

## La psychothérapie non directive ne livre pas le client au hasard

*André TIXIER, professeur*

---

### *résumé*

En publiant « psychotherapy and counseling » (1942), Carl R. Rogers mettait à jour ce qu'il a nommé la psychothérapie non directive, centrée sur le client. Celle-ci s'est développée entre l'expérience thérapeutique et la recherche universitaire. Ce cadre de travail a favorisé l'atmosphère nécessaire au recueil et au traitement de l'information, à la communication interdisciplinaire et à la critique constructive. Aussi, l'épistémologie soutenant la psychothérapie rogerienne n'est pas une doctrine mais un ensemble d'hypothèses, de propositions, une approche sans principe initial pour l'orienter. Le psychothérapie d'orientation rogerienne n'abandonne cependant pas le client au hasard ainsi que nous allons entreprendre de l'argumenter.

---

### contenu

[Prolégomènes à l'approche non directive, centrée sur le client](#)  
[Approche expérientielle de la thérapie centrée sur le client](#)  
[L'attitude du psychothérapeute facilite la communication du client avec lui-même](#)  
[Vers une réorganisation de l'expérience : le client acteur](#)  
[Pour conclure](#)

---

### ***Prolégomènes à l'approche non directive, centrée sur le client***

Un des principaux apports de Carl Rogers est d'avoir contribué à montrer que la psychothérapie ne peut pas inventer et s'inventer en dehors des sujets, des patients, des clients, quelle que soit la terminologie employée. La psychothérapie n'est pas une discipline abstraite qui s'instruit d'elle-même à partir de la subjectivité, des représentations et de la seule initiative des thérapeutes. C'est donc au sujet souffrant et à son expérience telle qu'il la vit que doit être ramenée la psychothérapie (cf. G. Marian Kinget, in C. Rogers et G.M. Kinget, 1966, chapitre 1).

Si, hypothétiquement, cette réalité de base échappe répétitivement au thérapeute et que celui-ci ramène la thérapie à ses initiatives, à ses représentations subjectives (cf. Norcross et Newman, 1998, pp 48-51), à son besoin d'exhiber un savoir, une expertise, peut-être obéit-il à ce que Searles H. (1981) a nommé un « besoin d'omnipotence infantile non résolu. ». Ces situations, très probablement rares mais cependant possibles, rendent compte de la nécessité d'une éthique qui préserve le client –déjà fragilisé- d'une dépendance au thérapeute pour, à

l'inverse, favoriser sa responsabilité et son travail psychologique intérieur. Ces observations reviennent à dire que l'attitude du psychothérapeute détermine probablement en partie ce que le client met ou ne met pas en œuvre dans la thérapie. Des travaux comparatifs entre différentes thérapies apportent des arguments à cette proposition.

### **Approche expérientielle de la thérapie centrée sur le client**

Golfried, Norcross et alii (1998) ont observé qu'entre différentes orientations thérapeutiques existe une reconnaissance commune d'un rôle central des processus cognitifs, du développement d'une épistémologie constructiviste, d'un processus dans le déroulement thérapeutique, des stratégies cliniques similaires (comme le feed-back), d'une flexibilité technique, et d'un lien très élevé entre la nature de la perception du psychothérapeute par le client et la maturation psychologique de celui-ci.

De fait, en premier lieu, on ne peut pas ignorer la présence chez chaque personne d'une réalité cognitive qui rend compte de la production de la pensée. Cela a plusieurs conséquences pour la thérapie et nous entraîne d'emblée dans l'expérience clinique rogerienne. Si le psychothérapeute se substitue d'une manière ou d'une autre à la pensée du client ou s'il n'en favorise pas l'inauguration, celui-ci a une possibilité limitée ou inexistante d'élaborer sa propre réflexion et de la communiquer. Ainsi, une systématisation des interventions du thérapeute (de l'ordre du conseil, de la suggestion, des interprétations hâtives par exemple) peut se substituer à l'activité mentale du client et l'empêcher d'exercer une autonomie de penser, une faculté de jugement, de discernement, à partir du cadre de « référence interne » et du « centre d'évaluation » qui lui est propre, selon la terminologie de Rogers (traduction, 1966, notamment chapitres VIII et XII). Se substituer à l'activité cognitive du client, c'est négliger, aux dépens de celui-ci, que l'exercice de la pensée augmente le potentiel de pensée et que, se faisant, la pensée élabore sa propre construction. C'est sous-estimer que le langage conduit la pensée pour fixer l'information, la développer et la communiquer. C'est oublier que l'inconscient, absence de l'actuel est aussi présence du potentiel, que l'activité cognitive peut libérer.

Ceci dit, il est aussi vrai que, lorsque je pense, il se peut qu'un détail ou l'essentiel de ce que j'ai exprimé m'échappe par la suite. Si j'ai un interlocuteur attentif à ce que je dis et à ce que je ressens intérieurement et qui tente de me le restituer opportunément par une synthèse, une clarification, un reflet de sentiments, tout en maintenant mon langage et sans déformer le contenu de mon propos, ni mes affects du moment, cela me montre que cet interlocuteur a vraiment le souci de me comprendre à partir de mon propre registre expérientiel et qu'il maintient ma liberté de confirmer ou non un feed-back, ou une « reformulation », une « réponse reflet » venant de lui (cf. Rogers, opus cité, notamment pp 270-271 et, 1951, pp 105-106, 112-113, 308-309, 351-352, 452-455). Ce contexte relationnel est susceptible de me permettre de prendre une conscience renouvelée, voire accrue, de ma pensée, de mes sentiments et de repérer des aspects qui m'échappaient. Je me sens alors encouragé à continuer l'exploration de mon expérience intérieure et de tout ce que sa découverte me donne à penser et à éprouver de nouveau. En psychothérapie, le client qui fait l'expérience de se sentir ainsi écouté pour lui-même, constate que le thérapeute n'est pas dans le registre de l'approbation ou de la désapprobation mais qu'il est inconditionnellement attentif à le comprendre de manière empathique, en restant une personne séparée et en accord avec elle-même. Constatant ainsi que le thérapeute facilite son entrée dans l'exploration de ses propres ressentis, il devient plus ouvert, progressivement moins défensif à ce qui se passe en lui.

Remarquons que la relation ainsi établie n'est ni fusionnelle ni neutre. Disons, au sens rogerien du terme, qu'elle est non directive, centrée sur le client (Rogers C., notamment traduction 1966, et 1951, réédition 1998). Une relation interventionniste ou fusionnelle empêcherait le client de se considérer comme une personne à part entière. Pour pouvoir entrer dans une communication avec soi-même, il est nécessaire que les pensées, les affects puissent s'exprimer à partir de sujets ontologiquement séparés. Ce décalage entre soi et l'autre est une condition de base pour que les pensées et les paroles puissent se promouvoir authentiquement, en accroissant la sincérité envers soi-même. Si le client peut dégager du sens à ce qui lui arrive, s'il peut entrer en communication avec lui-même, c'est parce qu'il constate qu'il est accompagné dans l'expression de ses sentiments et que rien de ce qu'il éprouve et exprime n'est déformé par le thérapeute, qu'ainsi il n'encourt aucun risque d'être jugé. Affranchi de ce souci, il devient plus ouvert à ses ressentis, à son expérience intérieure et aux informations que celle-ci lui apporte. Écouté, respecté par le thérapeute dans son cadre de référence, d'idées, de valeurs, de sentiments, d'expressions émotives, etc., le client rencontre l'exercice de sa liberté intérieure et peut ainsi expérimenter, en toute sécurité psychologique, ses possibilités d'appréciation et d'évaluations. Il devient mieux à même d'élaborer une réflexion qui gagne en sincérité envers lui-même et dans son rapport aux autres et au monde. De cette façon, l'acceptation progressive d'un regard renouvelé sur soi, les prises de conscience qui en découlent, sont le résultat d'une véritable réorganisation dont le client est l'acteur. Nul ne peut se substituer à cette démarche réorganisatrice ; on peut simplement l'accompagner dans les conditions minimales évoquées ci-dessus. Cela suppose que le psychothérapeute n'intervienne pas dans le processus par lequel le client franchit ses étapes de maturation, en respectant les temps de passage nécessaires d'un moindre élargissement de la conscience, à des champs de clarification plus expansifs.

### ***L'attitude du psychothérapeute facilite la communication du client avec lui-même***

On constate que les conditions de présence du psychothérapeute, telles qu'elles ont été précédemment abordées et décrites, créent une relation inter-subjective dépourvue de menace psychologique, ce qui, par voie de conséquence, permet, avec une économie d'angoisse, une mise en crise de la subjectivité du client. Cette relation inter-subjective tempère les risques d'enfermement des pensées et des affects du client et facilite au contraire le mouvement de transcendance d'une conscience qui éprouve progressivement la nécessité d'aller plus loin dans l'exploration entreprise. Comme l'écrit Levinas (1982, 1995), la transcendance naît de la réflexion inter-subjective : ici, le commencement de la réflexion sur soi n'est pas exclusivement dans le cogito mais dans un rapport à un autre significatif qu'est le psychothérapeute. Du point de vue rogerien, on parlera moins de flexibilité de techniques que de la flexibilité d'approche du psychothérapeute, dès lors qu'il est constamment accueillant à un être en mouvement qui cherche les conditions et les chemins de sa réalisation d'être unique et cherchant sa juste place dans l'univers, souvent de manière désorientée (Tixier A., 1991).

Ce mouvement, Rogers l'a nommé « tendance actualisante » ou « tendance à se réaliser ». C'est une tendance commune à tous les être vivants, repérée par des chercheurs biologistes, chimistes, physiciens, psychologues etc. (cf. Rogers, Goldstein, Maslow, Piaget, Prigogine, Atlan et d'autres). Cette tendance rend compte d'un dynamisme inhérent au sujet qui le pousse à devenir, « à persévérer dans son être ». Cela rappelle quelque peu « l'élan vital » de Bergson. Aussi la tendance actualisante opère-t-elle comme un hypothèse cardinale de la perspective rogerienne. Elle ouvre la probabilité, cliniquement fondée mais à vérifier constamment, que tout sujet a des capacités considérables de se comprendre, de changer –s'il

y a lieu- l'idée qu'il a de lui-même, de changer ses attitudes et son comportement quand cela est nécessaire (Rogers C., notamment 1965, 1980).

A cet égard, le client a un atout dont le psychothérapeute peut faciliter l'usage, c'est le fait développé précédemment d'avoir la capacité de penser, d'évaluer, de juger, de comparer, etc.

L'être humain est un être de pensée. Il a une activité cognitive et si on l'en prive, si on l'en dispense, ce n'est éthiquement pas recevable, c'est empêcher la mise en œuvre de sa tendance à se réaliser. De fait, tout ce qui, d'une manière ou d'une autre, court-circuite la prise de conscience, qu'inaugurent la parole et la pensée sur soi à partir de soi, dispense le sujet d'un processus inhérent à tout parcours de maturation. Parcours auquel, nous l'avons vu, personne ne peut se substituer mais qu'un psychothérapeute peut faciliter. L'approche thérapeutique centrée sur le client, précisément en raison de cette centration, facilite l'entrée et le maintien de la communication du client avec lui-même. Le climat inter-subjectif thérapeute-client se différencie bien entendu des expériences habituelles du client et devient pour lui l'occasion d'une nouvelle expérience relationnelle : rencontre de quelqu'un de significatif, de différent, qui contrairement aux interlocuteurs habituels, établit une relation en dehors du registre de l'approbation ou de la désapprobation. Le client expérimente une écoute empathique d'autrui, laissant intacte sa liberté. Il découvre progressivement la possibilité d'entreprendre, avec une moindre angoisse, l'exploration de son expérience intérieure. Le psychothérapeute, qui facilite la mise en parole des affects, ne se borne pas à exprimer au client qu'il a été entendu mais lui permet aussi de percevoir qu'il est une personne solidairement engagée avec lui. Entendons aussi par là que le thérapeute ne se substitue pas au client par des paroles d'expert, des conseils, des initiatives, mais qu'il facilite constamment l'accès à une communication avec lui-même.

Autrement dit, le thérapeute non directif, centré sur le client, ne se situe pas dans son rapport au client avec un comportement « pour autrui », mais dans une attitude « avec autrui », c'est-à-dire dans une position d'accompagnement qui permet à la capacité d'introspection du client de se manifester comme telle à lui-même. Ce qui est ici bénéfique au client relève de l'établissement d'une expérience relationnelle significative, sortie de la distraction, de la banalisation et de la répétition du dehors, avec un thérapeute présentant un accord interne, perceptible par le client, avec un thérapeute confiant en la capacité du client à se comprendre. Avec un thérapeute facilitant l'accès du client à son expérience intime, sans déformation de son monde intérieur, par une attitude réceptive et une restitution favorisant et encourageant la quête de l'autre.

Bref, dans le contexte rogerien d'un climat ainsi ouvert, le client expérimente une relation inconditionnelle, inscrite à partir d'un regard positif du thérapeute. Affranchi de la menace d'une insécurité psychologique, le client est mieux à même de se rapprocher avec une moindre crainte de son expérience intérieure, de la reconnaître, de la définir comme sienne, de la nommer et, ainsi, progressivement, de devenir plus sincère avec lui-même. Est bénéfique au client, dans cette perspective, tout ce qui, dans l'attitude du thérapeute, manifeste au client son soin à être avec lui et non pour lui ou à sa place. On est là dans le cadre d'une thérapie qui favorise l'indépendance, l'autonomie du client. En toute logique, on peut se poser à nouveau la question de savoir s'il n'est pas ainsi livré au hasard. Ce qui précède tend à montrer que la centration sur le client, la non directivité du thérapeute produirait implicitement l'équivalent d'une éthique préservant le client de toute influence, de toute menace sur son expérience vécue ici et maintenant. Lobrot M., (1974, p 29) a évoqué une éthique de l'acceptation. Quand

le client a ainsi la liberté d'avancer dans ses explorations expérientielles, la psychothérapie entame un processus dont la progression idéale typique comporte sept étapes (Rogers C., 1965, 1966, 1968).

### **Vers une réorganisation de l'expérience : le client acteur**

En général, en début de processus, le client vient pour résoudre des problèmes et, en fin de processus, il se met simplement à faire l'expérience de lui-même (Rogers, 1968, chapitre 5). Un des indicateurs principaux de cette réorganisation est « un retour aux perceptions sensorielles de base et aux expériences viscérales » (Rogers, C. 1968, p 84).

Les informations qui émanent de ce « retour » perceptif apportent au client un champ de conscience élargi aux différents pans de son expérience. Cela lui permet d'examiner chacun d'eux, de les comparer, d'en tirer des conséquences adéquates à la conduite de sa vie. La thérapie intègre une véritable réorganisation de l'expérience, une nouvelle communication avec soi-même, dont l'acteur est le client. Celui-ci arrive progressivement à se familiariser avec ce qu'il découvre être. L'acceptation de soi est une des directions que prend le processus de la psychothérapie centrée sur le client et aussi un de ses aboutissants (Rogers C., 1968 ,chapitre 5). L'instauration d'une manière plus adéquate de se percevoir inaugure un accord interne entre ce que la personne éprouve et ce qu'elle est, ici et maintenant. Une telle personne devient psychologiquement plus unifiée, plus harmonieuse, davantage congruente. Il y a un désaccord interne, incongruence, tant que le client se défend contre les aspects menaçants de son expérience immédiate, tant qu'il décode le présent en référence à des critères anciens et révolus. A ce stade, il est étranger à ce qui lui arrive intimement. La recherche montre qu'il avance psychologiquement lorsqu'il se rapproche de ses sentiments actuels, de son expérience immédiate. Celle-ci devient alors un critère interne auquel il apprend à faire confiance pour se diriger dans la vie. Progressant vers une plus grande proximité de son expérience immédiate, le client accède à une perception de soi à un niveau profond d'authenticité. Comme le précise Kinget M. (Rogers C. et Kinget M., 1966, p 219-222) : « le client accède pour lui-même à des questions fondamentales telles que : que suis-je vraiment ? Qu'est-ce qui m'importe ?, etc. ».

Ces questionnements rendent compte du changement du lieu d'évaluation du client : les valeurs ne sont plus inhérentes aux choses, aux objets, aux événements extérieurs, mais à l'attitude du sujet à l'égard de ces existants ou manifestations de l'extériorité. Ainsi, l'évaluation du client en arrive à se faire non pas en fonction de critères étrangers à son expérience mais après consultation de son discernement personnel et différencié. Affranchi progressivement de la crainte d'être jugé, libéré de ne plus avoir à choisir des options de paroles, de comportements pour être estimé, le client parvient à se choisir lui-même comme tâche à accomplir.

### **Pour conclure**

Carl Rogers était respectueux des faits cliniques : « les faits sont nos amis » écrivait-il (1968, traduction p. 29). La dimension scientifique, épistémologique et phénoménologique de son travail de recherche en équipe est indéniable (Pagès, M. 1965, de Péretti, A. 1997). Elle s'appuie sur l'expérience thérapeutique et ce que celle-ci donne à recueillir, à observer, à interroger, à vérifier. Cette double approche est toujours restée ouverte à la réfutation pluridisciplinaire et à celle des faits nouveaux. Le risque d'enlisement doctrinal était, dans ces conditions, quasiment impossible. Néanmoins, une proposition constituant un des points

essentiels de la psychothérapie centrée sur le client perdue. Elle concerne la probabilité d'un lien entre l'attitude du thérapeute, la perception du thérapeute par le client et la maturation psychologique de celui-ci. Rogers a bien entendu toujours formulé cela comme une hypothèse constamment ouverte à la réfutation. Cependant, l'influence de cette proposition est considérable (Thorne, B. 1992). Spécifiquement, Jollet, N. (2001), décrypte l'influence rogerienne dans la conception du rêve éveillé libre, tandis que Trochaska et Di Clemente écrivent : « la thérapie centrée sur le client de Rogers a joué un rôle déterminant pour montrer l'importance cruciale de la relation thérapeutique comme processus de changement. Même si nous ne nous appuyons pas seulement sur les techniques centrées sur le client pour développer la relation d'aide, nous avons été personnellement très influencés par la pensée et la pratique de Rogers, qu'on retrouve dans notre approche transthéorique, à tous les niveaux du changement. » in Norcross et Goldfried (sous la direction de) (1998, p. 292).

Ainsi, la découverte des conditions de la relation thérapeutique facilitant le travail et le processus de maturation psychologique du client semble avoir un effet de modélisation : quand le client perçoit dans l'attitude du thérapeute sa considération inconditionnelle, son absence de jugement, son écoute empathique et sa congruence, cela crée une « liberté expérientielle » (Kinet M. Rogers C. 1965, pp. 37-41) que le client apprend à utiliser à l'abri de toute menace extérieure. On peut alors penser que l'attitude du thérapeute est bénéfique au client, comme le serait une éthique le préservant de tout interventionnisme susceptible de détourner ses directions de croissance psychologique. Cette éthique a posteriori serait alors probablement et implicitement constituée par l'épistémologie qui caractérise la relation thérapeutique centrée sur le client. Plus objectivement, il reste que l'attitude non directive, centrée sur le client, et le climat de sécurité psychologique qui l'accompagne, ne livre pas le client au hasard, mais facilite sa proximité avec son expérience immédiate, la communication avec lui-même et potentialise ses capacités à rassembler ses forces cohésives, pour aller plus loin et avec discernement dans ses directions de croissance psychologique.

auteur

André Tixier, docteur en sciences sociales, psychothérapeute, enseigne la psychologie et facilite des séminaires de recherche et des groupes d'évolution personnelle à l'Université de Tours. Il a initié et dirigé l'option diplômante « développement de la personne, relation d'aide, counseling et thérapie » du « Diplôme Universitaire de Formation aux Relations humaines et à l'Animation de groupe ». Il a participé à des formations de cadres de l'enseignement, du travail social et de la santé (IUFM Orléans-Tours, Université de Lyon II-Collège coopératif, IFSI Tours. Il a exercé comme thérapeute et co-directeur d'un centre médico-psycho-pédagogique. Il assure des entretiens psychothérapeutiques. Il est chevalier de l'ordre des palmes académiques.

Université de Tours, SUFCO, 116 boulevard Béranger, BP 4239, 37042 Tours cedex – FRANCE

## références

JOLLET, N. (2001). Le rêve éveille libre – Genèse d’une méthode et regard rogerien sur son application dans une relation d’aide- Tours : Université, mémoire DUFRA.

LEVINAS, E. (1995). Altérité et transcendance. Montpellier : Morgana

LOBROT, M. (1974). L’animation non directive des groupes : Payot.

NORCROSS, J.C., GOLDFRIED, M.R. (Sous la direction de) (1998). Psychothérapie intégrative. Paris : Desclée de Brouwer.

NORCROSS, J.C., NEWMAN, C.F. (1998). L’intégration en psychothérapie : synthèse et/ou électisme Dans : NORCROSS, J.C., GOLDFRIED, M.R., Psychothérapie intégrative. Paris : Desclée de Brouwer.

PAGES, M. (1965). L’orientation non directive en psychothérapie et en psychologie sociale. Paris : Dunod.

PERETTI, A. (de) (1997). Présence de Carl Rogers. Toulouse : Editions Erès.

ROGERS, C.R. (1942). Counseling and psychotherapy, Boston : Houghton Mifflin. Traduction (1970) : La relation d’aide et la psychothérapie. Paris : ESF, 2 tomes.

ROGERS, C.R. (1951). Client-centered therapy, Boston : Houghton Mifflin.

ROGERS, C.R. (1961). On becoming a person. Boston : Houghton Mifflin. Traduction (1968) : Le développement de la personne, Paris : Dunod.

ROGERS, C.R. et KINGET, G.M (1965). Psychothérapie et relations humaines. Théorie et pratique de la thérapie non directive. Paris : Nauwelaerts, 2 tomes.

ROGERS, C.R. (1980). A way of being. Boston : Houghton Mifflin.

ROGERS, C.R. (1989). The Carl Rogers reader, Howard Kirschenbaum. – Traduction (2001) : L’approche centrée sur la personne, anthologie de textes présentés par Kirschenbaum H., Henderson V.L.. Lausanne : Ed Randin.

SEARLES, H. (1981). Le contre-transfert. Paris : Gallimard.

TIXIER A (1991) Pour un défi à la résignation. Dans Cahiers Binet Simon n°3 de 1991, N° 628, Toulouse : Éditions Erès

THORNE, B. (1992). Carl Rogers. London : Sage publications – Traduction (1994) : Comprendre Carl Rogers. Toulouse : Privat.

© Seules sont autorisées les utilisations à des fins de consultation, de recherche et de critique. Seules des reproductions d’extraits sont autorisées pour publication. Ces reproductions doivent comporter les références bibliographiques usuelles.