

Quelques réflexions à propos du « contact »

Tony Merry

Traduction: Françoise Ducroux-Biass

Tony Merry (1948-2004) fut docteur en psychologie à l'*University of East London*. Il y enseigna le counselling et la psychologie du counselling, au niveau licence et troisième cycle. Il écrivit de nombreux livres et articles sur le counselling, dont *Learning and Being in Person-Centred Counselling*. Il fut cofondateur de la *British Association for the Person-Centred Approach* (BAPCA) en 1989 et éditeur de *Person-Centred Practice*, la revue de la BAPCA jusqu'à sa mort prématurée en août 2004. Il participa à de nombreux workshops et autres événements centrés sur la personne en Europe, dont plusieurs avec Carl Rogers en Angleterre, en Irlande et en Hongrie dans les années 1980.

Résumé

Cet article est extrait d'un éditorial écrit par Tony Merry pour la revue *Person-Centred Practice*, 2001, n° 1. Dans ces lignes, l'auteur se réfère au contact, première des six conditions établies par Rogers pour qu'il y ait changement thérapeutique au sein d'une relation. Pour Merry, à l'instar de Bozarth, les conditions sont suffisantes mais elles ne sont pas toujours nécessaires au changement. Tony Merry illustre cette théorie par une vignette clinique qui décrit une rencontre entre une enfant trisomique et un petit garçon autiste.

Mots-clés: relation, vignette clinique, pré-thérapie, handicap mental, autisme.

Pour qu'il y ait changement thérapeutique, des six conditions nécessaires et suffisantes mentionnées par Rogers, la première est celle qui retint le moins l'attention des thérapeutes, à l'exception des personnes concernées par le développement de la «pré-thérapie», Garry Prouty en particulier. En 1957, Rogers définit la première condition de la manière suivante: «Deux personnes sont en contact psychologique». Or le terme «psychologique» est absent de la définition de 1959. Toutefois, en formulant les conditions nécessaires et suffisantes, Rogers (1957) fit la remarque suivante:

La première condition précise qu'une relation minimale, un contact psychologique doit exister. Je fais l'hypothèse qu'un changement positif significatif de la personnalité ne se produit pas hors d'un cadre relationnel. Ceci est une hypothèse, bien sûr, et elle peut-être réfutée.

[...] La première condition est si simple qu'elle devrait peut-être être appelée postulat ou précondition pour la distinguer des suivantes. Cependant, sans cette condition, les autres n'auraient aucun sens, raison pour laquelle elle reste mentionnée.

L'hypothèse de Rogers, selon laquelle un changement positif de la personnalité nécessite l'existence d'une relation, est discutable. Bozarth (1998), par exemple, a suggéré que lorsque les conditions sont présentes, elles sont suffisantes, mais qu'elles ne sont pas nécessaires pour qu'un changement de la personnalité puisse avoir lieu. Les gens changent en toutes sortes de circonstances et de toutes sortes de façons. L'absence d'une autre personne ne signifie pas qu'un changement ne puisse avoir lieu.

Pour autant, la plupart des gens n'accepteraient pas de mettre en doute l'assomption selon laquelle, pour que la thérapie centrée sur la personne soit efficace, les deux personnes concernées doivent avoir un quelconque contact, bien que la profondeur de ce contact puisse varier.

Pour Rogers le contact devrait être assez profond et significatif afin que le client perçoive, dans une certaine mesure, l'acceptation et l'empathie dont le thérapeute fait l'expérience.

Il est évident que le contact avec des personnes sérieusement handicapées sur le plan psychologique peut être difficile à établir et à maintenir. Celles qui sont en catatonie, celles qui souffrent de démence ou de maladie d'Alzheimer, et celles qui sont considérées comme sévèrement autistes découragent souvent, pour autant que nous puissions le dire, toute tentative d'entrer en contact avec elles.

J'ai pensé que certains pourraient être intéressés par l'histoire d'un incident au cours duquel, dans la plus défavorable des circonstances, s'est produit, à mon avis, un contact significatif [...].

À la fin des années 1960, je pris un travail subalterne dans ce qui était alors un des plus grands «hôpitaux psychiatriques» du sud-ouest de l'Angleterre. Parmi les patients de cet hôpital se trouvaient les personnes les plus sévèrement perturbées que j'aie jamais rencontrées. Cela allait des «fous» violents à ceux qui étaient profondément renfermés sur eux-mêmes et mutiques. Leur comportement passait de la position silencieuse, assise ou de balancement, à des explosions verbales et physiques spectaculaires. Qu'on soit membre du personnel ou patient (il était parfois difficile de faire la différence entre les deux) l'endroit était peu agréable pour y passer la journée.

Mon travail consistait à apporter les repas dans les salles, parfois ensuite à nettoyer, à déplacer des meubles, etc. Il pouvait même m'arriver de rester dans certaines salles et de me mêler aux patients. J'essayais de leur parler ou de me joindre à ce qu'ils faisaient. J'ai eu beaucoup de conversations étranges.

Dans une aile de l'hôpital il y avait des enfants. Beaucoup de temps s'est écoulé depuis et je ne me souviens pas s'ils étaient hospitalisés ou s'ils ne s'y trouvaient que pendant la journée, mais le cadre des salles d'enfants était un peu plus agréable que le «décor» triste et déprimant des salles d'adultes. Du coup, dès que je pouvais m'échapper, j'y passais le plus de temps possible.

Il y avait deux groupes d'enfants principaux. L'un était composé d'enfants trisomiques et l'autre d'enfants étiquetés de façons diverses, comprenant des enfants «autistes».

Le contraste entre les deux groupes était marquant. Les enfants trisomiques étaient bruyants, actifs, affectueux et manifestaient de l'intérêt. Les enfants «autistes», pour autant que je m'en souviens, étaient exactement le contraire. D'une façon générale, ils étaient profondément repliés sur eux-mêmes, ils montraient très peu d'intérêt pour leur entourage, ils communiquaient très peu, quand ils communiquaient, et ne manifestaient pratiquement aucune émotion. Je me souviens de manière particulièrement vive d'un jeune garçon. Il devait avoir environ six ou sept ans. C'était en toute simplicité un bel enfant, mais il était complètement replié sur lui-même et semblait ne rechercher aucun contact avec quoi que ce soit.

Aucun temps passé à essayer d'attirer son attention ou à tenter qu'il se centre sur vous ne fut jamais gratifié de la sensation qu'un contact ait été établi, et jamais l'expression d'une quelconque émotion n'apparut sur son visage. Jusqu'à, du moins, ce ou ces deux fugaces moments de ce jour particulièrement mémorable.

Pour des raisons dont je ne me souviens pas, les deux groupes étaient mélangés, en ce jour particulier, dans la même grande salle. Il devait y avoir environ une vingtaine d'enfants au total. Il était dans l'habitude du personnel de l'hôpital de récompenser les «bonnes» conduites par des bonbons et une petite fille trisomique avait reçu un bonbon (pour avoir fini tout son déjeuner, je crois) et elle le suçait bruyamment, en s'en mettant partout, avec grand délice et satisfaction. Soudain elle remarqua, assis par terre à sa place habituelle, silencieux et presque immobile, le bel enfant autiste. Elle était clairement fascinée par lui et s'en approcha de façon hésitante, s'accroupissant finalement sur le sol juste en face de lui. Elle prit son visage dans les mains et rapprocha son visage du sien, si bien qu'ils n'étaient séparés que de quelques centimètres. Je restai sur mes gardes, en faisant attention à ce que rien de fâcheux ne se passât tandis que je les observais. Elle le regarda fixement dans les yeux et sembla pendant un court moment être profondément perdue dans ses pensées.

Après une minute ou deux dans cette position (qui me parurent une éternité), la petite fille mit sa main à la bouche et en sortit le bonbon tant aimé qu'elle avait beaucoup sucé et qui maintenant (à mes yeux en tout cas) ressemblait à un amas collant et peu appétissant. Sans prévenir, elle ouvrit la bouche du petit garçon et y fourra le bonbon.

Cela fut beaucoup trop pour ma collègue. Elle se mit à crier et à se diriger vers l'endroit où les deux enfants étaient assis, mais je réussis à la retenir et lui dis : «attendons de voir ce qui se passe». Je crois qu'elle avait peur que le petit garçon ne s'étouffe ou que la petite fille ne se ravise et essaie de reprendre son bonbon. Mais la petite fille recula de quelques centimètres sans lâcher du regard le visage du garçon.

Alors que (retenant notre souffle, je crois) nous étions tous les deux à les regarder, et pendant à peine le plus bref des moments, le petit garçon sourit. Pendant le plus court des instants peut-être pas plus d'une seconde, peut-être même moins, le visage du petit garçon se transforma ; jusqu'alors vide et dénué d'expression, il exprima l'émotion évidente du simple plaisir.

Ce fut à la fois l'inattendu de ce moment et sa profonde simplicité qui le rendirent si émouvant. D'une certaine façon, à partir de quelque part, la

petite fille avait trouvé un chemin pour établir un contact avec ce garçon profondément isolé, et il lui avait répondu de la manière la plus simple. Je ne peux pas dire si son intention était de communiquer quelque chose à la petite fille ou si sa réaction était une réaction réflexe, dépourvue de signification et vide d'intention. Mais il sourit vraiment et il nous sembla à nous, adultes, qu'il sourit à la petite fille, en réponse à la petite fille et pas seulement à lui-même, enfermé comme il semblait l'être dans un monde privé et mystérieux dans lequel les autres ne jouaient aucun rôle. À l'époque, je me souviens avoir eu le sentiment que le petit garçon nous avait rendu visite. Il ne sembla pas rester longtemps mais je crois que sa visite fut une visite heureuse.

Je ne sais pas ce qu'il advint de la petite fille ni du petit garçon. Je quittai l'hôpital peu de temps après, mais j'aime à penser qu'il nous fit de nouveau des visites de temps à autre, et qu'elle devint psychothérapeute centrée sur la personne.

Références

- Bozarth, J. (1998). *Person-Centred Therapy: A Revolutionary Paradigm*. Ross-on-Wye: PCCS Books.
- Rogers, C. R. (1957). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of consulting psychology*, Vol. 21, n° 2, pp. 95-103.