satisfaisant. Peut-être ai-je cédé à un automatisme qui m'a fait chercher trois R, reproduction, reconnaissance, réparation. Il est le moins satisfaisant parce qu'il a, dans le meilleur des cas, une connotation mécanique.

Dans le pire des cas, il a comme connotation l'entretien d'une illusion autour d'une espèce de perfection dans la guérison ou la réparation de ce qui peut être possible en psychothérapie, d'une part.

D'autre part, il est embêtant, parce qu'il a des connotations tout à fait particulières dans une école qui est quand même importante en psychothérapie qui est l'école de pensée kleinienne où le concept de réparation a une signification très différente de ce que nous entendons ici ; qui peut mener par exemple à la réparation maniaque et le reste. Chez KOHUT, on a un concept voisin qui est celui de restauration. Bref, le terme en lui-même ne me satisfait pas et je voudrais bien pouvoir trouver quelque chose pour en changer.

Pour autant, parlons de ce que je cherche à transmettre et à traduire par ce terme là. Par réparation, j'entends ce processus par lequel à la fois, se dénouent, au pluriel, les impasses expérientielles actuelles dans la vie d'un client. De même que, le processus par lequel au fil des dénouements successifs et cycliques d'impasses actuelles, nous approchons du dilemme fondateur à l'origine de cette série de reproductions d'impasses et quand nous approchons de ce dilemme fondateur, dont vous savez peut-être que le code génétique est une situation relationnelle durable marquée à la fois par l'indispensable et l'intolérable.

Ce que nous entendons par là, c'est qu'au fil de notre développement, quand, par exemple nous avons à métaboliser les enjeux d'attachement, nous vivons la relation d'attachement au sein d'un lien crucial, capital au sens de vital avec une figure maternelle, habituellement la mère et ce qui souvent va installer un arrêt développemental substantiel autour de l'attachement, c'est que le lien avec la mère s'élabore en contenant les deux modalités que je viens d'évoquer. Quelque chose de ce lien est tout à fait indispensable à la survie et quelque chose de ce lien est tout à fait intolérable à la survie.

Sur le plan du développement de l'estime de soi par exemple, j'ai absolument besoin du regard de mon père pour me sentir exister comme homme et quand ce père pose sur moi ce regard, ce regard m'anéantit. Donc je ne peux ni faire sans, ni faire avec. Et cette situation qui s'installe dans la durée, se chronicise, en vient à être interrompue, échappe à ma conscience, se loge à l'intérieur de l'appareil psychique, crée une structure inconsciente et désormais je vais consacrer une large part de mon énergie dans des relations significatives avec autrui, à mettre en place des situations où j'aurai besoin d'un regard pour me sentir exister et quand ce regard sera posé sur moi, j'aurai aussi l'expérience de l'anéantissement.

Si on dénoue ça dans le contexte de psychothérapie, et qu'on commence à approcher de la situation fondatrice où cela a été vécu avec le père, nous sommes dans un processus de réparation. Réparation dans l'actuel, c'est à dire dans ce que la personne met en place, dont elle peut commencer à abstraire le sens, dont elle peut commencer à décoder les enjeux ; par rapport à quoi, elle peut commencer à élaborer des façons différentes de construire des relations autour de l'estime qu'elle se porte et qu'elle porte à autrui. Il y a quelque chose de réparé, à cet endroit-là.

Mais pourrions-nous jamais réparer, le regard à la fois, porteur de vie, porteur de mort, sur le plan de l'estime de soi qu'elle a vécu avec ce père. De fait, le passé dans son histoire formelle n'est évidemment pas changeable. Mais comme nous l'avons vu ce matin, le sens lui n'est jamais fixé. L'événement historique peut ne pas être changeable, mais le sens que nous lui portons, lui, est modifiable. Et le travail de psychothérapie est donc le travail de la construction du sens de cette expérience que jadis je ne pouvais mettre en mot, par rapport à laquelle je n'avais pas les ressources pour accéder à une prise de conscience, je n'avais pas la possibilité de changer d'objet d'amour, de changer d'objet de validation. Progressivement, dans mon travail d'adulte avec mon thérapeute, je m'approche de cette situation fondatrice.

Ce que nous appelons dans la psychothérapie du lien, ce micro-champ introjecté, ce dilemme de contact fondateur de la pathologie, on n'arrive jamais à le déconstruire et à le métaboliser complètement. Au mieux - le pire c'est qu'il reste là et qui grossisse - on peut l'éroder, un peu comme on fait éclater des calculs avec des ultrasons. Et bien, ce calcul là, le micro-champ introjecté, son destin est de rester jusqu'à un certain point. Il condense tellement de significations que jamais nous ne pourrions le métaboliser complètement et le remettre en circulation dans l'organisme et dans la conscience. Mais nous pouvons d'abord en prendre conscience et deuxièmement l'éroder.

Certains adressent à la Gestalt-thérapie le reproche suivant : la Gestalt-thérapie procède d'un projet naïf et tout puissant de réparation complète de l'individu. Certains pensent ça et parfois ils ont raison. Je pense aussi que le projet d'une réparation complète, magique et totale qui évincerait et expulserait complètement cette situation originelle est un leurre. Pour autant, je crois que la position inverse qui fait rapidement le deuil de l'espoir de cette guérison est une position extrêmement nocive. Cette espèce d'éloge de la pulsion de mort de ceux que j'appelle les esthètes de l'ombre et de la pulsion de mort pour qui la seule guérison, c'est la dépression, m'irrite au plus haut point.

Mon projet thérapeutique, c'est une prise de conscience de ce qui fonde l'organisation pathologique et une érosion progressive de cette masse là de sorte qu'elle consomme moins d'énergie dans l'expérience actuelle de la personne, que l'énergie qui est ainsi libérée redevienne disponible pour davantage d'ajustement créateur que d'ajustement conservateur et tout ça pour moi équivaut au concept de réparation. Réparation doit toujours s'entendre comme étant, prise de conscience de, érosion progressive de l'effet de cette chose dont nous avons pris conscience, mais acceptation du caractère irréductible quant à son noyau de cette chose introjective, de ce dilemme fondateur qui fait que désormais je suis mieux informé de ce que je mets en place et, je suis davantage au clair, j'ai des moyens alternatifs

Un peu comme un diabétique je devrais toujours avoir à l'œil ma consommation de sucre ; je devrais toujours avoir à l'œil ma consommation d'éloges, je devrais toujours avoir à l'œil, ma propension à m'exposer et à m'exhiber, je devrais avoir ça à l'œil car je sais que là j'ai une carence métabolique parce que trop longtemps, j'ai mal consommé et donc je me suis désorganisé la structure métabolique qui permet de bien digérer ces expériences là.

Alors si on se résume, réparation, oui c'est la conclusion du processus thérapeutique, c'est une réparation, entre guillemets qui est partielle et qui prend la forme d'une prise de conscience de ce qui est en cause et d'une érosion importante de la masse de ce qui est en cause et en même temps une acceptation d'un résidu de cette masse là que je dois avoir en conscience dans le traitement de mes expériences

Pierre VAN DAMME : J'aimerais que tu puisses dire un mot sur la place du corps dans ton modèle. Tu as parlé des mots du dialogue, de l'esthétique du langage mais comment ces mots s'incarnent dans le corps du thérapeute dans celui du client et comment tu en tiens compte dans la relation thérapeutique ?

Gilles DELISLE : Bien sûr, dans certaines approches thérapeutiques, on peut considérer que le corps est une espèce de brouette qui amène la tête en thérapie. Ça n'est évidemment pas la conception que nous avons dans cette approche-ci. Pour moi le dialogue, ce logos, est un logos intégral. Je parlais ce matin de l'esthétique du dialogue. Pour moi, il y a une esthétique de la parole, une esthétique de l'écoute, on peut écouter de manière esthétique, il y a une esthétique du regard ; regarder une personne, la voir. Remarquez comment, quand vous travaillez avec vos clients, jusqu'à quel point, l'un et l'autre vous vous autorisez à vous regarder ailleurs que dans les yeux.

Quelque chose qui avoisine l'impudeur pudique. Par exemple, je regarde devant moi « je te vois, (Gilles Delisle s'adresse à une participante) tes yeux sont intéressants, je vois tes lunettes, mais il y a quelque chose autour de la bouche quand tu commences à sourire qui devient fascinant, ta façon de tenir tes épaules un petit peu comme ça. Tout ça pourrait me parler de l'état dans lequel tu es au moment où tu m'entends. Les gestes que je fais, je vois bien que je fais des gestes qui vont vers toi, qui reviennent vers moi. Pour moi, ça parle d'un lien. Je te vois hocher de la tête, je vois tes yeux qui plissent, ça me donne envie de sourire ».

Si on ne tenait pas compte de ça, les mots que je suis en train de prononcer, en eux-mêmes, sont banals. Mais la chorégraphie qui accompagne ces mots-là, qui est imprévisible, qui se fait à deux, qui se construit d'instant en instant, pas à pas, cette chorégraphie là, elle participe au dialogue. Il y a donc aussi une esthétique, une chorégraphie du dialogue herméneutique parce que c'est tout le corps qui parle. Autrement, on pourrait faire de la psychothérapie par correspondance voire au téléphone, sur internet à l'écran. Mais on sait bien que pour que la psychothérapie s'installe, pour que la « grâce thérapeutique » nous visite, il est essentiel que les deux corps soient présents l'un à l'autre. C'est très charnel la psychothérapie. C'est une entreprise qui implique le corps.

Pour moi, la place du corps, elle est importante non seulement du point de vue du client mais, que le thérapeute se souvienne à chaque instant ou presque — bien sûr, on n'est pas attentif à tout, tout le temps — mais que le thérapeute se souvienne de son corps, qu'il a un corps. Qu'est-ce qui est en train de se passer ? Où puis-je apercevoir l'émergence d'un état affectif sinon dans mon corps ? Sinon, je suis en train de penser que je pourrais être touché, que je pourrais être ému. Le plaisir que j'ai eu dans le petit instant tout à l'heure, ce plaisir là est un plaisir corporel, je peux le ressentir dans mon corps.

Le danger bien sûr du dialogue herméneutique, c'est de se recroqueviller, de se rétrécir et de ne plus être qu'un échange de mots voué un peu obsessionnellement à la construction de sens. Pour pallier cette difficulté, ou pour servir d'antidote à ce problème potentiel, dans l'entraînement des thérapeutes qui pratiquent la psychothérapie du lien, nous les encourageons, à faire en sorte qu'au fil du dialogue, l'affect soit maintenu à proximité. Maintenu à proximité, ce qui ne veut pas dire qu'on est toujours touché. Mais ce que ça veut dire, c'est qu'à n'importe quel moment, l'un et l'autre pourraient rapidement syntoniser leurs affects. Syntoniser ses affects ça signifie être présent à l'expérience corporelle immédiate tant pour le thérapeute que pour le client.

Cela étant dit, dans le dialogue herméneutique, j'ai une préférence pour la mise en mots plutôt que la mise en acte, ce qui n'est pas le passage à l'acte. La mise en acte est honorable et a une glorieuse histoire en Gestalt-thérapie ; des dénouements remarquables parfois même miraculeux ont été obtenus par des mises en acte judicieuses. Il convient de garder ça dans notre répertoire. Il y a là dedans, quelque chose qui est unique, qui véritablement est l'une des contributions majeures de la Gestalt-thérapie. Ce que je crains toutefois, c'est un usage inconsidéré de la mise en acte comme façon d'éviter l'inconfort de la mise en mots.

Alors quand je commence à former des personnes qui ont déjà eu une formation en Gestalt-thérapie classique et qui entreprennent une formation à la Gestalt-thérapie de la relation d'objet, l'une des choses auxquelles je veille, et je leur demande même d'essayer de le faire de façon délibérée, c'est de bannir de leur langage thérapeutique "*je te propose*". "*Je te propose de te lever, de faire ceci*" — "*je te propose d'accentuer ce geste*" — "*je te propose de dire à ta maman ce que tu es en train de dire à moi*".

Et ce que je suggère, c'est de dire plutôt que de lui proposer quelque chose, "*considère que ce que tu veux lui proposer est probablement en train de se passer et vous n'y prêtez pas attention*". Vous êtes probablement en train de le faire et parce que vous n'arrivez pas à le mettre en mots, vous voulez le mettre en actes pour l'accentuer, mais ce faisant, vous risquez de perdre la graduation, la micro gradation poétique de l'esthétique de la construction du sens. Donc à chaque fois qu'on aurait envie de faire une mise en acte, ma préférence est pour une plongée à l'intérieur de notre expérience actuelle.

Si j'étais en train de travailler avec Brigitte (une participante) et que je la vois me sourire de cette façon-là, de se décroiser les bras, de se gratter un peu comme elle fait maintenant. Alors comme j'étais, il y a vingt ans, quand je travaillais de cette façon-là, je pourrais dire quelque chose comme "Qu'est-ce que tes bras sont en train de me dire ? Si tu leur donnais la parole, qu'est ce qu'ils me diraient ?". Je vais le dire à ta place, ce qui donc n'engagera que moi. Alors le bras pourrait dire : "ça me parle de ... " "On parle ensemble, on parle, on parle, on parle, on parle de nos corps mais on ne s'est pas encore touché, il me semble que j'aurais envie de toucher ton bras. Bon ben viens, est-ce que tu veux oser..." Qui devrait se déplacer... Bon elle se lève, elle touche mon bras... "Qu'est-ce que ça te fait de toucher mon bras ? C'est chaud. Eventuellement on va s'enlacer, puis elle va retourner s'asseoir". On a eu une expérience tout à fait intéressante avec une mobilisation d'énergie, une crête d'énergie, un contact, un post contact et ensuite on peut dire "Comment c'était que de faire ça ?".

Imaginons le même fil d'expérience et que je veuille davantage l'insérer dans un dialogue herméneutique où la création, la co-création de sens va nous importer davantage que la complétion immédiate de l'expérience. Ça va être quelque chose comme : "Qu'est ce que tu éprouves en faisant ce geste-là ?" "Te souviens tu de ce que ça faisait quand tu as ouvert les bras comme ça". Imaginons qu'elle me dise : "j'ai senti un petit peu plus d'ouverture en faisant ça". Là, je pourrais dire : "Et quel effet, crois-tu que ça ait sur moi ?". Il y a déjà quelque chose où je commence à évoquer l'existence d'un lien et l'existence d'un impact. Et là je vais voir jusqu'à quel point Brigitte est en mesure de me décoder, jusqu'à quel point ça l'intéresse, ça ne l'intéresse pas – "Je ne sais pas quel impact ça a sur toi" – sur un ton qui à l'air de dire – "et d'ailleurs je m'en fous" – et ça c'est très intéressant qu'elle s'en foute. Ou elle pourrait dire : "Tu dois te dire que j'ai envie d'avoir un contact physique avec toi". C'est très intéressant. « Et si je me disais ça. Qu'est ce que ça viendrait éclairer sur la nature du lien que nous sommes en train de construire ensemble. »

Voyez-vous qu'à chaque moment où on pourrait prendre le virage de la mise en acte, nous essayons de le mettre en mots ce qui ne va pas exclure la mise en acte mais ce qui va mettre la mise en acte au service de la mise en mots qui elle-même est au service de la reconnaissance. Alors, c'est à travers ce travail-là que nous allons prêter attention au corps, à la contribution du corps au dialogue et bien sûr aussi à l'usage de la voix. La voix est produite par le corps. Souvent je fais des supervisions dans des hôpitaux et dans différents types de cliniques du réseau public de la santé au Québec, et souvent les thérapeutes aiment s'aménager un lieu de travail très feutré, avec un éclairage très tamisé, quelque chose de très moelleux et l'une des choses que je leur demande, c'est : "là où ton client est assis, est-ce que tu penses avec l'éclairage que tu as que tu sauras remarquer un léger rosissement de joue, une humidification minime de l'œil ? Sinon, allume !. Parce que le corps parle aussi par ces micro-signes là et cette attention au corps fait absolument partie du dialogue.

Laétitia BERTON, psychothérapeute : Je m'interroge sur la notion d'AWARENESS. Comment tu le places dans le dialogue herméneutique. Parce que dans tout ce que tu viens de dire, ce n'est pas loin d'une notion d'AWARENESS.

Gilles DELISLE : Pour répondre à ça, je vais partir d'une déclaration que je fais souvent et que tu as sans doute entendu dans le 3^{ème} cycle de chez nous. Et cette déclaration là c'est : dans notre développement, dans le développement de nos compétences, dans le développement de notre compétence affective, je nous encourage à travailler d'une manière telle que on puisse un jour ne jamais avoir honte de quoi que ce soit qu'on éprouve et de quoi que ce soit que l'on pense. Donc ne jamais avoir honte de quoi que ce soit qu'on éprouve, de quoi que ce soit qu'on pense en situation thérapeutique et être très prudent par rapport à ce que l'on fait.

L'AWARENESS vient se poser de cette façon-là. C'est prendre conscience de ce que j'éprouve, prendre conscience de ce que je pense, et prendre une décision quant à ce que je vais faire de ce que j'éprouve et de ce que je pense. Et ce travail-là est interminable. Nous avons tous à dialoguer longuement avec nos propres interdits, avec le rapport que nous avons avec la honte, avec l'humiliation, avec l'exhibitionnisme, avec la dissimulation. Mais à proportion de la capacité que j'ai d'éprouver absolument n'importe quoi, y inclus du dégoût, du désir, de la colère homicide, dans la mesure où je ne passe pas à l'acte, cette AWARENESS pour moi, profite des meilleures conditions d'éclosion et d'épanouissement à proportion de ma volonté d'accueillir de manière équilibrée tous les affects qui peuvent émerger, et toutes les pensées, même saugrenues que je peux avoir, mais à la condition stricte de m'obliger à réfléchir sur ces affects et sur ces idées avant d'en faire quelque chose.

Et dans ce travail-là auquel je m'astreins, le client éventuellement lui aussi, commence à faire les choses de cette façon-là. Et là pour nous c'est confrontant, pour nous thérapeutes-gestaltistes parce que d'une certaine façon, l'une des dérives possibles de notre travail, c'est d'encourager ou d'exhorter notre client à une spontanéité comportementale, affective et comportementale ; parfois de l'encourager à réfréner, sa spontanéité mentalisante, mais donc d'encourager le client à une parfaite spontanéité qui est affective et comportementale pendant que nous faisons le contraire de ce à quoi nous l'invitons. Voyez vous ce que je veux dire ?

Le thérapeute lui s'aménage un espace où peuvent éclore toutes sortes d'affects et toutes sortes de pensées, mais il se fait l'obligation, éthique d'abord, esthétique ensuite, clinique, de filtrer ses émergences et de les traduire en termes thérapeutiques. Il y a contradiction : si le thérapeute, tout en faisant les choses de cette façon-là, exhorte son client lui à n'avoir aucune censure, aucun regard critique sur ses affects et ses pensées. Alors, le dialogue herméneutique va se construire de manière telle que le client aussi est attentif à son expérience et a le droit dans cette éthique dialogale, de s'interroger et de construire ce qu'il a à dire autrement que dans la parfaite spontanéité. J'admets et j'encourage le client à élargir autant que faire se peut cette AWARENESS. Alors que je l'observe en train de réfléchir à son expérience, essayer de se cerner, je veille à ne pas interrompre le processus, donc à lui accorder ce temps de silence.

Parfois les thérapeutes-gestaltistes débutants savent mal exploiter ces silences là. Et alors que le client est en train de se saisir et de s'élaborer, le thérapeute débutant considère que le client est en train de rétrofléchir, intervient pour défaire la rétroflexion avec comme effet, que l'expérience n'arrive jamais à sa maturité et que donc on travaille toujours avec des expériences banales, minimales, pauvres en effervescence.

Le défi pour nous, c'est de faire le tri entre ce qui est une rétroflexion qui n'est pas productive et ce qui est présence à soi. Pour moi, la clef, en quelque sorte, c'est la suivante : dans ce silence-ci, au moment où moi je me tais et où le client se tait aussi, et que je vois le client en train de faire quelque chose, est-ce que j'ai le sentiment ou l'impression que le client est en train d'essayer de ne pas ressentir quelque chose, d'essayer de ne pas penser quelque chose ou est-il en train d'essayer de cerner ce qu'il ressent, de cerner ce qu'il pense ? Si j'ai l'impression que le silence vise à arrêter quelque chose, j'interviens. Si j'ai l'impression que le silence laisse se déployer une expérience, je m'incline et j'attends. Et quand ensuite le client prendra la parole, je pourrai prendre la mesure de la justesse de mon impression d'il y a quelques secondes en écoutant sa parole et en essayant d'entendre dans l'effervescence, dans la musique de ses mots, dans l'esthétique de son langage, la richesse relative de ce dont il est en train de me parler.

Georges QUINTARD de Montpellier : Je voulais demander à Gilles, quelle place il faisait dans son modèle du transfert au contre transfert

Gilles DELISLE : ... Il me semble que quand on pratique la psychothérapie réelle dans l'univers réel avec des personnes qui sont réellement en souffrance, vouloir ignorer le transfert et le contre transfert c'est être sourd et aveugle. Ces dimensions sont à l'œuvre, elles sont toute à fait prégnantes, et dans le système avec lequel nous travaillons, vous aurez bien compris que le transfert, si on voulait lui donner un autre nom dans le modèle de la psychothérapie du lien où voyez-vous apparaître le transfert, dans quel concept ? ...

Dans la reproduction. Le transfert est la reproduction dans le champ 1, et 2 bien sûr dans l'histoire de la relation thérapeutique. Au fur et à mesure que se précise ce modèle, nous avons besoin d'une véritable théorie de la reproduction. Parce que la reproduction, de plus en plus, je conçois que c'est un phénomène encore plus complexe que je l'ai d'abord imaginée, conçue ou écrite et que ça déborde le cadre, d'un prolongement, d'un dilemme fondateur de contact, qui se répète dans des impasses actuelles de contact. Il y a ça bien sûr, mais il y a aussi d'autres éléments et je crois de plus en plus qu'il y a notamment des contributions neurologiques à la reproduction....

Nous avons besoin de partir du concept de transfert et l'insérer dans ce que nous appelons une théorie de la reproduction et comprendre la complexité du phénomène de reproduction. Un peu de la même façon qu'il ne suffit pas de décider de perdre du poids, de faire un régime amaigrissant pour avoir résolu un problème, il y a là-dedans des dimensions psychologiques bien sûr, mais il y a aussi un corps qui s'est habitué à vivre d'une certaine façon, à métaboliser les aliments d'une certaine façon. Et je pense que sur le plan métaphorique nous avons aussi une personnalité qui s'est habituée à vivre d'une certaine façon, à métaboliser les expériences d'une certaine façon et à cuisiner les personnes, les événements, les phénomènes, d'une certaine façon pour les rendre plus ou moins digestibles, plus ou moins toxiques.

Oui nous faisons une très large place au concept de transfert et bien sûr qui dit transfert, dit aussi, ne serait-ce que sur le plan d'une éthique de la rencontre, contre transfert. Alors où allons-nous poser la réponse contre transférentielle ? Nous allons la poser elle aussi à l'intérieur d'une reproduction, c'est-à-dire qu'elle est la réponse qui est évoquée par la personne du thérapeute lorsque cette reproduction là se met en place. Et bien sûr au moyen des concepts d'identification projective, complémentaire et concordante compris dans leur acception post kleinienne. Là, oui, nous utilisons le concept d'identification projective, mais dans une acception post kleinienne. Au moyen de ses concepts, nous allons voir quelle est la résonance, qu'est-ce qui est activé dans la personne du thérapeute et comment le thérapeute permet, interdit, enrave, facilite, accélère la reproduction que le client a besoin de mettre en place et c'est à l'intérieur de cet arbre conceptuel que nous allons faire tenir nos considérations sur le transfert et le contre transfert.

Françoise DECOOPMAN, Psychologue : Je voulais poser une question par rapport au dialogue herméneutique avec les enfants. Comment au niveau de l'interactivité se mettre au niveau de l'enfant ? J'imagine que ce n'est pas pareil qu'avec l'adulte et la mise en mots est différente et j'aimerais que tu explicites ça.

Gilles DELISLE : C'est une belle question parce que si nous y réfléchissons bien, ceux d'entre nous qui ont des enfants, à fortiori, ceux qui d'entre nous travaillons comme thérapeutes intervenons auprès des enfants, nous sommes conviés, obligés à un dialogue herméneutique qui doit s'ajuster à la phase développementale de notre interlocuteur.

Par exemple, je ne sais pas jusqu'à quel point la situation est prégnante ici mais de mon côté de l'Atlantique, les enfants posent beaucoup de questions sur ce qui se passe. Le 11 septembre, les enfants ont posé des questions inouïes comme "*Mais pourquoi des gens se jettent dans le vide? Et puis quand est-ce que ça va arrêter de tomber? Mais ça ne peut pas tomber un immeuble comme ça. Ce n'est pas possible qu'est ce qui se passe papa ? Qu'est ce qui se passe Maman ? Pourquoi c'est comme, ça ?*" Qu'est-ce ce qu'on répond à ça ?

Une réponse d'adulte porteuse de l'indignation de l'adulte n'est pas assimilable par l'enfant. D'un autre côté, le déni verbal contredit par le non verbal, peut être aussi nocif pour l'enfant qui, de ce fait, perd confiance dans cet interlocuteur dont la fonction existentielle est de lui présenter le monde. C'est à ça que ça servent papa et maman, m'introduire au monde, me le présenter. Voilà multiplié et haussé au niveau du tragique le problème de la construction herméneutique avec un enfant.

L'essentiel du défi herméneutique dans le dialogue avec un enfant, c'est de confier davantage à l'enfant la responsabilité de nous dire à quel niveau il est prêt à entendre les choses. Donc là pour moi l'enfant doit précéder l'adulte dans le dialogue herméneutique parce que l'adulte doit entendre pour bien repérer quelle est l'angoisse ou quel est l'enjeu ou quelle est la blessure qui est couramment activée dans le questionnement de l'enfant.

Des gens que j'ai supervisé peu de temps après le 11 septembre, qui travaillaient en situation de crise, me disaient que les enfants voulaient savoir si les personnes qui étaient dans les avions qui ont frappé les tours avaient toutes décidé de faire ça. Parce que les enfants ne pouvaient pas imaginer qu'une volonté singulière puisse causer tout ça. Il devait forcément y avoir eu un accord à l'intérieur de l'appareil. Le dialogue devait donc se construire dans ces termes-là et non dans des termes qui seraient décalés par rapport à leurs préoccupations. Ce qui mène à "*mais si les gens n'étaient pas d'accord pourquoi ils ont laissé faire*". Mais, ils n'ont pas laissé faire, ils n'ont pas forcément laissé faire. "*Oui mais les pirates avaient juste un ouvre-lettre, un exacto*". Comment est-ce possible ? Comment, 60 personnes n'ont pas pu empêcher 2 ou 3 personnes de faire ça ?

Le dialogue doit procéder en fonction de ces questionnement. Et c'est ça qui est difficile. La difficulté pour l'adulte, c'est de réfréner son élan passionnel à vouloir expulser un sens, le jeter hors de lui, parce qu'il est intolérable pour l'enfant. A ce moment-là l'enfant est en crise et parce qu'il est en crise, il n'est plus capable de manger du solide, de le mâcher et de le déstructurer. Pour un moment il retourne un peu à la purée – il faut lui donner un peu de purée et quand il commence à se recomposer on refait le processus alimentaire avec lui sur le plan psychique. On peut lui donner des choses un peu digérées et ensuite on commence à le questionner. Et dans notre propre questionnement, on commence à entendre l'enfant retrouver un peu sa propre capacité métabolique.

Je reprends l'exemple et je termine là-dessus : "*Pourquoi 60 personnes n'ont pas pu en empêcher 3 de faire ça ?*" Alors là le thérapeute peut dire : "*Est-ce que dans la cour d'école tout le monde est d'accord pour faire les choses en même temps ?*". L'enfant répond non. "*Est-ce qu'il serait possible en quelques minutes pour quelqu'un de décider de rallier tout le monde à quelque chose ?*" Ce serait quand même difficile. "*Si on imagine que l'avion ce jour là ressemblait un peu à une cours d'école, comment penses-tu que les choses se sont passées ?*" Et, là l'enfant commence à élaborer : les gens peuvent être d'accord ; certains devaient avoir peur d'autres, pas...

Je résume. Dans le dialogue herméneutique avec les enfants, ce qui s'ajoute c'est que le premier temps consiste à écouter où est l'enfant, ce qu'il en est de sa capacité métabolique à ce moment-ci, quel est le niveau de son questionnement ? Et ensuite de s'ajuster à ce niveau-là. Et surtout ne pas expulser des significations intolérables pour nous qui alors vont devoir être introjectées par l'enfant.

Pierre VAN DAMME : Dans mon atelier, j'évoque le cas d'une personne dépressive qui n'avait pas de mots pour communiquer et donc dans l'interview que j'ai fait à posteriori de la thérapie, la personne a évoqué l'importance à ce moment donné dans les premières séances, je lui ai fait écouter de la musique. Eventuellement, après je lui ai montré des photos ; on s'est interrogé dans l'atelier si finalement, on pourrait dans le dialogue herméneutique trouver une autre manière au fond, de contacter cette personne, de la toucher, de travailler. Je suis un peu hésitant.

Est-ce qu'il n'y aurait pas besoin d'une première étape simplement pour rejoindre la personne dans son univers et puis la respecter. Et après dans un deuxième temps travailler le sens ? Ou est-ce qu'on pourrait trouver une manière un peu différente de travailler sans support, ni médiateur, mais simplement par une présence, par des mots.

Gilles DELISLE : On dirait que, naturellement je n'ai pas tendance à poser des choses de cette façon-là parce que j'ai pas tendance à voir ça comme étant deux termes d'une alternative. Pourquoi moi le choix de médium peut aussi s'insérer dans un dialogue herméneutique. C'est-à-dire en choisissant d'écouter de la musique, quelque chose est dit de ce qui nous habite, de ce que nous souhaitons faire ensemble. C'est une autre forme de parole.

Je pense qu'il faut faire la distinction entre le dialogue herméneutique et la relation herméneutique. La relation que nous savons mettre en place, cultiver et approfondir, elle est herméneutique même si le dialogue ne l'est pas à tout moment. Vous comprenez ce que je veux dire ? Il y a des cas, par exemple en situation de crises, où le dialogue herméneutique est suspendu parce qu'il est contre indiqué. Le patient ne peut pas contribuer à la création de sens et il a besoin d'être contenu sous peine de se fragmenter par exemple. À ce moment-là une interprétation judicieuse vaut mieux qu'une invitation à l'herméneutique parce qu'elle crée un cadre de sens qui provisoirement va contenir et permettre de garder la cohésion.

Cet instant, ce fragment de notre relation, ne ressort pas au dialogue herméneutique mais notre relation continue d'être herméneutique car elle se consacre dans la longue durée à la création du sens. De ce point de vue, on pourrait dire que le thérapeute créateur, imaginatif dans une volonté herméneutique de faire sens avec la cliente de cette expérience dépressive pourrait dire quelque chose comme : *"Essayons de voir ensemble si nous pouvons trouver une mélodie qui puisse traduire autrement que par des mots ce que vous éprouvez"*

Et là je peux tout à fait imaginer que le thérapeute dise : "Moi si je laisse émerger en moi ce que ça me fait que d'être près de vous depuis quelque temps, il y a des mélodies auxquelles je pense. Vous permettez que je vous les fasse jouer et dites moi ce que ça vous fait, que je pense cela de vous". Vous voyez une façon d'utiliser le médium mais en le plaçant dans la relation herméneutique. En le plaçant tout à fait dans le lien et ça souvent c'est peut-être l'élément crucial, décisif qui fait que le lien tient quoi qu'il arrive. C'est que quelque soit les choix cliniques, ils sont toujours faits au sein d'une relation qui ne cesse pas d'être herméneutique, même si le dialogue ne l'est pas tout le temps.

Une participante : Je suis très intéressée par le travail avec les enfants, que j'ai écouté attentivement ce qui a été dit tout à l'heure et en fait, je me dis qu'il n'y a pas de grandes différences avec ce qu'on pourrait appliquer aux adultes, en fait, par rapport à ce qui a été dit tout à l'heure.

Gilles DELISLE : La différence n'est pas toujours présente. On pourrait dire que ce que j'ai évoqué par rapport à l'enfant, c'est-à-dire d'abord entendre dans quel univers de sens il est capable de se poser, et avec quels moyens métabolique, il pénètre cet univers de sens, si on était pointilleux et exhaustif dans notre travail avec les patients adultes, on pourrait se dire qu'on devrait procéder de la même façon.

Une bonne thérapie d'enfants dite de cette façon-là serait une très bonne thérapie d'adultes aussi. Toutefois, il arrive que beaucoup de patients adultes viennent en thérapie et doivent consacrer une assez longue période à simplement traverser ce qu'on peut appeler la phase d'induction. C'est-à-dire accommoder le format relationnel. Cette relation tout à fait atypique, inhabituelle, où on est assis face à face avec quelqu'un une heure par semaine, on lui parle de soi, lui nous parle relativement peu de lui-même. Tout ce format-là pour une personne qui démarre en thérapie est à apprivoiser.

Dans beaucoup de cas, l'adulte qui consulte le fait dans un état de conscience assez conventionnel qui nous dispense initialement de faire le travail que j'ai évoqué avec l'enfant, mais je crois que, dès lors que la relation thérapeutique commence à se mettre en place et que la phase d'induction ou que le temps qu'il fallait consacrer à s'acclimater à ce format là est passé, c'est effectivement judicieux de se demander : Quel âge a-t-il maintenant ? Et il est en quête de quoi ? Et avec quels outils est-il capable de l'assimiler et de le métaboliser ?

Et il me semble que cette façon là de concevoir les choses nous garde d'une pénétration dans un univers fragile, déstabilisé, déséquilibré donc d'une pénétration prématurée dans un univers déséquilibré. Il importe de se demander : Quel âge a-t-il ? Il est dans quel appel de sens et avec quel genre d'outils affectifs et cognitifs est-il capable de mordre dans le sens et de métaboliser peut nous éviter de telles erreurs thérapeutiques.

Marie-Paule GUYARD, stagiaire en 2^{ème} cycle : Je reviens par rapport à ce qui m'a interpellé ce matin, à savoir le dialogue herméneutique est basé sur 3 axes donc l'axe réflexif, affectif et interactif. J'ai des interrogations par rapport à l'axe affectif. Vous avez parlé d'éprouver et de syntoniser des états émotionnels fins et pastellisés, et je voulais savoir comment être face au client par rapport à ses émotions et à la fois en recul par rapport à l'état émotionnel du client et en même temps l'accompagner. Alors là, j'ai un peu de difficulté par rapport à ça.

Gilles DELISLE : C'est une difficulté qui vous honore car elle est réelle. Le fait que vous ayez cette difficulté pour moi illustre que vous avez bien compris mon propos. Ce n'est pas une faute de compréhension, je pense que vous saisissez là la complexité réelle du phénomène. Je vais essayer de le reprendre dans mes mots, dans mes termes, et de voir un peu en quoi, le phénomène a cette complexité.

Le thérapeute est appelé à développer en lui une espèce de capacité à la schizoïdie fonctionnelle. C'est-à-dire qu'il doit se dédoubler et qu'il doit être pour une part un participant engagé. Il est l'Autre avec un grand A. Il représente les Autres et à ce titre, il est devant son patient ou son client et il reçoit, il encaisse, il absorbe les affects qui sont dirigés sur lui. Il est donc là dans sa personne et à ce titre là, il n'est pas forcément pastel. Il y a des clients qui nous mettent dans des teintes tout sauf pastels. Il y a des clients avec qui on est dans du rouge sang ou du noir désespoir.

Donc je suis là dans cette résonance affective à titre de participant qui acceptent la rencontre. Mais une part de moi se détache et s'installe en quelque sorte au balcon. Cette part de moi, se détachant, s'en va être témoin de l'interaction à laquelle par ailleurs je participe. Et je dois toujours savoir que j'ai cette dualité identitaire quand je travaille. C'est ce qui va amener des formulations qui, elles, vont pastelliser des émergences qui pourtant avaient été très vives et très intenses.

Alors ça va nous amener par exemple à éviter une déclaration du genre : *"Maintenant tu fais tout ce que peux pour me rendre impuissant et j'ai envie de laisser tomber"*. Dans le modèle avec lequel je travaille, ce serait une erreur. Pourtant l'erreur ce n'est pas de dire ça, c'est pas que le client sache ça c'est important que le client sache, qu'il fait ça. L'erreur, c'est de ne pas avoir protégé le lien pendant que je disais ça. Et l'erreur c'est de faire en sorte que mon client vive à ce moment-là l'expérience d'une perte de lien. *"Ah, j'ai perdu mon thérapeute, il est devenu une personne qui porte les réactions de toutes les autres personnes et voilà donc mon désespoir qui se confirme"*.

Plutôt que cette déclaration là, voici ce que je voudrais être à peu près capable de dire : *"Je nous observe et je sens bien que si je coulais dans ce qui a l'air de vouloir émerger, je devrais devenir impuissant"*. Entendez-vous la différence ? Mon client aussi l'entend. Il entend la résonance de ce qu'il fait à travers un autre qui accepte de se livrer et il entend qu'une part de moi n'est pas dupe, protège le lien et s'interroge sur le sens de l'expérience.

Et même : « Si je me laissais aller à ce que j'éprouve devant vous, je pourrais dire qu'il serait facile d'être dans une expérience amoureuse. Effectivement, vous êtes ravissante, vous avez un sourire tout à fait engageant et ce que vous me dites me touche. Et donc je peux vous dire que bien sûr, il me serait facile d'être dans une expérience amoureuse ». Mais entendez-vous que la personne qui parle n'est pas dans l'expérience amoureuse mais que pourtant elle dit que cette résonance-là lui est possible parce que c'est le soi témoin qui est en train de commenter l'événement et le phénomène transactionnel sans pourtant être immergé dedans.

Souvent, ce que nous avons comme difficulté comme thérapeute, ce sont ces moments critiques, ces incidents critiques, ces temps où, si nous n'avons pas un registre suffisamment fin, donc pastellisé, avec toutes les notes du clavier, nous en sommes réduits à le dire ou ne pas le dire ou comment le dire. Ma recommandation à vous serait : dites-le à deux voix, parlez en stéréo, que votre client entende l'Autre et qu'il entende le témoin. *"Etre avec vous de cette façon-là, pourrait être tout à fait ennuyant et soporifique et je vois bien qu'il me serait facile de m'endormir quand vous me parlez comme ça et je me demande à quoi ça tient que cela se passe entre nous"*.

Voyez-vous qu'il sait bien que je ne vais pas dormir mais que pourtant il est endormant et que je m'intéresse au fait qu'il soit peut intéressant. Alors cette capacité à parler dans le canal de gauche et le canal de droite se cultive. Pensez à parler stéréo, ne soyez jamais immergés dans l'identification projective pour le dire en terme un peu étroitement technique, ne parlez jamais uniquement dans le micro de l'identification projective et en même temps donnez lui la parole, mais ayez deux micros, un pour celui qui vit la réaction et un pour celui qui la commente. C'est un peu ésotérique comme réponse ? Non ça va. C'est stéréophonique.

Sophie DECOSTER : ... finalement toi Gilles comment est ce que toi tu as travaillé avec les couples et si oui sur quoi se porte ce que tu dis de la reproduction, la reconnaissance, la réparation ?

Gilles DELISLE : J'ai peu travaillé avec des couples. Je n'étais pas vraiment à l'aise dans ce genre de travail...

J'ai toujours compris que le thérapeute de couple qui fait un travail honorable maintient une position équilibrée sur son accueil des deux partenaires et je me suis rendu compte rapidement que j'avais du mal à garder cette position-là. Même si j'y adhère, ma façon de travailler qui est une façon de résonance me rend difficile de distribuer la responsabilité quand l'un manifestement est abusif à l'égard de l'autre. Et donc l'impossibilité technique de travailler à partir de l'indignation m'a empêché de faire un travail convenable. Je connais des personnes qui font ce travail d'une manière remarquable et je leur laisse ce champ là.

Il me semble que théoriquement, là où notre modèle a évolué, c'est dans l'examen du système de reproduction réciproque. Je pense qu'on a là un concept intéressant. Juste dans le fragment dont j'ai été témoin dans votre atelier, je pouvais voir la réciprocité des systèmes reproductifs, du moins embryonnaire. S'il y en a parmi vous qui connaissent assez bien le modèle et qui font du travail de couple, ce qu'il y aurait d'intéressant à déchiffrer, c'est vraiment ce système de reproduction réciproque ...

Il y a un auteur qui dit ça de manière un peu ironique ou dure mais... : "*Au fond nous marions notre pire cauchemar*". Je pense que ce qu'elle cherche à dire de manière moins provocante c'est que nous choisissons comme partenaire une personne qui porte la possibilité de condenser les énigmes non résolues pour nous et nous le faisons à la fois pour que notre vie aille ensemble et aussi parce qu'on a l'espoir qu'avec elle on va pouvoir les dénouer. Mais comme ça se trouve la plupart du temps, elle a une attente réciproque à notre endroit et donc ça devient très difficile.

Je me souviens d'une intervention que j'avais faite dans une thérapie de couple, la seule bonne intervention que j'avais faite. Ces deux personnes-là s'engueulaient, mais tout le temps et j'avais l'impression qu'elles s'aimaient et se désiraient et que cela en était intolérable. Elles s'engueulaient régulièrement. Je me souviens de leur avoir dit : "*Est-ce que c'est la seule chose que vous savez faire avec vos bouches ?*". Croyez-le ou non elles se sont embrassées. Et peu de temps après, ce qu'elles se sont mises à dire c'est qu'il y avait quelque chose d'oral, qu'elles ne voulaient pas faire et elles se mordaient dedans pour ne pas avoir à céder, pour ne pas avoir à être le premier qui cède....

Elisabeth DRAULT : Je voudrais juste témoigner de ce que ton modèle m'apporte justement dans l'accompagnement des couples. Il y a deux concepts qui m'aident beaucoup. C'est celui de reproduction, en effet, mais aussi presque encore plus l'identification projective et introjective, parce qu'en fait, ils comprennent très, très vite ce concept et combien ils ont besoin de l'autre ce qui n'était pas forcément conscient. Combien ils ont besoin de l'autre ce qui n'était pas forcément conscient. Combien l'autre porte l'autre polarité. Et comment se le récupérer, se le réapproprier est développemental pour le couple, c'est quelque chose qu'ils comprennent, qu'ils saisissent très, très bien.

Gilles DELISLE : Je vais ajouter à ça que ce que j'ai observé, ça fait une dizaine d'années que j'ai arrêté de faire du couple, et donc ça coïncide à peu près avec le moment où j'ai commencé à développer le modèle avec vous. Ce que j'observe à posteriori, c'est qu'ils deviennent anxieux quand ils reprennent les identifications projectives parce qu'à ce moment-là, la peur c'est que l'objet d'amour se vide et se dissolve. Il n'a plus d'existence puisque ce que j'avais mis en lui, m'attirait et me repoussait, est maintenant disparu. Donc c'est vraiment l'angoisse de la dissolution du couple.