

Echelle d'adhésion aux psychothérapies centrée sur la personne & expérientielle
(Person-centred & Experiential Psychotherapy Scale – PCEPS) - Version 10.5

Version originale : E. Freire, R. Elliott, & G. Westwell (2011)

Adaptation française : L. Berthoud, J. Garland, J. Llewellyn-Blain, & C. Prélaz (2020)

La PCEPS est une échelle évaluant l'adhésion et la présence de certaines qualités du thérapeute dans les psychothérapies centrées sur la personne et expérientielles. Elle comprend deux sous-échelles : la première, constituée de 10 items, cible les spécificités de la thérapie centrée sur la personne ; la seconde, constituée de 5 items, concerne plus particulièrement la thérapie expérientielle. **Chaque item est évalué de 1 à 6.** Le degré 1 indique l'absence totale de la qualité / compétence évaluée ; le degré 4 indique une présence suffisante de la qualité / compétence évaluée ; le degré 6 indique une excellente présence de la qualité / compétence évaluée.

Identifiant du client :	Séance :
Codeur :	Extrait :

Evaluez les items en fonction de la qualité de chaque attitude dans l'extrait de la séance que vous venez d'écouter. Il est important que vous prêtiez attention à votre perception globale de l'expérience immédiate que fait le thérapeute du client. Essayez d'éviter de vous faire une « impression globale » du thérapeute en début de séance.

Vous pouvez reporter ci-dessous les scores obtenus à chaque item :

Items	Score
<i>Sous-échelle du processus centré sur la personne</i>	
CP1. Cadre de référence et suivi du client	
CP2. Sens fondamental	
CP3. Rythme du client	
CP4. Attitude chaleureuse	
CP5. Clarté du langage	
CP6. Directivité du contenu	
CP7. Présence acceptante	
CP8. Authenticité	
CP9. Soutien psychologique (« holding »)	
CP10. Présence dominante ou envahissante	
<i>Sous-échelle du processus expérientiel</i>	
E1. Collaboration	
E2. Spécificité expérientielle	
E3. Focalisation sur les émotions	
E4. Développement personnel du client	
E5. Sensibilité à la régulation émotionnelle	

CP1. Cadre de référence et suivi du client

Dans quelle mesure les interventions du thérapeute expriment-elles une compréhension des expériences du client telles que le client les comprend lui-même ou les perçoit ? Dans quelle mesure le thérapeute suit-il le cheminement du client ?

Les interventions du thérapeute expriment-elles une compréhension de l'expérience intérieure ou du point de vue du client immédiatement exprimé par ce dernier ? Ou, à l'opposé, les interventions du thérapeute ajoutent-elles du sens en fonction du cadre de référence du thérapeute ? Les interventions du thérapeute sont-elles justes par rapport au cheminement du client ? Inversement, les interventions du thérapeute constituent-elles une diversion par rapport au propre fil de la pensée / des sentiments du client ?

1. Pas de suivi : Les interventions du thérapeute n'expriment aucune compréhension du cadre de référence du client ; ou le thérapeute ajoute du sens fondé entièrement sur son propre cadre de référence.

2. Suivi minimal : Les interventions du thérapeute expriment une pauvre compréhension du cadre de référence du client ; ou le thérapeute ajoute du sens fondé partiellement sur son propre cadre de référence plutôt que sur celui du client.

3. Léger suivi : Les interventions du thérapeute se rapprochent mais n'atteignent pas une compréhension suffisante du cadre de référence du client ; les interventions du thérapeute sont légèrement « hors » du cadre de référence du client.

4. Suivi suffisant : Les interventions du thérapeute expriment une compréhension suffisante du cadre de référence du client.

5. Bon suivi : Les interventions du thérapeute expriment une bonne compréhension du cadre de référence du client.

6. Excellent suivi : Les interventions du thérapeute expriment une compréhension précise du cadre de référence du client et le thérapeute n'ajoute aucune signification à partir de son propre cadre de référence.

CP2. Sens fondamental

Dans quelle mesure les interventions du thérapeute reflètent-elles le cœur, ou l'essence, de ce que le client est en train de communiquer ou de vivre à ce moment ?

Les interventions du thérapeute ne reflètent pas seulement le contenu en surface, mais montrent une compréhension de l'expérience centrale ou du sens fondamental du client qui est communiqué implicitement ou explicitement dans le moment ; les interventions n'enlèvent rien au sens fondamental de ce que le client communique.

1. Pas de sens fondamental : Les interventions du thérapeute ne portent que sur le contenu cognitif ou restent exclusivement sur le récit superficiel.

2. Sens fondamental minimal : Les interventions du thérapeute portent principalement sur le contenu cognitif ou sur le récit superficiel, mais donne un aperçu occasionnel du sentiment / de l'expérience / du sens fondamental sous-jacent.

3. Sens fondamental léger : Les interventions du thérapeute abordent partiellement, mais incomplètement, le sens / sentiment / expérience fondamental qui sous-tend le contenu exprimé par le client.

4. Sens fondamental suffisant : Les interventions du thérapeute sont proches du sens / du sentiment / de l'expérience fondamental qui sous-tend le contenu exprimé par le client, mais sans tout à fait l'atteindre.

5. Bon sens fondamental : Les interventions du thérapeute abordent avec précision le sens / le sentiment / l'expérience fondamental qui sous-tend le contenu exprimé par le client.

6. Excellent sens fondamental : Les interventions du thérapeute abordent avec un degré élevé de précision le sens / le sentiment / l'expérience fondamental qui sous-tend le contenu exprimé par le client.

CP3. Rythme du client

En ce qui concerne le rythme du processus du client, dans quelle mesure le thérapeute est-il accordé au cheminement du client instant après instant dans la séance ?

Par exemple : le thérapeute n'interrompt pas le rythme du client et permet des silences de réflexion et d'exploration de soi ; le thérapeute n'intervient pas trop tôt, trop rarement ou trop tard.

1. Pas d'accordage : Le thérapeute n'est pas du tout accordé au rythme du client ; par exemple, le thérapeute interrompt constamment le client ou laisse constamment de longs silences inappropriés, ou encore le thérapeute manque constamment des opportunités d'intervenir.

2. Accordage minimal : Le thérapeute n'est généralement pas accordé au rythme du client, par exemple il le presse souvent ou répond un peu tard ou tôt.

3. Léger accordage : Le thérapeute n'est pas toujours accordé au rythme du client, répondant parfois un peu trop tôt ou un peu trop tard, ou ne répondant pas assez.

4. Accordage suffisant : Le thérapeute est accordé au rythme du client, par exemple en lui permettant constamment d'aller au bout de ses pensées.

5. Bon accordage : Le thérapeute est bien accordé au rythme du client, par exemple en lui permettant des silences de réflexion et d'exploration de soi.

6. Excellent accordage : Le thérapeute est parfaitement accordé au rythme du client, sentant le besoin du client d'un rythme rapide ou lent avec un degré élevé de précision et d'élégance.

CP4. Attitude chaleureuse

Dans quelle mesure le ton de la voix du thérapeute transmet-il une chaleur appropriée ?

Dans quelle mesure le ton de la voix du thérapeute exprime-t-il de la douceur, de la bienveillance et de la réceptivité ?

1. Pas d'attitude chaleureuse : Le thérapeute est froid et distant dans le ton de sa voix et dans ses attitudes, il donne l'impression d'être fermé ou dans la retenue face au client.

2. Attitude chaleureuse minimale : Le thérapeute manifeste un peu de chaleur, mais trop peu.

3. Attitude chaleureuse inappropriée ou inconstante : Le thérapeute manifeste trop de chaleur, se surinvestit (p.ex. offre du réconfort, des éloges ou de la sympathie inappropriés), ou le thérapeute manifeste une attitude chaleureuse insuffisante ou inconstante.

4. Attitude chaleureuse suffisante : Le thérapeute manifeste suffisamment de chaleur et de réceptivité.

5. Bonne attitude chaleureuse : Le thérapeute manifeste un degré de chaleur et de réceptivité approprié et facilitateur.

6. Excellente attitude chaleureuse : Le thérapeute manifeste une chaleur facilitatrice et une excellente réceptivité.

CP5. Clarté du langage

Dans quelle mesure le thérapeute utilise-t-il un langage simple et clair pour communiquer avec le client ?

Par exemple : les interventions du thérapeute ne sont pas trop verbeuses, décousues, inutilement longues ; le thérapeute n'utilise pas un langage trop académique ou trop abstrait ; les interventions du thérapeute ne se mettent pas en travers du chemin du client.

- 1. Pas de clarté :** Les interventions du thérapeute sont trop longues, embrouillées et confusionnantes.
- 2. Clarté minimale :** Les interventions du thérapeute sont verbeuses, décousues ou floues.
- 3. Légère clarté :** Les interventions du thérapeute sont plutôt claires, mais un peu trop abstraites ou longues.
- 4. Clarté suffisante :** Les interventions du thérapeute sont claires, mais un peu trop longues.
- 5. Bonne clarté :** Les interventions du thérapeute sont claires et concises.
- 6. Excellente clarté :** Les interventions du thérapeute sont très claires et concises, et capturent même avec élégance les expériences subtiles du client, en quelques mots choisis.

CP6. Directivité du contenu

Dans quelle mesure les interventions du thérapeute visent-elles intentionnellement à diriger le contenu du client ?

Les interventions du thérapeute introduisent-elles un nouveau contenu explicite ? Par exemple, les interventions du thérapeute apportent-elles une explication, une interprétation, une orientation, un enseignement, un conseil, un réconfort ou une confrontation ?

- 1. Directivité en qualité d'« expert » :** Le thérapeute endosse ouvertement et systématiquement le rôle d'expert en dirigeant le contenu de la séance.
- 2. Directivité manifeste :** Les interventions du thérapeute orientent ouvertement le client vers un nouveau contenu.
- 3. Légère directivité :** Les interventions du thérapeute orientent nettement, mais avec hésitation, le client vers un nouveau contenu.
- 4. Non-directivité suffisante :** Le thérapeute est généralement non-directif quant au contenu, avec seulement des écarts mineurs et temporaires ou une légère directivité du contenu.
- 5. Bonne non-directivité :** Le thérapeute suit systématiquement la direction du client lorsqu'il réagit au contenu.
- 6. Excellente non-directivité :** Le thérapeute suit clairement et systématiquement le « lead » du client lorsqu'il répond au contenu de manière naturelle, engageante et spontanée, avec un niveau de compétence élevé.

CP7. Présence acceptante

Dans quelle mesure l'attitude du thérapeute traduit-elle une acceptation inconditionnelle quoi que le client amène ?

Les interventions du thérapeute traduisent-elles une présence ancrée, centrée et acceptante ?

- 1. Non-acceptation explicite :** Le thérapeute communique explicitement de la désapprobation ou des critiques au sujet de l'expérience / du sens / des sentiments du client.
- 2. Non-acceptation implicite :** Le thérapeute communique implicitement ou indirectement de la désapprobation ou des critiques de l'expérience / du sens / des sentiments du client.
- 3. Non-acceptation incongruente / inconstante :** Le thérapeute manifeste de l'anxiété, de l'inquiétude ou une attitude défensive plutôt que de l'acceptation ; ou le thérapeute communique son acceptation de manière inconstante.
- 4. Acceptation suffisante.** Le thérapeute fait preuve de calme et d'ancrage, avec au moins un certain degré d'acceptation de l'expérience du client.
- 5. Bonne acceptation :** Le thérapeute communique une acceptation claire et fondée de l'expérience du client ; le thérapeute ne porte aucun jugement sur l'expérience / le comportement du client.
- 6. Excellente acceptation :** Le thérapeute manifeste habilement une acceptation inconditionnelle, tout en étant clairement ancré et centré sur lui-même, même face à la grande vulnérabilité du client.

CP8. Authenticité

Dans quelle mesure le thérapeute intervient-il de manière à transmettre authentiquement et naturellement, moment après moment, son expérience du client ?

Par exemple : dans quelle mesure le thérapeute semble-t-il faux, artificiel, formel, rigide, pédant ou feint, par opposition à authentique, idiosyncratique, naturel ou vrai ?

- 1. Pas d'authenticité :** Le thérapeute paraît très faux ou artificiel.
- 2. Authenticité minimale :** Le thérapeute paraît artificiel, rigide ou technique.
- 3. Légère authenticité :** Le thérapeute paraît un peu distant ou pas naturel.
- 4. Authenticité suffisante :** Le thérapeute paraît naturel sans affectation.
- 5. Bonne authenticité :** Le thérapeute paraît très naturel ou authentique.
- 6. Excellente authenticité :** Le thérapeute paraît totalement authentique, très vrai ou présent de manière idiosyncratique, sans façade ou faux-semblant.

CP9. Soutien psychologique (« holding »)

Dans quelle mesure le thérapeute contient-il métaphoriquement le client lorsque celui-ci vit des expériences douloureuses, effrayantes ou accablantes, ou qu'il est connecté à ses vulnérabilités ?

Les scores élevés indiquent que le thérapeute maintient un lien solide, émotionnel et empathique, même lorsque le client souffre ou est submergé. Les scores bas indiquent des situations dans lesquelles le thérapeute évite de répondre ou de reconnaître les expériences douloureuses, effrayantes ou bouleversantes du client.

1. Pas de soutien : Le thérapeute ne se rend pas compte du besoin du client d'être soutenu psychologiquement : il évite de répondre, de reconnaître ou d'aborder l'expérience / les sentiments du client.

2. Soutien minimal : Le thérapeute semble conscient du besoin du client d'être soutenu psychologiquement, mais il est anxieux ou insécure lorsqu'il répond au client et détourne ou distrait le client de sa vulnérabilité.

3. Léger soutien : Le thérapeute manifeste un peu de soutien psychologique, mais insuffisant et avec une certaine insécurité.

4. Soutien suffisant : Le thérapeute parvient à soutenir suffisamment l'expérience du client.

5. Bon soutien : Le thérapeute soutient avec calme et solidité l'expérience du client.

6. Excellent soutien : Le thérapeute soutient l'expérience du client en toute sécurité, avec confiance, ancrage et acceptation, même lorsque le client éprouve, par exemple, de la douleur, de la peur ou du désarroi.

CP10. Présence dominante ou envahissante

Dans quelle mesure le thérapeute projette-t-il un sentiment de domination ou d'autorité dans la séance avec le client ?

Les scores bas indiquent des situations dans lesquelles le thérapeute prend en charge le processus de la séance ; il agit de manière complaisante ou prend le contrôle de l'attention ou se focalise sur lui-même ; il interrompt, parle plus fort, fait taire ou contrôle le processus ; ou il agit de manière déterminée, moralisatrice ou experte. Les scores élevés indiquent des situations dans lesquelles le thérapeute permet au client de choisir ou d'être autonome dans la séance, permet au client d'accéder à un espace pour développer sa propre expérience, attend que le client aille au bout de ses pensées, est patient avec le client, ou encourage le client à s'émanciper dans la séance.

1. Présence envahissante : Le thérapeute exerce une emprise sur le client en dominant fortement l'interaction, en contrôlant ce dont parle le client ou ce qu'il fait pendant la séance, en se mettant clairement au centre de l'attention ou en étant condescendant envers le client.

2. Présence contrôlante : Le thérapeute contrôle clairement le processus du client en séance, en agissant de manière experte ou dominante.

3. Contrôle subtil : Le thérapeute contrôle subtilement, implicitement ou indirectement ce qu'est le client et comment il se comporte dans la séance.

4. Présence non contrôlante : Le thérapeute respecte généralement l'autonomie du client dans la séance ; le thérapeute n'essaie pas de contrôler le processus du client.

5. Présence respectueuse : Le thérapeute respecte systématiquement l'autonomie du client pendant la séance.

6. Présence émancipatrice : Le thérapeute encourage ou valide clairement et systématiquement la liberté ou le choix du client, en lui accordant l'espace qu'il désire.

Deuxième partie (5 items)
Sous-échelle du processus expérientiel

E1. Collaboration

Dans quelle mesure le thérapeute travaille-t-il de manière appropriée et habile à faciliter la collaboration client-thérapeute et l'implication mutuelle dans les buts et les tâches de la thérapie ?

Dans quelle mesure le thérapeute communique-t-il un sentiment de travailler ensemble ou de compagnonnage dans un effort commun ? Par exemple : il peut s'agir d'essayer de trouver et de maintenir un focus thérapeutique avec le client, tout en adaptant ce focus selon le besoin ; d'informer le client du fonctionnement de la thérapie ou des raisons pour lesquelles il est important d'explorer ses sentiments ; également de clarifier et de négocier les principaux objectifs ou tâches thérapeutiques du client ; d'utiliser la métacommunication ou de faire référence au partenariat thérapeutique (« nous »).

1. Pas de collaboration : Le thérapeute est autoritaire ou unilatéral.

2. Collaboration minimale : Le thérapeute semble avoir des notions de collaboration mais ne les implémente pas suffisamment, systématiquement, ou bien ; le thérapeute est légèrement contrôlant ou échoue généralement à offrir de collaborer lorsque ce serait indiqué.

3. Légère collaboration : Le thérapeute n'est pas autoritaire ; il agit souvent de manière collaborative, cependant il n'y parvient parfois pas ou le fait avec maladresse.

4. Collaboration suffisante : Le thérapeute agit généralement de manière collaborative, avec seulement des moments d'inattention mineurs, passagers ou une légère maladresse.

5. Bonne collaboration. Le thérapeute en fait assez et le fait habilement.

6. Excellente collaboration : Le thérapeute fait cela de manière constante, habile et même créativité.

E2. Spécificité expérientielle

Dans quelle mesure le thérapeute travaille-t-il de manière appropriée et compétente pour aider le client à cibler, élaborer ou différencier des expériences et souvenirs spécifiques, idiosyncratiques ou personnels, en opposition à des abstractions ou des généralités ?

Par exemple : en reflétant des expériences spécifiques du client par l'utilisation de réflexions nettes, précises, différenciées et suffisamment empathiques ; ou en précisant les sentiments, les significations, les souvenirs ou d'autres expériences personnelles.

1. Pas de spécificité : Le thérapeute intervient systématiquement de manière très abstraite, vague ou intellectuelle.

2. Spécificité minimale : Le thérapeute semble avoir des notions de spécificité mais ne les implémente pas suffisamment, systématiquement, ou bien ; le thérapeute est soit quelque peu vague ou abstrait, ou échoue généralement à encourager la spécificité expérientielle quand ce serait approprié.

3. Légère spécificité : Le thérapeute est souvent, ou à maintes reprises, vague et abstrait ; il n'encourage la spécificité expérientielle que légèrement ou occasionnellement ; il intervient parfois d'une manière qui indique cette spécificité, à d'autres moments il échoue à le faire ou le fait maladroitement.

4. Spécificité suffisante : Le cas échéant, le thérapeute encourage généralement la spécificité expérientielle du client, avec seulement des moments d'inattention mineurs, passagers ou une légère maladresse.

5. Bonne spécificité : Le thérapeute en fait assez, de manière habile, en essayant, le cas échéant, d'aider le client à élaborer et à spécifier des expériences particulières.

6. Excellente spécificité : Le thérapeute le fait de manière constante, habile et même créative, le cas échéant, en proposant au client des reflets ou des questions nettes et précises.

E3. Focalisation sur les émotions

Dans quelle mesure le thérapeute travaille-t-il activement pour aider son client à se focaliser sur ses expériences émotionnelles et leurs significations, tant explicites qu'implicites, et à les articuler ?

Par exemple : en aidant le client à diriger son attention vers l'intérieur ; en orientant l'attention du client sur ses sensations corporelles ; en reflétant un contenu émotionnel particulièrement poignant, en se renseignant sur les sentiments du client, en aidant le client à intensifier, accentuer ou approfondir ses émotions, en aidant le client à trouver des moyens de décrire ses émotions ; ou en faisant des suppositions empathiques au sujet des sentiments qui n'ont pas encore été exprimés.

Les scores bas reflètent que le thérapeute ignore les émotions implicites ou explicites, s'en tient à un contenu non-émotionnel, se focalise sur ou reflète des états émotionnels généraux (p.ex. « se sentir mal ») ou les minimise (p.ex. refléter la « colère » par l'« agacement ».)

1. Pas de focalisation sur les émotions : Le thérapeute ignore systématiquement les émotions ou y répond de manière très intellectuelle tout en se concentrant entièrement sur le contenu non-émotionnel. Lorsque le client exprime des émotions, le thérapeute le détourne systématiquement de celles-ci.

2. Focalisation minimale sur les émotions : Le thérapeute semble avoir des notions de focalisation sur les émotions, mais ne les implémente pas suffisamment, systématiquement, ou bien ; le thérapeute peut généralement s'en tenir à un contenu non-émotionnel ; il détourne parfois le client de son émotion ; il ne reflète que des états émotionnels généraux (« se sentir mal ») ou minimise l'émotion du client.

3. Légère focalisation sur les émotions : Le thérapeute ignore, souvent ou à maintes reprises, ou détourne le client de son émotion ; le thérapeute n'aide que légèrement ou occasionnellement le client à se focaliser sur son émotion ; alors qu'il réagit parfois d'une manière qui cible les émotions du client, parfois il ne le fait pas, ou le fait maladroitement.

4. Focalisation suffisante sur les émotions : Le cas échéant, le thérapeute encourage généralement le client à se focaliser sur les émotions (par des reflets ou d'autres réponses), avec seulement des moments d'inattention mineurs, passagers ou une légère maladresse.

5. Bonne focalisation sur les émotions : Le thérapeute en fait assez et le fait habilement, en essayant, le cas échéant, d'aider le client à évoquer, approfondir et exprimer des émotions spécifiques.

6. Excellente focalisation sur les émotions : Le thérapeute le fait de manière constante, habile et même créative, le cas échéant, en proposant au client des reflets ou des questions forts et évocateurs, tout en lui permettant de se sentir en sécurité.

E4. Focalisation sur le développement personnel du client

Dans quelle mesure le thérapeute travaille-t-il activement à faciliter chez le client une nouvelle prise de conscience, une croissance, une auto-détermination et une émancipation ?

Le thérapeute reflète-t-il des aspects nouveaux des émotions ou d'autres expériences du client, les soutient-il ou les symbolise-t-il ? Par exemple : il peut offrir des choix au client ; en reflétant / en mettant l'accent sur la capacité d'agir du client, en se focalisant sur le sentiment émergent de force intérieure du client, ou sur les nouveaux changements ou idées ou sur les façons de faire l'expérience de soi ou des autres ; ou en reflétant fidèlement l'aspiration à la transformation du désespoir du client sans rejeter sa douleur.

Les scores bas sont utilisés lorsque le thérapeute ignore les nouvelles prises de conscience, perspectives ou changements, ou se focalise sur le désespoir ou le blocage du client.

1. Pas de focalisation sur le développement personnel du client : Le thérapeute ignore systématiquement chez le client les nouvelles prises de conscience, la capacité à agir ou les changements émergents, ou réagit généralement plutôt au désespoir ou aux blocages du client. Lorsque le client exprime de nouvelles expériences émergentes, le thérapeute le détourne systématiquement de celles-ci.

2. Focalisation minimale sur le développement personnel du client : Le thérapeute conçoit l'importance de se focaliser sur le développement personnel du client mais ne l'implémente pas suffisamment, systématiquement, ou bien ; le thérapeute reste généralement sur un contenu vieux ou figé ; ou bien il détourne souvent le client de sa nouvelle expérience ou de sa capacité à agir.

3. Légère focalisation sur le développement personnel du client : Le thérapeute détourne souvent ou à maintes reprises le client de ses nouvelles expériences ou de sa capacité à agir ; le thérapeute ne facilite que légèrement le développement personnel du client ; s'il répond parfois d'une manière qui cible le développement personnel du client, il ne le fait pas toujours, ou le fait de manière maladroite.

4. Focalisation suffisante sur le développement personnel du client : Le cas échéant, le thérapeute encourage généralement le client à se focaliser sur ses nouvelles expériences ou sur sa capacité à agir (par des reflets ou d'autres réponses), avec seulement des moments d'inattention mineurs, passagers ou une légère maladresse.

5. Bonne focalisation sur le développement personnel du client : Le thérapeute en fait assez et le fait habilement, en essayant, le cas échéant, d'aider le client à se focaliser sur les nouvelles expériences ou capacité d'agir émergentes, peut-être en lui offrant des choix ou en lui communiquant implicitement ou explicitement sa confiance dans le processus du client.

6. Excellente focalisation sur le développement personnel du client : Le thérapeute le fait de manière constante, habile et même créative, le cas échéant ; par exemple : en proposant des réponses qui identifient avec précision l'espoir du client au cœur du désespoir ou en communiquant implicitement la confiance dans le potentiel du développement personnel du client.

E5. Sensibilité à la régulation émotionnelle

Dans quelle mesure le thérapeute travaille-t-il activement pour aider le client à ajuster et maintenir son degré d'activation émotionnelle afin de lui permettre une exploration de soi productive ?

La capacité d'agir du client est centrale ; elle n'est pas imposée par le thérapeute. Il y a trois situations possibles :

a) Si le client est submergé par ses émotions et veut de l'aide pour les atténuer, le thérapeute essaie-t-il de l'aider à les gérer ? Par exemple : en lui offrant une présence calmante et soutenante ; en utilisant des images contenant ; ou en aidant le client à s'apaiser lui-même plutôt qu'en le laissant continuer à paniquer, à se sentir submergé ou en insécurité.

b) Si le client n'est plus en contact avec ses émotions et souhaite de l'aide pour y accéder, le thérapeute essaie-t-il de l'aider à augmenter de manière appropriée le contact émotionnel ? Par exemple : en l'aidant à passer en revue ses préoccupations actuelles et à se concentrer sur les plus importantes ou les plus poignantes ; en l'aidant à se remémorer et à explorer les souvenirs d'expériences émotionnelles ; en utilisant des images ou un langage vivaces pour promouvoir les émotions plutôt que de renforcer la distance par rapport à elles.

c) Si le client se trouve à un niveau optimal d'activation émotionnelle pour l'exploration, le thérapeute essaie-t-il de l'aider à continuer à travailler sur ce niveau plutôt que d'approfondir ou d'aplatir ses émotions ?

1. Pas de facilitation : Le thérapeute ignore systématiquement les difficultés de régulation émotionnelle du client, ou travaille généralement contre la régulation émotionnelle du client, c'est-à-dire qu'il permet au client de continuer à se sentir submergé ou distant.

2. Facilitation minimale : Le thérapeute semble avoir des notions de facilitation de la régulation émotionnelle du client mais ne les implémente pas suffisamment, systématiquement ou bien ; le thérapeute ignore généralement le désir du client de contenir l'émotion envahissante ou d'approcher l'émotion tenue à distance ; parfois, il détourne le client d'un niveau d'activation émotionnelle optimal et productif, soit une émotion figée ou submergeante, soit vers une mise à distance ou un évitement émotionnel.

3. Légère facilitation : Le thérapeute ignore, souvent ou à maintes reprises, ou détourne le client du niveau de régulation émotionnelle souhaitable pour une exploration personnelle productive ; le thérapeute ne facilite que légèrement l'exploration personnelle productive. S'il répond parfois d'une manière qui facilite la régulation émotionnelle productive du client, il échoue à le faire à certains moments, ou le fait d'une manière maladroite.

4. Facilitation suffisante : Le cas échéant, le thérapeute encourage généralement la régulation émotionnelle du client (p. ex. en l'aidant à aborder des émotions difficiles ou à contenir une détresse émotionnelle excessive selon le souhait du client), avec seulement des moments d'inattention mineurs, passagers ou une légère maladresse.

5. Bonne facilitation : Le thérapeute en fait assez pour faciliter la régulation émotionnelle, il le fait habilement et en accord avec les souhaits du client, s'efforçant le cas échéant d'aider le client à maintenir un niveau d'activation émotionnelle productif.

6. Excellente facilitation : Le thérapeute facilite systématiquement, avec habileté et même créativité, proposant au client, si souhaité, des interventions évocatrices ou focalisées de manière à aider le client à approcher des émotions difficiles lorsqu'elles sont trop distantes, ou à contenir des émotions envahissantes, le tout dans un environnement sécurisant et soutenant.