

L'Approche centrée sur la personne: que signifie être «centré sur la personne»?

Howard Kirschenbaum

Traduction : Françoise Ducroux-Biass

Howard Kirschenbaum, docteur en pédagogie, est professeur émérite et ancien directeur du Département de Counselling et Développement humain de la *Warner School of Education* de l'Université de Rochester, New York. Il est l'auteur de vingt-cinq livres sur l'éducation, la psychologie et l'histoire. Reconnu comme l'un des meilleurs interprètes de la vie et du travail de Carl Rogers, Kirschenbaum est notamment l'auteur de *On Becoming Carl Rogers* (1979) et de *The Life and Work of Carl Rogers* (2007). Il a co-dirigé la publication, en 1989, des ouvrages *Carl Rogers: Dialogues* et *The Carl Rogers Reader*, ce dernier étant paru en 2001 en français sous le titre *L'Approche centrée sur la personne*. Il a également réalisé le DVD «Carl Rogers et l'Approche centrée sur la personne». De 2009 à 2013, il a été le secrétaire de l'Association pour le Développement de l'Approche Centrée sur la Personne (ADPCA).

Cet article a été publié dans *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, vol. 11, n° 1, mars 2012, pp. 14-30.

Résumé

Une nuit, bien des années après sa mort, Carl Rogers apparut à Howard Kirschenbaum – dans un rêve? Il s’ensuivit une conversation sur le développement de l’Approche centrée sur la personne avant et après la mort de Rogers. Rogers a-t-il suivi les développements de l’approche depuis 1987? Comment les ressent-il? Que pense-t-il des variations sur l’Approche centrée sur la personne: thérapie par le jeu centrée sur l’enfant, thérapie expressive centrée sur la personne, psychothérapie orientée sur le focusing, thérapie expérientielle ou centrée sur les émotions, etc.? Toutes ces thérapies sont-elles des «thérapies centrées sur la personne» ou l’Approche centrée sur la personne originelle est-elle seule digne de ce nom? Comment Rogers définit-il *vraiment* l’«Approche centrée sur la personne»? Comment voit-il le développement d’associations centrées sur la personne, en particulier l’*Association pour le Développement de l’Approche Centrée sur la Personne*¹? Dans une de ces entrevues, peut-être la dernière, le biographe de Rogers pousse irrévérencieusement son vieil ami à définir ses propres termes et à prendre parti sur certaines des controverses concernant le mouvement centré sur la personne qui ont lieu actuellement.

Mots-clés: Carl Rogers, centré sur la personne, centré sur le client, psychothérapie, counselling.

(Une nuit, tard dans la nuit.)

C.R.: Bonne nuit, Howard.

H.K.: Qui est-ce? Carl? C’est toi?

C.R.: Oui, c’est moi.

H.K.: Réellement?

C.R.: A-t-on besoin d’une réalité?

¹ N.d.t.: en anglais *Association for the Development of the Person-Centered Approach* (ADPCA).

H.K.: C'est très bizarre. Je me souviens de ton essai avec ce titre (Rogers 1978, 1989)². Eh bien! Réel ou pas, ça fait du bien de te voir. J'ai mille et une questions à te poser.

C.R.: Comme ça, tout de suite? Nous ne nous sommes pas vus pendant un quart de siècle et déjà tu veux commencer par m'interviewer? Qu'en est-il de nos vieux papotages d'antan?

H.K.: Depuis quand aimerais-tu les papotages? D'ailleurs, je ne sais pas combien de temps cette visite va durer. Au cas où je ne devrais pas te revoir avant 25 ans, je ne voudrais pas avoir à me reprocher d'avoir raté cette occasion.

C.R.: O.K., vas-y. Qu'est-ce qui te préoccupe?

H.K.: Eh bien voilà. Si tu as suivi les développements d'ici-bas, tu sais combien l'Approche centrée sur la personne est dynamique en Europe, au Japon, au Brésil, en Argentine et ailleurs (Kirschenbaun & Jourdan, 2005). Mais ironiquement ici, aux USA, elle s'est atrophiée. Tout le monde salue les conditions nodales, le regard positif inconditionnel, l'empathie, la congruence comme en étant le fondement mais à part quelques mentions superficielles de ces conditions et des pratiques d'écoute, l'Approche centrée sur la personne n'a pas beaucoup la cote de nos jours.

C.R.: Oui, j'ai noté cette évolution au cours des années.

H.K.: N'est-ce pas ironique? Dans ton propre pays, où tu as révolutionné le paradigme de l'aide en psychothérapie et en counselling, ton approche est à la traîne.

C.R.: Merci de me le rappeler.

H.K.: Mon intention n'est pas de remuer le couteau dans la plaie. Je me demande juste comment tu peux l'expliquer.

C.R.: Eh bien, j'ai eu le temps de prendre de la distance pour considérer la situation. C'est certainement une question complexe mais j'ai quelque responsabilité en la matière car ma vie entière ou presque j'ai résisté à la formation de toute organisation centrée sur le client ou centrée sur la personne aux États-Unis. En Europe aussi j'y ai résisté, pendant de nombreuses années, mais après un certain temps les gens de là-bas ont fini

² N.d.l.r.: paru en français in Rogers (2001). *L'Approche centrée sur la personne*. Lausanne, Randin, pp. 448-456.

par m'ignorer et ont poursuivi leur chemin ; ils ont organisé des associations professionnelles, des programmes formels de formation. Tout ce que j'avais découragé, ici (Rogers & Russel, 2002)³.

H. K. : Pourquoi as-tu résisté si longtemps à de tels développements ?

C. R. : Oh, tu sais, Howie, je l'ai dit maintes fois. Lors de mes tout premiers débuts en psychologie, Freud était en vie et la psychanalyse faisait rage. J'ai pu voir comment lui et ses disciples en sont arrivés à des controverses et des disputes amères pour savoir celles qui, dans l'ensemble des théories et pratiques, seraient acceptées en psychanalyse :

Pour Freud, ses théories hautement créatrices n'ont jamais été autres choses que ça. Il passait son temps à changer, modifier, réviser, donner de nouveaux sens à de vieux termes – avec toujours plus de respect pour les faits qu'il observait qu'il n'en avait pour les théories qu'il bâtissait. Mais entre les mains de disciples peu fiables (à ce qui me semble) les fils de trame devinrent les chaînes métalliques d'un dogme duquel la psychologie dynamique ne commence que depuis peu à se libérer (Rogers, 1959)⁴.

Ça, ça m'a vraiment dissuadé. Je ne voulais pas de disciples. C'était contraire à tout ce que je pensais, c'est-à-dire permettre aux individus de s'approprier leur propre pouvoir pour trouver leur propre voix. Je ne voulais ni organisation ni association, ces énormes mangeuses de temps et d'énergie pour des batailles idéologiques. Et par-dessus tout, je suis un scientifique. Je voulais que l'approche se *développât*, non qu'elle stagnât. Et d'après ce que je peux voir, lorsque, dans une approche, vous commencez à certifier les gens, cela veut dire que vous devez définir l'approche et, habituellement, ça la tue.

H. K. : Je me souviens que dès 1949(b) tu as écrit que « ceux qui adhèrent à toute procédure cliniquement efficace tendent à devenir dogmatiques. Si le counselling centré sur le client ne fournit pas suffisamment d'exemples, la psychanalyse et le Rorschach seront heureux de le faire pour eux. Lorsque la sécurité émotionnelle du clinicien est liée au dogme, le clinicien devient immédiatement défensif, incapable de voir toute occurrence nouvelle et contradictoire. Cependant lorsque la recherche est entreprise de manière persistante, avec des méthodes scientifiques, elle tend à se loger non dans des dogmes mais dans le processus par lequel la vérité est mise à jour. »⁵

³ Rogers & Russel, 2002, p. 276.

⁴ Rogers, 1959, p. 19.

⁵ Rogers, 1949, p. 152.

C.R.: Oui, j'y ai toujours cru.

H.K.: Et pourtant, quelques années avant ta mort, tu as lâché du lest et tu as donné ton nom à quelques instituts, ici comme outre-atlantique, et tu as soutenu la formation de l'*Association pour le Développement de l'Approche centrée sur la personne*⁶. Qu'est-ce qui t'a fait changer d'avis ?

C.R.: J'ai vu que d'autres programmes et associations centrés sur la personne commençaient à germer en Europe et qu'ils étaient vraiment dynamiques. Leur apporter quelque soutien était peu de chose – un discours lors de leur conférence annuelle ou quelque chose comme ça. Malgré tout, ils étaient indépendants et grandissaient. Ainsi ma crainte de dominer, d'être une figure de contrôle qui étoufferait l'approche commença à diminuer. J'écrivis alors: «Les personnes qui sont maintenant les leaders de cette approche sont extrêmement diverses et indépendantes et la formation d'une orthodoxie semble impossible» (Rogers, 1980b).

H.K.: Et l'*Association pour le Développement de l'Approche centrée sur la personne* ? Elle a commencé plus près de chez nous, bien qu'il y eût toujours un grand nombre de membres internationaux. Tu ne craignais pas qu'elle pût produire une orthodoxie centrée sur la personne ?

C.R.: J'y pensais mais, après tout, j'avais plus de 80 ans. Je n'allais plus durer très longtemps. Et sais-tu ce qui m'a finalement convaincu d'aller de l'avant ? C'est que lorsque David Cain proposa l'idée d'une organisation, il a sagement inclus dans le nom le terme *développement* (Kirschenbaum, 2007, 2009). J'ai dit à David, à Alberto Segrera et aux autres que j'espérais que ça pourrait être une organisation qui apprendrait des erreurs passées et aiderait l'Approche centrée sur la personne à continuer de se développer.

H.K.: Tu en as dit autant dans un discours à l'Université de Chicago en 1986, lors de la première réunion annuelle de l'ADPCA, dans lequel tu as rappelé l'histoire du mouvement centré sur le client et centré sur la personne:

[...] ne pas rester figé au même endroit fait partie de cette manière d'avancer que je ressens comme appartenant à la philosophie centrée sur le client. J'espère que nous sommes toujours en mouvement vers une nouvelle théorie, de nouvelles manières d'être, de nouvelles situations d'interaction, de nouvelles manières d'être

⁶ N.d.t.: *Association for the Development of the Person-Centered Approach* (ADPCA).

avec les gens. J'espère que nous sommes toujours au bord de la croissance (Rogers, Cornelius-White & Cornelius-White, 2005)⁷.

C.R.: Oui, c'est ce que j'ai toujours espéré.

H.K.: Eh bien, qu'est-il advenu du mouvement centré sur la personne, pendant ces années? Je sais que tu es mort avant l'ère du courrier électronique mais est-ce que tu suis maintenant les différents réseaux d'e-mails où les participants s'engagent en ligne dans des discussions sur divers sujets centrés sur la personne et autres controverses?

C.R.: Oh, oui! Je suis sur e-mail, bien que je ne donne pas mon adresse. J'ai même été tenté de prendre un pseudonyme et de faire moi-même des commentaires sur les réseaux. Mais à la fin j'ai simplement décidé d'écouter. J'ai toujours beaucoup appris de cette façon-là, tu sais.

H.K.: Je n'étais pas sûr que tu puisses suivre la nouvelle technologie.

C.R.: Pourquoi ne l'aurais-je pas pu? N'ai-je pas été le pionnier des enregistrements audio de thérapies et puis des séances filmées de counselling? Et puis zut, si je pouvais le faire de manière congruente, je serais probablement sur *Facebook* aujourd'hui. J'ai toujours recherché les opportunités de communiquer avec les gens.

H.K.: Tu appelles *Facebook* une communication réelle? Non, n'allons pas jusque-là. Je voulais dire que si tu as suivi les réseaux électroniques, les newsletters et les revues, tu as vu les réactions passionnelles des gens au sujet de la définition ou de la signification de «centré sur la personne». Je me souviens de ce mail qui, en 2003, exprimait le «scandale de l'avortement de Rogers au sein de l'association mondiale» (c.-à-d. Association mondiale centrée sur la personne et expérientielle de psychothérapie et de counselling)⁸. Dans un mail plus récent, un correspondant déclarait sa ferme intention de «*préserver l'Approche centrée sur la personne et d'empêcher les mutations de l'approche* de réduire au silence ceux d'entre nous qui croyons en l'œuvre de Carl Rogers, ainsi qu'en les conditions nécessaires et suffisantes et tout ce qu'elle exsude de non-directivité».

C.R.: Ça les travaille, n'est-ce pas? J'ai entendu ce genre de ressentis pendant des dizaines d'années, avant et après 1987, lorsque j'ai arrêté d'être participant actif.

⁷ Rogers, Cornelius White & Cornelius White, 2005, p. 396.

⁸ N.d.t.: *World Association for Person-Centered and Experiential Psychotherapy and Counselling* (WAPCEPC).

H.K.: Alors que penses-tu de ces controverses qui continuent à agiter le monde centré sur la personne ?

C.R.: Eh bien, ma première réaction est de hocher la tête. Ça ressemble bien à ce que je craignais qu'il puisse arriver et qui, de fait, arrive.

H.K.: Mais, pardon de t'interrompre, est-ce que ça ne serait pas arrivé de toute façon, organisations ou pas ? Si le concept d'une approche centrée sur la personne a quelque sens, ne devrions-nous pas avoir une certaine définition pratique de ce que signifie être centré sur la personne ? Ne devrions-nous pas être capables d'observer un conseiller⁹ au travail et de pouvoir dire si ce conseiller est centré sur la personne ou pas ?

C.R.: Centré sur la personne ou pas ? Ce n'est pas très scientifique, Howie. C'est comme de demander: «Est-ce que ce thérapeute est empathique ou pas ?». Il serait mieux de dire: «*Comment est-il empathique ?*». Que signifie «centré sur la personne»? Si cela a quelque sens, nous devrions être capables de le rendre opérationnel. C'est ce que nous avons fait – tout au moins avons-nous commencé à le faire. Nous avons développé des instruments et des échelles. Nous avons mesuré le niveau d'empathie, de regard positif inconditionnel et de congruence du thérapeute. Nous avons évalué ces qualités-là du point de vue du thérapeute, de l'observateur extérieur et, ce qui s'est avéré extrêmement important, du point de vue du client lui-même (voir Rogers, Gendlin, Kiesler & Truax, 1967). De la même manière, si tu penses que la non-directivité est un élément clé pour le centrage sur la personne, tu pourrais évaluer le niveau de non-directivité du conseiller.

H.K.: Et après avoir fait ça, est-ce que cela a pu te dire quels étaient les conseillers centrés sur la personne et ceux qui ne l'étaient pas ?

C.R.: Hum, pas au début. La première tranche de données n'indique que le *degré* d'empathie, de congruence, de non-directivité du thérapeute. Puis en prenant soin de fusionner les résultats, je suppose qu'il te serait possible d'arriver à un résultat composite indiquant le niveau de «centrage sur la personne» d'un conseiller. Est-il est à 33 ou 67 sur une échelle de 0 à 100 ? Je peux te dire que tu ne trouveras jamais 0, pas plus que 100 ; du moins je ne l'espère pas.

H.K.: Alors, en utilisant ta méthode scientifique, ne pourrais-tu pas établir une limite et dire par exemple que quiconque est au-dessus de 67 est

⁹ N.d.t. : en langage centré sur la personne, les termes thérapie et counselling ainsi que thérapeute et conseiller sont équivalents.

centré sur la personne et quiconque au-dessous de 67 ne l'est pas? Nous faisons ça tout le temps en recherche, nous créons une gamme de résultats et nous l'appliquons aux individus qui correspondent aux différents échelons.

C.R.: Oui. En fait, c'est ce que nous *avons fait*. Au début de ma carrière, moi-même je l'ai fait en établissant une distinction entre groupe directif et groupe non-directif (Rogers, 1942). Mais cette approche a une valeur limitée. Si tu prends trop rigoureusement les catégories tu commences à traiter les gens (littéralement: traiter) comme des objets dans une catégorie, non plus comme des individus. Tu crées des diagnostics cliniques basés sur des limites arbitraires et puis tu commences à traiter différemment une personne parce qu'elle montre quatre des caractéristiques au lieu des trois requises, ce qui ne la qualifie pas pour ce diagnostic. De la même manière, tu finis par décrire un conseiller qui présente un résultat de 68 comme centré sur la personne et un autre qui a un résultat de 66 comme n'étant pas centré sur la personne.

H.K.: Je vois les dangers de l'étiquetage, mais tu n'as pas besoin d'étiqueter les gens. Tu peux simplement faire des analyses statistiques montrant que plus un conseiller est centré sur la personne, meilleurs sont les résultats.

C.R.: Oh, tu veux parler des résultats?

H.K.: Bien, évidemment. N'est-ce pas de ça qu'il s'agit? Les thérapeutes centrés sur le client ou sur la personne n'obtiennent-ils pas de bons résultats ou de meilleurs?

C.R.: Eh bien. De nouveau qu'est-ce que tu entends par «centré sur la personne»? Si tu veux dire être «non-directifs», la réponse est à la fois oui et non. Oui, les thérapeutes centrés sur le client obtiennent de bons résultats. Et non, les thérapeutes centrés sur le client n'obtiennent pas de meilleurs résultats que les autres approches. Tu ne te souviens pas de Fred Fiedler (1950), mon étudiant qui, au début, avait contesté notre idée que les thérapeutes centrés sur le client étaient fondamentalement différents de ceux des autres approches? Il trouva à la fin que les thérapeutes dits non-directifs expérimentés ressemblaient plus à des thérapeutes freudiens ou adleriens expérimentés qu'à des thérapeutes non-directifs non expérimentés. En d'autres termes, tous finissaient par être plus expérimentés dans la manière de développer des relations thérapeutiques, quelle que soit leur orientation.

H.K.: C'est quelque chose de semblable que tu as appris du Projet de recherche sur la schizophrénie (Rogers & al., 1967).

C.R.: Exactement. Les thérapeutes qui ont obtenu les meilleurs résultats ont été ceux les plus empathiques et les plus congruents et pas nécessairement les plus non-directifs.

H.K.: Et as-tu remarqué à quel point le fait d'avoir reconnu la relation thérapeutique plutôt que la technique comme le facteur le plus important dans la prédiction des résultats a fait l'objet d'un grand nombre de recherches nouvelles depuis vingt-cinq ans (Cooper, Watson & Holidampf, 2009; Kirschenbaum & Jourdan, 2005; Norcross, 2002)? Tu aurais vraiment le droit de dire «je te l'avais dit».

C.R.: Je crois que je l'ai fait. Je le leur ai dit dans «Les conditions nécessaires et suffisantes pour un changement psychothérapeutique de la personnalité» (Rogers, 1957)¹⁰. En effet, j'ai dit que le fait que le client se sente compris et inconditionnellement estimé par un véritable être humain était plus important que les méthodes utilisées par le conseiller.

H.K.: Alors un conseiller pourrait utiliser toutes les méthodes et techniques que bon lui semble et être toujours centré sur la personne?

C.R.: Non, je ne dirais pas que toutes les méthodes et toutes les techniques sont cohérentes avec l'Approche centrée sur la personne. J'ai toujours dit que la méthode est dans la manière dont nous mettons en place les attitudes et dont nous créons la relation. Un conseiller trop directif et trop occupé à guider le client vers les buts et les processus qu'il estime être bons pour lui, trouvera difficile de se mettre empathiquement au diapason de son client ou de lui transmettre l'estime qu'il a pour lui *tel qu'il est*, deux attitudes qui sont l'essence d'une relation thérapeutique.

H.K.: O.K. Mais où est-ce que cela nous mène? Que signifie alors être centré sur le client, centré sur la personne? Est-ce simplement mettre en place les conditions nodales (ce qui n'est pas si simple), ou est-ce croire en la tendance actualisante chez tous les êtres humains, ou encore est-ce être non-directif dans les relations aidantes?

C.R.: Et nous revoilà devant une définition de l'Approche centrée sur la personne, n'est-ce pas? Et bien, je pense que, si tu parles du modèle classique centré sur le client, c'est de tout cela qu'il s'agit, d'un ensemble

¹⁰ N.d.l.r.: voir Rogers (2001). *L'Approche centrée sur la personne*. Lausanne, Randin, pp. 253-269.

de croyances humanistes concernant la croissance et le développement humains et d'une méthode essentiellement non-directive. C'est l'approche centrée sur le client, l'approche centrée sur la personne que je me suis efforcé de concrétiser et de démontrer pendant un demi-siècle.

H.K.: O.K. Nous y arrivons. Donc c'est ce que nous pourrions appeler l'approche centrée sur la personne classique, traditionnelle, orthodoxe ou, pardonne-moi l'expression, l'approche centrée sur la personne *rogérienne*.

C.R.: Oui, je pense, quoique tu saches ce que je pense du terme «rogérien». Dans l'alternative, certaines personnes préfèrent simplement le terme «centré sur le client» à «centré sur la personne classique» ou autre équivalent. Elles pensent que «centré sur le client» dit tout.

H.K.: D'accord. Maintenant la grande question. Y a-t-il eu d'autres «approches centrées sur la personne» avant le premier modèle centré sur le client? Peux-tu accepter la prémisse de Cain (2010) suggérée par le titre de son livre *les psychothérapies centrées sur la personne* (ce sont mes italiques)?

C.R.: Eh bien, s'il faut être puriste pour être centré sur la personne, je crains que nous ne soyons pas très nombreux. En d'autres termes, par rapport à ce que nous disions avant, une personne n'est pas complètement ceci ou cela, tu n'as pas besoin d'être 100 % centré sur la personne pour être centré sur la personne.

H.K.: Quel serait le bon pourcentage?

C.R.: Je serais bien le dernier à fixer des limites arbitraires. Je ne vais pas diagnostiquer les thérapeutes comme étant ou non centrés sur la personne. Je dirais ceci: si tu peux instaurer les conditions nodales de manière que ton client sente que tu l'estimes, que tu as confiance en lui, qu'il est profondément compris par toi et qu'il sent que tes attitudes sont authentiques et réelles, alors tu es centré sur la personne. Dès lors qu'importe que tu utilises cette technique-ci ou cette méthode-là. Peut-être que cette méthode-ci ou celle-là sera un peu utile à la relation ou au processus ou que, à l'inverse, elle nuira un peu à la relation thérapeutique et au processus. Cependant si, en étant centré sur la personne, tu es suffisamment ancré dans les conditions nodales, ton client et toi avez encore de bonnes chances d'arriver à un résultat satisfaisant.

H.K.: Donc ça ne te gênerait pas qu'il y ait des variantes de l'Approche centrée sur la personne qui se décrivent elles-mêmes comme étant centrées

sur la personne, même si elles ne sont pas purement centrées sur la personne? Tu serais d'accord avec la suggestion de Margaret Warner (2000) qu'il peut y avoir « beaucoup de tribus » dans la « nation centrée sur la personne »?

C.R.: Oui.

H.K.: Évidemment ça ne doit pas être une surprise pour toi de penser qu'il y a beaucoup de manières d'être centré sur la personne. Après tout, dans *Liberté pour apprendre* (Rogers, 1969¹¹, 1983) tu as montré qu'il y avait beaucoup de manières d'être *centré sur l'étudiant*.

C.R.: C'est vrai. J'avais ma propre vision de l'enseignement centré sur l'étudiant que j'ai décrite et...

H.K.: Et comme d'habitude ta propre manière d'être centré sur l'étudiant était non-directive: pas de lectures imposées, pas de devoirs à rendre, les étudiants s'évaluaient eux-mêmes, pas de programme pour les cours, etc. Pourtant dans ton livre tu as inclus d'autres exemples d'approche centrée sur l'étudiant. Miss Shiel, enseignante de sixième, faisait écrire des contrats aux étudiants selon lesquels ils devaient passer un certain temps sur un curriculum imposé. Quant au professeur de pédagogie, Volney Faw, il avait de nombreuses exigences structurelles telles que devoir faire des choix à partir d'une liste, un nombre de points attribués à chaque modèle choisi, un nombre de points assignés à tel niveau, etc.

C.R.: C'est vrai; en essayant d'être clair, il n'y a pas qu'une seule méthode de facilitation d'apprentissage centrée sur l'étudiant. Chaque situation est différente et chaque facilitateur ou enseignant est différent. L'apprentissage peut se faire de bien des manières différentes. Pour être congruent, l'enseignant doit choisir une méthodologie dans laquelle il se sent bien. Ce qui rend l'approche « centrée sur l'étudiant », c'est que les étudiants travaillent sur des questions ou des sujets qui présentent un intérêt pour eux. Ils ont pas mal de liberté et de choix. Le facilitateur communique et l'étudiant fait l'expérience des trois conditions nodales: congruence, estime ou confiance, et empathie. Pour cela, il y a beaucoup de manières différentes. Miss Shiel et le professeur Faw l'ont fait chacun à leur manière.

H.K.: O.K., théoriquement il est donc possible d'être centré sur l'étudiant ou centré sur la personne de différentes façons. Qu'est-ce que tu ressens

¹¹ N.d.t.: traduction française: Rogers, C. R. (1972). *Liberté pour apprendre*. Paris, Dunod.

devant toutes ces nouvelles orientations et leurs nouvelles théories ou dérivées?

C.R.: Je me sens bien. Souviens-toi que dans mon principal ouvrage sur la théorie (Rogers, 1959)¹², j'ai écrit:

Je crois qu'il n'y a qu'une seule affirmation qui puisse s'appliquer à toutes les théories [...] depuis la théorie que je vais présenter à celle qui, je l'espère, la remplacera dans une dizaine d'années. C'est que lors de sa formulation chaque théorie contient un nombre inconnu (et peut-être impossible à connaître alors) d'erreurs et de fausses conclusions. Le degré d'erreur peut être très élevé [...] ou très bas [...] mais, à moins de considérer la découverte de la vérité comme un livre fini et fermé, il y aura des théories nouvelles qui contrediront les meilleures des théories que nous pouvons construire actuellement.

H.K.: Mais plus spécifiquement, de quelle manière ces nouvelles orientations sont-elles centrées sur la personne?

C.R.: Et bien prenons par exemple la thérapie par le jeu centrée sur l'enfant. C'est probablement la première des «sous-orientations» de l'Approche centrée sur la personne (Axline, 1947; Landreth, 1991). Ils introduisent des matériaux avec lesquels l'enfant peut jouer, ils créent des règles et des limites explicites, parfois ils posent des questions: «qui est-ce?», «qu'est-ce qu'elle fait?», «est-ce qu'elle est en colère?». Mais la plupart du temps ils se basent sur la relation thérapeutique pour avancer. Dans la manière d'être, de pratiquer la thérapie, ce n'est donc pas purement centré sur la personne. Mais si ça aide l'enfant à faire l'expérience de ses sentiments et si ces sentiments sont acceptés dans la relation, eh bien, ça va, c'est centré sur la personne.

H.K.: Si c'est bien de donner quelques matériaux et encouragements aux enfants pour qu'ils explorent leurs sentiments et le sens qu'ils ont pour eux, qu'en est-il des adultes? Prenons par exemple le travail de Natalie, ta fille, avec la thérapie expressive centrée sur la personne (N. Rogers, 1993).

C.R.: Pourquoi pas? Si le mouvement, l'art et d'autres techniques expressives aident les clients à faire l'expérience de leurs sentiments profonds et à les exprimer et si, dans une relation thérapeutique, le client et le

¹² Rogers, 1959, p. 190.

counsellor peuvent explorer ces sentiments et ce qu'ils signifient, cela sera productif. En l'essence, c'est centré sur la personne, même si ce n'est pas purement centré sur la personne.

H.K.: Appliquerais-tu ce raisonnement à la thérapie orientée sur le focusing de Gendlin, à celle de Greenberg, Rice et Elliott (1993), à la thérapie expérientielle centrée sur le processus ou à la thérapie centrée sur les émotions et d'autres encore (Elliott et Greenberg, 2001)? Là aussi, ils utilisent des techniques qui guident le processus.

C.R.: Hum, aussi longtemps qu'elles ne sont pas trop directives. Si ce n'est qu'occasionnel, si c'est dans le contexte d'une relation thérapeutique, si le counsellor maintient un lien empathique avec le client et si le client fait l'expérience de cette empathie, etc., alors oui, c'est en essence centré sur la personne, même si ce n'est pas exclusivement centré sur la personne.

H.K.: Aujourd'hui, tu sembles soutenir ces autres approches. Je ne me souviens pas que, de ton vivant, tu les aies soutenues ou qu'elles t'aient intéressé.

C.R.: Écoute, Howie, tu me connais. J'ai suivi mon propre chemin. C'était mon style d'être non-directif, d'éviter les techniques structurées et les procédés d'intervention au-delà de l'écoute – bien que finalement j'aie appris à utiliser mon self et mon intuition de manière congruente. Lorsque j'ai participé au mouvement de Natalie et à ses expériences créatrices, je me sentais maladroit et gêné. Mais j'ai vu que les gens travaillaient et que cela conduisait à une très riche expression de sentiments, dont Natalie s'occupait de manière centrée sur la personne. Je l'ai vraiment admirée et respectée pour ça, même si je ne le lui ai pas dit assez souvent (Rogers, années 1970, communication personnelle à l'auteur).

H.K.: Mais tu n'as pas semblé t'intéresser non plus au travail de Gendlin, de Rice, ou de Greenberg.

C.R.: D'une part c'est parce qu'ils étaient encore centrés sur des points de détail de la théorie et de la pratique en psychothérapie alors que j'étais passé au travail de groupe, aux communautés centrées sur la personne, aux communications interculturelles, à la résolution des conflits et au maintien de la paix. Donc, oui, quand les gens me questionnaient sur ces nouveaux développements, je ne montrais pas beaucoup d'intérêt. Je disais, peut-être avec quelque suffisance: «Les théories c'est une chose; maintenant qu'ils fassent de la recherche et vérifient les théories» et je retournais à mon travail.

Mais il y avait une autre raison pour que je ne montre pas beaucoup d'empressement pour ce nouveau travail. Comme je l'ai dit à mes étudiants de l'état de l'Ohio, «je n'avais pas beaucoup d'intérêt pour la théorie psychologique» bien que «je réalisais, en fait, que je manquais d'intérêt pour la théorie psychologique qui n'était pas la mienne» (Rogers & Russell, 2002)¹³. Et bien que j'aie toujours sincèrement cru à l'importance de la recherche – «les faits sont nos amis», etc. – au bout d'un certain temps j'ai perdu de l'intérêt pour les détails de la recherche. Je laissai ça aux autres. Et de plus, je ne voulais pas jouer au patriarche, acceptant le travail de certains et pas celui des autres. Mon rôle n'était pas d'être le gardien de l'Approche centrée sur la personne.

H.K. : Donc quand tu regardes en arrière – peut-être devrais-je dire quand tu regardes en bas ? – le développement de l'Approche centrée sur la personne, tu sembles à l'aise avec la prolifération des orientations centrées sur la personne ?

C.R. : Je ne suis pas sûr que je dirais une «prolifération». Ce n'est pas comme s'il y avait une éclosion de mille fleurs centrées sur la personne, comme dirait, d'en haut, mon ami Mao. Mais oui, il semble que l'approche *soit* en développement avec de nouvelles théories, de nouvelles recherches, de nouvelles applications.

H.K. : Je sais que beaucoup de personnes acceptent l'existence de ces variantes de l'approche centrée sur la personne classique, mais elles insistent pour que ces variantes ne soient pas appelées «centrées sur la personne». Elles disent : comment pouvez-vous appeler une approche «centrée sur la personne» si dans le processus thérapeutique elle n'est pas non-directive ? Après tout, tu dis que les conditions nodales peuvent et doivent être fournies par les thérapeutes de toute école. Alors n'y a-t-il pas autre chose que les conditions nodales qui rende l'approche centrée sur la personne différente des autres écoles et cette différence n'est-elle pas sa non-directivité ?

C.R. : Howie, je sens que tu me pousses à définir l'Approche centrée sur la personne. Est-ce que tu essayes de me faire dire ce que *tu* penses ? Franchement il est plus important pour moi qu'une personne soit efficace que «centrée sur la personne». Dès que tu essayes de définir l'approche tu obtiens des arguments, des opinions sur qui est centré sur la personne,

¹³ Rogers & Russel, 2002, pp. 246-247.

qui ne l'est pas, qui est pur et qui est révisionniste, qui va utiliser le nom, qui fait partie du club et qui n'en fait pas partie. Je déteste ça.

H.K.: Je sais que tu le détestes. Mais regarde ce qui se passe quand il y a un manque de clarté sur ce qu'est l'Approche centrée sur la personne. En Allemagne il y a une association de 4000 thérapeutes centrés sur la personne qui se battent pour leur vie professionnelle parce que les autorités ont récemment exclu l'Approche centrée sur la personne du droit au remboursement par les assurances (Hofmeister, 2010). Maintenant ils doivent prouver que l'Approche centrée sur la personne n'est pas qu'un ensemble de conditions relationnelles qui aident toutes les approches thérapeutiques à être plus efficaces, mais que c'est en elle-même une approche valide. Pour ce faire il faut qu'ils définissent en quoi l'Approche centrée sur la personne est différente des autres approches et démontrent comment cette distinction est validée par la recherche. Sinon l'Approche centrée sur la personne sera exclue des universités, des programmes de formation et la couverture de l'assurance maladie s'éteindra.

C.R.: Je sais, je sais. Je suis heureux de ne plus avoir à affronter ces batailles. Bonne chance à vous tous.

H.K.: Merci! Mais pour réussir est-ce qu'on ne devra pas définir l'Approche centrée sur la personne afin qu'elle puisse être évaluée à sa juste valeur?

C.R.: Nous y revoilà. Pour la troisième fois, tu me demandes ce qu'est l'Approche centrée sur la personne. Bon. Je vais essayer d'être spécifique. Au cours des années, je l'ai décrite de bien des manières. Mais voici les éléments de l'Approche centrée sur la personne qui sont ce qu'il y a de plus important pour moi. Tout le monde ne sera pas d'accord avec ce que j'ai à dire, et tout le monde n'a pas à l'être, mais tu m'as demandé ma définition, alors la voici.

D'abord elle est basée sur ce que j'ai appelé la «tendance actualisante», cet élan et cette capacité innés des êtres humains à grandir, à se développer et à mûrir (Rogers, 1950, 1980a). Maintenant, il me semble comprendre que certains praticiens centrés sur le client ne croient pas nécessairement en la tendance actualisante. Eh bien, peu importe comment vous l'appellez, mais j'ai toujours pensé qu'une confiance fondamentale en la capacité du client de se développer de manière autonome était un pilier important de toutes les relations d'aide centrées sur la personne.

H.K.: D'accord, tu dis donc que l'Approche centrée sur la personne est représentée par les conditions nodales, mais aussi par une croyance en la tendance actualisante ou confiance en la capacité du client à savoir ce qui le blesse, ce qu'il lui faut travailler, les choix à faire, etc.

C.R.: Oui, et c'est cette confiance qui permet au thérapeute centré sur la personne d'être relativement non-directif. Tu n'as pas besoin de diriger le client dans sa vie, ses comportements, ses choix ou ses résultats. C'est mieux de lui permettre de trouver tout ça par lui-même. Et tu n'as pas besoin de le diriger beaucoup au cours du processus thérapeutique. C'est mieux de le suivre.

H.K.: Tu dis «tu n'as pas besoin de le diriger *beaucoup* au cours du processus thérapeutique». Est-ce que cela veut dire qu'il est possible de le diriger un peu? En définitive, est-ce que ton choix de l'écouter avec empathie n'est pas une manière de diriger ou d'influencer le processus de la thérapie?

C.R.: Eh bien, tu pourrais dire que l'écoute empathique tend à maintenir les gens centrés sur leur *experiencing*.

H.K.: Bien. Mais il n'est pas évident que ce soit ce qu'ils désirent faire. Il se peut qu'ils préfèrent que tu leur poses des questions, leur donnes un conseil ou leur apprennes à se débrouiller avec leur problème. Mais ce n'est pas ce que tu as choisi de faire. Et ton écoute, tout du moins la plupart du temps, a pour effet de maintenir tes clients centrés sur leur processus interne. En d'autres termes tu es quelque peu directif dans ton apparente non-directivité.

C.R.: Tu pourrais raisonner comme ça. En fait, un jour j'ai admis qu'il est possible de décrire la thérapie centrée sur le client comme un «conditionnement opérant» dans lequel la «thérapie effective» consiste à renforcer tous les sentiments expérimentés, ce qui libère le client de devoir *être* tous ces sentiments et lui permet d'être lui-même (Rogers, 1958)¹⁴. Bien que je l'aie exprimé différemment au cours des années, j'ai toujours pensé que le but de la thérapie, du moins dans l'approche que nous développons, était d'aider le client à se centrer sur son *experiencing* interne, d'en faire davantage l'expérience, de l'accepter et de lui faire confiance. C'est ce qui se passe, la plupart du temps, dans la thérapie centrée sur la personne.

¹⁴ Rogers, 1958, p. 26.

H.K.: Bon. Voyons donc si j'ai bien compris. Si nous faisons la liste des aspects de l'Approche centrée sur la personne que tu as énumérés, cela donnerait, pas forcément dans l'ordre d'importance :

1. Le thérapeute a confiance en la tendance actualisante du client, en sa capacité à grandir, quel que soit ce que cela représente.
- 2-4. Le thérapeute incarne les conditions nodales.
5. Le thérapeute est non-directif en ce qui concerne la vie du client hors thérapie.
6. Le thérapeute est la plupart du temps non-directif en ce qui concerne le processus de la thérapie, mais dans le cours de celle-ci il aide le client à se centrer sur son *experiencing* interne, à en faire davantage l'expérience, à l'accepter et à lui faire confiance.

C.R.: Je ne peux pas dire que je sois en désaccord avec ce résumé. Toutefois si j'étais vraiment avec un client, ça n'est pas ainsi que je verrais les choses. Je ne serais pas en train de penser: «Voyons, si j'écoute de manière empathique, ça aide mon client à se centrer sur son *experiencing* intérieur». Je penserais plutôt: «Je veux te comprendre toi, ce que tu ressens, ce que tu penses et ce que ça signifie pour toi. Est-ce bien ce que tu es en train de dire ou de faire l'expérience? Ai-je bien compris?» C'est la manière d'être la plus thérapeutique et la plus satisfaisante que je connaisse. Et lorsque je prends du recul et que je regarde objectivement le processus – et j'ai déjà dit comment la thérapie est pour moi une expérience à la fois subjective et objective (Rogers, 1961) – je remarque que, pendant la thérapie, mon comportement, mon écoute empathique et mon acceptation ont eu pour effet d'aider le client à se centrer sur son *experiencing* intérieur.

H.K.: Est-ce que tu penses que pour le thérapeute il n'y ait qu'une manière d'aider le client à se centrer sur son *experiencing* intérieur? C'est ce que tu fais la plupart du temps lorsque tu essayes de le comprendre en te mettant empathiquement à son diapason. Plus récemment tu as dit que, très occasionnellement tu lui faisais partager une sensation, une image, une impression ou une intuition que tu éprouves à son sujet (Rogers, 1970)¹⁵. D'autres invitent le client à peindre ses sentiments ou à se mouvoir physiquement à son rythme. D'autres encore posent des questions pour l'aider à se centrer sur son *experiencing* intérieur (par exemple: «Où dans votre corps avez-vous cette sensation?»); ou bien ils utilisent deux chaises pour qu'il fasse une expérience plus profonde des deux côtés de son *experiencing*.

¹⁵ Rogers, 1970, p. 53.

C.R. : Oui, ces méthodes ne sont pas nécessairement en désaccord avec ce que j'essaye de faire. Quand elles aident le client à rester avec son *experiencing* et à l'explorer plus profondément elles sont basiquement centrées sur la personne. Mais voilà, de telles méthodes peuvent être poussées trop loin et, au bout d'un certain temps, le thérapeute, tellement absorbé par l'application de ses méthodes, n'est plus centré sur les parties de l'*experiencing* interne sur lesquelles le client désire ou a besoin de se centrer : le thérapeute le mène vers des parties de son expérience interne sur lesquelles lui, en tant que *thérapeute*, pense que le client devrait se centrer. Donc quand tu t'écartes trop de l'écoute empathique, l'équilibre devient très délicat et je pense que pour ces thérapies, selon toi centrées sur la personne, le mieux est de continuer à vérifier avec le client pour maintenir la connexion empathique.

H.K. : Où ton acceptation des «*thérapies* centrées sur la personne» abandonne-t-elle les traditionalistes ? N'essayes-tu pas de tirer le tapis sous les pieds des praticiens et des sympathisants de l'Approche centrée sur la personne telle que tu l'as toi-même pratiquée ? Par exemple, il y a des membres de l'*Association pour le Développement de l'Approche centrée sur la personne* qui voudraient que cette organisation soit un bastion de la classique Approche centrée sur le client ou Approche centrée sur la personne. Qu'as-tu à dire à ces gens-là ?

C.R. : La première chose que je veux leur dire, c'est que je les aime. Je suis très heureux qu'il y ait encore dans le monde des conseillers et des psychothérapeutes qui pratiquent traditionnellement l'Approche centrée sur le client ou Approche centrée sur la personne. C'est l'approche que j'utiliserais si j'étais encore praticien. (À vrai dire, je suis toujours praticien ; c'est ma manière d'être.) Mais ce n'est pas juste une question de préférence personnelle. Comme je l'ai écrit un jour (Rogers, 1949a)¹⁶, si tu commences avec l'hypothèse que les gens peuvent diriger leur vie et qu'en cours de séance tu bifurques sur une autre hypothèse, comment vas-tu savoir que ton hypothèse est correcte ? Pour démontrer l'incroyable pouvoir de guérison de la relation, sans l'ajout d'aucune technique additionnelle, il nous faut des gens qui s'appuient exclusivement sur la relation thérapeutique. Nous avons besoin de praticiens qui continuent à nous rappeler «le cœur et l'âme» de tout counselling et psychothérapie, sans oublier les autres relations d'aide humaines.

H.K. : Nous avons besoin de «rogériens» classiques.

¹⁶ Rogers, 1949a, p. 85.

C.R. : Si tu insistes.

H.K. : Tu sais, le plaidoyer pour l'intérêt que tu portes aux thérapeutes centrés sur la personne classiques me rappelle mon premier voyage en Israël. Ayant été élevé dans la tradition judaïque réformée, j'étais toujours un peu embarrassé à la vue de ces juifs hassidiques très orthodoxes, avec leur long manteau noir, leur calotte, leurs boucles de chaque côté du visage. Je ne voulais pas être considéré comme l'un d'entre eux. J'étais moderne, américain ; ils étaient vieux jeu, européens. Et puis lorsque je suis allé en Israël et que j'ai vu tous ces hassidiques en train de prier au Mur des lamentations à Jérusalem, perpétuant les traditions que les juifs ont pratiquées pendant des milliers d'années, mon attitude commença à changer. J'ai réalisé que j'avais le privilège, le luxe d'être un juif moderne parce que les juifs orthodoxes avaient maintenu en vie la tradition pendant des générations. Je pouvais choisir à ma guise ceux des aspects de la pratique juive que j'allais suivre – ici, l'hymne de Pessa'h¹⁷ ; là, les chandelles de Hannukah¹⁸ – parce qu'elles gardaient la forme originelle ou ancienne de la religion de laquelle je pouvais m'évader. Pour la première fois, j'ai compris la valeur, voire la nécessité de l'orthodoxie. Maintenant quand je vois des juifs hassidiques ou autres orthodoxes, mon attitude est celle d'appréciation et non d'embarras.

C.R. : Howie, je te remercie de me faire partager cet aspect de toi. C'est une bonne analogie, jusqu'à un certain point cependant, car même si pour moi il est particulièrement important que cette version du counselling et de la thérapie centrés sur le client ou la personne soit maintenue et pratiquée, il y a danger: le piège que l'orthodoxie puisse tourner en fondamentalisme. Que l'orthodoxe qui pratique son approche traditionnelle à titre d'expérience personnelle, de recherche ou de révélation divine, soit convaincu qu'elle est valide, d'accord. Mais le fondamentaliste ne croit pas que son *approche* est valide. Quand une femme marche tête nue dans un quartier hassidique de Jérusalem, ou dans quelque autre quartier arabe et qu'elle est lapidée, c'est pousser trop loin l'orthodoxie.

H.K. : N'est-ce pas être injuste envers les traditionalistes centrés sur la personne ? Par exemple, eux ne disent pas que Gendlin ou Greenberg ont tort et qu'ils sont nuisibles ? Quelques-uns peut-être ? Mais à mon avis la plupart disent : « Qu'importe, pratiquons cette approche. Simplement, ne l'appelons pas centrée sur la personne ou centrée sur le client. »

¹⁷ N.d.t. : Pessa'h : Pâque juive.

¹⁸ N.d.t. : Hannuka : fête juive de la lumière.

C.R.: Oui, mais est-ce bien différent du chrétien fondamentaliste qui dit: «Les autres ne sont pas de *vrais* chrétiens»? C'est avec ce genre d'attitude, j'en ai bien peur, que j'ai grandi dans ma famille, c'est pourquoi j'y suis aussi sensible. «Notre forme de pratique chrétienne est la seule qui soit bonne; les autres vont en enfer.» Il est évident que les tenants classiques centrés sur la personne ne disent pas que les autres iront en enfer, mais en tous les cas ils disent bien le début de la phrase: «Vous autres, vous n'êtes pas vraiment centrés sur la personne; il n'y a qu'une manière d'être centré sur la personne».

H.K.: C'est comme les juifs orthodoxes qui disent des juifs réformés et conservateurs qu'ils ne sont pas vraiment juifs.

C.R.: Exactement. Maintenant, appliquons cette analogie à «que signifie *être centré sur la personne*». Par exemple, prenons un thérapeute centré sur le focusing. Il se peut qu'il remplisse virtuellement les six critères du counselling et de la thérapie centrés sur la personne que je viens juste de décrire. Il croit fermement en la tendance actualisante ou en ses capacités positives. Il incarne les conditions nodales; en fait, le client ne s'est jamais senti aussi bien compris et accepté auparavant. Le thérapeute est complètement non-directif en ce qui concerne la manière dont le client doit vivre sa vie hors thérapie. Et dans le processus thérapeutique, le thérapeute ne fait pas de diagnostic, il ne centre pas la conversation sur des points et des questions dont il pense qu'elles sont importantes, il n'offre aucune interprétation ni rien de semblable. Au contraire le processus thérapeutique est presque exclusivement centré sur l'expérimentation interne du client et le but du thérapeute est d'être entièrement au diapason de cette expérience. Pourtant il y des gens qui diront que le thérapeute n'est pas centré sur le client. Pourquoi? Parce que ce thérapeute a deux manières de se centrer sur l'expérimentation interne du client: l'écoute empathique *et les* suggestions de focusing – au lieu de la seule écoute empathique. Quelle hérésie! Comment osent-ils s'appeler «centrés sur la personne»? Howie, je pense que c'est vraiment là un test de mon regard positif inconditionnel.

H.K.: Alors tu n'as pas beaucoup de patience pour ceux qui prétendent qu'il n'y a qu'une seule manière d'être centré sur la personne.

C.R.: Non. Mais mon impatience et ma désillusion vont encore dans une autre direction: celle de la génération qui suit, des théoriciens et des praticiens de certaines de ces approches dont nous avons parlé – qui regardent avec mépris l'Approche centrée sur la personne classique de la même

manière que tu regardais avec mépris, selon tes dires, les juifs vieux jeu avant ton voyage en Israël. Par exemple, j'ai récemment regardé une conférence de psychologie humaniste à la télévision aux USA (vous savez que vous avez des tas de réseaux sur le câble). J'ai vu un leader centré sur les émotions, cette branche de l'Approche centrée sur la personne, affirmer que c'était leurs *techniques* centrées sur les émotions qui étaient avant tout responsables du succès de leur psychothérapie. Il suggérait que le *faire* était plus important que l'*être*. Cela impliquait que les gens qui pratiquaient encore l'Approche centrée sur la personne avec la seule relation pour base en étaient encore au Moyen-Âge, ignorant les progrès en la matière ou leur résistant. C'était une attitude très condescendante. Cela faisait très mal.

H.K.: Il se peut que certains de ceux qui développent ces nouvelles orientations ressentent le besoin de se distancer de l'Approche centrée sur la personne traditionnelle. Peut-être pensent-ils que s'ils n'affichent pas trop leur orientation centrée sur la personne, ils couperont au radar et jouiront d'une bonne audience dans le milieu académique.

C.R.: Peut-être; pourtant, je pense que si ça peut marcher à court terme et dans des cas précis, à plus long terme, si tu coupes les branches de ses racines, l'arbre ne survit pas. Si les branches sont les nouvelles méthodes greffées sur un système centré sur la personne, ça va à condition que les fondements centrés sur la personne soient sains, c'est-à-dire aussi longtemps que la relation thérapeutique est forte et centrale. Mais arrête de faire attention aux fondements et très vite tu te trouves confronté aux techniques. Et retour à la case de départ. Combien de fois devons-nous apprendre que les techniques ne sont pas l'essentiel du counselling et de la psychothérapie?

H.K.: Ne serais-tu pas en train de dire que c'est une erreur pour les milieux académiques de minimiser leurs fondements centrés sur la personne?

C.R.: Eh bien, c'est à chacun de prendre des décisions pour soi. Mais lorsque chacune des approches, à la base centrée sur la personne, part de son côté en occultant ou en minimisant ses connexions avec les fondements de l'approche, ça fait reculer le mouvement centré sur la personne.

H.K.: Comment ça?

C.R.: Parce que pour avoir un «mouvement» tu dois être inclusif. Tu connais le vieux proverbe: «l'union fait la force». Et bien, regarde autour de nous. L'activité la plus dynamique dans le monde est celle où les gens

sont inclusifs, autorisant différentes orientations sous le même toit, stimulant différents aspects de la thérapie et de la pratique centrées sur la personne, favorisant certes les débats entre eux, mais tout en comprenant que nous sommes fondamentalement du même côté et que nous avons besoin de grandir ensemble. Un mouvement produit synergie et énergie. Les groupes diviseurs dispersent.

Parlant d'énergie, je commence à être un peu fatigué, Howie.

H.K. : Déjà?

C.R. : Eh bien, rappelle-toi, j'ai 109 ans.

H.K. : Tu fais encore attention au temps? Je pensais que maintenant le temps te semblerait une illusion. Je voulais juste te poser une autre question. Maintenant que je connais tes pensées et sentiments sur ce qu'est la thérapie centrée sur la personne, j'aimerais vraiment savoir ce que tu penses de *l'intégration* d'autres approches à la thérapie centrée sur la personne. Est-ce qu'il y a des moments où il est plus efficace de mélanger les approches thérapeutiques ou encore d'utiliser les méthodes d'autres approches dans une pratique essentiellement centrée sur la personne? Et qu'en est-il de ces situations où pour des raisons institutionnelles, de compagnies d'assurance ou de mandats de justice, il faut produire un diagnostic, utiliser un plan de traitement orienté sur le problème ou limiter le nombre des séances. Que doit faire un thérapeute centré sur la personne?

C.R. : Seulement une question de plus, eh bien? Non, Howie. C'est vraiment trop pour ce soir. Il faudra attendre une autre occasion.

H.K. : Oui, O.K. Mais à la place, juste une question d'ordre personnel? Comment ça va pour toi, maintenant, Carl? Tout ton *soi* semble encore intact. Est-ce que tu peux voir Helen? Je veux dire à *quoi ça ressemble*?

C.R. : Tu voudrais savoir comment c'est après la mort?

H.K. : Bien, oui. Tu as passé quelques-unes de tes dernières années à explorer la nature de l'univers, sa tendance formative et tout (Rogers, 1980a). Alors qu'as-tu appris?

C.R. : Ah, ah, ah, ah. Tu voudrais que je te parle un peu de mon expérience de la vie, de la mort et de l'univers.

H.K. : Oui, j'aimerais bien.

C.R. : Tu sens que c'est important pour toi.

H.K.: Oui, je... O.K. Je vois. Tu ne vas pas me donner les réponses. Il va falloir que je les trouve par moi-même.

C.R.: Bien, il semble que notre séance touche à sa fin.

H.K.: C'était bon d'être avec toi de nouveau, Carl.

C.R.: Et avec toi aussi, Howie.

H.K.: Il faudra recommencer, une fois.

C.R.: On verra.

Références

- Axline, V. (1947). *Play therapy*. Boston: Houghton Mifflin.
- Cain, D. (2010). *Person-centered psychotherapies*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Cooper, M., Watson, J. & Holldampf, D., (Eds.) (2009). *Person-centered and experiential therapies work. A review of the research on counseling, psychotherapy and related practices*. Ross-on-Wye: PCCS Books.
- Elliott, R., & Greenberg, L. S. (2001). Process-experiential psychotherapy. In D. J. Cain & J. Seeman (Eds.). *Humanistic psychotherapies. Handbook of research and practice* (pp. 279-306). Washington, DC: American Psychological Association.
- Fiedler, F. E. (1950). A comparison of therapeutic relationships. In psychoanalytic, nondirective and Adlerian therapy. *Journal of Consulting Psychology*, 14, pp. 436-445.
- Gendlin, E. T. (1996). *Focusing-oriented psychotherapy. A manual of the experiential method*. New York: Guilford Press.
- Greenberg, L. S., Rice, L. & Elliott, R. (1993). *Facilitating emotional change. The moment-by-moment process*. New York: Guilford Press.
- Hofmeister, B. (2010). The person-centered approach in Germany: To cut a long story short. *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, 9, pp. 1-13.
- Kirschenbaum, H. (2007). *The life and work of Carl Rogers*. Ross-on-Wye: PCCS Books, and (2009) Alexandria, VA: American Counseling Association.
- Kirschenbaum, H. & Jourdan, A. (2005). The current status of Carl Rogers and the person-centered approach. *Psychotherapy. Theory, Research, Practice, Training*, 42, pp. 37-51.
- Landreth, G. (1991). *Play therapy. The art of the relationship*. Muncie, IN: Accelerated Development.
- Norcross, J. (Ed.) (2002). *Psychotherapy relationships that work: Therapist contributions and responsiveness to patients*. New York: Oxford University Press.
- Rogers, C. R. (1942). *Counseling and psychotherapy. Newer concepts in practice*. Boston: Houghton Mifflin.
- Rogers, C. R. (1949a). The attitude and orientation of the counselor in client-centered therapy. *Journal of Consulting Psychology*, 13, pp. 82-94.
- Rogers, C. R. (1949b). A coordinated research in psychotherapy: a non-objective introduction. *Journal of Consulting Psychology*, 13, pp. 149-153.
- Rogers, C. R. (1951). *Client-centered therapy*. Boston: Houghton Mifflin.
- Rogers, C. R. (1957). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of Consulting Psychology*, 21, pp. 95-103.

- Rogers, C. R. (1958). *Discussion of client-centered psychotherapy with Dr. Carl Rogers*. Psychology Dept., Univ. of Rochester, unpublished manuscript, 49 p.
- Rogers, C. R. (1959). A theory of therapy, personality, and interpersonal relationships, as developed in the client-centered framework. In S. Koch (Ed.), *Psychology: A study of a science, vol. 3: Formulations of the person and the social context*. New York: McGraw-Hill, pp. 184-256.
- Rogers, C. R. (1961). What we know about psychotherapy – Objectively and subjectively. In *On becoming a person*. Boston: Houghton Mifflin, pp. 60-69.
- Rogers, C. R. (1969). *Freedom to learn. A view of what education might become*. Columbus, OH: Charles Merrill.
- Rogers, C. R. (1970). *Carl Rogers on encounter groups*. New York: Harper and Row.
- Rogers, C. R. (1978, Winter). Do we need « a » reality? *Dawnpoint*, 1(2), pp. 6-9. (Reprinted in H. Kirschenbaum & V. L. Henderson (Eds.) (1989). *The Carl Rogers reader*. Boston: Houghton Mifflin. pp. 420-429.
- Rogers, C. R. (1980a). The foundations of a person-centered approach. In *A way of being*. Boston: Houghton Mifflin, pp. 113-136.
- Rogers, C. R. (1980b). A memo from Carl. Unpublished. (Original quoted at length in H. Kirschenbaum (2007). *The life and work of Carl Rogers*. Ross-on-Wye: PCCS Books, pp. 535-536.
- Rogers, C. R. (1983). *Freedom to learn for the 80s*. Columbus, OH: Charles E. Merrill.
- Rogers, C. R., Cornelius-White, J. H. D., & Cornelius-White, C. F. (2005). Reminiscing and predicting: Rogers's Beyond Words speech and commentary. *Journal of Humanistic Psychology*, 45, pp. 383-396.
- Rogers, C. R., Gendlin, E., Kiesler, D., & Truax, C., (Eds.) (1967). *The therapeutic relationship and its impact: A study of psychotherapy with schizophrenics*. Madison, WI: University of Wisconsin Press.
- Rogers, C. R. & Russell, D. (2002). *Carl Rogers. The quiet revolutionary. An oral history*. Roseville, CA: Penmarin Books.
- Rogers, N. (1993). *The creative connection. Expressive arts as healing*. Palo Alto, CA: Science and Behavior Books.
- Warner, M. (2000). Person-centered psychotherapy: One nation, many tribes. *Person-Centered Journal*, 7, pp. 28-39.