

Éditorial

Remettre son pouvoir à la personne, considérer, en thérapie, que «c'est le client qui connaît son mal» (p. 46) est un des principaux bouleversements provenant de l'œuvre de Rogers. Aujourd'hui encore, cette perspective est difficilement acceptée. Elle rejoint pourtant ce que disent bien des personnes qui sont passées par des états psychiques qualifiés de «pathologiques». À les lire, il y aurait beaucoup à gagner à écouter leurs témoignages et «un plus grand nombre de personnes devraient comprendre l'idée de rétablissement selon les usagers de ces services» (p. 30). Cette démarche demande de pouvoir se libérer d'un conditionnement social qui mène à considérer avant tout comme important ce que fait le thérapeute et à accorder une moindre place au client, ou patient. Ce faisant, la dimension relationnelle est également minimisée. Pourtant, «quand il n'existe pas de carences physiques [...]» (p. 59), la dimension humaine soignante est fondamentalement une question de qualité de relation, comme le montrent les nombreux témoignages qui «illustrent le long chemin qu'il faut parcourir avec ces personnes avant qu'elles nous ouvrent leur porte. Elles hésitent longtemps avant d'accepter de nouer une relation avec un soignant, vraisemblablement en raison des relations abusives qu'elles ont vécues» (p. 40).

La théorie et la pratique de l'Approche centrée sur la personne sont, dans leur essence même, concernées par ces questions. Certaines manières de les aborder tendent à minimiser la part du client, tandis que d'autres mettent l'accent sur la manière d'être et la dimension relationnelle, suivant en cela les derniers écrits de Rogers et s'avancant dans des zones à ce jour mal définies, mal comprises et surtout non maîtrisées. «Les thérapeutes qui traitent de ces expériences prennent grand soin de leur langage: ils ont tendance à utiliser le mot 'intuition' pour couvrir les diverses expériences 'non ordinaires'» (p. 13). S'en tenir à la part du thérapeute, développer son aptitude ou son expertise est peut-être un moyen de se prémunir d'une trop grande proximité avec des réalités pourtant humaines qui nous échappent, mais auxquelles il semble que Freud, Jung et d'autres grands noms de la psychothérapie avant Rogers aient touchés, avec plus ou moins d'aisance (pp. 12-13). Il serait sans doute confortable et rassurant pour le thérapeute de pouvoir connaître et maîtriser ce qu'il doit faire et comment

il doit se comporter dans sa pratique professionnelle, plutôt que d'accepter comme postulat que «puisque les conditions thérapeutiques ou les variables du processus se développent dans le contexte de la relation thérapeutique ou, plus exactement, dans la façon dont le thérapeute et le client sont en relation thérapeutique, les conditions sont relationnelles et co-crées» (p. 69). Intégrer ce postulat, c'est risquer de toucher aux limites de ce que nous pouvons nous représenter, concrètement et conceptuellement, pour avoir été depuis fort longtemps «amenés à négliger nos capacités intuitives» (p. 10) au profit du développement de la capacité de raisonnement. C'est se retrouver confronté au fait que «dans la relation thérapeutique [...], le client et le thérapeute se créent l'un l'autre, en participant ensemble à un processus de croissance mutuelle» (p. 23).

De telles formulations ont pour source les conditions qui fondent la thérapie centrée sur la personne, et qui forment un tout dans lequel les deux personnes de la relation sont pleinement reconnues et parties prenantes. Elles ont des implications pratiques bien réelles. Elles parlent de la thérapie comme d'une forme de collaboration, et surtout du thérapeute comme d'un individu qui n'est pas au service de lui-même, pas limité par son propre besoin de reconnaissance exprimé dans un besoin d'être celui qui sait. Cela se traduit par l'exigence qu'il «reste constamment en mode d'écoute, ne l'abandonnant jamais pour démarrer, diriger ou contrôler le processus par des interventions» (p. 60). Pour y parvenir, il doit faire preuve d'assez de congruence, de conscience de soi pour être capable d'identifier s'il est dans une démarche d'écoute réelle, profonde, et par là dans une ouverture à une perception de la personne, ou s'il est plutôt, de manière subtile, déguisée, habité par un désir personnel de trouver, de parvenir à aider. Est-il en capacité de s'ouvrir à l'intuition ou dans une forme de perception subjective? La différence n'est pas toujours évidente, cependant seule la première attitude est conforme à la démarche centrée sur la personne, tandis que la seconde fait appel au champ de référence du thérapeute. La «co-création» ne renvoie pas à la subjectivité du thérapeute. Elle est d'un tout autre ordre, relève d'une autre dynamique, tant personnelle que relationnelle. «Les praticiens de l'Approche centrée sur la personne ne sont pas tous prêts à aller aussi loin pour repenser la nature de la connexion client-thérapeute» (p. 9).

Jean-Marc Randin