

LA RELATION THERAPEUTIQUE: CONTRAT PROFESSIONNEL ou RENCONTRE EXISTENTIELLE

Brian Thorne

Une des choses qui me met hors de moi en ce moment si je me permets d'y réfléchir assez longtemps, ce sont les salaires absurdes gagnés par certains avocats et certains comptables. Lorsque je lis que la femme de l'actuel Premier Ministre peut disposer de 200 000 livres sterling par an et que des comptables qui se retrouvent PDG peuvent tripler ce chiffre, je ressens à l'intérieur de moi-même le genre de rage disproportionnée qui peut mettre le feu à des révolutions et conduire aux barricades. Ce n'est pas que je sois particulièrement révolté par les personnes elles-mêmes: c'est plutôt que je suis submergé par un désespoir impuissant devant une culture qui est arrivée à une échelle de valeurs aussi perverse. Il semblerait que ce qui compte c'est l'aptitude à manipuler le marché monétaire et l'habileté assassine qui prospèrent dans le monde d'une jungle contractuelle.

Peut-être est-ce le lien entre avocats et contrats qui me fait froid dans le dos lorsque aujourd'hui je m'embarque dans certaines de mes relations thérapeutiques, car les contrats arrivent à avoir une place prééminente dans les codes éthiques de pratique pour les thérapeutes. En principe, bien sûr, il n'y a rien de dramatique dans un tel développement. Il est évidemment juste que des clients sachent à quoi s'attendre de la part de leurs thérapeutes, qu'ils aient une compréhension, dans la mesure du possible, des processus probables qu'ils subiront et les arrangements complexes qu'ils accepteront sur le plan administratif, et lorsque cela est justifié, sur le plan financier. La difficulté surgit lorsque l'exigence d'établir un contrat au départ va à l'encontre des demandes manifestes d'une rencontre existentielle. Si, en tant que thérapeute, je suis préoccupé avec l'exigence d'établir un contrat avec mon client afin de ne pas être accusé par la suite d'avoir un comportement contraire à l'éthique, il est plus que probable que je ne parviendrai pas à rencontrer mon client dans sa détresse et en observant le code éthique à la lettre je communiquerai le message que je ne peux ni ne veux entrer dans la relation avant de m'être engagé par contrat. Je me souviens de l'histoire du médecin Américain qui ne répondait pas aux besoins d'une personne terrassée par une crise cardiaque potentiellement mortelle sur le tarmac de l'aéroport parce que la malheureuse victime ne pouvait fournir la preuve de son assurance médicale. Les contrats, souvent conçus pour assurer la justice et protéger les personnes vulnérables de tout abus, peuvent conduire à une atrophie du cœur qui sonne le glas probable de la rencontre qui peut guérir. Si, face à un de mes semblables désespéré et pleurant, je suis préoccupé avec la nécessité d'expliquer mon orientation thérapeutique et d'établir un contrat mutuellement acceptable pour notre travail ensemble, peut-être bien que je ne parviendrai pas à être véritablement présent et qu'il ou elle n'éprouvera pas ma disposition à me risquer dans une relation qui ne peut être contrôlée ou prescrite à l'avance. Un tel échec peut avoir de sérieuses répercussions. Des invitations à une rencontre en profondeur, qu'elles soient faites délibérément ou involontairement, se répètent rarement si elles sont rejetées une fois ou si leur acceptation est entourée de réserves et de conditions. Un mouvement d'amour peut être étouffé par la peur du thérapeute d'être accusé de négligence contractuelle ou par le désarroi du client en rencontrant une hésitation craintive plutôt qu'une acceptation sans réserve.

Mon malaise devant l'importance donnée au fait d'établir des contrats détaillés est renforcé par une insistance similaire mise sur certains codes éthiques en ce qui concerne le maintien de frontières clairement définies. Encore une fois, il est évidemment juste que des clients soient protégés vis-à-vis de thérapeutes qui ne sont pas assez respectueux et vis-à-vis de ceux qui abusent de leur pouvoir en changeant les paramètres de la relation thérapeutique sans avertissement et sans égard pour les besoins et les souhaits du client ou avec guère de respect pour sa vulnérabilité. L'insistance mise sur les frontières est à juste titre soulignée de sorte que le client puisse se sentir à

l'abri d'attentions importunes de thérapeutes envahissants ou de ceux dont l'aveuglement ou l'inflation sont si grands qu'ils exercent leur pouvoir personnel sans être conscients de leur responsabilité. D'un autre côté, la notion même de frontière - particulièrement une notion prescrite avec rigueur - parle d'une mentalité « jusque là mais pas plus loin ». Elle suggère une non disposition à s'aventurer sur un terrain inconnu, dans le « no man's land » inexploré où, presque inévitablement, ceux qui ont le plus souffert ont besoin de s'aventurer s'ils veulent faire face au plus profond de leur douleur et de leur terreur. Le thérapeute qui est disposé à accompagner sur un tel terrain doit parfois franchir courageusement une frontière ou risquer de laisser le client en rade dans un lieu de peur à laquelle s'ajoute alors la désolation de l'abandon. Une frontière qui dit ou implique que, en tant que thérapeute, je ne dois, par exemple, jamais prolonger une séance au-delà de sa limite normale de temps, que je ne dois jamais toucher mon client, que je ne dois jamais donner mon numéro de téléphone privé, que je ne dois jamais accepter de cadeaux, que je ne dois jamais reconnaître ma propre vulnérabilité: tout ce genre d'interdictions (parfois tout à fait raisonnables et propices au développement du client) peuvent causer des ravages si elles empêchent de répondre chaleureusement à la première tentative d'une personne pour exprimer son désir d'amour ou sa profonde aspiration à offrir de l'amour. Je suis de plus en plus convaincu que l'insistance mise sur le maintien des frontières découle d'une peur d'un engagement soi-disant excessif et - peut-être inconsciemment - vise à protéger les thérapeutes de relations compliquées avec des clients qui arrivent souvent lorsque le voyage dans le no man's land commence sérieusement. Je crois que le résultat est l'émergence d'une norme thérapeutique d'un engagement insuffisant (under-involvement) que ceci soit encouragé par l'imposition de codes éthiques qui ont en permanence un œil sur les manoeuvres hostiles d'une population de plus en plus procédurière ou par une démarche, poussée par une situation financière, vers une thérapie de courte durée ou vers des approches concentrées sur une solution qui, est-il prétendu, sont agréables pour des clients qui veulent continuer à vivre et ont peu de patience pour une introspection peu rentable. Un tel sous engagement est alors défendu et justifié comme éthiquement responsable et en respect avec les avancées thérapeutiques appropriées à un âge qui est toujours pressé et où le rapport apparent coût/efficacité semble souvent d'une bien plus grande importance que l'efficacité thérapeutique.

Peut-être la justification la plus grande de toutes est-elle, toutefois, le retrait dans un pseudo-professionnalisme. Cette position particulière présente le principe du contrat détaillé, du respect rigide des frontières et de l'engagement envers des thérapies empiriquement validées (quoi que cela veuille dire) comme la marque nécessaire d'un vrai professionnalisme adapté aux hommes et femmes du vingt-et-unième siècle. Par voie de conséquence, ces approches qui regardent les êtres humains comme n'ayant vraiment rien de prévisible et qui restent ouvertes à l'évolution de l'humanité grâce au voyage dans la relation et à l'appréhension mystique d'une réalité transcendante risquent de perdre leur crédibilité professionnelle et de se retrouver mises au pilori comme guère plus que de touchantes mythologies des années passées. Dans un tel climat il est facile d'oublier que la thérapie centrée sur la personne reste une des approches thérapeutiques du monde qui a été le plus l'objet de recherches et que la profonde efficacité des conditions essentielles n'a jamais été réfutée de façon convaincante. Je me rappelle d'une conversation que j'eus, une fois, il y a plus de 30 ans avec George Lyward alors qu'il retournait à son bureau après avoir dit au revoir à un groupe de visiteurs psychiatres. « Vous savez », dit-il, « la plupart de ces professionnels qui nous rendent visite sont consternés par ce qu'ils voient. Ils ne peuvent comprendre l'absence de règlements, l'apparent chaos, l'absence de structures. Ils ne comprennent simplement pas que ce sont précisément les règlements, les structures, la loi à la lettre qui ont, en premier lieu, conduit nos jeunes au désespoir. Quel bien cela ferait-il si simplement nous répétions le même barbarisme? Et alors ils ne peuvent comprendre pourquoi nous réussissons. Je pense qu'ils croient que je suis une sorte de magicien, pas juste un être humain faisant de son mieux pour être humain. » Des années plus tard je me souviens de Carl Rogers observant que, en tant que thérapeutes, nous sommes suffisamment bon dans la mesure où nous pouvons juste l'être ouvertement. Tout, semble-t-il, dépend de notre engagement à devenir les personnes que nous avons en nous à être. Pour le

thérapeute centré sur la personne ceci produit une sorte de professionnalisme particulièrement paradoxal. Tellement souvent, le professionnalisme provient du fait de posséder une connaissance et des compétences spécialisées dont les autres ont besoin pour la conduite de leur vie. Pour le thérapeute centré sur la personne, toutefois, la connaissance et les compétences résident dans le courage et la capacité de devenir plus totalement humain afin que les autres puissent, à leur tour, découvrir la confiance en leurs propres ressources humaines. Une étrange profession en effet qui exige de ses praticiens simplement qu'ils deviennent plus totalement eux-mêmes.

Dit comme cela, le professionnalisme du thérapeute centré sur la personne peut sembler d'un égoïsme stupéfiant. Le correctif vient de deux sources. En premier lieu si, comme je le crois, la nature humaine est essentiellement relationnelle il s'ensuit que plus je peux devenir moi-même, non seulement j'aurai besoin de l'autre mais aussi je le voudrai pour mon accomplissement. Deuxièmement - et ceci est d'une suprême importance - la décision d'être thérapeute implique un engagement enthousiaste au service des autres. Si un tel engagement n'est pas présent il est difficile de voir le travail du thérapeute comme guère plus qu'un moyen de gagner de l'argent ou d'acquérir un statut. Ces derniers temps, la peur d'être étiqueté une « bonne âme » a rendu, dans les professions d'aide, beaucoup de personnes réticentes à reconnaître leur motivation altruiste et les thérapeutes centrés sur la personne ne sont pas à l'abri de cette réticence. Il ne s'agit pas de nier que le désir d'être aimé est une grande force motivante dans la décision de devenir thérapeute mais ceci, en aucun cas, ne diminue la consécration altruiste qui l'accompagne, consécration à trouver sens dans le service des autres. Les thérapeutes centrés sur la personne sont donc enjoint, par leur profession, de devenir plus totalement eux-mêmes mais ils choisissent de le faire parce que, en le faisant, ils peuvent être des compagnons plus efficaces pour ceux qui viennent chercher leur aide. L'amour de soi qui rend possible de continuer de grandir malgré la peur et la peine que ceci souvent entraîne, inspire en même temps l'oubli de soi que le service des autres exige fréquemment. La croissance personnelle et l'efficacité professionnelle sont sans aucun doute liées et il n'y a pas d'échappatoire au fait que tant la stature personnelle que la stature professionnelle du thérapeute centré sur la personne sont passées en jugement au moment où le client entre dans la pièce ou, dans certains cas, au moment où celui-ci décroche le téléphone. C'est la rencontre existentielle qui révèle si le thérapeute est suffisamment une personne pour être capable d'assumer la responsabilité professionnelle que la relation thérapeutique requiert. Aucune quantité de contrats ne peut compenser le manque de ressources personnelles du thérapeute et aucune quantité de jolis discours sur les méthodes et les buts ne peut dissimuler l'inaptitude du thérapeute à entrer avec le client dans une relation de personne à personne.

Un des signes les plus porteurs d'espoir que, peut-être, la chance commence à tourner et que les codes éthiques d'une complexité rigide arrivent à être considérés comme l'ennemi d'une pratique bonne et créatrice est l'annonce de la « British Association for Counselling and Psychotherapy » que, à partir du 1er Avril 2002 une nouvelle Déclaration de l'Ethique Fondamentale pour le Counselling et la Psychothérapie va devenir opérationnelle. Ce nouveau document, bien que sujet à amendement à la lumière d'un processus de consultation actuel, arrive comme un souffle d'air frais dans la scène éthique de plus en plus aride et potentiellement punitive. Son insistance mise sur les valeurs, les principes et les qualités personnelles du thérapeute promet une structure pour la pratique qui est absolument plus respectueuse de l'intégrité, du courage et de l'engagement du praticien. Il arrive à un moment où le règlement légal des thérapies psychologiques semble de plus en plus probable et imminent. Le temps, seul, dira s'il l'emportera lorsque la transition à cette époque réglementée aura effectivement lieu. Toutefois, pour les thérapeutes centrés sur la personne il y a un nouvel espoir là où auparavant la perspective avait semblé d'une désolation déprimante. Cette nouvelle « déclaration » est assez audacieuse pour reconnaître que « aucune déclaration éthique ne peut totalement soulager la difficulté de poser des jugements professionnels dans des circonstances qui peuvent être constamment changeantes et pleines d'incertitudes. » En outre, l'Association confie à ses membres « de s'engager dans le défi de s'efforcer d'être éthique, même lorsque le faire implique de prendre de difficiles décisions ou d'agir courageusement ». Un tel langage suggère une

mentalité qui contraste glorieusement avec les règlements détaillés et légalistes qui tendaient à caractériser les codes et les procédures du passé de l'Association.

Il est nécessaire d'en dire davantage à propos de l'amour de soi du thérapeute, qui, je suis en train de le suggérer, est une condition préalable au fait d'offrir une relation à l'intérieur de laquelle, au cours d'une interaction efficace avec un professionnel qui est protégé par contrat, le client peut espérer faire l'expérience d'une rencontre transformante avec une personne dont l'engagement professionnel est précisément d'être pleinement une personne. Les possibilités d'une mauvaise compréhension de ces concepts est immense. Pour de nombreuses personnes, la notion d'amour de soi est immédiatement confondue avec l'égoïsme et l'inflation de soi. Une aussi fondamentale mauvaise compréhension peut conduire à percevoir la personne qui s'aime comme quelqu'un d'arrogant, d'occupé uniquement de son propre intérêt et dont le sentiment de suffisance empêche toute relation significative avec les autres. L'amour de soi, correctement compris, conduit à l'opposé même de ces caractéristiques. La personne qui s'aime éprouve un niveau si profond d'acceptation de soi qu'elle n'est plus préoccupée d'elle-même. Une telle personne n'a pas à être constamment occupée du jugement des autres ou occupée de créer une image ou une façade impressionnante. S'aimer c'est se sentir dans une liberté par rapport à l'anxiété envers le rejet, l'abandon ou la condamnation. Cela ne veut pas dire qu'une telle personne est épargnée d'avoir mal si elle est rejetée ou condamnée mais cela veut vraiment dire que la douleur ou la culpabilité ne conduiront pas à la négation de soi ou au désespoir. La personne qui s'aime n'est plus un problème pour elle-même et est donc libre d'entrer en relation sans avoir peur.

Comment, peut-on bien demander, un tel amour de soi est-il atteint? C'est une question de la plus profonde importance notamment parce qu'il est évident que l'amour de soi, tel que je l'ai défini et illustré au-dessus, n'est pas fortement en évidence dans notre culture. Au contraire, il ne peut guère y avoir une époque plus soucieuse de son image que la nôtre où l'estime de soi d'une personne dépend de plus en plus des possessions matérielles, des réussites ou même, si nous devons croire la recherche actuelle sur les jeunes, de l'apparence physique. L'amour de soi peut être nourri ou amélioré par de tels facteurs mais il est essentiellement indépendant de ceux-ci. Il vient d'une croyance inébranlable dans la valeur unique de la personne humaine et de la même croyance dans le fait que la race humaine est fondamentalement merveilleuse ainsi que de la réalisation logique que l'on n'est pas soi-même exempt d'une telle croyance mais une incarnation vivante de celle-ci. Vivre une telle croyance exige non de l'arrogance mais l'humilité d'accepter la vérité en ce qui concerne le noyau fondamental de notre propre être. Toutefois, tristement c'est précisément ce noyau que peu de personnes semblent entrevoir encore moins arrivent à définir comme la clef de leur humanité.

Le thérapeute qui réellement s'aime n'a pas seulement entrevu le noyau de son propre être mais il découvre comment le maintenir dans sa conscience et rester en contact avec lui. Etre dans un tel « contact » devient un impératif professionnel pour le thérapeute centré sur la personne s'il ne veut pas devenir frauduleux dans ses transactions avec des clients. Offrir une acceptation inconditionnelle et une profonde compréhension à une autre personne tout en se la refusant c'est risquer une contradiction minante au centre de l'effort thérapeutique. Pour le thérapeute centré sur la personne il n'y a pas d'autre solution que de s'assurer qu'il y a d'autres personnes qui peuvent lui tenir un miroir façonné par le respect, la tendresse et la compréhension de sorte qu'est maintenue, envers soi-même, une attitude empreinte d'amour à partir de laquelle peut couler une réponse spontanée d'approbation et d'affirmation pour ceux qui viennent chercher de l'aide parce qu'ils ont perdu - ou n'ont peut-être jamais trouvé - tout sentiment qu'ils sont aimables.

Ceux qui travaillent avec des personnes gravement perturbées découvrent habituellement que de telles personnes n'ont aucun sens de leur propre valeur ou que pas grand-chose dans leur vie passée ne les a encouragées à penser à elles-mêmes avec amour ou respect. Il semblerait, au contraire, que l'acceptation ou l'empathie ont souvent nettement manqué dans l'expérience de ceux qui ont succombé à une sévère détresse ou désintégration mentale. Le nouveau-né humain est totalement dépendant des autres pour lui offrir un miroir dans lequel il peut voir se refléter une vraie image. Ceux qui n'offrent à l'enfant aucune empathie et aucune acceptation ou qui ne le font que par

intermittence fournissent un miroir déformant ou aucun miroir de sorte que l'enfant se développe sans l'assurance de la validité fondamentale de son identité. Il est, au contraire, davantage probable qu'il y ait un sentiment de confusion ou de honte parce que tout ce qui a été entrevu est l'image d'une personne qui est apparemment indigne d'amour ou même de l'attention la plus fugitive. De telles personnes, arrivant en tant qu'adultes chez un thérapeute, sont dans le désespoir parce qu'elles ne savent pas qui elles sont mais suspectent qu'elles sont absolument sans valeur ou même, dans certains cas, qu'elles sont mauvaises.

Ces personnes dont le concept de soi est arrivé à être tellement séparé de leur valeur intrinsèque en tant qu'être humain qu'elles peuvent se considérer comme mauvaises jettent un trait de lumière bouleversant mais révélateur sur la tâche du thérapeute. Il se peut que ceux d'entre nous qui pratiquent comme thérapeutes centrés sur la personne aient commencé à s'habituer à être avec ces personnes qui ont perdu contact avec leur propre valeur et considèrent qu'ils sont des « cas désespérés » ou des « échecs de la vie ». Nous connaissons assez bien le difficile voyage qui consiste à aller de cette position de dénigrement de soi à un endroit où l'acceptation de soi semble possible et la restauration ou la découverte de l'estime de soi deviennent une réalité. Nous savons, également, le prix d'un tel voyage en termes de notre propre constance et de l'infatigable engagement envers une acceptation empreinte d'empathie et envers une relation authentique. Etre, toutefois, avec une personne qui croit qu'elle est tombée entre les mains du mal suppose une intensité tout à fait différente.

Une telle personne peut être terrifiée ou rebelle. Dave Mearns dans « Person-Centred Therapy Today » (La Thérapie Centrée sur la Personne Aujourd'hui) décrit un client qui, volontairement et délibérément, réclamait le titre de « mauvais » parce que ceci le rendait capable de se défendre contre les forces destructrices dont il était entouré. S'il était mauvais alors cela avait un sens de présenter le poignard en premier parce que, de cette façon, il ne serait pas détruit. Devenir l'opresseur ou le destructeur est la manière infaillible d'éviter l'annihilation. Etre une personne mauvaise, dans ce genre de contexte, rend rationnel, et d'une curieuse façon, justifie un comportement qui, autrement, serait totalement sans signification. L'obstination inhérente à insister à être une personne mauvaise est attisée par l'énergie du désespoir qu'exige la survie.

Il y a, toutefois, d'autres personnes qui, loin de courtiser le mal afin de se défendre, trouvent qu'ils ne peuvent rien faire pour résister aux écrasantes poussées intérieures à détruire et à infliger du mal. Elles sont mauvaises à leurs propres yeux parce qu'elles semblent n'avoir aucun contrôle sur ces poussées et ont peur de devoir perpétrer de monstrueux actes de violence et de haine. Certaines personnes peuvent succomber à la maladie mentale et se sentir contraintes de commettre un meurtre et d'autres atrocités afin d'obéir aux voix et aux pouvoirs qu'elles ressentent comme une autorité absolue obsédante. Des cas aussi tragiques font les gros titres de nos journaux et déclenchent une haine et une peur venimeuses de tous ceux qui sont mentalement malades, indépendamment de leur condition. Pour le dire de façon concise et sans ménagements, le thérapeute centré sur la personne en présence de telles personnes devient le représentant des forces de lumière face aux forces de l'obscurité.

Peut-être importe-t-il de voir comment de tels pouvoirs sont conceptualisés par le thérapeute. Si je crois que personne n'est mauvais et que les pensées et le comportement soi-disant mauvais sont l'aboutissement des expériences et des souffrances de la vie qu'elles soient reconnues délibérément ou dans une attitude de défi ou ressenties dans l'impuissance et dans la peur, ceci évidemment influencera mes sentiments autant que mon comportement dans ma réponse à de telles personnes. Si, là encore, je souscris à certaines compréhensions de la maladie mentale je serai, à juste titre, préoccupé de permettre à certains de mes clients fortement perturbés de trouver une aide et une médication psychiatriques qui restaureront l'équilibre chimique dans leur cerveau meurtri et délabré. Si j'ai une idée du mal qui englobe les forces cosmiques du monde invisible qui est autour de nous et au-delà du seuil de la mort, je peux bien souhaiter accéder aux ressources traditionnellement associées aux prières, aux rituels, aux sacrements et aux doctrines des grandes religions du monde. Ce que, si je suis honnête, je ne serai pas capable de faire c'est de banaliser

mon rôle ou les immenses implications de la condition de mon client. Je suis forcé de prendre au sérieux la responsabilité du fait d'être un représentant des forces de lumière dans un monde où les pouvoirs d'obscurité - toutefois conceptualisés - sont souvent féroce­ment actifs et menacent la vie, la santé mentale et la structure même de la société et de notre environnement planétaire.

Je ne crois pas que pour le thérapeute centré sur la personne le concept de soi comme étant un représentant des forces de lumière soit ou incongru ou illogique. Cela peut être une idée effrayante et décourageante à l'extrême parce que les risques de l'inflation de soi, de l'aveuglement ou simplement d'une inadaptation flagrante sont clairement légion. Si, toutefois, je crois - comme les thérapeutes centrés sur la personne le prétendent - que les êtres humains sont infiniment pleins de ressources et ont d'immenses aptitudes à la compréhension d'eux-mêmes, à la créativité et à une sensibilité empreinte d'empathie, il n'est sûrement pas déraisonnable d'attendre des thérapeutes centrés sur la personne qu'ils soient engagés sur le chemin qui a pour destination ce que Rogers, lui-même, décrivait dans la terminologie la plus prosaïque que l'on puisse imaginer comme la personne qui fonctionne pleinement. Il est évident, toutefois, qu'il y a une répugnance marquée de la part de nombreux praticiens centrés sur la personne à revendiquer ce qui peut leur sembler être une aspiration aussi grandiose et même arrogante. « N'attendez pas de moi d'être un saint » est souvent le cri de plus d'un stagiaire mais en ce moment je suis tenté (si c'est le mot approprié!) de répliquer: « Pourquoi pas ? Ne voulez-vous pas être quelqu'un qui soit engagé à vivre la vie à plein et à trouver le courage d'être une lumière dans le monde ? » J'en suis arrivé à croire que rien de moins n'est exigé par le nombre croissant de nos clients et que peut-être le temps est venu pour nous de reconnaître qu'être des thérapeutes centrés sur la personne pleinement professionnels ne nous laisse pas de choix. Il nous est demandé d'être des lumières dans l'obscurité que cela nous plaise ou non et il est nécessaire que nous soyons clairs que nos relations avec nos clients auront parfois lieu dans un monde dont les lois et les règles peuvent présenter qu'une vague ressemblance avec les Codes de l'Ethique et de la Pratique que nous avons épinglés aux murs de notre pièce de consultation.

Brian Thorne

Chapitre 3 de 'The Mystical Power of Person-centred Therapy' p.19 - 26