

LES MOTS POUR LE DIRE

Atelier animé par Elisabeth DRAULT

Pour introduire cet atelier, quelques phrases de Gilles DELISLE (G.D) :

- « *Ce qui est connu doit être dit et dit de façon assimilable par le client (C.), que ce soit le C. ou le thérapeute (T) qui le dise* » (p 76)¹, « *sans pour autant que tout ce qui est vrai soit dit* » (p. 78)¹.
- « *Le T. doit donc aussi cultiver l'amour des mots, la passion de la juste nuance* » (p. 76)¹.
- « *Les apprentis devraient s'entraîner sérieusement à rendre leur expérience assimilable par le C.* » (p. 69)¹.

1) Quelques généralités sur nos interventions verbales

Dire ou ne pas dire ? Quand serait-il approprié de se taire ?

- quand se taire est le meilleur moyen que l'échange puisse se diriger vers plus de profondeur (voire d'intimité) ;
- quand intervenir risque d'interrompre le processus en cours, tant que l'expérience est tolérable par le C. (attention à notre propre besoin de témoigner notre empathie !) ;
- quand intervenir risque d'interrompre le contact ;
- quand l'entretien est terminé, en dire le moins possible ;
- en début de thérapie, sobriété ;
- quand nous avons évoqué une hypothèse de sens, attention à distinguer entre un silence, gage d'awareness et d'assimilation préparant un lien enraciné, et une rétroflexion non productive du C.

2) Quelles formes d'intervention privilégions-nous ?

Les questions, les reflets phénoménologiques, les reformulations, les hypothèses sur le sens, les interprétations, les commentaires, l'expression de notre ressenti ?

3) Face à une situation délicate

- Au lieu de se précipiter, prendre du temps, avec des mots comme : « *Prends le temps de voir ce qui se passe* ». « *Il me semble que ce qui se passe là est important, j'ai besoin de prendre du temps pour...* » (bien centrer, sentir et comprendre, être bien disponible ...) ou encore :

- « *Comme j'aimerais, à cet instant, avoir des mots justes pour te dire ou l'attitude juste à prendre !* »
- Faire un reflet phénoménologique : « *Je remarque que ton débit de paroles est rapide, voire précipité, que tu t'agites et que tu me regardes peu...* »

Tout ceci ralentit le rythme et ouvre un espace pour travailler.

4) Vérifier l'impact de l'intervention sur le C.

Plus vous vous êtes engagé personnellement, plus c'est indispensable. Laissez toute la place au C. Soyez attentif à ses moindres signes.

G D., dans sa conférence, évoquait la phrase de B. PIVOT : « *Quand je pose une question, quelle que soit la réponse, elle devient plus importante que la question.* »

Ces quelques mots étant dits, chacun dans l'atelier est invité à passer à l'expérimentation.

1 - PARTIE EXPÉRIENTIELLE

Les participants répondent aux questions suivantes :

- listez les situations difficiles dans votre pratique ;
- qu'est-ce qui vous a marqué et dont vous n'avez rien fait dans la relation avec un C. ?
- une situation où vous avez renvoyé quelque chose de difficile à un C.

Après un temps de partage à trois, un participant évoque une situation relationnelle difficile avec un C. : une femme, en thérapie depuis un an et demi, déverse un flot de paroles, envahit la T. qui se sent avoir très peu de place. Quand la T. arrive, avec difficulté, à faire une intervention, la C. ne prend pas, son « *mais* » invalidant son « *oui* ». La C. se plaint de plus en plus de tourner en rond. T. et C. sont insatisfaits. Chacun des participants cherche ce qu'il aimerait remettre dans le champ, avec quelques mots. On remarque que, selon la phrase, l'impact est fort différent sur les autres participants. Cela permet d'ajuster l'intervention qui servirait mieux la stratégie visée.

Le temps passant très vite, je dis alors quelques mots sur un sujet qui me tient à cœur.

2 - COMMENT FAVORISER L'INTIMITÉ ?

Si la « psychothérapie du lien pose la construction du lien comme fondant

la personnalité ainsi que l'essence du processus thérapeutique », comment favoriser un lien intime ?

DAVIDOVE (1991) donne cette description de l'intimité : « *tout contact dans lequel du personnel, du secret, du sentiment seront exprimés* » (cité par G.D p. 107)¹

Que faisons-nous, que disons-nous pour favoriser ou empêcher cela ?

1) Facteurs facilitant l'intimité

Rappelons d'abord, de façon générale, trois facteurs souvent évoqués à propos du succès d'une thérapie :

- le T. exprime sa compréhension quant à l'expérience de son C. ;
- le C. est d'accord avec sa formulation ;
- le C. perçoit la nature consensuelle de la relation.

Plus concrètement, comment faire ?

- en début d'entretien, faciliter le passage du pré-contact socialement correct : « *comment allez-vous ?* », à un contact plus intime, sinon on empêche la régression nécessaire à la reproduction des impasses ;

- s'il y a résistance à l'intimité, que l'échange en reste au récit, discours, que faire ?

- Refléter de façon empathique l'expérience de retenue du C., éventuellement même, lui signifier notre accord là-dessus, ce qui, paradoxalement, l'aide à plus de profondeur.

Ex : « *Je constate qu'il te faut un long moment avant de t'engager dans un échange plus en profondeur* » ou ajouter : « *et c'est OK pour moi* » ou aller vers la recherche du sens de la difficulté.

- Montrer au C. que nous pouvons contenir ses affects, en particulier, vis-à-vis de nous (colère, honte, gêne, peur...)

Ex : « *Je remarque que tu baisses les yeux, que tu es recroquevillée, et que tu te tais, peut-être es-tu embarrassée pour me dire quelque chose qui me concerne ou concerne notre relation ? ... Eventuellement : « Qu'imagines-tu que je pourrais éprouver ? » ou « Comment penses-tu que je réagirais ? »*

- Exprimer son propre ressenti

Ex : « *Quand tu me racontes dans les moindres détails ce que tu as fait dans ta semaine, je pourrais peu à peu demeurer moins attentive... ou*

même lassée, voire agacée. » Ceci engage souvent sur le sens.

- Refléter le faible niveau d'engagement et émettre des hypothèses quant au sens.

Ex : suite à la phrase précédente, on pourrait ajouter : « *pourrions-nous chercher ensemble ce qui est important pour toi, de te limiter au récit des faits ?* » ou : « *peut-être es-tu en train de reculer le moment ou nous pourrions nous rapprocher ou avoir un contact plus intime ?* » ou : « *J'imagine que ça serait difficile pour toi de sentir que tu as de l'importance à mes yeux.* »

- Rester en silence (comme nous l'évoquions plus haut)

quand le C. amène en figure répétitivement une tierce personne.

Ex : « *Je remarque que tu passes beaucoup de temps à me parler de X... En as-tu conscience ? Si tu lui donnais moins de place, que se passerait-il entre nous de différent ?* »

- Etre sensible non seulement aux rétroflexions mais aux déflexions sous forme d'allusions, métaphores, images, allégories, rêves ou communication dans un autre champ que celui de la relation thérapeutique.

Ex : Le C. : « *Je ne peux pas supporter que mon père me pose des questions, j'ai l'impression d'un inquisiteur.* »

Le T. : « *Peut-être que ce que tu vis avec ton père ressemble à ce que tu as vécu parfois ou que tu vis maintenant avec moi ?* »

- D'une façon plus générale, s'intéresser aux implicites révèle la partie cachée de l'expérience, celle qui se dévoile le moins facilement. S'y intéresser, c'est permettre au C. d'accroître son awareness sur la complexité de son expérience, ce que le T. doit aussi pouvoir révéler à son C. qui pourra ainsi se modéliser.

Ex : Du côté du T. : « *Quand tu me donnes à lire toutes ces notes, fruit de tes réflexions entre les séances, je suis contente de voir combien tu t'investis dans ta thérapie et le sérieux que tu y portes, et en même temps, j'ai peur de ne pas avoir le temps d'y apporter la considération que cela exigerait.* »

Du côté du C. : « *Je vois que tu as facilement conscience de ton envie d'aider l'autre, peut-être peux-tu te laisser le temps pour découvrir d'autres nuances de ton expérience.* »

Attention aux sous-entendus, aux points de suspension, aux phrases non

terminées, aux « *vous voyez ce que je veux dire* », appels à une confluence pas forcément saine.

Par-dessus tout, ne pas oublier que les mots sont insuffisants. L'attitude, la disposition interne du T., en particulier, ses capacités de chaleur, compréhension, non-jugement, respect, sa sécurité personnelle, sa disposition à accompagner son C. quoiqu'il se présente, vont faciliter le dévoilement, la liberté du C. et sa capacité à se montrer entier et ainsi à vérifier qu'il est « connu et aimé. »

Facteurs obstacles à l'intimité :

les demandes de clarification sur les faits

les questions objectivantes en général : « *où ? quand ? à quel âge ? combien de fois ?* » etc.

inciter le C. à nommer trop vite une expérience, ce qui le fait remonter dans le cognitif, sans compter bien sûr toutes les attitudes, façons d'être, résultant de nos introjects non affiliants.

Si j'insiste sur cette question d'intimité, c'est qu'elle est au cœur de la transformation ; l'instant d'intimité est le carburant pour progresser, c'est souvent un terrain favorable au « Je-Tu », un contact réparateur qui s'inscrit dans la personnalité.

3 - LES MOTS POUR LE DIRE À TRAVERS LES 3 R

Cette partie n'a pu être abordée dans l'atelier faute de temps.

Rappelons brièvement que G.D distingue trois axes dans la thérapie avec leur correspondant relationnel : la reproduction qui se fait dans une relation transférentielle, la reconnaissance dans une relation herméneutique de co-construction de sens, la réparation dans la relation réelle.

Dans sa conférence, G.D souligne l'importance du dialogue comme facteur de changement.

Examinons quelle tonalité singulière il prend selon les trois modalités de la thérapie.

1) Reproduction et relation transférentielle

a) Forme des interventions : décrire nos observations par des reflets phénoménologiques, y compris sur le processus.

b) But : mettre le processus transférentiel défensif à la conscience (résistances, série de comportements...) cf. exemples plus loin.

c) Attitude générale : la sobriété

Le T. doit rétrofléchir sainement dans ces premiers temps de la relation ne pas corriger prématurément les projections négatives ou positives du C. Ainsi, cela pourra arrimer la relation tel qu'il le fait d'habitude et le T aura accès à sa dynamique relationnelle : « *Réserve, authenticité, intégrité* » sont de mise pour « *tolérer la charge transférentielle tout en la commentant* » (p. 77)¹.

Le plus gros défaut, chez les T. débutants, c'est de vouloir trop vite tirer vers la réparation. Il est vrai que parfois, nous nous trouvons face à un dilemme quand construire l'alliance thérapeutique va à l'encontre de laisser s'installer la reproduction.

d) Exemples d'interventions possibles

« *Je remarque que, quand tu t'installes, tu lances tes vêtements, tes chaussures, tes sacs et tes effets dans toute la pièce, t'en aperçois-tu ?* »

« *As-tu conscience que tu suspens ta respiration ?* »

« *que tu as du mal à terminer tes phrases ?* »

« *que tu me coupes souvent la parole ?* »

« *que tu crispes la mâchoire ?* »

« *As-tu conscience que c'est souvent à la fin de nos entretiens que tu as quelque chose de très important à me communiquer.* »

« *J'entends que tu me perçois comme un juge sévère qui va te condamner, peut-être même te ridiculiser.* »

e) Que dire au C. quand nous avons repéré une I.P.I.I.* ?

Je réfère, bien entendu, le lecteur au compte-rendu de Didier JUSTON dont l'atelier traitait de ce thème : Identification Projective et Introjective. Je voudrais juste ici donner quelques exemples de retour possible après avoir repéré ce que le C. dépose en nous, comment il veut nous façonner pour se retrouver dans un monde connu pour lui (mais souvent peu connu pour nous). Il s'agit de commenter le processus, de métaboliser l'expérience en une réponse assimilable, nouvelle, voire réparatrice. Pour la partie verbale (nous rappelons que ce n'est pas la seule), l'effort du T. consiste à « *amener son C. à s'interroger sur le sens de la transaction immédiate de contact.* » ou amènera le C. vers une co-recherche de sens à travers des questions comme :

* Identification projective, identification introjective

« Ce que vous vivez là ressemble à quoi pour vous ? » ou « A quel style de relation vous pourriez penser ? » ou « Que pensez-vous que j'éprouve ou que je pense de ce qui se passe entre nous ? »...

Il s'agit souvent de révéler le clivage, de comprendre de quoi le C. se protège afin de le réduire. Le traitement de l'I.P.I.I. fait donc appel, concentre les 3 enjeux et leur tonalité relationnelle correspondante. Souvent, on sera amené à ralentir le processus, le décomposer, l'observer (Je-Cela) pour parfois arriver à un bel épisode de contact, une rencontre Je-Tu.

Ex : Avec un C. adolescent qui veut arrêter sa thérapie précipitamment, dans un passage à l'acte, alors qu'ils traversent, son T. et lui-même, une crise aiguë marquée de sentiments violents et de rejet réciproques.

Le T. pourrait rendre compte du processus dans des termes comme : « Tu me dis que tu ne reviendras plus au moment où notre relation pourrait être remise en péril »... « Ce qui se passe entre nous me semble fort important, nous allons essayer de le comprendre ensemble. »...

« Je vois que tu cherches à me faire comprendre et sentir de l'intérieur combien tu as peur que ta violence détruise notre lien, combien tu as envie de me rejeter, et si je me laissais aller, je pourrais bien éprouver la même chose que toi »...

« En même temps, je pense que notre lien est important et peut-être que la seule façon que tu as trouvée pour le préserver, c'est de l'interrompre brusquement pour ne pas risquer de nous fâcher plus »... « Sans doute, nous pourrions trouver ensemble d'autres moyens pour garder notre relation et la protéger même dans la tempête. »...

« Cela pourrait te donner des idées pour d'autres relations que tu as dans ta vie »...

Bien sûr, ce ne peut être qu'un exercice fictif puisqu'il manque au dialogue la partie la plus importante, celle du C., les points de suspension.

Néanmoins, c'est un entraînement utile que je demande souvent à ceux que je supervise.

Cela exige une awareness aiguisée sur les différentes parties de l'expérience du T., y compris les plus difficiles.

2) Reconnaissance et dialogue herméneutique

a) Forme des interventions : d'abord, « balayer les champs »

- ce qui se passe « ici et maintenant » dans la relation thérapeutique
- ce qui s'est passé dans l'histoire de la relation thérapeutique ;
- ce qui se passe « ailleurs et maintenant » : les relations contemporaines du C. ;
- ce qui s'est passé dans ses premières relations, son passé développemental « ailleurs et auparavant ».

Ces quatre champs peuvent concerner les faits, ce qui s'est passé réellement (= champ externe) et/ou ce qu'il en a été du point de vue du vécu du C. et de ses représentations internes (champ interne), quels que soient les faits observables.

Il est utile d'aider le C. à passer d'un champ à un autre de façon fluide. Ceci lui permettra de reprendre sa responsabilité dans les impasses de contact dont il souffre.

Pour cela, on pourra poser des questions telles que :

- pour passer de l'externe à l'interne : « Qu'avez-vous éprouvé ? » « Comment avez-vous vécu cela ? » « Qu'est ce que tu ressens en me disant cela ? » « Dans quel sentiment crois-tu que je suis en t'entendant ? »...
- pour passer de l'interne à l'externe : « Tu vivais ce sentiment-là, face à quels faits, quels comportements, quelle situation précise ? »
- pour passer du champ 1, ex : « Ce que vous avez éprouvé avec moi maintenant ? »

au champ 2 : « L'avez-vous déjà ressenti dans notre relation ? »

au champ 3 : « L'éprouvez-vous avec d'autres que moi ? »

au champ 4 : « Ressemble-t-il à quelque chose que vous ayez pu éprouver dans votre passé, face à qui ? »

Les liens ainsi faits débouchent, tout naturellement, non seulement sur la responsabilité mais sur la recherche de sens. Le dialogue se déroule alors, le plus souvent, sous forme de commentaire du T. et d'hypothèses du C. et du T.

b) But : il s'agit en effet de « stimuler la réflexion du C. quant au sens de son expérience relationnelle immédiate » (p.75)¹ quand celui-ci n'apparaît pas directement. Peu à peu, le client s'entraîne à faire cela, même seul. Attention à ne pas verser dans l'explication (c'est très tentant !). Il faut comprendre qu'il y a toujours une multiplicité de sens possibles qui sont autant d'éclairages de facettes de la même expérience, l'un n'étant pas plus vrai que l'autre. Le T. doit donc s'exercer à faire plusieurs hypothèses pour ne pas induire un sens trop figé.

Autre danger : que la relation s'enlise sous cette forme dialogale qui pourrait servir à l'évitement du contact !

Attention donc à rester toujours proche de l'affectif au lieu de se cantonner à une recherche plus intellectuelle.

Le dialogue herméneutique permet de comprendre, d'éclairer l'ensemble du processus. Pour cela, le T. s'entraîne à un va-et-vient incessant entre l'awareness porté sur lui-même, sur son C. et sur leur relation. Il donne le résultat de ceci en terme de champ.

L'effort de co-construction de sens passe par la reconnaissance responsable du C. de la façon dont il organise son expérience, y compris celle qui le fait souffrir. L'assimilation de cette prise de conscience ouvre à l'expérimentation du changement qui devient un choix.

c) Exemples d'interventions

Il serait trop long de retranscrire un dialogue entier autour du sens. Je citerai juste l'exemple de X, employé dans des travaux publics à risques (réparation de conduites de gaz). Il me dit ne pas comprendre du tout son malaise (il est proche de la perte de connaissance) quand il trouve un préservatif en creusant le sol. Le dialogue herméneutique aboutit à deux prises de conscience consécutives : l'une est sa crainte que sa femme lui soit infidèle, ce qui serait intolérable et entraînerait une rupture de sa part. L'autre concerne son propre désir d'infidélité (cf. la perte de cette connaissance-là !).

3) Réparation et relation réelle

a) Forme des interventions : « Le cœur de la contribution du T. au mode réel de la relation thérapeutique, c'est la communication de son expérience subjective immédiate » (p. 77)¹

b) But : après avoir métabolisé la charge transférentielle, il s'agit de la « transformer en énergie de contact » (p. 77)¹. Rappelons que « ce qui doit être réparé, ce n'est pas le manque de temps jadis, c'est la capacité à

contacter le champ actuel avec ce qu'il porte de possibilités et de menaces ». (p. 261)².

c) Quand et comment ?

Une des difficultés est de savoir :

- quand passer à la relation réelle ? Trop tôt, pas assez de reproduction risque d'interrompre le processus transférentiel qui nous met au cœur de la dynamique pathologique du C. Trop tard, on peut s'y enliser. Il est donc important de repérer quand le C. est disponible à la relation réelle.
- comment ? « Tout en étant personnel, (le T.) veille à ce que l'expression de sa singularité se fasse d'une façon qui soit assimilable par le C. » (p. 78)¹. D'où l'importance de toujours guetter l'impact produit : « Comment le C. organise-t-il cette expérience-là ? Importance aussi de filtrer nos émergences, enfin, obligation éthique à différencier sobriété et dissimulation. De plus, notre langage doit s'adapter à l'âge développemental de notre C., à l'instant où il nous parle, ce qui peut changer à l'intérieur même d'une séance ».

d) Qualité requise : cette troisième dimension demande awareness et intégrité puisqu'il s'agit de communiquer son expérience. Or, quand celle-ci se mêle de sentiments négatifs ou dans les états de crise, c'est particulièrement important car ce qui est inadmissible a moins besoin d'être refoulé, c'est un antidote à certains effets nuisibles du contre-transfert (p. 69)¹. D'autre part, par effet de modélisation, cela permet au C. de se réapproprier ses propres parties désavouées. Autre avantage : le T. devient moins suspect, plus humain. Tout ceci permet d'éviter souvent une fin prématurée.

Cependant, pour protéger le lien entre le T. « participant engagé » et son C. il est utile que la parole vienne du T. dans son rôle de témoin observateur où il a déjà un peu de recul.

e) Quelques exemples

- Une C. utilise, pour nommer la relation à sa mère, l'image du bébé naissant avec son cordon ombilical sans personne au bout ! Ceci sans affect, et moi, j'en ai la chair de poule. On pourrait partir sur 2 pistes :
- celle d'une I.P.I.I. « *Je t'entends dire ça d'une façon anodine, comme une anecdote, et moi, ça me glace, pouvons-nous comprendre ce qui se passe là entre nous ?* »

- ou quelque chose concernant le champ de la relation thérapeutique :
« Peut-être cette image concerne aussi certains aspects de notre relation ? »

- La même C. avec une autre image : elle tente de donner à manger à une personne mais elle rencontre une statue. Le T. pourrait dire :
« C'est décidément un thème qui revient, une personne tente une avancée vers une autre, mais n'obtient pas la réponse attendue. Il me semble que ça se joue aussi entre nous et nous interchangeons les rôles. Tantôt je sens que tu as besoin de te rapprocher et je pourrais avoir peur que tu m'en demandes trop et, quand je me sens prête à te donner de la chaleur, de la tendresse et pas seulement des mots, j'ai l'impression que tu pourrais me tenir à distance en restant froide. »
- Avec un C. qui nous ennueie : « Tu te plains souvent de n'être pas intéressante et cela te fait souffrir. Or je t'entends déverser un flot de paroles sur un ton monocorde, un peu comme si tu me récitais quelque chose et moi, si je n'y prenais garde, je pourrais me laisser couler et me retrouver à moitié somnolente ». Ou si cela se passe dans un groupe : « Comment tu t'y prends pour que ça tombe à côté quand tu nous parles, qu'est-ce que ça te fait de voir certains qui t'écoutent, d'autres qui piquent du nez ? »
- Avec un C. agressif : « Quand je suis sous l'assaut de tes reproches et de tes récriminations, je ressens plusieurs choses : j'ai envie de soutenir ton audace à me confronter, et en même temps, je pourrais, si je ne vivais que cela avec toi, soit me décourager, soit me sentir coupable, peut-être aussi avoir honte... Est-ce quelque chose que toi aussi tu connais ? »
- Avec un C. séducteur : « Quand tu me regardes comme ça, j'ai l'impression d'avoir devant moi un enfant jouant de son charme pour obtenir quelque chose d'un des parents. »
- Avec un C. perfectionniste : « Si je prêtais trop d'importance à tes exigences, je pourrais me retrouver de plus en plus précautionneuse voire même coincée, ligotée. »

N'oublions pas la remarque sur « suivre l'âge développemental de notre C. » en particulier, plus le C. est en régression, plus on emploiera bien sûr un langage simple, court, affirmatif.

« Je me sens fière comme un papa qui voit son petit garçon marquer son premier but. »

« J'aimerais te bercer avec mes mots. »

« Je me sens devenir malicieuse comme une copine complice. »

Pour conclure sur la relation réelle comme support de la réparation, donnons la position de G.D.

Il préfère « la mise en mots » à « la mise en acte ». Il considère celle-ci souvent comme une déflexion. Ce qui est généralement proposé dans une mise en acte est souvent en train de se passer dans la R.T (relation thérapeutique) elle-même. Il préfère donc inviter le T. et son C. à plonger à l'intérieur de leur expérience actuelle.

Enfin, pour conclure cet atelier sur « les mots pour le dire » j'aimerais inviter chacune à développer son amour pour les mots, pour la juste nuance, celle qui pourra être assimilée par le C. et contribuer à sa transformation.

BIBLIOGRAPHIE :

¹ Gilles DELISLE : « Vers une psychothérapie du lien » - Les Editions du Reflet

² Gilles DELISLE : « La relation d'objet en Gestalt-thérapie » - Les Editions du Reflet