

**Revue
québécoise de**

GESTALT



Les Éditions de l'AQG

Volume 8 • 2005

Éditée à l'intention de toute personne intéressée à la théorie, à la recherche et à la pratique de la Gestalt, la *Revue québécoise de Gestalt* a pour mission de :

- mettre en valeur l'originalité et la richesse de la pratique gestaltiste québécoise et de favoriser la recherche et la réflexion théorique qui s'y rattachent;
- être un lieu de dialogue qui permet et stimule les échanges et les débats sur des thèmes pertinents à la théorie et à la pratique de la Gestalt;
- favoriser la croissance et l'avancement de la Gestalt et de ses praticiens;
- stimuler l'écriture au sein de la communauté gestaltiste québécoise.

COMITÉ DE RÉDACTION:

Gaétane **BOURDAGES**
Marc-Simon **DROUIN**
Diane **DUGUAY**
Valmond **LOSIER**
Danielle **POUPARD**

COORDONNATRICE DE LA PUBLICATION:

Anne-Marie **SICOTTE**

MISE EN PAGE:

Infographie DN

IMPRESSION:

Yves Rivard

COÛT (frais de livraison en sus) :

Membre: 25\$

Non membre: 30\$

Institution: 40\$

La *Revue québécoise de Gestalt* est publiée par :

Association Québécoise de Gestalt

C.P. 428, succ. Delorimier

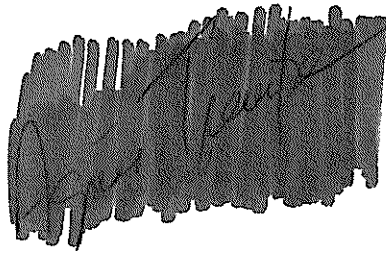
Montréal H2H 2N7

Canada

Adresse internet de l'Association: www.aqg.ca

ISSN 1206 5978

Dépôts légaux: Bibliothèque nationale du Québec
et Bibliothèque nationale du Canada.

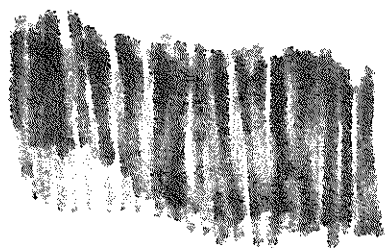


Revue
québécoise de
GESTALT



Les Éditions de l'AQG

Volume 8 • 2005



La Revue québécoise de GESTALT

Volume 8 • Automne 2005

| | |
|--|-----|
| MOT DE LA PRÉSIDENTENCE | 5 |
| Claire ALLARD | |
| ÉDITORIAL | 7 |
| Danielle POUPARD | |
| AU REVOIR, JEAN! | 9 |
| Danielle POUPARD | |
| ✓ AWARENESS ET PRÉSENCE ORGANISMIQUE | 11 |
| Michelle RINFRET | |
| ✓ RÉCIT D'UN VOYAGE AU CŒUR DU CORPS | 31 |
| Diane DUGUAY, Carmen FRENETTE et Marie GÉRIN-LAJOIE | |
| LA COMPÉTENCE ET LES ÉCUEILS DU THÉRAPEUTE | 55 |
| Marc-Simon DROUIN | |
| LE PROCESSUS DE RÉPARATION DANS LA PSYCHOTHÉRAPIE GESTALTISTE DES RELATIONS D'OBJET | 69 |
| Élizabeth DRAULT et Jean-François GRAVOUIL | |
| LA PSYCHOTHÉRAPIE: PHÉNOMÈNE ET FONCTION AUTORÉGULATRICE DU CHAMP SOCIAL | 101 |
| Jorge VASCO | |
| À LA FRONTIÈRE DU CHAMP SOCIAL: LE LIEN D'AMITIÉ | 121 |
| Danielle POUPARD | |
| UNE GESTALT AU CENTRE D'UNE POLYPHONIE | 131 |
| Marc FILLATRAULT | |
| LA GESTALT EN MUSIQUE | 151 |
| Marie DE GRÂCE et Marie-Claude DENIS | |
| RÉSUMÉ DE LECTURE | 163 |
| Marie-Claude DENIS | |
| NOTES BIOGRAPHIQUES | 165 |

Mot de la présidence

En ces années d'effervescence réflexive à propos de la place des neurosciences et de l'humanisme dans l'efficacité de la psychothérapie... Moment où la chimie et la biologie tentent d'expliquer presque tout; qu'elles réussissent en grande partie mais qu'heureusement persiste le mystère humain et naturel.

En ces instants où des penseurs scientifiques sonnent l'alerte pour préserver la planète qui s'essouffle à force de nous porter tous, insoucians de sa souffrance. Ces grands chercheurs humanistes appellent à la vigilance et à la quête de sens plus que jamais. Ils nous rappellent que la sensibilité est gage de survie planétaire.

En ce moment de tumulte politico-social qui s'alimente de lui-même, semble-t-il, tel un cyclone qui prend sa force dans son propre vent.

En ces temps où la démocratie est mise à rude épreuve de l'intérieur et de l'extérieur, chez nous et ailleurs. Que le sens même du mot semble rimer plus souvent avec guerre qu'avec paix.

En cette année où nous redonnons à Einstein ses lettres de noblesse tout en regardant la personne derrière le savant, telle une superbe polarité!

En ces occasions de rencontres thérapeutiques dans notre quotidien où prendre la parole et garder un silence attentif exigent d'être conscients de tous ces enjeux sociaux et individuels.

Chacun, en ces pages, écrivains ou lecteurs, choisit de s'arrêter pour penser, sentir, donner et recevoir.

C'est en chacun et chacune d'entre nous que l'humanisme prend tout son sens. Il s'illustre ici, dans le plaisir et la force de communiquer par l'écriture.

Que le mot écrit fasse image signifiante pour celui qui le reçoit. Qu'il soit occasion de prises de forme parfois étonnantes; chacun lit ce qu'il veut, dit-on. Éminemment unique en son genre, l'écriture donne au dessin forme de parole et devient un lien entre l'autre et moi. Aucune autre espèce animale ne peut partager cet instant privilégié.

Et pourtant, à cette force de communication s'oppose une capacité toute aussi puissante de détruire le lien. Par les armes, par le refus, le rejet, la fermeture à l'autre. Chassons cette sombre pensée! Ou plutôt, plaçons-la en fond pour ne pas la perdre; parce qu'il est important de s'en souvenir, afin de nourrir le potentiel de changement et de réparation.

Alors, que la pensée sombre soit en fond (de tiroir!) et qu'en figure, en avant-scène, en force soient l'écriture, la lecture, l'intensité et la paix qui naissent du contact. Prendre le temps d'écrire et de lire permet de construire une réflexion souvent réparatrice; il peut alors se créer un lien réflexif, affectif et sensorimoteur (il faut bien tenir le crayon!).

Merci aux personnes, de la Gestalt thérapie et d'autres horizons, qui ont participé avec énergie et patience à ce nouveau numéro de la revue.

Vous nous donnez l'élan de poursuivre... une pensée, une écriture... la vie!

Claire ALLARD

Association québécoise de Gestalt

Éditorial

C'est un comité de rédaction renouvelé qui a le plaisir de vous offrir le volume 8 de la Revue de l'Association Québécoise de Gestalt. Après une période d'embarquement pendant laquelle les marins plus expérimentés ont accueilli les nouveaux membres d'équipage ainsi que la nouvelle coordonnatrice, nous avons entrepris notre voyage en quête de textes porteurs de réflexions et d'expériences.

Nous avons navigué par bons vents et arrivons à destination, nos filets garnis d'une pêche fructueuse et variée. Bien qu'aucun thème ne regroupe toute notre cueillette, celui de *Gestalt et champ social* a continué d'être une source d'inspiration pour quelques auteurs, comme nous le verrons plus loin.

Ouvrons la boîte aux trésors. Pour débiter, Michelle Rinfret nous invite à un voyage à l'intérieur de la notion d'*awareness* si chère à la Gestalt ainsi qu'à la Somatique. Elle propose une définition dont elle explicite tous les aspects, et elle termine en suggérant la traduction française suivante : *présence organismique*. Une exploration à entreprendre.

Le voyage continue cette fois *au cœur du corps*. Les trois auteurs, Carmen Frenette, Diane Duguay et Marie Gérin-Lajoie relatent les temps forts d'une traversée, d'un processus thérapeutique où l'attention aux sensations physiques et à la mémoire corporelle revêtent une grande importance. Leurs réflexions sont étayées sur les concepts gestaltistes s'appliquant au travail corporel. Elles tissent des liens avec la théorie de la prise de forme en relation et la psychothérapie gestaltiste des relations d'objet. À ne pas manquer !

Les deux articles qui suivent se situent dans le sillage du colloque 2004 dont le thème, rappelons-le, s'intéressait aux gestalts du thérapeute. Marc-Simon Drouin nous invite à reconsidérer l'importance de la personne du thérapeute dans le processus thérapeutique. Posté à la vigie du bateau, il passe en revue les compétences à posséder et les écueils à éviter, qu'on soit un thérapeute débutant ou expérimenté.

Pour leur part, les auteurs Elizabeth Drault et Jean-François Gravouil reprennent le contenu de l'atelier qu'ils ont présenté et animé lors du colloque 2004. Ce texte nous donne l'occasion d'assimiler et

d'approfondir les étapes du processus de réparation, autant dans leurs aspects théoriques que dans leurs applications pratiques.

La vague de fond générée par le forum *Gestalt et champ social* est toujours à l'œuvre, comme on peut le constater dans les propos des trois articles qui suivent. Jorge Vasco nous offre un texte de réflexion dans lequel il explore les interrelations du champ social et de celui qu'il dénomme champ clinique. De façon originale, il propose une conception de la psychothérapie comme fonction autorégulatrice du champ social.

Danielle Poupard, de son côté, s'intéresse au lien d'amitié qu'elle situe à la frontière du champ social. Ses propos nous invitent à retourner aux racines et à la place de l'amitié dans nos vies et dans celles de nos clients. Enfin, toujours inspiré par le thème du champ social, Marc Filiatrault nous entraîne dans une ambitieuse réflexion à saveur philosophique. Il élabore les bases d'un modèle qu'il qualifie à la fois d'holistique et de critique. Laissons-nous entraîner dans le défi que l'auteur nous propose !

En fin de parcours, pourquoi ne pas s'aventurer dans le monde de la musique tout en l'associant à celui de la Gestalt? Marie de Grâce et Marie-Claude Denis explorent les liens manifestes entre l'apprentissage d'un instrument de musique et les éléments de base de la vision et du travail gestaltistes.

Nous tenions à souligner la récente parution du livre de Marité Villeneuve qui fait le *Récit d'un accompagnement*, celui de sa mère atteinte de la maladie d'Alzheimer. Ne fermez pas la Revue sans avoir parcouru les impressions de Marie-Claude Denis au sujet de cet ouvrage.

L'équipage et comité de rédaction vous souhaite une très bonne lecture !

Danielle POUPARD, directrice
Comité de rédaction de la Revue

Au revoir, Jean !

Un des premiers psychologues formés à la Gestalt-thérapie au Québec nous a quittés en début d'année. Après avoir courageusement affronté le cancer dont il était atteint depuis plus de deux ans, Jean Tremblay est en effet décédé le 16 janvier 2005 à l'aube de ses soixante-cinq ans, après une vie bien remplie. Tout au long de sa maladie, il est demeuré ancré dans le présent et a maintenu le plus possible sa pratique en expertise et en psychothérapie.

Il fut de la première promotion du programme de formation de trois ans à la Gestalt-thérapie du *Centre de croissance et d'humanisme appliqué* (CCHA) organisé par Janine Corbeil et Danielle Poupard. C'était en 1976. Jean a toujours manifesté beaucoup de dynamisme, de leadership et de créativité. Il s'est investi avec ardeur dans le processus de formation en Gestalt, autant personnellement que professionnellement.

Pendant plus de vingt ans, Jean Tremblay a pratiqué avec enthousiasme comme psychothérapeute gestaltiste. Certains d'entre vous se souviendront sans doute d'une présentation qu'il fit à l'AQG lors de nos premiers soupers-causeries. C'était à l'époque où des sectes de toutes sortes faisaient grand bruit et Jean, à titre de consultant, avait fait une étude de la personnalité des gourous dont il nous avait donné une présentation.

Jean Tremblay fut également président de la Corporation professionnelle des psychologues du Québec de 1977 à 1982. Il fit aussi partie du conseil d'administration de notre association pendant une année. Il apporta à la profession son dynamisme et sa créativité habituelle. Dans le numéro de mars 2005 du magazine de l'OPQ, on lui rend justement hommage. Il mérite notre respect et notre appréciation.

Danielle POUPARD

Awareness et présence organismique

Michelle RINFRET

Résumé

Comment traduire *awareness* en français? Cette question en entraîne une deuxième: qu'est-ce que l'*awareness*? L'auteure propose la définition suivante: l'*awareness* est un continuum d'attention de plus en plus diversifiée et unifiante qui révèle une présence vivante de plus en plus spontanée et intense. Cette présence est «organismique», car elle engage toujours le sensoriel, l'affectif et le cognitif, composantes en interrelation du vécu subjectif. De cette exploration résulte une proposition de traduction: *présence organismique*.

INTRODUCTION

Comment traduire le mot anglais *awareness*? Ce concept au cœur de la Gestalt et de la psychologie somatique est-il embrouillé, pour ainsi résister à une traduction simple et claire en français? «Ce qui se conçoit bien s'énonce clairement et les mots pour le dire arrivent aisément», disait Boileau. C'est ainsi que je me suis interrogée sur ma compréhension expérientielle et cognitive de l'*awareness* dans l'espoir de trouver une traduction satisfaisante. Cet article rend compte de cette recherche et de son résultat: *awareness*, pour moi, se traduit par *présence organismique*.

Depuis trente ans, de nombreuses influences ont façonné mon expérience. Les plus significatives sont la Gestalt, Eugene Gendlin avec le processus expérientiel et la Somatique, en particulier les méthodes de Bonnie Bainbridge Cohen, Moshe Feldenkrais et Danis Bois. Il est légitime de poser la question: nous éloignons-nous de la perspective gestaltiste en référant à Gendlin et à la Somatique? Au contraire! Et le processus expérientiel de Gendlin et le vécu corporel comme partie intégrante de la psyché sont au cœur de la Gestalt. S'il y a lieu de nous en convaincre, voici un extrait d'entrevue où Laura Perls (1992, p. 13. ma traduction) relie spontanément les trois sujets.

DR: (Daniel Rosenblatt, l'intervieweur): Dans *Ego, Hunger and Aggression*, vous utilisez le terme «thérapie de concentration»?

LP: Nous appelions ça thérapie de « concentration » par opposition à la thérapie par « association ».

DR: Alors cela concernait davantage la technique ?

LP: Oui. C'est ce que Gendlin appelle maintenant le centrage. (...) En réalité, le continuum de l'*awareness* se développe quand vous retirez ou faites fondre (*dissolve*) les barricades, les tensions musculaires (je souligne), les interférences, les gestalts fixes. Vous concentrez sur les gestalts immobiles et sur comment vous les immobilisez.

Pour une meilleure connaissance de la Somatique, j'ai écrit un article qui traite spécifiquement du sujet: *La perspective somatique en Gestalt* (Rinfret, 2004). Il est clair que Gestalt et Somatique partagent un terrain commun: appréhender la vie psychologique sous l'angle de la vie corporelle. Ce mot unique, *awareness*, couvre un terrain très vaste et complexe. Pour nous y retrouver, j'identifie les étapes d'exploration autour desquelles s'organise ma présentation.

Au point de départ, je tenterai **une définition personnelle de l'*awareness*. La distinction entre perception, attention et conscience en révèle le noyau, à savoir la conscience du vécu subjectif grâce à la pratique de l'attention posée sur notre existence. Cette attention a des caractéristiques, telles que sélectivité, continuité, fluidité, spontanéité. Elle se pose sur le vécu subjectif qui se compose de trois niveaux interdépendants: le sensoriel, l'affectif et le cognitif. Nous entrons plus à fond dans chacun de ces niveaux. Quand les trois niveaux sont en interaction, interaction captée par l'attention multiple, on parle d'attention organismique.** Cette interaction crée une gestalt nouvelle à chaque instant. L'*awareness* est la force unifiante à l'œuvre dans cette création. Ce cheminement conduit à capter l'*awareness* comme une présence organismique, terme français que je propose pour nommer la réalité mystérieuse de l'*awareness*.

I – QU'EST-CE QUE L'AWARENESS?

J'en arrive à cette définition: *l'awareness* est un continuum d'attention de plus en plus diversifiée et unifiante qui révèle une présence vivante de plus en plus spontanée et intense.

Perception, attention et conscience

Présentement, j'ouvre les yeux. Une étendue grisâtre est remplacée par des taches blanches et vertes, un mouvement vertical, un berceement d'une partie de ces taches. Des mots se disent en moi: sapin, neige, vent. Un élan me saisit d'aller en ski de fond sur la neige soyeuse au milieu des arbres enneigés. Plusieurs personnes à mes

côtés verraient à peu près le même paysage, sous un angle légèrement différent. Est-ce à dire que nous serions tous *aware*? Non. La présence de l'*awareness* se révèle par **la conscience du vécu subjectif qui résonne à ce qui est perçu**. Cette conscience du vécu subjectif a le potentiel d'être présente partout, tout le temps, mais ne l'est pas nécessairement.

La description précédente est-elle du domaine de la perception ou de l'*awareness*-conscience? Pour répondre à cette question, utilisons l'analogie d'une lampe de poche. Dans l'obscurité quand la lampe de poche est éteinte, le paysage est dans la clarté quand elle s'allume. Dans notre exemple, une personne qui passe rapidement devant la fenêtre, préoccupée de trouver un objet dans une autre pièce, remarquera à peine le sapin, la neige et le vent et, encore moins, l'impact que ces éléments ont sur elle. Peut-être sera-t-elle consciente de son vécu en contact avec l'environnement en ce qui a trait à l'objet recherché.

En ce qui me concerne, dans cet exemple, je remarque qu'un élan me saisit d'aller en ski de fond. Si je me lève et sors chausser mes skis, c'est dire que l'attention posée sur mon élan est assez intense pour passer à l'action. On pourrait croire que, trop absorbée par mon sentiment d'urgence de rédiger cet article, mon élan aurait pu ne pas se rendre à ma conscience et ainsi, m'empêcher d'agir. Dans un tel cas, la description même du paysage eût été différente. En effet, un genre de voile m'aurait empêchée de remarquer certains détails: « taches blanches et vertes », « mouvement vertical ».

Cette réflexion amène la question suivante: l'*awareness* est-il le vécu subjectif lui-même ou seulement la conscience de ce vécu? **Il est cette conscience**. Comme une lampe de poche peut être allumée ou éteinte, ainsi cette conscience peut être en action ou non. Je puis percevoir, être émue, penser, poser des actions et, pourtant, ne pas habiter la conscience de tout cela. J'aime bien cet exemple donné par Damasio (2003, p. 46). La mouche, petite créature au minuscule système nerveux, mais sans moelle épinière, vit de la colère quand elle volette avec force pour éviter d'être tuée. Elle peut aussi être « délirante de bonheur » quand elle mange du sucre.

Les mouches ont donc des émotions. Ce qui ne veut pas dire qu'elles *ressentent* ces émotions, ni qu'elles peuvent réfléchir sur ces sentiments.

Même de rien, une distinction importante se glisse dans cette citation, celle entre « ressenti » et « réflexion ». Habituellement, la conscience est davantage associée à la réflexion qui est cognitive alors que le ressenti, lui, est du domaine affectif et sensoriel. Comme nous

le verrons plus loin, ces « étages » (cognitif, affectif et sensoriel) sont au cœur de l'expérience humaine et me servent de points de repère pour comprendre l'*awareness*. Le mot « conscience », tel qu'utilisé dans ce texte, recouvre aussi bien le ressenti que la réflexion. En résumé, je parle d'*awareness* quand une attention se pose sur un vécu subjectif de telle sorte qu'il y a conscience. Dans ma définition de départ, je dis de cette attention qu'elle est un continuum. Voyons ce que cela signifie.

Un continuum

Pour reprendre l'analogie utilisée plus haut, le faisceau lumineux de la lampe de poche peut être plus ou moins intense. Reprenons ma perception du paysage en y amplifiant l'intensité lumineuse de la conscience. Quand l'étendue grisâtre est remplacée par des taches blanches et vertes, je suis ravie par la clarté. Je me sens heureuse. Le mouvement des branches vers le haut et vers le bas imprègne un bercement dans tout mon corps. Je sens un relâchement, une détente. L'organisation cognitive des éléments perçus se fait d'elle-même et me fournit le résultat : je vois un sapin dont les branches couvertes de neige se balancent dans le vent. Je me vois en ski de fond et je ressens un plaisir intense.

Il n'y a aucun doute, la présence organismique est au rendez-vous : il y a conscience ressentie et réfléchie du vécu subjectif en contact avec l'environnement. De plus, cet exemple nous donne les composantes du vécu subjectif captées par la lumière de la conscience : vécus sensoriel, affectif et cognitif. Le vécu sensoriel se manifeste dans la vue des couleurs, le kinesthésique du bercement des branches ressenti dans mon corps. L'ambiance affective se traduit dans l'émotion de ravissement et de bonheur, dans la sensation de relâchement et de détente et dans l'image de me voir en ski de fond. À son tour, cette dernière image participe à la fois de la sensation (je me vois et, ce qui n'a pas été explicité précédemment, cette vision contient la vue des arbres de la forêt, le glissé de mes skis sur la neige poudreuse, le silence enveloppant) et de l'émotion (je ressens un plaisir intense). Le cognitif nomme les réalités ressenties (je suis éblouie, je me sens heureuse, etc.) et catégorise les stimulations reçues (l'ensemble des taches vertes et blanches s'organise en un tout qui s'appelle « sapin »). **Tout au long, il y a présence ; je suis au centre de l'expérience.**

Le continuum se poursuit. Semblable à une porte qui ouvre sur une autre porte et ainsi de suite, mon attention peut maintenant se poser sur une partie de l'expérience pour aller plus loin. « Je suis ravie par la clarté. » Je fixe mon attention sur ce « ravie ». S'ouvre un

univers de découvertes. Mes yeux se déplacent lentement, me donnant l'impression de vouloir capter tout ce qui s'offre à moi. Cette sensation même de déplacement de mes yeux me renvoie à des sensations fines dans les muscles oculaires, puis dans mon cerveau. Ces sensations sont agréables : je suis « ravie ».

Ma poitrine prend de l'expansion, gonflée par mon souffle devenu plus puissant. J'ai l'image d'une voile gonflée par le vent. L'espace s'agrandit en moi et autour de moi. Mon éblouissement s'amplifie quand je capte le contraste ombre et lumière des taches blanches à côté des taches quasi noires. **Non seulement il y a perception, non seulement il y a vécu subjectif, mais il y a une attention posée sur la perception et sur le vécu subjectif qui résulte en une conscience, une connaissance qui est un processus de découverte et de remaniement des territoires déjà connus avec l'état présent.**

Si la lampe de poche est l'analogie qui convient au pôle de départ du continuum de la présence organisationnelle, qu'en est-il du pôle d'arrivée ? L'image du tison ardent empruntée à Perls, Hefferline et Goodman (1962, p. 75) me semble bien évoquer l'accomplissement ultime de la présence consciente. Comparons les deux analogies. L'attention-lampe de poche nécessite plusieurs décisions, telle qu'allumer la lumière, choisir la direction, balayer l'ensemble ou concentrer sur un seul item, spécifier le niveau. Ici, la présence se fait avec une distance entre un sujet qui appréhende et un objet qui est appréhendé.

La braise ardente évoque une présence immanente, sans distance entre un sujet et un objet unifiés. L'éclairage de telle ou telle facette ne dépend pas d'une décision délibérée. Il se fait de lui-même, suscité par les conditions de l'ensemble du contexte. **Au départ, on parle « d'avoir une présence à », à l'arrivée, « d'être présence ».** Plus nous avançons sur le chemin de l'intégration, plus cette présence se manifeste intensément et spontanément. Tout au long du continuum, c'est cette même présence qui est à l'œuvre. Elle est à la fois un moyen et une fin.

Il y a donc un chemin à faire pour découvrir la présence de la vie en soi. C'est ce chemin que souhaite faire la personne qui s'engage en psychothérapie. Il y a plusieurs trajets disponibles pour rejoindre le but. Chaque psychothérapeute témoigne de son expérience dans sa façon de travailler. Ici, je témoigne de mon expérience issue de bien des rencontres, en particulier celles avec les gens œuvrant en Gestalt et en Somatique. Afin de concrétiser le chemin que je propose aux gens, je vais distinguer des caractéristiques de l'attention qui seront autant de portes d'entrée disponibles pour pratiquer la

présence organismique (dès maintenant, je ressens le besoin de mettre à l'essai le terme issu de ma réflexion).

Caractéristiques de l'attention

J.O. Stevens (1971), un des premiers collaborateurs de Perls, a été une influence déterminante dans ma compréhension pratique de la Gestalt. J'utilise ici son cadre de référence pour décrire les caractéristiques de l'attention. La présence organismique est le moyen par lequel je porte attention à mon existence et en développe la conscience. **Les facettes de l'existence avec lesquelles j'entre en contact sont le monde à l'intérieur de mon organisme, celui à l'extérieur qui est perçu par les organes sensoriels extéroceptifs et la fantaisie.** Cette dernière recouvre toute activité mentale au-delà de l'expérience immédiate. L'explication, l'imagination, la pensée, l'interprétation, la planification, le souvenir, etc., font partie de cette catégorie.

J'entre en contact au moyen de mon attention qui, telle une lampe de poche, se pose sur chacune de ces réalités. **L'attention est pointue et sélective**; ce sur quoi elle se porte prend forme clairement alors que les autres réalités disparaissent dans le fond noir. Feldenkrais, fondateur d'une méthode somatique, *La conscience de soi par le mouvement (Awareness through movement)*, fait le parallèle avec la physiologie : quelques circuits neurologiques seulement sont actifs lors d'une perception ou d'une action spécifiques, alors que la majorité des multiples circuits disponibles sont inhibés. Si elle est nécessaire, la sélectivité peut aussi devenir un instrument au service de l'évitement. Mais alors la lumière de l'attention se déplace vers ces zones habituellement tenues à l'écart et les éclaire à leur tour. Suggérer de déplacer la présence de l'attention vers ces régions inexplorées est un des rôles des psychothérapeutes.

La présence à une réalité peut durer plus ou moins longtemps. Elle peut sauter rapidement d'une chose à l'autre ou bouger très lentement, ce qui donne le loisir de contacter et d'explorer ce qui est dans le champ de la conscience. Chaque personne a son mode privilégié de présence, lequel a des conséquences heureuses et d'autres, moins heureuses. L'expansion de sa liberté nécessite d'expérimenter (dans le sens de *l'expérimentation créatrice* de J. Zinker, 1981, pp. 175-248) *les façons de faire moins habituelles pour soi.* Ainsi, il est utile et intéressant d'explorer la vitesse si la lenteur est un mode habituel et, au contraire, de ralentir, dans le cas où un mode habituel est rapide.

Cette réflexion sur la durée introduit l'**aspect fluide de la conscience.** En effet, la notion de « prise de conscience » a tendance à

nous induire en erreur en suggérant que la conscience et l'objet saisi par elle s'immobilisent. Nous touchons ici une des difficultés majeures du mode-pensée dans notre société, mode-pensée à l'origine de beaucoup de nos souffrances. Alors que la nature est en mouvement perpétuel, en changement continu, nous pensons en termes figés construits par-dessus et en dehors de la réalité naturelle. La présence organismique nous fait découvrir l'expérience en tant que processus fluide et changeant comme une rivière qui coule. Perls et al (1962, p. 37) parlent en ce sens: « Il s'agit d'atteindre un résultat qui en vaut la peine - un changement authentique dans votre perspective des événements, le sentiment que vous êtes un courant continu de processus. » En pratique, Perls et al reconnaissent (p. 85) « qu'il est extrêmement difficile de réaliser une telle implication continue ».

Comment se vit le mouvement? Comment y poser mon attention? Ici, se rajoute un deuxième niveau d'attention. En effet, alors que mon attention se déplace d'une chose à une autre, je questionne: « Comment ces choses sont-elles reliées? » et je reçois la réponse qui émerge. De même, je pose la question: « Quelle est la direction du courant du processus? » et j'accueille la réponse. Je peux remarquer aussi les interruptions sous forme d'arrêt ou de changement brusque de direction ou de qualité. Il y a lieu de revenir en arrière, juste avant l'interruption, afin d'explorer cet espace. Il y a de bonnes chances que cet espace soit déplaisant, ce qui incite à le quitter brusquement.

Pour la plupart des gens, la conscience se réduit à capter les événements ou choses délibérément choisis. Le reste qui se produit mécaniquement (habitudes répétées) ou spontanément (surgissement inattendu) est écarté de la prise de conscience. Dans une démarche de connaissance de soi, **on réfère à l'attention dirigée et à l'attention non dirigée**. Dans les consignes données précédemment, les intentions d'observation m'aident à reconnaître l'existence de la présence et à apprivoiser ses diverses manifestations. Une telle pratique de l'attention dirigée ouvre le chemin et se vit en parallèle avec l'attention spontanée, non dirigée. **La présence-awareness est un processus qui a lieu dans l'organisme total et non pas dans l'ego volontaire qui constitue une partie seulement de cet organisme**. L'introspection, activité volontaire qui est là pour évaluer, corriger et contrôler les activités observées, n'est pas la présence organismique (Perls et al, p. 75).

Attention organismique

La mise en lumière implique de poser son attention. De quelle sorte d'attention s'agit-il? Nous en avons identifié plusieurs caractéristiques:

rapide ou lente, fluide ou figée, spontanée ou délibérée, hachurée ou reliée. **Attardons-nous maintenant aux composantes du vécu subjectif sur lesquelles se dirige l'attention, à savoir le sensoriel, l'affectif et le cognitif.**

Fondée sur la méthode scientifique, contexte valorisé à notre époque, l'éducation nous a conditionnés à utiliser notre intellect comme lentille d'approche principale. L'omniprésence des relations interpersonnelles a entretenu avec plus ou moins de bonheur notre capacité à capter la réalité du point de vue affectif. Quant à notre vie sensorielle souvent bien enfouie sous des années de pratique verbale, elle a été à l'honneur, dans nos premiers mois d'existence intra- et extra-utérine, comme moyen privilégié de connaître. Lequel de ces niveaux est privilégié par l'attention organismique? Aucun séparément; elle les choisit tous en leur reconnaissant une hiérarchie organisée dont l'enracinement réside dans le corps sensoriel. «Organismique» veut donc dire «qui est relié aux trois niveaux de la personne».

La plupart d'entre nous sommes en déséquilibre, avec un mode mental surdéveloppé, un mode affectif sous-développé et un mode sensoriel à peu près inexistant. Puisque l'attention organismique réside dans le terreau du corps sensoriel, je vous propose maintenant d'en faire l'expérience. Ces expérimentations font partie intégrante de cet article. Comme le dit Zinker (1981, p. 175), «l'expérimentation constitue la pierre d'angle d'un apprentissage issu de l'expérience vécue». Ceci dit, les lecteurs et lectrices pourraient choisir d'omettre les exercices.

Niveau sensoriel

Cette mise en situation a pour but de réduire la place du mental pour en donner une un peu plus grande au sensoriel.

Le silence

Prenez conscience du babillage quasi continu qui se fait en vous. Écoutez-le. Ensuite, laissez-le s'exprimer à haute voix, en le chantonnant ou en le psalmodiant sur un même ton. Accueillez l'impact de ces actions. Notez d'où les «petites voix» proviennent dans votre crâne. Respirez dans ce lieu. Recevez ce qui résulte. Invitez ces petites voix à se taire. Ce n'est pas évident car l'habitude est très bien ancrée. Contentez-vous du résultat qui est tel qu'il est. Pour vous aider, portez votre attention sur les sons produits par votre inspiration et votre expiration.

Choisissez un mot relié à l'état de silence que vous pressentez, le mot «silence», par exemple, ou encore «calme». Répétez ce mot en jouant avec lui.

À l'inspiration, vous inspirez la réalité du silence, à l'expiration, vous expirez du silence. Ne dites plus le mot et respirez. Quelles sont les sensations présentes en vous ?

Cette première expérimentation avait pour objectif de poser l'attention sur une réalité qui est négligée, un peu comme on poserait la lumière de la lampe de poche sur un objet habituellement laissé dans le noir. L'expérimentation qui suit fait faire un pas de plus : nous allons approcher cette réalité nouvellement mise en lumière avec intérêt et sensibilité.

Le crâne sensoriel

Le crâne est souvent engagé dans un effort démesuré pour penser et organiser. Il est ressenti comme dur et douloureux. Pourtant, au même titre que d'autres parties du corps, il est un organe sensible. Accordons-lui une écoute qui lui rappelle cette nature.

En vous plaçant confortablement, peut-être les coudes sur la table, déposez votre front dans le creux de vos mains. Laissez la pulpe de vos doigts tâter votre cuir chevelu. Notez votre manière de faire. Vos doigts sont-ils stressés, pressés de dénicher quelque chose, d'obtenir un résultat ? Babillent-ils en sautant d'un endroit à l'autre sans prendre le temps de ressentir ? Faisons comme si vos doigts appartenaient à une personne paisible, très compétente à toucher avec bienveillance. La pulpe de vos doigts pénètre moelleusement la peau de votre crâne. Et vos doigts et votre crâne savourent cette rencontre. Si une respiration profonde se fait d'elle-même, accueillez et ressentez pleinement cette libération.

Il est possible que votre expérience soit tout à fait différente de celle suggérée. L'important est de vivre votre expérience et de prendre mes consignes comme des propositions de travail qui supportent votre exploration. Laissez un jeu réciproque se faire entre vos doigts et votre tête en suivant l'évolution qui se fait d'elle-même. La qualité du toucher est déterminante pour entrer dans l'espace sensoriel recherché qui en est un d'harmonisation entre deux partenaires, ici, la main et le crâne. Je ne puis forcer une qualité de toucher. Je peux, par ailleurs, accueillir la qualité de mon toucher qui est là, au point de départ, et la laisser évoluer dans un processus d'exploration qui révèle de nouvelles possibilités.

La mise en lumière de zones cachées inhabituelles favorise le changement et l'agrandissement de la conscience. La question cruciale est de savoir si l'exploration est motivée par la soumission à une autorité extérieure, en l'occurrence la personne qui donne les consignes, ce qui résulte en un conditionnement supplémentaire qui se rajoute à tous ceux accumulés depuis le début de mon éducation. Au

contraire, je devrais me servir des consignes pour éclairer mon expérience, présente et à venir.

Même si je juge (activité mentale introspective) que le toucher de mes doigts sur mon crâne n'est pas accordé (tentative de me soumettre à la consigne comme autorité plutôt que de la prendre comme guide), il est possible que ma présence organismique, elle, vive l'expérience d'une harmonisation qui se cherche, s'expérimente et évolue jusqu'au point de donner une expérience libératrice. L'engagement dans l'exploration de diverses façons de toucher et d'écouter par le toucher suscite la rencontre de l'espace sensoriel.

Niveau affectif

Au terme de ces expérimentations, comment vous sentez-vous? Pendant l'exploration, qu'avez-vous rencontré de plaisir et de déplaisir? Ces questions s'imposent d'elles-mêmes. C'est l'entrée en scène d'un nouvel interlocuteur, l'affectif. Est-il un intrus, ou plutôt un invité surprise qui est le bienvenu? Au départ, ce qui avait été décidé, choisi volontairement, c'était une entrée dans le monde de la sensation. L'arrivée de l'émotion en cours de route est une émergence indépendante de ma volonté. Est-ce que je refuse l'intrus ou est-ce que je l'accueille? Quel critère va m'aider à décider? La pensée vient à ma rescousse. Elle demande: «Quelle était ton intention de départ?» Je réponds: «Favoriser l'amour du sensoriel afin que l'interaction pensée-affectif-sensoriel devienne libre et fluide.» Je suis à la fois surprise et réjouie par le choix des mots «amour», «libre» et «fluide». Ma pensée poursuit: «L'affectif fait partie intégrante de cette proposition. Accueille-le.»

Alors reprenons la question: «Qu'avez-vous ressenti de plaisir et de déplaisir pendant et après les explorations?» Certaines personnes vivent des découvertes réjouissantes sous forme de détente et d'excitation; le terme *excitation* est utilisé ici dans le sens gestaltiste d'énergie générée par et pour le contact vibrant. La curiosité intellectuelle veut en savoir davantage. L'excitation affective est disponible à découvrir de nouvelles saveurs. Les tissus organiques se gorgent de sang, apportant chaleur et expansion. Les trois partenaires, main dans la main, ont envie de poursuivre l'aventure.

En contraste avec ces personnes chanceuses qui filent le parfait bonheur, il y a ceux et celles qui font l'expérience du déplaisir, qui peut revêtir les formes suivantes:

- **L'ignorance.** Les consignes de l'animatrice sont du chinois. Comment savoir que je fais la bonne chose? Elle parle d'être

comme une personne bienveillante alors que moi, en ce moment, je suis de plus en plus impatiente. Le moelleux, mon œil ! C'est dur comme de la roche ! Enfin ! C'est fini ! Je n'ai pas réussi. Ça me laisse un goût amer tout ça ! Quand j'entends ou j'imagine les autres relater leurs belles expériences, ça me fait sentir encore plus l'échec. Comme à l'école, quand les autres comprenaient et moi, pas.

- **L'ennui.** Je comprends ce que l'animatrice dit, mais je ne rencontre rien de tout cela. C'est tout gris et confondu. Il n'y a rien qui ressort. Je me mets à penser à autre chose, l'organisation de ma semaine de travail, une déception avec une amie, etc. Les autres ont beaucoup aimé ça, moi, non. Ma vie est plate.
- **La douleur et l'inconfort.** En cours de route, je découvre des tensions douloureuses. Loin de se résorber, elles grandissent. Se pourrait-il que ce genre de situation crée des douleurs qui n'étaient pas là au départ ? Quoi qu'il en soit, me voilà aux prises avec quelque chose de désagréable dont j'ai envie de me débarrasser au plus vite, comme un mal de tête.

Que ce soit dans le plaisir ou dans le déplaisir, notre concentration a suscité l'émergence de l'affectif. Comment travaille la présence organismique à ce niveau ? Différentes écoles proposent différentes méthodes. Ici, conformément à notre proposition de départ, il nous importe de développer une attention centrée sur l'affectif enraciné dans le sensoriel. Plutôt que de vous répéter des façons de faire que vous connaissez déjà, Gendlin et Perls en particulier, je vous en propose une que je partage avec mes collègues psychologues, Daniel Dulude et Danielle Moreau. L'attitude en tant que voie privilégiée d'accès à la personne est au centre de cette façon de faire.

II – L'ATTITUDE

L'attitude est un concept intégrateur. Elle est une **posture** de l'être qui se construit à travers les composantes corporelles, affectives et cognitives de l'expérience humaine. Au niveau corporel, la posture est faite de tensions et de relâchements qui sculptent le corps dans une forme particulière, donnant à ses mouvements une allure singulière. Au niveau cognitif, l'attitude prend la forme de points de vue, de manières de regarder les situations de vie, de les comprendre et de les interpréter. Au niveau affectif, les postures corporelle et cognitive prennent une couleur de plaisir ou de déplaisir avec des réactions émotives diverses. Il y a influence réciproque entre les trois niveaux.

En fait, à l'intérieur même de l'attitude, deux chemins s'offrent à nous. Commençons par **une approche verbale enracinée dans le corps**, approche qui résulte en un protocole préparé par Danielle Moreau suite à la lecture d'Antonio Damasio, *Spinoza avait raison. Joie et tristesse, le cerveau des émotions* (2003). L'histoire de cas suivante illustre l'attitude et le protocole qui nous permet d'y avoir accès.

Monique constate qu'il lui arrive souvent de se réveiller « pas bien » et fatiguée. En tant que psychothérapeute, je la guide pour ressentir et nommer **les émotions** présentes en elle : tristesse, nostalgie, colère et impuissance. Elle est mécontente de rencontrer cette gamme d'émotions. Je la piste maintenant sur **les sensations** sous-jacentes à ces émotions. Monique vit une sensation de mollesse qu'elle n'aime pas. Cette mollesse est ressentie à travers tout son corps et, plus spécifiquement, dans la colonne vertébrale et le ventre qui ne veulent rien savoir de se lever. D'elle-même, elle reformule ce vécu en termes de « fatigue », « lourdeur », puis « relâchement » et, finalement, « détente corporelle ».

Est-ce donc vraiment de la fatigue ? Creusant cette question dont je ressens toute la pertinence, je lui demande si **son ressenti global en est un de douleur ou de plaisir**. À sa grande surprise, Monique reconnaît qu'elle fait l'expérience d'être à l'aise dans cet état de relâchement et de détente. Aussitôt, l'objection et la question surgissent : « Comment faire mon travail si je suis dans une telle détente ? J'ai beaucoup à faire aujourd'hui ». Je lui réponds par une proposition d'exploration : « Ressens la posture dans laquelle tu te trouves alors que tu t'imagines en train de travailler. »

Suite à sa réponse, je l'aide à prendre conscience de son association entre « état de repos incompatible avec travail efficace » et son besoin actuel de détente et de plaisir qui, ignoré, entraîne de la frustration sous forme de tristesse et d'impuissance. La remise en question de cette croyance, à savoir que le repos est incompatible avec le travail, suscite un changement libérateur qui la propulse dans une redécouverte de **son besoin** : « J'ai besoin de rester dans le calme et le repos, de goûter la vie. Ma réticence à me lever est la peur de perdre ce bien-être. Alors comment travailler tout en gardant cet état de paix ? ». Grâce à son imagination, elle invente des façons de faire reliées à son état actuel de bien-être. L'entrevue se termine ici en s'ouvrant sur **une expérimentation au quotidien** du changement vécu. Pour compléter, il peut y avoir une exploration en mouvement qui enseigne comment se mettre en action avec un effort juste, ce qui va lui permettre de conserver son état de relâchement qui lui procure du plaisir même lorsqu'elle est en action.

Mettons en lumière les étapes de cette démarche :

1. Poser son attention sur **le vécu problématique**.
2. Poser son attention sur **les émotions** reliées à ce vécu (peur, colère, tristesse, dégoût, bonheur, surprise, sympathie, embarras, orgueil, honte, culpabilité, envie, gratitude, admiration, indignation, mépris).
3. Poser son attention sur **les sensations** très concrètes et immédiates (relâché, détendu, crispé, tendu, froid, chaud, mobile, immobile, tremblant, lourd, léger, etc.). À quels endroits dans le corps ces sensations se manifestent-elles? À noter que certaines personnes ne ressentent pas du tout ou difficilement des sensations. Souvent, la rencontre des sensations immédiates remet en question ce qui a été nommé précédemment. La prochaine étape est déterminante à ce point de vue.
4. Poser son attention sur **la posture globale du corps qui résulte des sensations de relâchement et de tension** et la ressentir.
5. Poser son attention sur **le ressenti global de plaisir** (fluidité, toute sensation agréable) ou **de douleur** (pression, fixité, tension, toute sensation désagréable) et les comportements qui en découlent (s'ouvrir et interagir avec la situation, avoir l'élan de poursuivre l'action entreprise, etc. pour ce qui est du plaisir ; éviter le rapport à la source de problème, protéger la partie affectée, avoir des expressions d'alarme, etc. pour ce qui est de la douleur).
6. Poser son attention sur **les pensées et les croyances** associées à cet état. Quelles sont les pensées et images qui défilent dans l'esprit? Quelles émotions et sensations ces pensées, images et croyances déclenchent-elles?
7. Poser son attention sur **le besoin de base** qui fonde la démarche préalable, afin de pouvoir y répondre en dehors des distractions de toutes sortes rencontrées en cours de route.
8. **Expérimenter le changement** en le pratiquant dans diverses situations.

On comprendra que ce protocole est un guide né de la pratique professionnelle et de la rencontre avec l'articulation théorique du neurologue Damasio (2003). Loin d'être un carcan rigide, il est surtout un guide au service de la présence organismique à l'œuvre de façon originale à chaque rencontre avec un ou une cliente. L'ordre proposé ici varie selon l'émergence propre à chaque expérience. L'important est de couvrir toutes les composantes, peu importe la séquence d'apparition.

Voici une deuxième façon de faire où le cheminement se déroule davantage dans le silence. La présence organismique du thérapeute est au premier plan car c'est elle qui le guide dans son geste. Cet instrument finement développé par Daniel Dulude constitue une démarche moins familière pour les psychologues.

Une sensation spécifique peut être définie d'un point de vue strictement biologique en étant prise isolément ou en relation avec d'autres éléments. La formulation en serait la suivante : « Je ressens un tiraillement près de l'omoplate. C'est mon trapèze qui est tendu. Je sens une répercussion dans la région de la nuque. » Pour notre perspective psychologique, cette formulation n'est pas satisfaisante. Les ingrédients de départ sont là, précieux : la localisation dans le corps d'une douleur ou d'un inconfort, la connexion entre deux endroits dans le corps.

Nous, psychologues, posons notre attention sur l'attitude, c'est-à-dire le climat affectif suggéré par l'organisation corporelle captée à partir d'une douleur de départ. En effet, la douleur perçue est un morceau appartenant à un ensemble plus vaste qui forme une figure sur un fond. Avec un ancrage de la main posée sur l'endroit tendu, le corps sensible du thérapeute capte l'ensemble de l'organisation corporelle. De ce contact se dégage une ambiance affective qui peut, par exemple, se verbaliser ainsi : « écrasée par un poids trop lourd ». Il n'est pas nécessaire, à cette étape-ci, d'aller au-delà de cette première impression. Il suffit que l'attention soit donnée à la réalité qui se présente pour que cette dernière évolue.

Je propose cette mise en situation qui peut être faite avec vous-même ou avec une autre personne. Je présente ici les consignes dans une situation interactionnelle, nommant Aurélie la personne qui reçoit l'écoute et Daniel, celui qui fait l'écoute. Ceci dit, vous pouvez dès maintenant expérimenter avec vous-même en étant à la fois la personne qui donne et celle qui reçoit l'écoute.

D'abord, Aurélie identifie un endroit qu'elle ressent tendu. À cet endroit, Daniel pose une main, de la façon la moins interventionniste et la plus réceptive possible. Pendant quelques instants, il établit le contact, accueillant ce qui est. Il ne cherche pas à comprendre avec sa tête. Il se laisse être attentif à partir de son ventre. La mise en contact n'est pas statique. À partir du ressenti présent, Daniel rencontre la force retenue. La modulation se poursuit d'une fraction de seconde à une autre. Ce n'est pas un accueil passif, mais bien un accueil interactif pendant lequel la présence organismique est à l'oeuvre. À un moment donné, Daniel laisse son regard intérieur ressenti dans tout son corps s'agrandir pour découvrir l'organisation d'ensemble du corps-soma et capter l'attitude qui s'en dégage. L'interaction se poursuit entre les deux tonus,

celui du corps entier d'Aurélie dans une attitude spécifique, et celui de la main de Daniel qui, rappelons-le, reste toujours reliée à l'ensemble de sa matière sensible.

Cette interaction à la fois active et dépouillée permet le relâchement du processus de libération de la tension et de l'attitude dans son ensemble. Relâchement qui se produit parfois subtilement, parfois de façon plus manifeste et surprenante. Souvent, c'est seulement au moment de la libération que la personne capte d'un seul coup ce qui vient de se passer. C'est le moment de l'unification reçue comme un cadeau. Cela peut s'accompagner d'une prise de conscience soudaine qui donne un sens à l'ensemble (*insight*). La présence organismique est plus vaste et complexe que ce moment de réorganisation de l'ensemble. Reste que ce moment marque le basculement dans la nouvelle façon d'être. Cette décharge de tension, cette entrée dans une nouvelle manière de se ressentir et de se vivre est totalement involontaire de la part des deux personnes en présence. Comme le dit Georg Groddeck, ce visionnaire du 19^e siècle, père de la psychosomatique : « Le médecin soigne, la nature guérit ».

Niveau cognitif

À ce moment, sur un fond de silence qui s'impose de lui-même, la personne parle, nommant son expérience telle qu'elle se manifeste présentement. Il faut faire très attention car le mental est prompt à récupérer l'expérience qui vient de se vivre. La parole qui dévie du ressenti présent et tente de « posséder » l'expérience enlève de la réalité au vécu présent. Perls et al (1962, p. 78) décrivent bien ce phénomène.

Tu as érigé un mur de mots entre toi et ton environnement. (...) Ton monde n'est pas expérimenté authentiquement, mais est contacté seulement en autant qu'il est nécessaire pour activer tes systèmes d'abstraction acquis précédemment. L'intellect a pris la place de la participation vivante.

Il y a moyen de parler en restant dans la vitalité disponible immédiatement. Pour cela, il est nécessaire que l'attention continue d'écouter, cette fois, le lien entre les paroles qui se formulent et le ressenti, à la façon de Gendlin dans le « centrage » (1984). Une autre stratégie du mental est de disqualifier l'expérience vécue : « C'est juste ça ? Y'a rien là ! J'ai encore mal. Je savais tout ça. » Une libération est satisfaisante et ressentie comme vraie quand elle complète une gestalt inachevée, quand elle remet en mouvement ce qui était immobilisé. Juger que ce cadeau est insuffisant tient de l'arrogance. Tout en comprenant l'impatience de se sentir complètement mieux, je ne puis que constater le résultat paradoxal d'une telle attitude : en rejetant ce

qui est libéré, aussi petit soit-il, on enfreint le dynamisme de l'avancement. Une libération plus importante se construit à partir de libérations plus humbles qui sont assimilées à tous les niveaux de l'organisme. « Les accomplissements de l'expérience n'incluent pas 'tout' mais ils sont des structures unifiées définies. » (Perls et al, 1962, p. 227)

Pour savourer les traces de la libération et de son action unifiante, pour s'en imprégner, il y a lieu de favoriser l'espace de silence et de prolonger l'état présent de la même façon que l'on continue d'écouter la musique qui vibre bien au-delà de la fin de son exécution.

La compétence cognitive de l'humain, cette dernière-née dans l'évolution avec le néo-cortex, n'est pas que pièges à éviter et habitudes débilitantes pour la vie. **Le déséquilibre a lieu quand le cognitif est uniquement « mental », c'est-à-dire quand il se déconnecte, se sépare et s'isole de l'affectif et du sensoriel qui le fondent.** Mais alors quand il se relie, quelle force de vie ! De même la parole, expression de la pensée, est névrotique quand elle est formulée « au lieu de » plutôt qu'avec les forces sous-jacentes (Perls et al, p. 320).

Au moment où je rédige cette partie, une cliente vient tout juste de me donner un touchant témoignage de la parole, pensée vivante. Sa parole est accordée à son ressenti, abondante et sobre à la fois, avec des silences d'écoute intérieure et d'absorption. L'échange de paroles entre elle et moi se fait sur le même mode de part et d'autre, dans le surgissement spontané. Elle écoute et continue en recevant ce que je dis, en se l'appropriant et en se laissant propulser vers l'avant. Les mimiques de son visage, la danse de ses mains accompagnent et colorent ses paroles. Ou peut-être est-ce sa parole qui accompagne et colore ses gestes ? Une harmonie dans l'instant. La dernière parole de la rencontre exprime son expérience fluide comme la rivière qui coule, prenant son origine dans la source, devenant un fleuve et se jetant dans l'océan.

Bien que le sujet soit à peine amorcé, il faut interrompre cette rédaction sur chacune des composantes de l'expérience humaine et compléter en abordant l'attention multiple qui nous donne accès à la présence organismique dans sa qualité unifiante.

Attention multiple

L'attention multiple est celle qui se déplace de l'extérieur à l'intérieur et inversement en intégrant les particularités sensorielles, affectives et cognitives. Le développement de la conscience de soi passe par « une extension dans toutes les directions des aires de la conscience présente ». L'intérêt des psychothérapeutes réside dans

« accroître le fonctionnement intégré ». L'intention est de « récupérer toutes les expériences concomitantes – qu'elles soient physiques ou mentales, sensorielles, émotionnelles ou verbales – car c'est dans le fonctionnement unitaire du « corps », « pensée » (*mind*), et « environnement » (ces choses sont toutes des abstractions) que la figure/fond vivante émerge. » (Perls et al, 1962, p.82-83) Cette complexité est habitée en son centre par la présence organismique, force qui unifie le tout. Cette caractéristique « force unifiante » rapproche la présence organismique du phénomène physique de la gravité. Hanna ajoute (1980, p. 62, ma traduction) :

Du point de vue somatique, la présence organismique (*awareness*) est une fonction biologique d'une puissance considérable qui a son domaine à travers l'organisme humain. Même si cette force biologique a été traditionnellement niée par la médecine, la psychologie scientifique et la neurophysiologie, elle occupe une place centrale dans la perspective somatique du processus humain. De sa façon propre, la présence organismique est aussi factuelle et, en même temps, aussi mystérieuse que le fait de la gravité qui, également, imprègne tous les corps, leur donnant ordre, cohésion et unité. Alors que la gravité tient toutes choses ensemble, elle n'est pas elle-même, quelque chose – ni une particule, ni une vague, ni un photon, ni une énergie électromagnétique. La gravité est une force non mesurable qui pénètre et unit toutes choses et qui trouve toujours son centre au cœur de la densité physique. De la même façon, la présence organismique est une force non mesurable qui se répand dans et unit les choses et trouve son centre au cœur de la densité organique.

Ces considérations amènent Thomas Hanna (p. 62) aux abords du mystère, comme une prière :

Quelle curieuse possibilité ! Sous le phénomène intimement personnel de la présence organismique reposerait le même substrat universel et non personnel qui procure l'unité et l'ordre au cosmos.

CONCLUSION

Au terme de deux mois de rédaction, au moment de conclure, je me sens satisfaite et frustrée à la fois. Je suis satisfaite d'avoir vécu un processus de création qui donne une « œuvre », c'est-à-dire un produit. Des réalités ont été nommées, certaines dont j'avais l'intuition, d'autres que je savais ; toutes ces réalités, je les portais en moi avec l'élan de les communiquer à d'autres. Je suis surtout satisfaite par le travail souterrain qui s'est fait en moi tout au long de la démarche. Que de Gestalts ont été ouvertes, explorées et harmonieusement fermées, tant dans ma vie personnelle que professionnelle !

Je vous en nomme quelques-unes : me sentir coupable de laisser de côté un objet d'exploration qui s'offre à ma conscience même si

cet écart est motivé par l'approfondissement d'un autre objet déjà en présence; porter le paradoxe de devenir plus interventionniste en psychothérapie; apprivoiser l'insécurité associée à l'écoute d'une façon de plus en plus dépouillée; rencontrer de multiples blocages et avoir la patience de les accompagner jusqu'à leur résolution; raffiner le tissage délicat entre «vouloir» dans le sens d'avoir une intention de départ et «laisser se faire» en accueillant ce qui émerge tel que ça s'organise.

Avec la satisfaction cohabite son contraire. En fait, il est plus juste de dire que la frustration est associée au ressenti de tout ce qui peut encore être dit, qui pousse pour être dit. C'est bon signe! La vie tumultueuse du printemps bourgeonne de tous côtés. En particulier, je souhaite approfondir l'interaction entre parole et vécu organismique et éclairer davantage la différence entre «mental» et «pensée». Ultimement, la pensée vivante me paraît aussi mal connue et maltraitée que le sensoriel. Il y a enfin la relation entre le thérapeute et la personne qui demande à être accompagnée qui pourrait être regardée à la lumière de la présence organismique. Voilà des possibles pour l'avenir.

Dans l'immédiat, je reviens à la définition de l'*awareness* proposée au début afin d'en vérifier la pertinence: la **présence organismique est un continuum d'attention de plus en plus diversifiée et unifiante qui révèle une présence vivante de plus en plus spontanée et intense**. Je relis cette définition lentement. Chaque mot résonne en moi, évoquant des ressentis riches de sens. L'ensemble me satisfait. Je vous propose de faire la même chose pour avoir l'expérience directe de votre ressenti au contact de cette définition. Possiblement, vous y changerez quelque chose.

L'expérience sous-jacente à cette définition débouche maintenant sur la traduction suggérée: présence organismique. Pour la vérifier une dernière fois, je laisse monter l'essentiel du thème exploré. Le seul fait de poser mon attention sur une blessure ou un besoin est guérissant. Krishnamurti (1999, p. 11) parle du «miracle de l'attention». Cette attention est engagée et curieuse, c'est-à-dire que tout mon être s'y engage de façon bienveillante, et se déploie dans l'immédiat, dans l'intimité de l'être. Elle devient de plus en plus spontanée et reliée. Elle se nomme «présence organismique».

Oui, j'acquiesce. Bien que... dans l'instant présent, il me semble qu'il suffit de dire

PRÉSENCE.

Références

- Damasio, A.R. (2003). *Spinoza avait raison. Joie et tristesse, le cerveau des émotions*. Paris : Éditions Odile Jacob.
- Gendlin, E. (1984). *Focusing: Au centre de soi*. Montréal : Le jour, éditeur.
- Hanna, T. (1980). « Human Awareness: the Inscrutable Factor in Somatic Science ». *Somatics*. Printemps 1980, 57-62.
- Krishnamurti, J. (1999). *Cette lumière en nous. La vraie méditation*. Paris : Stock. Le livre de poche.
- Perls, F., Hefferline, R.F., Goodman, P. (1962). *Gestalt Therapy. Excitement and Growth in the Human Personality*. New York : The Julian Press.
- Perls, L. (1992). *Living at the Boundary*. Highland, NY, A Gestalt Journal Publication. Traduction française par Janine Corbeil (1993). *Vivre à la frontière*. Bordeaux : Éd. L'Exprimerie.
- Rinfret, M. (2004). « La perspective somatique en Gestalt ». *Revue québécoise de Gestalt*. 7, pages 125-148.
- Stevens, J.O. (1971). *Awareness: Exploring, Experimenting, Experiencing*. Lafayette: Real People Press.
- Zinker, J. (1981). *Se créer par la Gestalt*. Montréal : Les Éditions de l'Homme.

Abstract

The translation of *awareness* in French is a problem. First of all, what is awareness? The author suggests the following definition: awareness is a continuum of attention increasingly diversified and unifying that reveals a living presence increasingly spontaneous and intense. This presence is « organismic » for it always involves the sensory, affective and cognitive components of human subjective experience. This exploration results in a suggested translation: « *présence organismique* ».

Mes réactions et commentaires :

Récit d'un voyage au cœur du corps

Diane DUGUAY, Carmen FRENETTE
et Marie GÉRIN-LAJOIE¹

Résumé

Cette histoire de cas relate le cheminement qu'une femme dans la quarantaine a dû effectuer pour retrouver le souvenir d'un événement pénible de son enfance. Le fil conducteur que les auteures ont choisi de présenter est l'attention aux sensations corporelles et elles font appel aux concepts gestaltistes s'appliquant au travail corporel pour éclairer leur réflexion. Des hypothèses inspirées de la théorie de la prise de forme en relation et de la psychothérapie gestaltiste des relations d'objet viennent proposer un sens à l'expérience intérieure de la cliente.

INTRODUCTION

La mémoire du corps... Quel champ mystérieux que nous commençons à peine à comprendre. Entre le récit qui va suivre et la mémoire involontaire de Proust qui retrouve un épisode de son enfance en accueillant les sensations réveillées par la saveur de la petite madeleine trempée dans le thé, il y a la différence de l'imédiateté du souvenir, du temps requis pour le construire dans son entièreté et du soutien nécessaire à son éclosion. Mais le processus qui consiste à accepter l'expérience et à « rester dedans » le temps nécessaire pour que les contacts mnémoniques se rétablissent et que la Gestalt se complète et apparaisse dans toute sa lumière est le même.

Corbeil (1998, p. 51-52), qui connaît bien la dimension corporelle du travail psychothérapeutique en Gestalt, conçoit le corps comme « l'archiviste incontesté de l'histoire de l'individu. (...) Le corps, en effet, a enregistré absolument *tout* de l'histoire de l'individu. Il suffit de lui laisser la parole et le temps. Des données imprévisibles

¹ Cet article est le fruit d'un groupe de travail sur la Gestalt et le corps auquel ont participé pendant quelque temps Maryse Côté et Louise Dubuc. Nous les remercions de leur apport. Nos remerciements s'adressent également à Janine Corbeil, Jean Gagnon et Line Girard qui ont commenté une version préliminaire de ce texte, ainsi qu'aux trois lecteurs anonymes de la RQG. Leurs commentaires nous ont grandement stimulées.

jusque-là émergeront. » Chez la personne qui n'a pu intégrer certains aspects de son histoire, ces éléments, inscrits dans la mémoire du corps, mais absents de la conscience, provoquent une division qui entrave la fluidité du Self durant le cycle de contact. Grâce à une écoute qui s'intéresse à l'ensemble de la personne (corps et esprit), le corps peut révéler ses secrets et le Self reconquérir son intégrité.

Ce texte témoigne du phénomène de la mémoire du corps et du chemin parcouru dans le travail thérapeutique pour retrouver une parcelle d'un passé occulté. Il raconte l'histoire de Murielle², une femme de quarante ans, sans enfant, qui vient consulter Thérèse, une psychologue gestaltiste, dans le cadre d'une démarche de croissance comme thérapeute. Certains événements récents ayant fait émerger des enjeux non résolus dans sa relation avec son père, Murielle sent le besoin de les clarifier. Après plusieurs échecs amoureux, Murielle vit alors depuis cinq ans avec un conjoint et assure son autonomie financière grâce à son travail de psychothérapeute. Elle compte plusieurs amies de longue date et entretient des intérêts variés.

À première vue, elle paraît heureuse, sans blessure profonde ni handicap majeur. La thérapie de Murielle avec Thérèse s'échelonna sur sept ans avec une interruption d'un an pendant laquelle les premières bribes d'un souvenir traumatisant apparaissent. Au départ, la teneur du souvenir est nébuleuse. Un contexte thérapeutique faisant place au ressenti corporel a facilité la remémoration de ce souvenir englouti.

Dans ce récit, que nous avons rédigé à partir des confidences de Murielle, les noms et certaines circonstances ont été modifiés. De son cheminement thérapeutique, seuls les extraits pertinents au recouvrement du souvenir ont été retenus. Ils sont relatés en six temps, séparés entre eux par des intervalles temporels variant de quelques mois à plusieurs années. Le récit de l'expérience de Murielle (en italique) sera ponctué de commentaires cliniques où, *après coup*, nous émettons des hypothèses et réfléchissons sur ce qui semble s'être passé pour elle. Nous utilisons principalement comme grille d'analyse les travaux de Janine Corbeil et de James Kepner qui portent sur le corps. Nous nous inspirons également de ceux de Gilles Delisle et de Jean Gagnon pour proposer un éclairage théorique supplémentaire à certains aspects de l'expérience de Murielle.

2 Nous tenons à exprimer notre gratitude à Murielle qui a généreusement accepté que son histoire serve à cet exercice d'écriture. À ceux et celles qui la reconnaîtront, nous demandons de préserver son anonymat.

PREMIER TEMPS

La thérapie avait commencé la semaine précédente. Ce deuxième mardi, Murielle aborde ses souvenirs d'un pique-nique où elle était allée avec son père, l'été de ses quatre ans.

La suite du récit montrera à quel point cet événement est crucial dans la vie de Murielle. Pourtant, c'est pourrait-on dire naïvement qu'elle l'aborde en début de thérapie, puisqu'elle n'a alors aucun souvenir conscient du drame qui s'est joué pour elle ce jour-là. Nous observons la sagesse de l'émergence qui pose d'entrée de jeu ce souvenir important. L'expérience clinique nous apprend, en effet, que les enjeux majeurs de la démarche sont très fréquemment présentés dès les premières rencontres, comme si le client se hâtait de déposer un poids trop lourd pour lui. L'essentiel est présent dès le début, même si sa signification ne se révèle que graduellement, à mesure que les résistances se lèvent.

Elle se revoit assise au sol, dessinant des traits avec ses doigts sur le sable. Des jeunes font une course devant elle. Ils semblent avoir un plaisir fou. Pas elle. Murielle a conscience que son père est derrière elle avec des hommes et des femmes. Il s'amuse ferme. Elle entend son rire par-dessus celui des autres. Soudain, il s'adresse à elle et lui donne des coupons pour qu'elle aille chercher de la crème glacée. Murielle ne veut pas y aller. Elle a déjà été perdue par son père. Au pique-nique, elle est seule avec lui, elle ne connaît personne d'autre. Elle a peur de s'éloigner de lui. « Vas-y », lui répète-t-il, apparemment insensible à sa peur. À contrecœur, Murielle se rend à la petite cabane où la crème glacée est servie. C'est de la crème glacée molle présentée dans des cylindres de carton.

Puis Murielle se retrouve dans le train, assise près de son père. Il lui dit : « On va garder ça pour nous deux. Dis-le pas à ta mère. Ça sera notre secret. » À partir de ce jour, Murielle n'a plus été capable de manger de la crème glacée molle : elle lui donne mal au cœur.

Enclavé entre deux souvenirs précis, un trou de mémoire... Un cauchemar se tapit dans ce vide, cauchemar survenu à l'insu du père et dont le contenu ne sera dévoilé que des années plus tard. De chaque côté du vide, le souvenir d'un ordre du père auquel, par peur de lui déplaire, la petite se soumet.

Que s'est-il passé pour Murielle ? La conscience a oublié, mais le corps a retenu une réaction de dégoût face à la crème glacée molle. Alors qu'elle raffole de la crème glacée dure, la molle est associée à quelque chose qui lui lève le cœur et Murielle n'en mangera plus. Selon Kepner (1998), lorsque les aspects corporels d'une expérience (ressentis ou mouvements) sont séparés de leurs composantes verbales ou représentatives, l'unité de l'expérience est détruite. L'événement se retrouve découpé en morceaux épars et les souvenirs qui lui sont associés sont plus difficiles à se remémorer. En exigeant le silence sur le pique-nique, le père prive Murielle d'une parole qui aurait pu

lier entre eux tous les éléments de l'expérience vécue entre la cabane et le train. Ce qui n'a pas été dit, qui n'a pas été reconnu par autrui est oublié, exclu des représentations (Kepner, 1998). Le souvenir est scotomisé.

Gagnon (1999) parlerait ici de la manifestation d'une prise de forme névrotique. La forme présente d'un individu, c'est tout ce qu'il est, dans l'ici et maintenant. Prendre forme dans une situation donnée fait référence au processus d'adaptation par lequel, en réponse à des stimuli internes ou externes, l'individu se manifeste dans une entité corps/esprit singulière. Dans son élaboration, la forme présente s'appuie sur l'ensemble des formes antérieures, de sorte que les traces laissées par celles-ci conditionneront la construction d'un style de prise de forme particulier.

La prise de forme névrotique se retrouve chez une personne qui conjugue solidité, résultant d'une intégration suffisante de son individualité, et rigidité, héritée de Gestalt fixes exclues de la conscience. Effectivement, Murielle semble sous l'influence d'une Gestalt fixe qui la contraint à un comportement répétitif dépourvu de sens. Une rigidité s'est installée qui interfère dans le processus d'adaptation créatrice face au stimulus « crème glacée molle ». C'est une réaction typique du stress post-traumatique où un stimulus associé au traumatisme est systématiquement évité.

Selon Delisle (1998), il s'agirait d'un dilemme de contact. Celui-ci apparaît lorsqu'il y a, dans une expérience relationnelle importante au long cours, quelque chose qui est à la fois indispensable et intolérable. L'organisme résout le paradoxe en introjectant en bloc l'indispensable et l'intolérable de l'expérience inassimilable pour lui et en conservant le tout hors de la conscience. Le dilemme de contact contaminera par la suite le processus du cycle de contact du Self et, en s'immisçant dans les émergences, en réduira la souplesse et la vitalité dans les circonstances analogues aux situations introjectées.

Dans son récit, Murielle rapportait sa peur de s'éloigner de son père, parce qu'elle n'était pas sûre qu'il serait toujours là à son retour. Le lien d'attachement avec le père semble déficient. Dans l'expérience que Murielle a de son père, celui-ci apparaît incapable d'assurer sa sécurité: sa représentation de lui est ainsi invalidée. La petite, pour qui l'amour de ce père-là est indispensable (il est le seul qu'elle ait), est confrontée à la menace de perdre cet amour en lui désobéissant: elle renonce à son besoin de sécurité pourtant légitime dans un milieu inconnu pour elle. Pour Murielle, le dilemme de contact pourrait se formuler ainsi: il est à la fois indispensable et intolérable d'être attachée à un père qui me perd et semble peu sensible à ma peur.

Se superpose à ceci un enjeu relatif à la phase œdipienne. Quand son père lui demande le secret, Murielle comprend que, pendant ce pique-nique, il a agi d'une manière que la mère réprouverait. Elle avait perçu l'excitation de son père qui s'amusait avec des femmes, et même si elle n'en saisit pas tous les enjeux, elle décode que c'est cela qu'il veut cacher à sa mère. Or selon Delisle (2004), à cet âge, la petite fille a besoin d'être en relation avec ses deux parents pour métaboliser correctement les défis développementaux qu'elle rencontre. Le besoin de la fille face à sa mère est de pouvoir s'identifier à elle pour devenir une femme à son tour et de recevoir d'elle l'autorisation d'aller vers son père. Face à son père, le besoin de la petite est de pouvoir le ressentir comme premier objet de désir et de recevoir de lui un regard d'homme sans convoitise. En excluant la mère de la relation qu'il vit avec Murielle, le père interfère dans son processus d'identification avec elle ; en se présentant à sa fille comme un homme apeuré par sa femme, il se disqualifie comme objet d'amour auprès d'elle. Encore ici, indispensable et intolérable s'entremêlent et un deuxième dilemme de contact émerge qui pourrait se formuler ainsi : pour Murielle, il est à la fois indispensable et intolérable d'être complice de ce père faible et de trahir sa mère. Murielle s'identifiera ensuite à la femme trahie.

De plus, comme la suite de l'histoire nous l'apprendra, Murielle vient de vivre une expérience traumatisante qui la dépasse complètement. L'injonction au secret s'appliquant aussi à ce qui s'est déroulé pour elle, loin du regard du père, elle n'en parlera pas à sa mère. La charge étant trop grande pour la petite qui ne peut ni la porter seule ni la dire, elle l'évacuera hors de sa conscience ce qui constitue une activité de maîtrise de soi inconsciente (Gagnon, 1999). Mais le corps la conservera, et plus tard, c'est lui qui guidera le retour de l'oublié vers la conscience.

DEUXIÈME TEMPS

C'est la troisième fois que Murielle remarque une réaction de froideur, presque de fermeture, qu'elle ne comprend pas, quand des clientes lui parlent d'un abus sexuel qu'elles ont subi. Elle pense demeurer adéquate dans le soutien et le suivi du thème pour ses clientes. Mais cela reste théorique, elle ne ressent rien émotionnellement. Elle a même tendance à se dire intérieurement : « C'est pas si grave que ça. Faul pas exagérer. On s'en remet. »

Quatre années se sont écoulées et Murielle a cessé sa thérapie personnelle. Dans l'espace thérapeutique du contact avec ses clientes abusées, Murielle réagit d'une façon différente de ce qu'elle connaît d'elle comme thérapeute : elle ne peut accéder à une compassion

réelle envers ces femmes. Elle reconnaît même banaliser des événements pourtant dramatiques. Cette banalisation s'apparente à une forme mineure de désensibilisation. Lorsqu'un individu est confronté à une situation qui dépasse ses capacités d'adaptation, éveillant ainsi chez lui malaise et anxiété, il peut tenter de diminuer la perception de ces sensations, soit en modifiant sa qualité d'attention, soit en endormant ses organes de perception (Kepner, 1998).

Dans le contexte où ce mécanisme apparaît, il peut s'agir d'une adaptation créatrice permettant de réduire une charge inassimilable et intolérable. Mais si la désensibilisation se généralise à des situations similaires sans que la personne ne puisse l'expliquer, restreignant son registre sensitif et affectant sa présence à elle-même et au monde, il s'agit d'une adaptation conservatrice, une prise de forme figée (Gagnon, 1999). Il semble que ce soit le cas pour Murielle, devant des situations d'abus.

Delisle (1998), dans sa théorie révisée du Self, parlerait ici de la contamination de toutes les fonctions du Self par un dilemme de contact. En effet, quand ce thème de l'abus est abordé par ses clientes, on observe chez Murielle que les émergences de compassion de la fonction Ça sont bloquées, que la fonction Je banalise la situation et que la fonction Personnalité adopte des représentations d'elle comme insensible et de ses clientes comme dramatisantes, contraires à celles qu'elle reconnaît habituellement. On dirait que le Self perd ici sa capacité de fluidité dans le contact.

Murielle arrive finalement à s'expliquer cette absence de réaction en faisant le lien avec une expérience passée. Un homme marié ayant été son patron et avec qui elle avait vécu une relation amoureuse, avait cessé la relation alors qu'elle aurait voulu la continuer. Reconnaître la situation d'abus où cet homme avait profité de sa position d'autorité pour la séduire et ensuite la laisser tomber, la plonge dans une peine immense et dans la honte.

Pour Murielle, la relation avec cet homme rejoue la situation de ses quatre ans: une collusion avec une figure d'autorité masculine contre une femme, sous le couvert du secret, et la répétition d'un abus dans l'espoir d'arriver à une résolution. Encore ici, on peut parler de prise de forme névrotique (Gagnon, 1999).

Mais comment expliquer la honte? La littérature gestaltiste récente conçoit la honte comme une perte de soutien dans le champ³. Pour résumer ce courant, disons que lorsque nous percevons qu'un désir, un besoin ou une aspiration ne trouveront pas de réponse dans

3 Les Cahiers de Gestalt thérapie ont consacré un numéro entier au phénomène de la honte (2000, n° 7).

le champ pour leur expression ou leur satisfaction, l'affect que nous ressentons alors est la honte (Lee, 2000). Il s'agit bien d'une perte de soutien pour Murielle qui se sent abandonnée de cet homme. D'autant plus que la relation ayant été tenue secrète, elle ne peut compter sur aucun appui autour d'elle. Cette honte pourrait bien résonner chez Murielle comme celle qu'elle a pu ressentir quand, au pique-nique, son besoin d'être sécurisée par son père n'a pas été validé et n'a pas reçu de réponse adéquate.

On peut également faire l'hypothèse suivante. Dans la nature, les prédateurs s'attaquent à des proies vulnérables en raison de leur âge ou d'une faiblesse quelconque. Être victime d'un abuseur renvoie à cette perception de faiblesse, une image négative de soi qui génère la honte. Comme l'affirme Kaufman, la honte c'est « l'affect de l'indignité, de la défaite, de la transgression, de l'infériorité et de l'aliénation » (cité dans Wheeler, 2000, p. 86-87).

TROISIÈME TEMPS

Le printemps suivant, Murielle est en traitement d'ostéopathie pour son examen annuel. Le traitement l'amène à relater les problèmes intestinaux qu'elle a connus quelque temps auparavant. Ils étaient apparus un dimanche soir, sans qu'elle puisse expliquer leur origine par un excès alimentaire. Alors que leur violence l'avait grandement inquiétée (elle avait de la difficulté à respirer et le moindre mouvement du thorax déclenchait une douleur insupportable), ils étaient disparus avec la prise d'anti-spasmodiques. Murielle en était arrivée à faire le lien entre le visionnement d'une émission de télévision où on assistait aux dernières semaines de vie d'un homme jusqu'à sa mort, et le fait que son père, âgé et souffrant de plusieurs problèmes de santé graves, pouvait mourir sans plus d'avertissement.

Murielle est attentive aux événements de sa vie et engagée dans une recherche de sens face à ce qui paraît obscur et inexpliqué. Comme elle adhère à une vision holistique de l'être humain où les aspects somatiques et psychologiques sont « une expression unitaire du soi » (Kepner, 1998, p. 50), cette réaction physique l'interpelle au-delà d'un questionnement uniquement corporel. Le thème de la mort étant présenté dans le reportage, le lien avec le père émerge facilement.

Mais comment expliquer l'intensité de la réaction? On peut faire l'hypothèse d'une situation inachevée enfouie dans les méandres de la mémoire et à laquelle seul le père pourrait donner accès. Le rappel de l'éventualité de sa mort aurait déclenché un sentiment d'urgence dont la réaction psychosomatique serait la messagère. C'est un peu comme si quelqu'un veillait en elle pour débusquer les situations inachevées et poursuivre la marche vers une plus grande intégrité.

Comme le souligne Corbeil (2003, p. 13), l'être humain est doté « d'une capacité fondamentale de s'auto-guérir et de se développer de façon optimale ». C'est cette capacité qui semble à l'œuvre chez Murielle dans cette situation.

À la suite de Perls, Kepner (1998) relie les réactions somatiques associées au tractus alimentaire à l'introjection. Dans le cas de Murielle, il s'agit bien d'une introjection de ce silence observé au sujet du pique-nique de ses quatre ans. Que le signal d'alarme soit déclenché par une colite sévère n'est pas anodin.

Mais sur la table de traitement, ce jour-là, Murielle a eu une réaction extrême pour elle et qu'elle n'avait jamais vécue. Elle s'est mise à trembler de tous ses membres et à pleurer de façon incontrôlable. Elle savait que son temps de traitement était terminé et qu'elle bousculait l'horaire du thérapeute, mais elle ne pouvait pas arrêter ce qui se passait. Et des images du pique-nique de ses quatre ans lui revenaient : elle, assise dans le sable, les rires de son père, la cabane à crème glacée. Finalement, les larmes et les tremblements ont cessé.

Le travail de l'ostéopathe a vraisemblablement touché des zones corporelles figées. En l'occurrence, il s'agissait d'une manipulation profonde des reins, siège de la peur selon certaines théories orientales. Kepner (1998) suggère que c'est par un toucher ferme et profond que de telles tensions figées peuvent être contactées. Ici, la manipulation ostéopathique a eu raison des blocages. L'énergie cherche à circuler à nouveau et déclenche des mouvements corporels. Mais comme il subsiste encore des résistances qui empêchent l'énergie de se déployer librement, la réaction corporelle se traduit par des tremblements incontrôlables qui manifestent les ressentis corporels désavoués de façon partielle et déformée.

De telles réactions impulsives sont, selon Kepner (1998), la manifestation de ressentis confus et vagues qui ne sont pas reconnus comme étant soi par la personne. Même si Murielle ne peut nier avoir vécu cette expérience, la perte de contrôle lui donne le sentiment de l'avoir subie : ce n'est pas le Self qui a agi. Elle ne peut s'approprier l'expérience qui est vécue comme non-moi. Il semble y avoir division entre le Self et le corps qui devient alors un objet étranger, et c'est ce dernier qui reçoit la projection au sens gestaltiste du terme : ce que le corps vit est perçu comme quelque chose qui est extérieur au Self.

Gagnon (1999) parlerait ici d'un phénomène conscient qui se déroule sans l'accord de la volonté. Bien qu'il s'agisse d'un abandon à ses sensations, c'est sous l'influence d'une contrainte interne qui n'a aucun sens pour Murielle que le débordement d'émotions se produit. Sur le plan des représentations, ce sont des souvenirs du

pique-nique de ses quatre ans qui reviennent à la mémoire de Murielle bien qu'elle ne sache pas comment expliquer qu'ils se manifestent.

Murielle est retournée chez elle « sonnée », se disant qu'elle aurait bien voulu être encore en thérapie pour découvrir le sens de ce qu'elle venait de vivre.

Murielle est consciente que ce travail corporel a ébranlé une résistance jusque-là inconnue. Mais comme l'expérience n'a pas été contenue ni dite, elle n'a pas permis la prise de sens ni l'appropriation, de sorte que la situation reste inachevée. D'où son souhait de reprendre la thérapie puisqu'elle pressent qu'elle n'arrivera pas à faire ce chemin seule.

QUATRIÈME TEMPS

À l'automne, Murielle retourne en thérapie avec l'intention de poursuivre le processus déclenché sur la table d'ostéopathie.

Dans la perspective gestaltiste, les humains sont des êtres de relation. Corbeil (2003, p.13) insiste sur le rôle de « l'empathie comme lien humain essentiel et facteur indispensable à la guérison ». Il faut que quelqu'un puisse accueillir et contenir la charge émotionnelle pour que la personne s'aventure à retourner vers la souffrance afin, éventuellement, d'en retrouver le sens.

Dès la deuxième séance, la relation avec son père revient en figure. Dans un exercice avec la chaise vide, elle arrive à lui dire : « Je te méprise. »

L'expérimentation permet la conscientisation du sentiment éprouvé envers le père, sentiment jusque-là désavoué, rétrofléchi, ignoré. En venant en thérapie, cinq ans plus tôt, Murielle avait conscience de sa colère contre son père. En cours de démarche, plusieurs pistes avaient été explorées pour cerner les origines de sa colère et son influence dans la vie de Murielle. Le travail en psychothérapie avait ainsi permis à Murielle de se comporter d'une façon plus différenciée face à son père. C'est pourquoi, même si elle était consciente qu'une certaine amertume subsistait envers lui, elle se surprend à le mépriser. Difficile de dire si le mépris est né le jour du pique-nique, mais il semble que, au fil des ans, il se soit installé sournoisement chez Murielle. Il y avait eu cristallisation sans conscience d'un sentiment, que l'exercice permet de différencier d'un fond confus et de ramener à la lumière.

Comment se fait-il que la colère prenne la forme du mépris ? Le mépris est une façon de projeter sur un autre la haine qu'on éprouve pour soi-même (Selz, 2000). C'est une défense contre la honte, afin d'éviter d'en faire l'expérience (Robine, 2000). Et voilà le thème de la honte qui refait surface.

Murielle regarde Thérèse : « Je ne pourrai jamais lui dire ça. Je vais le tuer. »

Murielle est tentée de se réfugier dans la réflexion, qui pourrait s'apparenter à un mouvement de maîtrise de soi (Gagnon, 1999), mais sous le prétexte fallacieux de protéger la relation en évitant de menacer l'autre. Mais est-ce vraiment sain? Corbeil (2000, p.26) a souligné la contribution réelle bien qu'inconsciente de la personne, dans le maintien d'un contact inadéquat avec son entourage. Selon elle, un des enjeux majeurs du processus thérapeutique « consiste en ce que les clients deviennent en bout de ligne conscients de la forme active de leur apparente soumission à des introjections d'autrefois ». Rétrofléchir serait se soumettre encore à la loi du silence édictée par son père il y a longtemps. Ce serait aussi se résigner à la honte de n'être pas digne du soutien réel de son père.

« Quel âge as-tu, Murielle ?

– Quarante-cinq ans.

– C'est ton choix. Tu peux continuer ta vie comme elle est présentement ou tu peux essayer autre chose. »

Malgré les années accumulées, Murielle rejoue en écho la petite fille de quatre ans engagée dans un rapport malsain avec son père. Figée dans une réflexion archaïque, qui est la reproduction de la situation de l'enfance (Delisle, 1998), la relation est névrotique. Mais le lien qui était nécessaire à la survie de la petite n'a plus ce caractère vital. Murielle est invitée à le transformer en s'appuyant sur l'aide d'une figure maternelle qui encourage une relation vraie avec son père, dut-elle passer par des émotions difficiles. Thérèse la guide vers un nouveau comportement plus adapté au contexte actuel qui ouvre la voie à la reconnaissance et à la réparation (Delisle, 1998).

Toutefois, la résistance n'est pas combattue. Elle est simplement ramenée en figure ce qui laisse à Murielle la liberté de décider pour elle-même. C'est la remise de responsabilité, un principe cher à la Gestalt.

Murielle avait déjà tenté de parler à son père au sujet de la mort de sa petite sœur Marie, mais il l'avait repoussée en rejetant toute responsabilité personnelle concernant sa mort. Elle n'avait pas grand espoir qu'il réagisse autrement. Mais cet après-midi-là, elle devait se rendre à des funérailles et son chemin passait par la ville où résidait son père. Murielle a donc pris son courage à deux mains et a décidé d'arrêter le voir. Elle ne l'avait pas prévu, se gardant, sans doute, une porte de sortie au cas où elle changerait d'idée.

Il y a ambivalence chez Murielle qui hésite entre son désir d'exprimer ses sentiments réels à son père et le besoin d'être aimée et reconnue par lui, besoin dont la satisfaction lui semblerait compromise dans le cas d'un contact conflictuel avec lui. Est-ce qu'une nouvelle tentative sera plus fructueuse? Aura-t-elle le courage de dire la vérité tue pendant des années? Il s'agit d'une occasion de dépasser

la forme connue, selon les termes de Gagnon (1999), autant identitaire que relationnelle : continuer d'être une fille soumise et respectueuse ou oser une confrontation dont les résultats sont incertains.

Son arrivée suscite la même réaction de joie comme à chaque fois qu'il la voit.

« Je suis venue te parler, Jean-Paul. »

L'air grave de Murielle le rend soucieux. Elle lui demande si elle peut fermer la télévision. Il lui dit de la baisser, simplement. Chez le père de Murielle, la télévision accompagne toute activité, même les conversations. Mais cette fois-ci, Murielle veut toute son attention. Elle se lève et l'éteint.

Le père semble aimer sa fille. Mais cet amour ne correspond pas aux attentes de Murielle. C'est pourquoi elle le rejette. Ici, Murielle défléchit l'affection que lui porte son père. Quant à lui, le père semble rompu à créer un contexte où la déflexion est facilitée : la télévision qui fournit une distraction et un bruit de fond continuel. On peut penser que ces deux-là n'ont pas vécu souvent de contacts véritables.

Mais cette fois-ci, Murielle n'obéit pas. Ce que la petite ne pouvait oser, la femme devenue différente grâce aux années de thérapie peut l'accomplir. Murielle est davantage capable de maîtrise dans le contact avec son père qui lui, ne s'oppose pas (Gagnon, 1999). D'une façon plus immédiate, l'expérimentation effectuée le matin même en thérapie était en soi un dépassement de la forme ancienne vers plus de maîtrise, ce qui préparait Murielle à agir. Il semble que Murielle ait acquis le soutien interne suffisant pour confronter son père. Elle peut aussi compter sur le soutien de sa thérapeute.

« Ça me prend du courage pour venir te parler. Tu te rappelles la dernière fois où tu as été hospitalisé, je t'ai dit que je t'aimais ? » Il acquiesce. « Eh bien, c'est pas vrai. Ce que je ressens pour toi, c'est du mépris. » Il a un visage étonné.

Murielle est ici dans une prise de forme limite, ce que sa réaction clivée face à son père manifeste (Gagnon, 1998). On peut supposer que son niveau d'anxiété est très élevé. Elle le dit elle-même quand elle évoque le courage requis pour faire sa démarche. Dans de telles situations, il est toujours possible, même pour une personne modérément saine, de régresser à un niveau de fonctionnement plus pathologique. Ici, Murielle n'arrive plus à intégrer les aspects bons et mauvais de son père. Elle n'a accès qu'aux représentations négatives de lui.

« Tu sais ce que c'est du mépris ? » Le père de Murielle n'a pas terminé ses études primaires et elle se doute qu'il ne peut faire toutes les nuances de vocabulaire.

« Ben, c'est quelque chose que j'ai fait que tu n'aimes pas.

– C'est un peu ça, oui. »

Et Murielle lui parle de ses souffrances d'enfant, de la mort de Marie dont elle s'est sentie responsable, de son absence de la maison, des Noëls où il ne se souciait

pas de faire des cadeaux aux enfants, de Denise, son autre sœur qu'il avait perdue lors d'un voyage et du pique-nique où il n'avait pas pris soin d'elle.

Le fait de nommer l'émotion et qu'elle soit accueillie, entendue, ouvre à une relation plus authentique avec le père, ce qui permet l'expression des souffrances de l'enfance.

« J'en n'ai pas eu de père, moi. J'sais pas ce que c'est, lui dit-il.

– Moi non plus, j'en n'ai pas eu. Mais j'ai regardé autour pour savoir. Tu aurais pu faire la même chose. »

Jean-Paul n'a pas eu une enfance facile. Après le décès de sa mère survenu lorsqu'il était bébé, il a été ballotté d'une famille à l'autre. On peut donc supposer que la résolution de ses enjeux d'attachement était déficiente. Comme le souligne Delisle (2004), de tels parents ont tendance à être incompétents dans leur rôle parental, qu'ils deviennent abandonniques, négligents ou abuseurs.

« Pourquoi viens-tu me dire ça maintenant ? J'suis à la veille de crever.

– C'est justement parce que tu vas crever que je viens te le dire. Je ne veux pas rester prise avec ça dans la gorge. »

Murielle ne manifeste ici aucune compassion pour son père. Cette réaction fait aussi partie du mécanisme de clivage observé plus haut (Gagnon, 1999).

Murielle lui dit que, à cause de ce mépris pour lui, elle s'était toujours organisée pour mépriser les hommes de sa vie.

Murielle parle ici de prises de formes névrotiques qui se répètent sans conscience. Les choix amoureux sont influencés par les relations primaires dans le but, soit de s'en dégager, soit de guérir les blessures subies (Gagnon, 1999, Delisle, 1999). Ainsi, devenu adulte, l'individu aura tendance, dans les différentes sphères de sa vie amoureuse, amicale ou professionnelle, « à trouver des partenaires sur une base de ressemblance, d'opposition ou de complémentarité par rapport aux figures de son passé et en particulier de son enfance » (Gagnon, 1999, p. 93). Le même auteur mentionne aussi le jeu subtil de la projection et de l'évocation projective qui recréent dans les relations contemporaines les enjeux hérités de l'enfance. Pour sa part, Delisle (1999) réfère à la répétition, dans les relations significatives de la vie, des schèmes relationnels liés aux dilemmes de contact. Ce n'est pas tant quelque chose du passé qui se répète mais une manière d'être en relation qui est maintenue activement présente par toutes les fonctions du Self.

« Pourquoi ? C'est moi que tu méprises, pas eux.

– Oui, mais c'est comme ça, lui dit-elle, n'osant pas se lancer dans des explications psychologiques.

– Ma fille qui est malheureuse et je ne le savais pas. »

Murielle sait qu'elle pourrait continuer encore et encore, qu'elle pourrait l'écraser de reproches. Mais soudain, elle se demande si c'est cela qu'elle souhaite ou si elle veut tenter une rencontre.

Murielle est capable de rétroflexion créatrice ! C'est la fonction JE qui est à l'œuvre et qui exerce consciemment la rétroflexion (Gagnon, 1999).

Murielle décide de tenter la rencontre.

Cette décision marque l'ouverture de Murielle à recevoir son père sous d'autres aspects. On peut penser que si Murielle fait le choix d'aller dans la rencontre, c'est qu'elle s'est sentie accueillie par son père. Mais aussi, parce que l'histoire de la relation entre Murielle et son père est plus nuancée que ce que son attitude clivée dans le mépris laisse croire. Murielle a connu des moments heureux avec lui et peut se les rappeler avec plaisir. On peut dire que leur relation a hérité d'un fond de confluence malsaine qui échappe à la conscience et d'où émergerait le mépris, mais aussi d'un vécu de confluence saine, dont elle est consciente et qui permettrait un contact dans le réel de l'ici et maintenant (Gagnon, 1999).

« Qu'est-ce que tu vas faire avec tout ça ? lui demande-t-elle.

– Je vais continuer à t'aimer.

– Pourquoi ?

– Parce que t'es ma fille.

– Qu'est-ce que ça veut dire pour toi aimer ?

– Ah ben là, si tu me demandes des définitions », répond-il en haussant les épaules.

Suit un silence où Murielle le voit regarder vers le sol.

Murielle défléchit à nouveau, ce qui nous laisse entrevoir un aspect de sa personnalité. Laissée à elle-même très jeune sans pouvoir compter sur le soutien des autres, traitée comme une petite fille capable de s'organiser seule et même, comme l'avait dévoilé la thérapie, habile à prendre soin de son entourage (mère, fratrie, amis), Murielle a érigé une frontière solide qui la protège des menaces de perte du soi : se désintégrer dans l'adversité, être avalée par les autres. Malheureusement, cette frontière rigide l'empêche de s'abandonner à un contact qui serait nourrissant (Kepner, 1998).

Selon Gagnon (1999), Murielle est figée dans une incapacité d'abandon aux autres qu'elle compense en exerçant des gestes de maîtrise à leur bénéfice : elle leur donne ce qu'elle n'ose pas prendre, ni demander, et qu'elle ne s'autorise probablement pas à ressentir. Il y a ici un manque d'intégration de la petite en elle qui aurait besoin que les autres prennent soin d'elle.

« Ça t'a fait du bien de me dire tout ça ? lui dit-il.

– *J'espère que je vais arriver à vivre les années qu'il me reste autrement.*

– *Et ben, t'as ben fait de me le dire, même si ça me fait de la peine.* »

Pour Murielle, ce moment, c'est la rencontre tant souhaitée avec son père. Ils en ont assez tous les deux.

Un microcycle de contact se termine pour le père et la fille. La rencontre avec le père marque une amorce dans le travail de réparation (Delisle, 1998). On observe chez Murielle une meilleure intégration des aspects bons et mauvais présents chez son père. Il s'agit ici d'un mouvement conscient de la part de Murielle qui s'abandonne à la fluidité du moment: abandon à soi libre dans le retrait spontané, abandon à l'autre dans l'empathie (Gagnon, 1999).

À noter toutefois, la retenue dans le contact final. Alors que le texte suggère un grand moment pour Murielle, aucune émotion n'est manifestée, comme si aucune n'existait. La déflexion est encore puissamment à l'œuvre, indice supplémentaire d'une personne aux frontières rigides. Murielle ne sait pas comment être en plein contact avec son père, comment l'accueillir en elle et s'en nourrir. L'indépendance cultivée pendant toute sa vie l'empêche d'atteindre le contact final dans lequel les frontières se dissolvent pour permettre à l'autre d'entrer en soi (Kepner, 1998). Mais il s'agit aussi de la première ouverture véritable du père avec Murielle depuis des lustres et la confiance ne se rebâtit que lentement. La fonction PERSONNALITÉ a besoin de temps pour assimiler ces nouvelles expériences relationnelles.

Il lui confie ses problèmes de facturation avec son pharmacien : c'est à elle qu'il parle de ses finances, habituellement. En se levant pour partir, Murielle lui dit qu'elle va s'en occuper.

« Après tout ce que je t'ai fait, tu continues à me rendre des services. »

Murielle ne répond pas. Mais ce qui est nouveau pour elle, quand il la prend dans ses bras, elle accueille son étreinte.

Une brèche s'est ouverte dans l'armure de Murielle parce que son père l'a écoutée et a reconnu ses erreurs. « Le contact n'est possible, nous dit Laura Perls (1993, p.97), que dans la mesure où le soutien existe. Ce dernier constitue l'arrière-fond total à partir duquel l'expérience se tisse et forme une figure significative. » La réaction de son père apporte à Murielle le soutien nécessaire pour que le contact avec lui se modifie. Elle est alors capable d'accueillir la tendresse qu'il lui offre. Un autre cycle se termine, macro celui-là, sur le mépris porté pendant des années.

C'est comme si Murielle avait autorisé la levée d'un secret. À partir de ce moment, des images lui reviennent, comme un film. Elle se revoit à la cabane de crème glacée. Un homme lui parle. Elle le voit la prendre par la main. Murielle parle de ces souvenirs avec Thérèse. Elle ne sait pas où ça la conduit mais elle a besoin de vérifier.

Comment expliquer que ce qui a été refoulé si longtemps se dévoile maintenant ? Il semble que le Self entier soit impliqué dans un tel processus. Rappelons la percée importante qui s'est produite chez Murielle quand elle a reconnu avoir été abusée, représentation d'elle-même que la fonction PERSONNALITÉ a dû intégrer. Puis il y a eu l'émergence fulgurante de la fonction Ça en séance d'ostéopathie, ce qui a incité Murielle à retourner en thérapie. Par la suite, grâce à une fonction Je renforcée, elle a réussi à négocier différemment le contact avec son père. Forte de cette expérience nouvelle, elle se sent capable de replonger dans des affects dont la fonction Je pressent qu'ils seront douloureux. De plus, il semble que Murielle puisse davantage accepter le soutien externe que lui offrent les personnes significatives que sont pour elle Thérèse, son père, des amis.

Guidée par Thérèse, Murielle s'ouvre donc au passé oublié. « Pour changer, nous dit Corbeil (1998, p. 43), il faut d'abord rester avec ce qui est. » C'est ainsi que les fragments de souvenirs peuvent émerger, chacun s'appuyant sur les images et les sensations précédentes, le processus d'attention soutenue permettant la perception, le rappel, puis l'intégration de l'ensemble de l'événement. N'est-ce pas par un processus similaire que Proust a retrouvé son souvenir de la petite madeleine ?

Murielle se rend à nouveau chez son père. Ils reparlent du pique-nique. Elle vérifie ses souvenirs.

« C'était au Lac au Sable, lui dit-elle.

– Oui.

– Nous y étions allés en train.

– Oui.

– Mes frères aînés devaient venir mais tu les avais laissés à l'église.

– Oui. Il fallait partir avant la fin de la messe. Ils s'étaient assis en avant, je ne pouvais pas aller les chercher.

– Au pique-nique, tu étais avec des gens derrière moi. Il y avait des femmes aussi, j'ai toujours pensé que tu flirtais.

*– Ah ça non par exemple ! J'ai jamais flirté. J'avais trop peur de me faire... »
et il a un geste du bras comme si on le repoussait.*

« C'est ta mère qui t'a dit ça ? » Puis il lui parle de sa relation avec Lucienne, sa mère, de qui il est séparé depuis vingt ans.

Pour Murielle, le geste qui accompagne les paroles de son père, dans sa spontanéité, dans sa brusquerie même, confirme la vulnérabilité de celui-ci devant le rejet. Paroles, émotion exprimée et geste sont congruents pour témoigner de la validité de l'expérience. Elle croit donc qu'il n'avait pas été plus loin qu'un amusement innocent entre adultes. Mais alors que voulait-il donc cacher à Lucienne ?

On remarque ici l'influence possible de la mère dans la perception du père chez Murielle. Tel que le rapporte le père, ce qui est conforme aux souvenirs de Murielle, la mère ne semble pas avoir conduit sa fille vers son père, rôle essentiel à la résolution harmonieuse du conflit œdipien (Delisle, 2004). Au contraire, elle aurait contribué à l'en éloigner affectivement.

La semaine suivante, les images se poursuivent pour Murielle. L'homme qui l'a interpellée à la cabane l'entraîne avec lui, loin de son père. Murielle a des images d'une petite fille qui se tient debout avec son carton de crème glacée dans la main et qui regarde l'homme devant elle, l'homme qui lui ordonne de s'approcher de lui.

Murielle retourne chez son père.

«J'ai repensé au pique-nique», lui dit-il.

Pour elle, c'est une surprise. Son père qui a pensé à ce dont elle lui a parlé!

La démarche de Murielle ne sert pas qu'à elle. Le père aussi change. Il semble engagé dans un effort de mémoire pour reconstruire ses souvenirs du pique-nique. Dans un système, si l'un des éléments se transforme, tout le système est affecté et doit se réajuster, ce qui est conforme à la théorie du champ gestaltiste. Murielle reçoit ici une attention réelle de son père à partir de ses préoccupations à elle, ce à quoi elle n'est pas habituée. Tous les deux semblent engagés dans une nouvelle création de leur relation contemporaine.

« Cette fois-là, papa, j'ai l'impression qu'un autre homme s'est occupé de moi, qu'il a abusé de moi.

– Où ça se serait passé? »

Et la réponse jaillit sans que Murielle ne l'ait connue avant :

« Dans le p'tit bois. »

Son visage s'allonge, il tourne la tête et fixe le sol. Murielle sait que c'est vrai.

Dans la fluidité de l'instant, il y a émergence d'un pan de souvenir dans une réponse dont la soudaineté témoigne de sa véracité. La réaction non-verbale du père est éloquente. La confirmation de ce souvenir ouvre la porte à une création de sens pour Murielle, une herméneutique qui lui permettra de comprendre son histoire (Delisle, 1998).

Mais elle n'a pas le courage de continuer. Lui non plus.

On peut voir qu'il y a perte de la fonction Je qui se coupe des émergences de la fonction Ça. Murielle a besoin de temps pour assimiler des informations dont la portée est lourde de conséquences pour elle : c'est la fonction PERSONNALITÉ qui devra les intégrer.

Le film continue de se dérouler. C'est ainsi que Murielle raconte à une amie, sans aucun affect et en banalisant la chose, qu'elle a retrouvé l'image d'avoir été forcée à faire une fellation à l'homme du pique-nique.

Les éléments du tout se précisent mais ils sont encore séparés les uns des autres. On observe, en effet, que les représentations verbales apparaissent en figure mais complètement coupées des composantes corporelles et émotives. C'est une réaction de réflexion face à l'énormité du vécu ancien qui revient à la mémoire, réaction qui apparaît comme un phénomène « miroir » de la déflexion observée chez Murielle avec ses clientes abusées.

La fin de semaine suivante, sur la suggestion de Thérèse, Murielle veut savoir ce que son père ne voulait pas qu'elle raconte à sa mère au retour du pique-nique. Mais elle a une activité qui l'occupe jusqu'au dimanche après-midi et elle remet sa visite à la semaine suivante. Durant la nuit, son père meurt emportant sa réponse avec lui. Mais il lui en aura dit suffisamment pour que Murielle puisse se fier aux sensations et aux images qui émergeront et compléteront l'événement du passé.

Selon Cyrulnik (2001), la façon dont l'entourage accueille le récit du traumatisme conditionne l'effet qu'il aura sur la victime. Petite, Murielle n'avait pu raconter à personne ce qu'elle avait vécu lors du pique-nique, son père le lui ayant interdit. Et le traumatisme s'était enkysté en elle, entraînant des conséquences néfastes pour elle dans sa perception d'elle-même en relation avec les autres et dans ses comportements avec eux. En accueillant les souvenirs de l'adulte et en participant à leur reconstruction, le père contribue à la guérison de Murielle. Cet accueil du père, dans les dernières semaines de sa vie, restera pour Murielle comme un cadeau précieux qui réhabilitera sa représentation de lui. Il permettra à Murielle de mieux traverser son deuil.

CINQUIÈME TEMPS

Au printemps, lors d'une session de fin de semaine en approche corporelle avec Thérèse, un exercice sur l'articulation de l'épaule réveille une douleur que Murielle ne s'explique pas.

La douleur inexplicable ressentie par Murielle semble provenir de ce que Kepner (1998) appelle des parties désavouées de soi. Selon lui, le travail corporel a le pouvoir de rappeler à la conscience ces parties désavouées.

De retour en individuel, elle en parle à Thérèse qui lui propose un travail corporel. Alors que Murielle est allongée au sol, Thérèse pose ses mains sur ses pieds, puis sur ses jambes, induisant ainsi un sentiment d'enracinement.

Dans le travail individuel, Thérèse, par son toucher, communique sa présence à Murielle. Elle lui donne ce que la petite aurait eu besoin de recevoir de son père le jour du pique-nique. Ce toucher permet à Murielle d'entrer en contact avec sa force grâce à un meilleur

enracinement. Ceci favorise chez Murielle l'ouverture aux émergences de la fonction ÇA.

Les émotions qui émergent alors sont rattachées au pique-nique: une peur immense avec l'homme; une stupeur muette devant la colère de son père qui la dispute en la retrouvant dans le boisé: « Qu'est-ce que tu fais là? Qu'est-ce qu'y l'a pris d'aller si loin? »

Quand son père la blâme de s'être éloignée alors que c'est lui qui l'y a contrainte, Murielle doit ressentir une grande confusion. Comme à cet âge ce sont les adultes qui définissent la réalité, Murielle endosse la responsabilité et la culpabilité puisque, son père la grondant, elle a dû faire quelque chose de « pas correct ». Mais dans ce boisé, Murielle vient de vivre une expérience traumatisante qu'elle ne peut définir: elle a été abusée sexuellement. Et de cela aussi, dans sa tête d'enfant, elle se sent responsable. Pour éviter d'être réprimandée davantage, elle n'en parle pas à son père. Bien plus, le silence exigé par son père sur le pique-nique vient sceller un processus déclencheur de la honte. Comme l'explique Selz (2000, p.195):

Dans l'expérience de la honte, je prends la responsabilité de ce que l'autre me fait puisque la reconnaissance, l'écho empathique, l'expérience qui pourrait donner réalité à ma souffrance, m'est déniée; ce que j'ai ressenti, perçu ne peut prendre corps... Là où je n'ai pu me dire, il y aura un introject de non-recevabilité, d'anormalité, l'affect en est la honte.

On comprend mieux ce qui s'est passé pour Murielle et comment l'expérience de l'abus est liée à la honte. Murielle retrouve également le souvenir de la peur ressentie avec l'inconnu. La peur est nommée, peut-être ressentie partiellement, mais il n'y a pas de plein contact. Encore ici, Murielle rétrofléchit.

SIXIÈME TEMPS

L'année suivante, Murielle retourne en session de fin de semaine avec Thérèse. Pendant un exercice, une douleur revient qui déclenche ses larmes. La même douleur que lors de la session précédente, mais Murielle ne se rappelle pas, à ce moment-là, l'avoir déjà ressentie.

L'exercice semble avoir réveillé des mémoires dont la fonction JE bloque l'émergence. La douleur révèle une tension qui n'est pas habituellement consciente chez Murielle. Corbeil (1998) soutient que, dans la perspective gestaltiste, le but du travail sur les tensions est d'abord de les rendre plus conscientes, pour ensuite, graduellement, leur donner plus de mobilité. Ce n'est souvent qu'après coup que la signification de la tension se précise. L'objectif est de mettre l'énergie de la tension au service du Self, ce qui favorisera un ajuste-

ment créateur, plutôt que de l'enfoncer davantage dans un ajustement conservateur, en laissant le Self sous la contrainte de la tension.

Elle en parle dans le groupe. Thérèse l'invite à servir de sujet pour la démonstration de l'exercice suivant : la lampe de poche⁴. Murielle a l'impression de jouer au ping-pong, son attention se promenant d'une partie de son corps à une autre sans s'arrêter sur une sensation particulière. Elle n'arrive pas à se centrer. Après l'exercice, elle dit à Thérèse qu'elle sent que quelque chose est prêt à émerger et qu'elle aura besoin d'aide pour l'affronter : « Je ne peux pas y aller seule. »

La demande d'aide de Murielle à Thérèse est touchante. Sa présence dans le groupe est une demande implicite de soutien. Sa formulation explicite traduit chez Murielle le dépassement d'une forme figée (Gagnon, 1999) où elle tâchait de s'organiser seule. Il semble qu'elle chemine vers une meilleure résolution de l'enjeu d'attachement où, comme le dit Delisle (2004, p.67), elle conçoit que ses « besoins sont naturels, acceptables ou tolérables » et que l'autre pourra y répondre.

Ce soir-là, Murielle n'arrive pas à s'endormir. Elle se demande sans cesse si elle doit ou non faire un travail personnel le lendemain. Tous les arguments pour ou contre défilent et reviennent sans cesse. Elle finit par se dire que si l'occasion se présente, elle travaillera. Alors elle s'endort et fait ce rêve :

Elle est chez Thérèse, assise à une table avec elle et d'autres personnes. Ils parlent. Thérèse se lève pour aller s'occuper d'enfants qui sont un peu plus loin. Elle revient, y retourne. Murielle regarde à sa droite et aperçoit un piano. Puis elle remarque plusieurs petites salles autour de la pièce et dans chacune se trouve un piano. Elle est étonnée. Quand Thérèse revient, elle lui dit sa surprise. Thérèse lui répond : « Oui, j'ai une école de musique. »

C'est manifestement une réaction d'anxiété qui retarde l'endormissement de Murielle et se révèle par ces pensées obsessionnelles. Ambivalente, Murielle semble bloquée dans la phase de mobilisation de l'action. Deux forces s'opposent. L'une pousse Murielle vers une plus grande intégrité : c'est la capacité de développement dont parle Corbeil (2003). L'autre, héritée des peurs de l'enfance, redoute la souffrance émotive et, craignant d'être submergée par elle, lutte contre son émergence. C'est la décision de passer à l'action qui permet la détente et l'endormissement.

Le lendemain, à la première occasion, Murielle manifeste son désir de travailler. Elle raconte sa difficulté à s'endormir, sa décision et son rêve. Thérèse lui suggère de continuer sur le thème du rêve : « Je suis un piano... »

⁴ La personne est invitée à porter son attention à sa respiration et à son corps. Elle imagine qu'elle pénètre en elle avec une lampe de poche et qu'elle observe ce qui se passe dans son corps, aussi bien les zones tendues que celles qui sont détendues, sans chercher à changer quoi que ce soit. Elle verbalise les sensations qu'elle perçoit au fur et à mesure qu'elles se présentent.

Corbeil (1998) affirme que le rêve et le travail corporel procèdent d'une même forme de pensée, holistique plutôt qu'analytique. Il semble que Thérèse veuille induire cet état chez Murielle, en s'appuyant sur un contenu onirique avant de plonger dans un contenu corporel qui semble menaçant pour elle.

Murielle tente d'entrer dans le message du piano. Mais elle a l'impression de tourner en rond. Elle dit à Thérèse :

« Je ne sais pas où je m'en vais.

– Tu n'aimes pas, ne pas savoir où tu vas ?

– Non.

– Porte ton attention sur ton corps et dis-moi ce qui se passe. »

Thérèse amorce ici un travail de resensibilisation. Selon Kepner (1998, p. 121), trois conditions doivent être mises en place pour effectuer ce travail : l'attention, la respiration et la réceptivité du corps. Dans sa consigne, Thérèse en mentionne explicitement deux : l'attention et la réceptivité aux sensations corporelles.

La lampe de poche... Cette fois-ci, Murielle ne veut pas la taper. Elle se concentre sur ses sensations corporelles. Elle sent de l'espace dans sa poitrine. Elle accueille cette impression d'air frais qui ouvre sa poitrine. Puis Murielle ressent son ventre qui se tend. Elle laisse flotter son attention entre ces deux zones : l'espace dans la poitrine, la tension dans le ventre. Thérèse lui souligne que sa mâchoire est crispée. Murielle devient consciente que sa gorge se serre.

Dans la perspective gestaltiste, on ne cherche pas à éliminer la tension mais plutôt à l'intégrer différemment. Pour cela, le thérapeute est à l'affût de ce que le client expérimente pour le lui souligner. C'est un travail de dentelle que de suivre l'expérience pas à pas, telle qu'elle se déploie. Kepner (1998, p. 121) écrit : « Il s'agit d'aider le patient à concentrer son attention sur l'expérience corporelle, et à la maintenir suffisamment longtemps pour que la sensation devienne claire et différenciée, pour qu'elle forme une figure. »

« C'est comme un soufflet... un soufflet d'orgue... les grandes orgues... » Puis un cri immense venu du fond de ses entrailles sort de sa gorge... suivi par un autre. La sensation est tellement libérante que Murielle veut la répéter... Mais le cri s'éteint avant de franchir ses lèvres. Thérèse lui demande ce qu'elle fait avec ses pieds. Ils poussent sur le sol, comme lorsque l'on veut freiner un mouvement vers l'avant. Murielle ramène ses jambes sur sa poitrine en position de fœtus et se met à pleurer, pleurer... Elle est retournée au pique-nique. L'homme est là... Une douleur fulgurante lui traverse l'épaule gauche... Murielle a l'impression que son épaule va se briser. C'est l'homme qui la retient, l'écrase avec sa main. Murielle pleure. Elle a peur. Tout coule. Elle coule... Thérèse est venue s'asseoir près d'elle. Elle prend Murielle dans ses bras, la mouche. Murielle a l'impression qu'elle étouffe. Sa gorge a des spasmes de vomissement, sa langue repousse quelque chose qui force sa bouche...

Les cris de Murielle, ce sont les cris de peur qui avaient été retenus jadis. Ils semblent involontaires, une émergence de la fonction ÇA.

Quand la fonction JE cherche à les reproduire, ils s'évanouissent. Mais pour atteindre une telle puissance, ces cris ont nécessité une respiration profonde qui constitue la troisième condition à tout processus de resensibilisation (Kepner, 1998). Le processus corporel est enclenché. La fonction Ça reprend la direction : les pieds qui freinent, puis la position de protection, en fœtus. Le souvenir continue à se déployer. La douleur à l'épaule que ressent Murielle alors que personne ne la touche, les spasmes de vomissement, tout cela semble la résurgence de la souffrance vécue lors du pique-nique. Le corps revit les sensations dont il s'était désensibilisé.

Dès l'époque de ses rencontres avec son père, Murielle savait ce que l'homme du pique-nique l'avait forcée à faire. Toutefois, c'était sans aucun affect qu'elle en avait parlé à une amie. Pour que le Self puisse retrouver son intégrité, le corps devait revivre l'expérience en présence des éléments permettant l'assimilation pleine et entière : le soutien, l'affirmation de soi et la réappropriation du vécu, conditions que le travail avec Thérèse met en place. Notons les interventions minimalistes de Thérèse qui, en signifiant sa présence à Murielle, la soutient dans son travail et l'aide à poursuivre sa plongée dans les sensations corporelles souffrantes. Thérèse joint le contact corporel au soutien verbal. Ce toucher de tendresse vient « soutenir une détresse (qui avait été) vécue dans la noirceur de l'isolement » (Corbeil, 1998, p. 55). Il agit comme un baume sur la souffrance ressentie lors du pique-nique : l'abus découlant de la négligence du père et sa dureté quand il gronde Murielle en la retrouvant.

Puis le calme revient... Lentement, Murielle reprend contact avec Thérèse...

Le cycle de contact est terminé : le corps a revécu les sensations qui s'étaient imprimées à quatre ans. Les éléments corporels de l'expérience (ressentis et mouvements) sont réunis à leurs composantes verbales ou représentatives, l'unité de l'expérience est rétablie (Kepner, 1998). Avec Delisle (1998), on pourrait dire que le Self est arrivé à tolérer la charge contenue dans la partie figée de la fonction Ça, partie héritée des dilemmes de contact. Une fois traversées, les sensations s'arrêtent d'elles-mêmes, comme si Murielle émergeait d'une mer d'émotions qui l'aurait noyée petite fille. La Gestalt est complète.

Thérèse dit à Murielle : « On a fait beaucoup de choses ensemble, mais pas beaucoup de choses amusantes. Évidemment, quand on vient en thérapie, c'est pour les choses difficiles. Mais qu'est-ce qu'on pourrait faire ensemble qui serait amusant ? »

Après quelques hésitations, elle lui répond : « Jouer du piano. Le petit nègre de Debussy. » Et toutes les deux, elles miment un duo de piano que Murielle fredonne.

Le choix du jeu semble inspiré par le rêve qui a introduit le travail de Murielle. Mais il est aussi en lien avec son père grâce à qui Murielle a découvert la musique quand, toute petite, il lui chantait Félix Leclerc en la berçant.

La suggestion de Thérèse fait partie de la vision gestaltiste de l'être humain : cette perspective de créer sa vie dans le creuset de nos souffrances mais d'en faire une œuvre d'art plutôt que la répétition étriquée du même vieux drame joué par des fantômes. Le rêve de Murielle débutait par cette image du piano, elle comme piano dont la musique est bloquée, étouffée. Le souffle de cette musique vibre à nouveau dans le travail de resensibilisation du corps fait avec Thérèse, mais il manque encore un bout de chemin, celui de passer du vieux drame à la nouvelle création et c'est là l'invitation de Thérèse.

ET LA SUITE...

Qu'est-il arrivé à Murielle ? On le sait, un abus en jeune âge prépare le terrain pour des abus ultérieurs. Dans l'enchaînement des événements qu'elle a vécus (la négligence de son père, l'offre d'attention d'un inconnu qui abuse d'elle et l'injonction au secret donné par son père), le message reçu par Murielle, c'est l'interdit du besoin et de la demande d'aide, l'impossibilité de s'abandonner sainement à un autre qui soit bienveillant. Le vécu relationnel de Murielle en a été marqué.

Suite à cette démarche, Murielle a pu développer une meilleure acceptation de ses besoins de dépendance et une plus grande souplesse à la frontière, de sorte qu'elle sait mieux discerner les relations où ses besoins sont pris en compte de celles où ils seraient bafoués. Elle a aussi appris à demander et à accepter l'aide des personnes de son entourage. Sur le plan professionnel, Murielle constate une sensibilité affinée aux problématiques d'abus, de sorte qu'elle peut offrir une meilleure qualité de soutien et une empathie réelle à ses clients abusés.

CONCLUSION

Ce texte se veut un témoignage de la richesse de la mémoire corporelle et du parcours exigeant pour la quête de l'intégrité. L'expérience de Murielle nous avait paru pertinente pour illustrer comment, à partir des émergences à saveur corporelle, la personne peut retrouver son histoire et construire un sens avec ce qu'elle découvre. Retraçons les indices corporels qui ont marqué le cheminement de Murielle : la réaction de dégoût face à la crème glacée

que le corps avait engrammée; les problèmes intestinaux violents et la catharsis qui a suivi en traitement ostéopathique; la douleur à l'épaule qui amène Thérèse à travailler l'enracinement chez Murielle; les mouvements de la gorge qui rejettent un corps étranger. La boucle est bouclée: le haut-le-cœur associé à la crème glacée a trouvé son explication.

Pour qu'un tel travail puisse se faire, certaines conditions sont requises: une écoute bienveillante aux manifestations corporelles pour relever les indices pertinents; la patience pour permettre au temps de faire son œuvre de rappel (chez Murielle, le processus s'est déroulé sur sept ans) et la capacité de contenir les affects puissants qui sont libérés dans le travail corporel. La personne qui traverse une expérience de ce genre a besoin d'un roc solide auprès d'elle.

On ne peut que s'émerveiller de la ténacité du corps qui, comme une eau s'infiltrant dans la moindre faille qu'elle rencontre, cherche à exprimer ce qui l'a blessé dans l'espoir de s'en libérer.

Références

- Corbeil, J. (1998). « La Gestalt et le corps ». *Revue québécoise de Gestalt*, 2(2), 40-58.
- Corbeil, J. (2000). « Le destin: des dieux de l'Olympe à l'humanisme contemporain », *Revue québécoise de Gestalt*, Vol. 4, 10-30.
- Corbeil, J. (2003). « Les quinze ans de l'Association québécoise de Gestalt », *Revue québécoise de Gestalt*, Vol. 6, 11-20.
- Cyrułnik, B. (2001). *Les vilains petits canards*. Paris: Éditions Odile Jacob.
- Delisle, G. (1998). *La relation d'objet en Gestalt thérapie*. Montréal: Les Éditions du Reflet.
- Delisle, G. (2004). *Les pathologies de la personnalité*. Montréal: Les Éditions du Reflet.
- Gagnon, J. (1999). « Prendre forme en relation ». *Cahiers de Gestalt thérapie*, N° 6, 65-115.
- Kepner, J. (1998). *Le corps retrouvé en psychothérapie*. Paris: RETZ.
- Lee, R.G. (2000). « Honte et soutien. Compréhension du champ d'un adolescent ». *Cahiers de Gestalt thérapie*, N° 7, 9-32.
- Perls, L. (1993). *Vivre à la frontière*. Montréal: Les Éditions du Reflet.
- Robine, J.M. (2000). « Une histoire d'Adam, Ève et de quelques autres ». *Cahiers de Gestalt thérapie*, N° 7, 3-8.
- Selz, A. (2000). « Honte, étrangeté et Judaïsme ». *Cahiers de Gestalt thérapie*, N° 7, 171-200.
- Wheeler, G. (2000). « La honte dans deux paradigmes de la thérapie ». *Cahiers de Gestalt thérapie*, N° 7, 81-95.

Abstract⁵

This case study is about the journey of a woman in her forties, attempting to retrieve the memory of a painful event in her childhood. The authors chose a set of clues provided by body sensations, basing their considerations upon bodily related gestaltist concepts. In an attempt to explain the client's internal experience, the hypotheses presented stem from the theory of *La prise de forme en relation* (an identity building conceptualisation) and the Gestalt Psychotherapy of Object Relations.

Mes réactions et commentaires:

⁵ Merci à Albert Simon qui a aimablement traduit le résumé.

Les compétences et les écueils du thérapeute

Marc-Simon DROUIN

Résumé

Malgré le fait que la personne du thérapeute soit une variable cruciale du processus thérapeutique, il s'agit d'un aspect négligé de la recherche en psychothérapie. Cet article tente de faire ressortir les compétences que doivent posséder les thérapeutes, tout en identifiant un certain nombre de préoccupations et d'écueils qui guettent plus particulièrement les thérapeutes débutants mais aussi les thérapeutes d'expérience.

La personne du thérapeute est une variable cruciale du processus thérapeutique. Pourtant, comme nous le mentionnions dans un article récent (Lecomte, Savard, Drouin et Guillon 2004), il s'agit d'un des aspects négligés de la recherche sur l'efficacité de la psychothérapie.

Au-delà de son diplôme et de son orientation théorique, c'est la personne du psychothérapeute qui constitue la variable la plus importante dans le succès d'une thérapie. Depuis près de trente ans, les méta-analyses sur l'efficacité de la psychothérapie soulignent en effet que la variabilité des résultats obtenus avec des clients est davantage liée à celle entre les psychothérapeutes qu'aux techniques employées ou aux traitements utilisés (Blatt, Sanislow, Zuroff et Pilkonis, 1996 ; Crits-Christoph et al, 1991 ; Luborsky, McLellan, Diguer, Woody et Seligman, 1997).

Dans une méta-analyse récente portant sur les méta-analyses déjà réalisées, Wampold (2001) parvient à des conclusions semblables. En s'appuyant sur des critères rigoureux d'inclusion des études dans sa revue, il montre en effet qu'à peine huit pourcent de la variance du changement thérapeutique s'explique par l'utilisation de techniques spécifiques, la balance étant liée à des facteurs communs à toutes les psychothérapies. Une analyse plus poussée des données suggère que le facteur le plus important pour expliquer la variabilité des résultats thérapeutiques est, sans contredit, le psychothérapeute.

Le présent article tentera de faire ressortir les caractéristiques générales et spécifiques de la compétence des thérapeutes. Nous tenterons d'identifier les préoccupations particulières des thérapeutes en début de carrière en lien avec ces caractéristiques. Par la suite, nous identifierons les écueils auxquels sont confrontés les thérapeutes débutants dans leur pratique professionnelle, en gardant en tête que même les thérapeutes experts peuvent rencontrer de tels écueils.

Chaque thérapeute constitue une Gestalt unique, c'est-à-dire une figure singulière d'organisation de compétences et de préoccupations particulières ayant un impact direct et indirect sur sa pratique de la psychothérapie. Au-delà de l'aspect idiosyncrasique de chaque thérapeute, plusieurs auteurs (Beutler et al. 2004, Cavanaugh 1985, Castonguay et al. 1996) ont identifié des variables généralement associées à la compétence des thérapeutes.

LES COMPÉTENCES

Une bonne connaissance de soi

Cette connaissance implique que les thérapeutes savent presque toujours exactement ce qu'ils font en thérapie et pourquoi ils le font. Ils savent départager ce qui leur appartient de ce qui appartient à la dynamique du client. Ils sont conscients de leurs besoins et plus particulièrement de leur besoin de contrôle, de performance, de pouvoir et d'affirmation de soi. Aucun de ces besoins n'est condamnable en soi, mais un manque d'*awareness* de leur existence peut interférer insidieusement avec les objectifs altruistes de la relation d'aide.

Les thérapeutes sont conscients de leurs émotions quelles qu'elles soient et les acceptent comme partie intégrante d'eux-mêmes et participant de leur compréhension de l'univers du client. Ils sont également conscients de ce qui les rend anxieux ainsi que des mécanismes qu'ils utilisent pour se défendre contre cette anxiété.

Le développement des compétences

Les bons thérapeutes développent leurs connaissances de façon continue. Que ce soit au niveau personnel ou professionnel, ils élargissent leurs perspectives et leur compréhension des gens et des événements en demeurant à l'affût de nouveaux résultats de recherches. Ils ne craignent pas de confronter leur compréhension des phénomènes humains.

Une bonne santé mentale

Il n'est pas nécessaire, pour être un bon thérapeute, d'avoir un niveau de santé mentale exemplaire et irréprochable. Par contre, les théra-

peutes en bonne santé partagent les caractéristiques suivantes. Ils prennent soin de leurs divers besoins (amour, sexualité, pouvoir, maternage) essentiellement à l'extérieur de la relation thérapeutique. Ils ne sont pas à la merci des situations inachevées de leur vie face aux figures d'autorité, aux personnes du même sexe ou du sexe opposé. Ils sont conscients de leurs biais personnels et des situations susceptibles de les faire émerger.

La fiabilité et la capacité d'inspirer confiance

Les thérapeutes sont fiables et constants. Ils commencent et terminent leurs entretiens à l'heure. Même s'ils ne sont pas à l'abri de fluctuations d'humeur, ils demeurent constants dans le contact avec leurs clients. Ils assurent une confidentialité absolue tant au niveau verbal que non verbal. Les réactions non verbales du thérapeute peuvent être porteuses de messages contredisant le contenu verbal du discours. La confidentialité passe donc par une congruence des deux modes de communication.

L'honnêteté

Comme le mentionne Delisle (2001), on ne peut imaginer une thérapie basée sur le mensonge et la dissimulation. Les thérapeutes efficaces se doivent d'être congruents et ce qui transparait d'eux devrait être concordant avec ce qu'ils éprouvent. Ils réalisent toutefois ce que l'honnêteté peut avoir d'anxiogène pour le client et ils sont prêts à l'assumer et, sans dévier de leur trajectoire, à faire face aux stratégies d'évitement employées par les clients. Nous parlons donc d'une cohésion expérientielle qui fait que l'on vise à être en contact avec toutes les parties de notre expérience et à faire en sorte que le client rapatrie les siennes.

La solidité

Les thérapeutes sont capables de mettre des limites raisonnables à leur client et de s'y tenir. Les limites sont importantes en thérapie car elles aident à définir la nature exacte de la relation thérapeutique. Le rôle de chacun étant clairement défini, le travail peut s'en trouver grandement amélioré. Les thérapeutes solides peuvent faire des interventions difficiles et prendre des décisions impopulaires mais dictées par le bien-être du client. Ils sont ouverts à des hypothèses multiples et font preuve de flexibilité dans leur façon d'approcher la réalité du client.

La chaleur

Les thérapeutes compétents manifestent de la chaleur de différentes façons. Ils ne confondent pas chaleur et « humidité ». Le thérapeute

sainement chaleureux se préoccupe du client tout en favorisant son autonomie. Le thérapeute « humide » est davantage possessif et envahissant. En général, les thérapeutes chaleureux sont en contact avec leur humanité. Ils ne sont pas parfaits mais leur imperfection tend à communiquer au client le message suivant : « Voyons ce que deux personnes imparfaites peuvent faire ensemble pour vous aider à résoudre vos difficultés. »

La patience

Les thérapeutes patients peuvent permettre aux clients de se déployer de façon spontanée et naturelle. Ils se permettent, de cette façon, une rencontre avec l'unicité de la personne qui vient consulter. Ils affichent ainsi un plus grand intérêt pour la personne que pour ses motifs de consultation ou pour les résultats de la thérapie. Ils tolèrent l'ambiguïté et la complexité. Ils ne redoutent pas ce que d'autres considèrent comme du temps perdu. Ils sont conscients que les mécanismes de régulation du self des clients peuvent nécessiter des périodes d'assimilation du matériel travaillé. Ils tolèrent mieux les déflexions au service du contact thérapeutique. Ils peuvent rétrofléchir certaines interventions qui, bien que justes, auraient comme impact d'interrompre le rythme naturel du client.

La sensibilité

Il s'agit d'une dimension intrinsèque du travail thérapeutique. Les thérapeutes qui sont sensibles à leurs propres réactions dans la situation thérapeutique sont susceptibles de développer une position empathique face à leurs clients (Drouin, 2003). Ils se servent de ce savoir processuel afin de comprendre les enjeux de la relation thérapeutique, et de cette sensibilité afin de réguler le rythme de leurs interventions pour que celles-ci soient assimilables par le client. Ils sont capables de tenir compte de la vulnérabilité spécifique de chaque client et d'ajuster leur style naturel au besoin singulier de chaque relation thérapeutique spécifique.

UN CONTINUUM D'ACQUISITION

À la lecture des passages qui précèdent, certains peuvent se demander s'ils possèdent les qualités requises afin d'exercer adéquatement le métier de psychothérapeute. Il nous faut considérer ces qualités sur un continuum d'acquisition et éviter le piège du regard dichotomique sur le fait de posséder ou non chacune d'entre elles. Elles peuvent servir de points de repère afin de voir où sont nos forces et nos limites dans la pratique actuelle de notre métier.

Les thérapeutes débutants sont particulièrement vulnérables à vivre des moments de grande détresse dans leur début de pratique. Dans une importante étude, Skovholt et Ronnestad (1992) s'intéressent au développement de la compétence professionnelle et tentent de cerner les enjeux et l'évolution du développement professionnel. Ils soutiennent que les psychothérapeutes évoluent selon une séquence en huit stades, sur un continuum qui va de novice à expert, en passant d'une pensée conventionnelle à un stade d'intégration qui se caractérise par une sagesse résultant d'expériences réflexives et de généralisations fondées sur des expériences.

À chaque étape, le psychothérapeute fait face à des défis. Le passage d'un stade à un autre plus avancé repose essentiellement sur la capacité du psychothérapeute à utiliser le processus de conscience réflexive dans un climat où s'équilibrent la présence du soutien et l'ampleur du défi. À chaque stade correspondent des apprentissages qui exigent une réorganisation structurale de l'expérience subjective. Passer d'une quête de certitude à la tentative d'appriivoiser la complexité et l'ambiguïté du changement thérapeutique n'est pas sans entraîner de profonds bouleversements dans l'expérience de soi et des autres.

Les thérapeutes débutants (les cinq premières années de pratique de la psychothérapie) sont en général anxieux et enthousiastes. Ils sont en quête de certitudes et de techniques infaillibles. Ils sont confrontés à de nouveaux doutes. La plupart ont en général un parcours important de réussite scolaire. Ils ont passé avec grand succès leurs cours théoriques, mais ils se questionnent sur leur capacité à aider leurs clients.

Par ailleurs, ils ont tendance à évaluer leur compétence uniquement par le succès observé chez leurs clients. Ils tentent de se dégager de l'influence de leur maître, mais se considèrent inadéquats et insuffisamment formés. Ils font le constat douloureux que les théories sont insuffisantes pour développer un sentiment sain de compétence et ils découvrent du même coup la complexité des personnes qui viennent les consulter.

LES PRÉOCCUPATIONS DES THÉRAPEUTES DÉBUTANTS

Suis-je en assez bonne santé mentale pour aider mes clients?

Un thérapeute n'a pas à être un modèle de santé mentale pour prétendre aider correctement ses clients. La psychothérapie étant un processus d'influence interpersonnelle important, un client tiré un enseignement précieux de la façon dont le thérapeute gère ses

imperfections. Il va de soi que ces imperfections ne doivent pas interférer de façon trop importante avec le processus thérapeutique. Toutefois, c'est à tort que certains thérapeutes croient que le fait de vivre des difficultés personnelles les rend inaptes à aider adéquatement leurs clients. Nous ne saurions trop insister sur le fait qu'une bonne connaissance de soi et de ses fragilités personnelles peuvent servir de rempart contre le fait d'être emporté aveuglément dans l'univers relationnel potentiellement pathologique du client.

Est-ce que je peux blesser mes clients ou leur causer des torts irréparables?

Bien qu'il s'agisse d'une possibilité réelle, il est important de considérer qu'une seule erreur est rarement fatale en thérapie, qu'il s'agisse d'une intervention regrettable ou encore du fait que le thérapeute ait ignoré un contenu important amené par le client. Lorsqu'une personne subit un dommage irréparable en thérapie, il est généralement causé par une succession d'erreurs répétées et non reconnues de la part du thérapeute. Des recherches récentes (Johnson et al, 1994; Orange, 1995) confirment d'ailleurs que ce que le thérapeute devrait viser en thérapie n'est pas de ne pas faire d'erreur, mais d'y être attentif et de rester présent et disponible pour tenter de les réparer avec le client. Ces efforts d'ajustement semblent avoir un effet bénéfique sur la majorité des clients.

Quel est mon niveau de responsabilité face à mes clients?

Le thérapeute n'est pas responsable des difficultés qui ont amené le client en thérapie. Ce dernier était aux prises avec ces difficultés bien avant de débiter sa thérapie. Le thérapeute n'est pas non plus directement responsable du comportement du client à l'extérieur du cadre de la thérapie. Prendre toute cette responsabilité relève souvent d'une grandeur d'âme exagérée, de la naïveté ou encore d'un comportement auto-punitif. Dans le premier cas, le thérapeute semble s'attribuer une capacité quasi surnaturelle de modifier des comportements que le client n'arrive pas encore à changer. Une attitude empreinte de naïveté, pour sa part, semble le reflet d'un manque de compréhension de la dynamique du client et de son besoin de reproduire ses difficultés dans le cadre de sa thérapie et à l'extérieur (Delisle, 1998). Cela équivaldrait à interdire à notre client de souffrir de sa psychopathologie en raison de notre désir de l'aider. Enfin, dans un comportement auto-punitif, le thérapeute se blâme pour un comportement qui échappe à son contrôle. Le thérapeute est responsable de mobiliser toutes ses ressources afin d'aider de façon

optimale son client, mais il ne peut se porter garant du comportement de son client hors de la thérapie.

Jusqu'à quel point dois-je accepter et aimer mes clients pour leur venir en aide ?

Pour beaucoup de thérapeutes débutants, la notion d'acceptation inconditionnelle, et dans une certaine mesure, celle d'amour pour leur client (Dunn, 2005, à paraître), demeure problématique. Les travaux de Rogers (1957) sur les conditions nécessaires et suffisantes en psychothérapie ont mis l'accent sur la nécessité d'éprouver des affects positifs pour les clients. Beaucoup de jeunes thérapeutes se sentent perplexes parce qu'ils n'éprouvent pas spontanément ces affects. Certains en éprouvent une honte ou un sentiment d'être inadéquats alors que d'autres vont tenter de les éprouver artificiellement. Dans les deux cas, le travail thérapeutique risque d'être fortement handicapé. La notion d'attachement au client est intimement liée au fait de faire connaissance avec ce client. Comment pourrions-nous éprouver des affects positifs intenses pour une personne que nous connaissons à peine ?

La notion d'acceptation inconditionnelle réfère à la capacité d'accepter tous les contenus que le client nous présente comme dignes d'intérêt et légitimes. Cela ne signifie en rien que nous devions être personnellement d'accord avec ces contenus ou que nous partagerions l'avis du client sur quelque dimension que ce soit de son expérience personnelle. Certains clients peuvent susciter en nous des réactions intenses de colère, de rejet et même de haine. Le développement d'une capacité réflexive de son expérience subjective peut devenir un outil précieux de compréhension du monde interne et de l'univers intersubjectif du client. Il n'est donc pas conseillé de lutter contre ces réactions, mais plutôt d'apprendre à les rétrofléchir dans le but d'une utilisation thérapeutique ultérieure au service du processus de guérison du client (Bordeleau et Drouin, 2005).

Notion d'acceptation inconditionnelle

Mon manque d'expérience va-t-il nuire à ma relation avec mes clients ?

L'expérience ne s'invente pas. Pour reprendre une expression pleine de sagesse, l'expérience, ça s'acquiert ! La majorité des clients en thérapie prennent pour acquis que leur thérapeute possède un niveau d'expérience adéquat pour leur venir en aide. Le thérapeute n'a pas à exposer d'emblée son niveau d'expérience au client qui n'en fait pas la demande. Toutefois, la question de l'expérience du thérapeute peut être soulevée par le client pour différents motifs allant de la

simple curiosité à la confrontation hostile et possiblement défensive de la part du client. Il importe, pour le thérapeute, d'accueillir cette manifestation comme n'importe quelle autre communication du client. Rien ne sert de vouloir contourner cette question. Il s'agit de répondre honnêtement, de vérifier la nature des appréhensions du client et de l'inviter à nous dire si ces appréhensions se concrétisent.

Quelle est l'attitude à adopter face aux échecs thérapeutiques ?

Il existe plusieurs raisons pour lesquelles une psychothérapie peut échouer. Parmi celles-ci, trois nous paraissent les plus fréquentes. Premièrement, le thérapeute peut avoir fait une série d'erreurs non réparées qui ont provoqué un abandon thérapeutique. Dans un deuxième cas, nous pouvons être en présence d'un thérapeute compétent et d'un client coopératif, mais il semble y avoir une incompatibilité dans le pairing entre les personnalités du client et du thérapeute (Beutler et Clarkin, 1990). Dans la troisième situation, nous sommes en présence d'un thérapeute compétent mais le client, pour une raison ou une autre, semble vouloir saboter la thérapie. Les thérapeutes très auto-critiques vont avoir tendance à s'attribuer la responsabilité de l'échec dans les trois types de situations. Ceux qui ont un style d'attribution externe vont, quant à eux, avoir tendance à blâmer leurs clients. Tous les thérapeutes vont vivre des échecs thérapeutiques et devront apprendre de leurs erreurs.

LES ÉCUEILS THÉRAPEUTIQUES

Les thérapeutes en début de pratique sont régulièrement confrontés à des écueils pouvant nuire à la qualité de leur travail ou à tout le moins, atténuer significativement le niveau de plaisir qu'ils peuvent éprouver dans la pratique de leur métier. Nous en avons recensé quelques-uns.

En faire trop, trop vite

Les thérapeutes débutants sont souvent empressés d'obtenir des résultats, car c'est ainsi qu'ils mesurent leur niveau de compétence. Certains thérapeutes doivent se plier à des contraintes administratives qui limitent le nombre de séances avec un même client. Ils se voient alors pressés d'obtenir des résultats rapidement. Malheureusement, une relation et un processus thérapeutique ne peuvent se bâtir de façon hâtive. Le travail thérapeutique à visée transformative (Delisle, 2001) prend du temps. Lorsqu'on dispose de peu de temps, on doit revoir ses objectifs et faire ce qui est possible. Il ne sert à rien de vou-

loir travailler en accéléré. Cela équivaldrait, pour tenter une analogie, à accélérer pour arriver à la station-service avant de manquer d'essence.

Enseigner plutôt que d'être en relation

Certains thérapeutes, éprouvant un niveau élevé d'anxiété, peuvent être portés à faire des commentaires didactiques au client, dans le but de calmer leur propre anxiété. Plutôt que de tenter d'entrer en relation avec lui, on lui explique le processus thérapeutique, ses symptômes, la raison de ses affects intenses ou encore de ses sentiments envers le thérapeute. Ceci donne parfois au thérapeute l'illusion de faire quelque chose de concret pour le client. Par contre, plus l'enseignement prendra de la place, moins il y en aura pour la thérapie. Le client aura appris beaucoup de choses à son sujet, mais n'aura pour ainsi dire rien réglé du tout. La thérapie est d'abord et avant tout une expérience correctrice relationnelle et non un cours de psychologie 101.

Être trop accommodant pour ses clients

Bien des thérapeutes en début de pratique culpabilisent de leur peu d'expérience et tentent de compenser cette carence en étant trop accommodants avec leurs clients. Ce faisant, ils proposent un cadre trop souple, facilement contournable et, de ce fait, ils invitent le client à faire un peu ce qu'il veut en thérapie, ce qui peut nuire grandement à la qualité du travail. Le thérapeute permet alors au client de prendre le contrôle du processus, au détriment d'interventions possiblement plus complexes contribuant au travail thérapeutique.

Attribuer les difficultés rencontrées à l'inexpérience

Certaines difficultés rencontrées en thérapie peuvent être attribuables au manque d'expérience du thérapeute. Ces difficultés ne sont toutefois pas aussi fréquentes qu'on pourrait le croire, puisque la majorité d'entre elles se produiraient également avec des thérapeutes expérimentés. Par exemple, les thérapeutes débutants ont tendance à attribuer l'abandon prématuré de la thérapie à leur inexpérience. Mais plusieurs recherches démontrent que le taux d'abandon prématuré en thérapie varie de 40 à 67% selon les problématiques des clients (Clarkin et Levy, 2004). L'expérience aide les thérapeutes à se sentir à l'aise devant l'ambiguïté. Le fait de ne pas avoir une connaissance immédiate de la réalité de l'autre est un élément intrinsèque de la condition humaine.

Développer un faux self thérapeutique

Certains débutants ont tendance à se camper dans le rôle de thérapeute de façon démesurée, comme s'ils abandonnaient leur identité

personnelle au vestiaire. Ce faisant, ils perdent contact avec leur outil de travail le plus précieux, c'est-à-dire leur propre personne. Ils se demandent ce que tel ou tel thérapeute ferait dans une telle circonstance, perdant ainsi une bonne partie de leur congruence. En se coupant de leur identité personnelle, ils privent le client d'une résonance empathique à laquelle s'ajuster de façon créatrice.

CONCLUSION

Tous ces écueils peuvent être vécus par des thérapeutes d'expérience, lors de moments plus difficiles en thérapie causés par des crises personnelles dans la vie du thérapeute, par le travail avec un client particulièrement difficile ou encore pour des raisons de contraintes administratives mettant une pression indue en terme de résultats. La vigilance face à ces écueils est de mise dans le développement professionnel. Il est également à noter que ces écueils peuvent se trouver exacerbés par la solitude relative dans laquelle se pratique le métier.

Bon nombre de thérapeutes débutants, et même ceux d'expérience, souffrent de ce qu'on appelle communément le syndrome de l'imposteur. Le fait d'être confronté à ces écueils dans l'isolement de sa pratique, sans possibilité d'échanges ouverts et honnêtes avec des collègues, contribue à la sensation d'être le seul à souffrir de ces difficultés. Le thérapeute en vient parfois à penser qu'il n'a pas les qualités requises pour exercer son métier de façon efficace, avec intégrité et un sentiment raisonnable de compétence professionnelle. Ces thérapeutes devraient pouvoir échanger au sujet de leurs difficultés dans un environnement sécurisant, à l'abri de rivalités théoriques et personnelles pouvant mener à des blessures narcissiques importantes.

Plusieurs auteurs soulignent l'importance de promouvoir le développement de la conscience réflexive en tant que qualité essentielle du thérapeute (Aron, 2000; Lecomte, 1999; St-Arnaud, 1995; Schön, 1987). L'essentiel d'une démarche réflexive est de soutenir et d'accompagner le thérapeute dans sa quête d'authenticité et de compétence, en facilitant l'intégration de ses expériences intellectuelles et émotionnelles, de ses observations et de ses expériences subjectives, et enfin de ses expériences personnelles et professionnelles vécues dans le travail thérapeutique avec un client. Ainsi, faciliter le développement de la conscience réflexive, c'est d'abord reconnaître et valider l'expérience unique du thérapeute et, plus encore, lui permettre d'être l'agent et l'auteur de son développement professionnel.

Le développement de cette conscience réflexive permettra au thérapeute de développer les compétences spécifiques suivantes, qui s'ajoutent à celles que nous avons déjà évoquées.

- 1) la sensibilité face aux caractéristiques du client ;
- 2) la flexibilité dans le choix des interventions ;
- 3) la capacité de favoriser un attachement sécurisé avec le client ;
- 4) l'utilisation d'interventions qui n'induisent pas un processus de résistance ;
- 5) l'utilisation d'interventions adaptées aux *patterns* et styles d'adaptation du client ;
- 6) la capacité d'établir une alliance thérapeutique ;
- 7) la capacité de réguler des relations émotionnellement intenses et variables comportant des tensions et des ruptures ;
- 8) la capacité d'offrir des réponses empathiques empreintes d'accéptation chaleureuse authentique ;
- 9) la capacité d'offrir un traitement optimal tout en étant sensible au client et en régulant l'alliance thérapeutique ;
- 10) la maîtrise et l'application pertinente de techniques adaptées aux besoins du client.

Si les thérapeutes compétents se caractérisent par la maîtrise de ces habiletés, il demeure important que chaque thérapeute fasse preuve d'un ajustement créateur dans la formation de cette Gestalt qui lui est unique.

Références

- Aron, L. (2000). « Self-reflexivity and the therapeutic action of psychoanalysis ». *Psychoanalytic Psychology*, 17(4), 667-689.
- Beutler, L. E., Clarkin, J. F. (1990). *Systematic treatment selection*. New York : Brunner Mazel.
- Beutler, L. E., Malik, M., Alimohamed, S., Harwood, T. M., Talebi, H., Noble, S. et Wong, E. (2004). Therapist variables. In M. Lambert (Ed.), *The Bergin and Garfield Handbook of Psychotherapy and Behavior Change*, (5th ed.), (pp. 227-306). New York : Wiley.
- Blatt, S. J., Sanislow, C. A., Zuroff, D. C. et Pilkonis, P. A. (1996). « Characteristics of Effective Therapists: Further Analyses of Data from the National Institute of Mental Health Treatment of Depression », Collaborative Research Program. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, 162-171.
- Bordeleau, V., Drouin, M.-S. (2005). *Réflexivité et empathie dans l'expérience contre-transférentielle avec le trouble de la personnalité narcissique : considérations*

- diagnostiques. Communication présentée au 27^e congrès de la Société Canadienne de Psychologie. Montréal.
- Castonguay, L. G., Goldfried, M. R., Wisner, S., Raue, P. J. et Hayes, A. M. (1996). « Predicting the Effect of Cognitive Therapy for Depression: A Study of Unique and Common Factors ». *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, 497-504.
- Cavanaugh, M. E. (1985). *The Counseling Experience*. Monterey, California: Brooks/Cole.
- Clarkin, J. F., Levy, K.N. (2004). The Influence of Client Variables on Psychotherapy. In M. Lambert (Ed.), *The Bergin and Garfield Handbook of Psychotherapy and Behavior Change*, (5th ed.), (pp. 194-226), New York, Wiley.
- Crits-Christoph, P., Barancackie, K., Kurcias, J. S., Beck, A. T., Carroll, K., Perry, K., Luborsky, L., McLellan, A. T., Woody, G. E., Tompson, L., Gallagher, D. et Zitrin, C. (1991). « Meta-Analysis of the Therapist Effects in Psychotherapy Outcome Studies ». *Psychotherapy Research*, 1, 81-91.
- Delisle, G. (1998). *La relation d'objet en Gestalt thérapie*. Montréal: Les Éditions du Reflet.
- Delisle, G. (2001). *Vers une psychothérapie du lien*. Montréal, Les Éditions du Reflet.
- Drouin, M.-S. (2003). « L'empathie en Gestalt Thérapie: quelques considérations cliniques et éthiques ». *Revue québécoise de Gestalt*, 6, 85-105.
- Dunn, S. (sous presse) « Le concept d'amour en psychothérapie ». *Revue française de Gestalt*.
- Johnson, B., Geller, J. D., et Rhodes, R. (1994). « Non Verbal Profile Analysis in Psychotherapy: Markers of Client-Identified Misunderstandings ». *Psychotherapy Bulletin*, 29, 54-59.
- Lecomte, C. (1999). « Face à la complexité et à l'incertitude: L'impossibilité de se défaire de soi ». *Revue québécoise de psychologie*, 20(2), 37-63.
- Lecomte, C., Savard, R., Drouin, M.-S., Guillon, V. (2004). « Qui sont les thérapeutes efficaces? Implications pour la formation en psychologie ». *Revue québécoise de psychologie*, 25, 3, pp 73-102.
- Luborsky, L., McLellan, A. T., Diguier, L., Woody, G. et Seligman, D. (1997). « The Psychotherapist Matters: Comparison of Outcome Across Twenty-two Therapists and Seven Patient Samples ». *Clinical Psychology: Science and Practice*, 4, 53-63.
- Orange, D. (1995). *Emotional Understanding*. New York: Guilford Press.
- Rogers, C. R. (1957). « The Necessary and Sufficient Conditions of Therapeutic Personality Change ». *Journal of Consulting Psychology*, 21, 95-103.
- Schön, D. A. (1987). *The Reflective Practitioner: How Professionals Think in Action*. New York: Basic Books.
- Skovholt, T. M. et Ronnestad, M. H. (1992). *The Evolving Professional Self: Stages and Themes in Therapist and Counselor Development*. New York: Wiley.
- Saint-Arnaud, Y. (1995). *L'interaction professionnelle: Efficacité et coopération*. Montréal: Les Presses de l'Université de Montréal.
- Wampold, B. E. (2001). *The Great Psychotherapy Debate: Models, Methods and Findings*. Mahwah, New Jersey: Erlbaum.

Abstract

Although the therapist seems to be one of the most important variable of the therapeutic process, he is considered as a trivial variable in psychotherapy research. The aim of this article is to bring out many of the essential skills that therapists should possess and to identify some of the preoccupations and pitfalls of beginners as well as experienced therapists.

Mes réactions et commentaires :

Le processus de réparation dans la psychothérapie gestaltiste des relations d'objet

Élizabeth DRAULT et Jean-François GRAVOUIL

Résumé

Le processus de réparation dans la psychothérapie gestaltiste des relations d'objet fait l'objet d'une réflexion théorico-clinique. Ce texte porte successivement sur la place et le sens du concept, la transformation recherchée par la réparation, les obstacles à la réparation générés par le client et par le thérapeute, les modalités de la réparation et le profil du thérapeute réparateur. Des exemples tirés de la pratique et de nombreuses citations d'auteurs complètent le propos. Des insertions intitulées *Éléments repères pour la position du thérapeute* donnent des indications sur la conduite clinique du travail de réparation.

INTRODUCTION

La réflexion développée dans le texte qui suit s'inscrit comme l'approfondissement d'un des trois mouvements de la relation thérapeutique, *reproduction, reconnaissance, réparation*, tels qu'ils ont été développés par Gilles Delisle dans le cadre de la psychothérapie gestaltiste des relations d'objet dont il est le fondateur. Docteur en psychologie clinique de l'Université de Montréal et directeur du Centre d'intervention gestaltiste de Montréal, Gilles Delisle, dans une thèse de psychologie soutenue en 1995, s'est engagé dans *Une révision de la théorie du Self de Perls, Hefferline et Goodman et de ses prolongements cliniques*.

Au-delà de l'écriture de sa thèse, cette démarche de recherche l'a conduit à élaborer, au fil du temps, une théorie nouvelle des relations d'objet en psychothérapie et un modèle théorique et clinique nouveau de psychothérapie, appelé tantôt psychothérapie gestaltiste des relations d'objet et tantôt psychothérapie du lien, les deux appellations coexistant pour l'instant dans les discours et les écrits. Dans un article intitulé *De la relation clinique à la relation thérapeutique*, Gilles Delisle (1992) évoque...

... le triple enjeu de la relation : reproduction, reconnaissance et réparation. La destination de l'itinéraire thérapeutique, c'est la réparation. Non pas la « mécanique-réparation » par laquelle l'un des partenaires est le bénéficiaire de l'action réparatrice de l'autre, mais bien cette action convergente, sans être toujours conjointe, d'où renaissent la cohérence, la continuité, l'altérité.

Bien que retenu par Delisle, le terme de réparation n'est pas satisfaisant. Comme celui-ci le notait déjà en refusant une « mécanique-réparation », le terme de réparation possède un caractère matériel et finaliste qui convient mal pour décrire le processus complexe de transformation et de reprise de croissance qui se construit au fil de la thérapie. De surcroît, l'action qui répare et le résultat de cette action sont nommés par le même terme et cela contribue à rendre incertain ce dont on parle, même si, comme pour le mot « guérir », le fait que le processus et le résultat soient nommés de façon identique invite à considérer qu'ils sont intimement liés.

Les autres mots envisagés dans ce champ sémantique sont tous insatisfaisants. Aucun d'eux n'a une capacité descriptive complète du phénomène de réparation. Que l'on parle de récupération, de restauration, de reconstruction, de réaménagement, de rétablissement, de régénération ou de reviviscence, une part de ce qui constitue le cœur de la relation réparatrice échappe à la définition.

On peut aussi proposer des formulations plus élaborées. Toutefois, celles qui suivent ne rendent également compte que d'un aspect des choses :

- Réactivation du développement met l'accent sur la reprise du processus de développement.
- Réouverture du champ fait porter l'attention sur les échanges à la frontière-contact.
- Remaniement de la Matrice des représentations du champ (MRC)¹ invite à s'intéresser aux processus identitaires.
- Diminution de la pression du Microchamp introjecté (MI) souligne la dynamique psychique interne.

Ainsi donc, face à cet échec à trouver un vocable plus adéquat, nous utiliserons provisoirement le terme réparation en gardant en mémoire ses limitations.

La réparation, autre difficulté, constitue une entreprise ambiguë. Comment pouvons-nous évaluer la gravité des carences de développement et leur caractère réparable ? Quelle a été l'ampleur des dégâts ?

¹ Tous les mots soulignés et en italiques renvoient au lexique en fin d'article.

Sont-ils ou non permanents? Existe-t-il une chance de reprise de croissance? Faut-il engager le client à y croire ou à accepter de vivre avec des limitations et à faire le deuil d'une récupération de son potentiel de développement? Toutes ces questions marquent l'incertitude de cette entreprise de réparation.

L'ambiguïté d'une telle démarche de réparation est présente tout au long de l'histoire de la psychanalyse et des psychothérapies. Freud écrit (cité par Delaroche, 2003, p. 62) que le but à atteindre dans le traitement est « la guérison pratique du malade, la récupération de ses facultés d'agir et de jouir de l'existence » et que « la guérison renvoie à la capacité de se séparer des fixations aux parents et aux idéaux (...) pour pouvoir aimer et travailler ». Néanmoins, ses successeurs sont divisés entre, d'abord, ceux qui affirment que seule l'analyse guérit de façon radicale puisqu'elle traite la cause sans en rester au symptôme, puis ceux qui parlent d'une guérison relative qui soigne la personne, guérissant le symptôme sans forcément guérir la structure psychopathologique et ceux qui excluent la guérison des objectifs de l'analyse. Fages (1997, p. 110) explique : « Si Lacan clinicien garde encore la préoccupation de faire progresser le sujet qui se confie à lui, des « épigones » plus intransigeants vont jusqu'à dire leur indifférence vis-à-vis de cette progression et jusqu'à parachever la liquidation du sujet. »

On peut aussi reprendre l'expression de « guérison pathologique » employée par Canguilhem pour l'appliquer à la psychothérapie. Le rétablissement de la personne peut-il entraîner plus de mal que de bien? Jusqu'à quel point l'ordre névrotique, figé dans ses ajustements conservateurs, est-il moins désirable que la somme des ruptures, des remises en question, des dérangements et des renoncements provoqués par le travail de réparation?

Ce problème éthique est difficile à résoudre, sachant qu'il existe une grande incertitude en début de thérapie sur l'aboutissement de la démarche et sur le niveau de réparation qui pourra être achevé. Cela justifie d'autant l'acquisition, par les thérapeutes, de repères psychopathologiques suffisants pour ne pas engager des personnes dans des parcours thérapeutiques destructeurs.

Même si la pertinence de la démarche thérapeutique de réparation serait établie, les résultats obtenus sont difficiles à évaluer. Le caractère singulier de chaque personne, la diversité des représentations culturelles et philosophiques sur les notions de santé et d'épanouissement font de l'évaluation de la qualité de la réparation et de son caractère plus ou moins complet une tâche aléatoire. Toutefois, Perls et Goodman (2001, pp. 53-54) nous renvoient à un critère

autonome de profondeur et de réalité de l'expérience qui permet d'évaluer la vitalité des ajustements créateurs.

La psychologie de l'anormalité, c'est l'étude de l'interruption, de l'inhibition ou autres accidents dans le cours de l'ajustement créateur. (...) Le fait que la Gestalt possède des propriétés psychologiques spécifiques observables est d'une importance capitale en psychothérapie, car c'est ce qui nous donne un critère autonome de profondeur et de réalité de l'expérience. (...) Lorsque la figure est terne, confuse, dépourvue de grâce et d'énergie (une «Gestalt faible»), on peut être certain qu'il y a un manque de contact, que quelque chose de l'environnement n'est pas pris en compte, qu'un besoin organique vital n'est pas exprimé. La personne n'est pas totalement là.

Même si elle nous fournit des repères, une telle appréciation de la santé relève d'une esthétique des cycles de contact et des ajustements à la frontière-contact et demeure, bien entendu, subjective.

I – PLACE ET SENS DU CONCEPT DE RÉPARATION EN PGRO

Comme nous l'avons indiqué dans l'introduction, pour Gilles Delisle, la réparation s'inscrit dans une relation thérapeutique de long terme à visée de développement et participe d'une combinaison d'expériences de trois types: reproduction, reconnaissance et réparation. Ces trois modes relationnels sont en lien dynamique et s'entremêlent tout au long de la thérapie.

La reproduction se décline selon un processus qui peut être décrit de la façon suivante dans les termes de la PGRO.

Dans l'expérience du jeune enfant, la présence simultanée d'éléments à la fois indispensables et intolérables crée des situations originelles de dilemme de contact. C'est ce qui crée la Situation Inachevée (SI) qui, selon Delisle (1998, p. 128), «résulte de l'introjection primaire qui interrompt le cycle de contact, alors que le Self naissant se trouve confronté au dilemme de contact». La gestion de l'indispensable et de l'intolérable est réalisée par clivage et par introjection de microchamps, qui contiennent un ensemble d'éléments appartenant à la situation indispensable et intolérable: représentations et affects du client, représentations des personnes significatives et du contexte présents dans ces expériences et représentation du lien qui le relie à ces personnes et à cet environnement, avec les affects qui l'accompagnent.

En créant des situations inachevées, les expériences de dilemme de contact originelles interrompent ou perturbent le développement sain de la personne. Les microchamps contaminent les émergences

du ÇA et s'introduisent de façon déguisée dans les situations présentes en les déformant et en provoquant de façon répétée des *impasses de contact*. Ils cherchent simultanément à se résoudre en dépassant la situation inachevée et à se perpétuer en confirmant l'échec initial à métaboliser la situation.

Le client sélectionne, voire suscite dans l'environnement les seuls éléments en lien avec le microchamp introjecté. Il est dans l'incapacité à voir autre chose, autrement. Le monde interne et le monde externe sont confondus à l'endroit du microchamp introjecté. Dans ces espaces, le client introduit des déformations massives de l'environnement qui entraînent des transactions très perturbées à la frontière-contact. Dans la *matrice de représentation du champ* du client, la répétition des impasses de contact inscrit une vision de lui-même et du monde qui favorise et rend de plus en plus probables les reproductions ultérieures.

La reproduction porte aussi plusieurs caractéristiques complémentaires. Les expériences de reproduction se manifestent dans les différents contextes de la vie de la personne, y compris dans la relation thérapeutique; ce qui donne au thérapeute un accès direct au processus de reproduction et à son déploiement. Elles sont vécues sur un mode relationnel à dominante transférentielle, dans lequel le monde interne de la personne se surimpose fréquemment à la réalité externe. Le client organise le champ de telle sorte que ses impasses de contact habituelles s'actualisent. C'est lui qui initialise l'expérience et la construit activement même si cet engagement actif dans la reproduction se fait à l'insu de sa volonté consciente.

Le travail de reconnaissance est un autre des trois mouvements du travail thérapeutique. En prenant notamment appui sur l'expérience de sa relation avec le thérapeute et des reproductions qui s'y développent, le client prend progressivement conscience des situations de reproduction dans les différents contextes de sa vie. Il fait le lien entre des situations différentes en apparence, mais dont la structure sous-jacente et les déterminants psychoaffectifs sont semblables. Il élabore le sens de ces expériences en référence à son passé de développement et prend peu à peu conscience de son implication active à produire ce dont il souffre et, donc, de sa responsabilité. La reconnaissance se déroule sur un mode relationnel à dominante herméneutique de co-construction de sens. Elle est le fruit d'un travail conjoint psychothérapeute et client. Ce dernier apprend progressivement à faire seul ce travail de mise en sens.

La réparation, quant à elle, se construit de la façon suivante. Parce qu'elle repose sur une réponse adaptée de l'environnement

aux besoins du client, elle est plus largement à l'initiative du thérapeute. Elle se déroule sur un mode relationnel à dominante de relation réelle, dans lequel le thérapeute est rencontré comme personne réelle et pas seulement comme support de projections transférentielles. Le thérapeute s'efforce de rejoindre son client dans une expérience qui contient des éléments semblables à ceux des situations originelles dans lesquelles s'est interrompu son développement psychoaffectif: «quelque chose que le client n'a pas su faire: se séparer, s'identifier, se modéliser, etc.²».

Il transforme la situation de reproduction en créant avec son client une relation d'accueil empathique mais aussi confrontante, afin que l'intolérable et l'indispensable du dilemme initial puissent être contactés consciemment, puis supportés. Il apporte à son client, dans la relation présente, une réponse nouvelle qui permet à ce dernier d'être reconnu et rejoint dans la souffrance attachée aux situations de dilemme de contact originelles. Le client peut recevoir l'indispensable sans avoir à subir l'intolérable et réinterroger aujourd'hui ce qui constitue de l'indispensable et de l'intolérable. Ce faisant, il peut reprendre son processus de développement là où il a été interrompu.

II – LA TRANSFORMATION RECHERCHÉE PAR LA RÉPARATION

Quelle est la visée du travail de réparation?

La réparation agit dans le présent: elle propose au client de faire le deuil de l'impossible réparation du passé pour pouvoir accueillir les possibles actuels. Delisle (1998) ajoute: «Ce qui doit être «réparé», ce n'est pas le manque du temps jadis, c'est la capacité à contacter le champ actuel avec ce qu'il porte de possibilités et de menaces.»

D'une façon générale, on peut dire que la réparation vise à:

- a) favoriser un retour au Self unitaire en favorisant la réintégration des parties clivées.
- b) restaurer la fluidité du cycle et la capacité primitive au «contacter». Comme le croit J.-M. Robine (1998, pp. 62-63):

Le contact ne désigne pas encore un investissement d'un objet ou d'un autrui. Il désigne ce qu'on pourrait appeler un schème sensori-moteur, des modes de sentir et de se mouvoir; d'un «aller vers et prendre» (...). La Gestalt- thérapie, (...) en se centrant sur le «contact» et le «contacter», aborde le sujet dans une direction fondamentale et originale, dans un registre extrêmement primitif, archaïque, puisqu'il s'agit

2 Noël K Salathé, réflexion faite au sein du groupe Artex.

des premiers mouvements, des premières « motions pulsionnelles » dans le champ organisme–environnement.

Pour le même auteur, de cette capacité première au contacter dépendent le bon développement des relations d'objet et des relations d'intimité « Je-Tu ».

c) restaurer la capacité du client à l'adaptation créatrice. Écoutons de nouveau Robine (pp. 42 et 57) :

Qu'est-ce qui fait que ça prend forme plutôt dans un symptôme ou plutôt dans une création. Qu'est-ce qui, dans la relation thérapeutique, va permettre le passage de cette formation, de cette création d'échec qu'est le symptôme, à une formation, à une création réussie. (...) L'ajustement garantit la dimension du réel et de l'adaptation, la création ouvre à la dimension de la fantaisie et de l'élargissement des possibles.

d) restaurer la capacité de dialogue : pouvoir gérer la fusion/séparation et savoir inclure l'autre dans son expérience. Comme l'estime Delisle (1998, p. 261) : « Le cœur de la maturité, c'est la capacité à établir des relations intimes et mutuelles à l'autre. »

e) restaurer la capacité à gérer les données existentielles. Salathé (1995, p. 57) ajoute : « C'est au niveau des problèmes existentiels que l'on arrive à saisir la raison d'être fondamentale de toute l'organisation de chaque personnalité. »

f) passer de l'attachement aux objets internes toxiques à la capacité d'attachement à des objets externes sains.

Si on resitue la réparation par rapport aux différents concepts clés de la PGRO, on peut en décrire le processus de réparation de la façon suivante :

Dilemme de contact : chercher à dépasser le dilemme de contact initial par plusieurs voies simultanées : obtenir l'indispensable sans l'intolérable, rendre l'intolérable plus supportable, relativiser l'indispensable.

Situation inachevée : compléter les situations inachevées, défaire l'acrocroche au manque et l'immobilisation dans une demande répétitive.

Microchamps introjectés : désamorcer, désactiver, éroder, dissoudre les MI, diminuer la pression qu'ils exercent et les déformations du champ qu'ils induisent. On favorisera le passage de l'attachement aux objets internes à la prise de contact avec les objets externes.

Enjeux de développement : susciter la reprise du développement psychoaffectif là où il a été empêché de se compléter.

Impasses de contact : permettre au client de repérer en temps réel les impasses de contact en cours de formation, d'en comprendre les

fondements dynamiques et de les transformer en expériences constructives, en s'appuyant sur un fonctionnement du JE plus novateur que conservateur.

Matrice des représentations du champ : assouplir et enrichir la Matrice des représentations du champ à partir d'expériences assimilées introduisant de la nouveauté dans les échanges et dans les résultats qui en découlent, ainsi que d'une lecture différente des événements vécus par le client mettant en lumière d'autres aspects de la situation et des significations nouvelles.

III – LES OBSTACLES À LA RÉPARATION GÉNÉRÉS PAR LE CLIENT

La puissance de la reproduction et l'incapacité à la reconnaître constituent les premiers obstacles à la réparation produits par le client. D'autres obstacles nombreux, énumérés ci-dessous, viennent entraver le processus de réparation.

1 – L'accrochage illusoire à la réparation du passé constitue un obstacle majeur du processus de réparation.

En effet, le client refuse la réparation possible dans le présent pour ne pas renoncer à sa demande d'être réparé dans son enfant intériorisé. C'est là qu'il veut être rejoint, reconnu dans sa souffrance et dans son manque, et recevoir ce qu'il n'a pas obtenu alors. La réparation dans le présent est vécue comme un ersatz qui ne saurait ni effacer ni compenser la blessure initiale. Ceci est irréaliste. La souffrance présente liée à la blessure originelle peut être soignée, mais cette dernière ne peut qu'être reconnue avec compassion.

Lowen dit très justement que l'amour d'une mère ne peut être remplacé. Et même si c'était possible de le remplacer, le problème n'en serait pas, pour autant, résolu car la personne en cause n'est plus un enfant et son besoin actuel, dont elle n'a pas conscience, bloquée comme elle l'est par la Gestalt inachevée de cette enfance douloureuse, n'est plus le même. Le paradoxe qu'elle véhicule, et qui pourrait se formuler ainsi: « je ne changerai pas tant que, lorsque j'avais deux ans, je n'aurai pas été aimé autrement et mieux », est impossible. Ce qu'il faut, c'est lui fournir un modèle adulte de fonctionnement.³

La vie ne vaut d'être vécue que si le défaut fondamental est réparé (ce qui est impossible). Le client pense qu'il ne peut coopérer que quand ce qui a été détraqué aura été réparé, sinon mieux vaut mourir ou être fou.⁴

3 Salathé (1995), p.116.

4 Balint (1977), p. 122.

Les blessures anciennes ne se réparent pas, mais elles sont constamment remaniées par rapport à la place, le sens, l'intensité que le client leur donne dans sa vie actuelle. C'est à cette réorganisation que nous participons activement. Elle exige du client un processus d'exploration réflexive de soi-même et de son mode d'être, d'inventer les modalités concrètes de réalisation de ses choix existentiels, en quelque sorte, inventer sa vie. Il appartient au sujet de comprendre le passé, de confronter le présent pour construire l'avenir.⁵

Dans l'attente du patient, il y a toujours un leurre : celui que l'objet réel coïncide avec l'objet interne fantasmé.

Exemple : Une cliente passe d'une relation amoureuse à une autre. Dès que la fusion passionnelle s'estompe, elle rompt, dans l'espoir de trouver enfin l'objet sans faille, inconditionnellement bon.

2 – Les phénomènes d'attache identitaire fondent la résistance au changement.

Le fonctionnement pathologique du client est le seul qu'il connaisse et qui donne sens à son existence ; c'est sa façon singulière d'être au monde. Vouloir le transformer est violent/violant. Selon Nathan (1994, p. 13), « Guérir est toujours un acte de pure violence contre l'ordre de l'univers. Et nulle thérapeutique n'est plus violente que celle qui entreprend de guérir l'âme. » La pathologie s'est installée dans un but adaptatif, pour maintenir la cohésion, assurer la survie du self, même si c'est à l'inverse qu'elle aboutit. Le changement identitaire entraîne peur et angoisse. On peut qualifier ainsi, avec Brun (2003, p. 30), la peur de ne plus être soi : « La guérison rend caduque l'identité trouvée dans la maladie. » Par ailleurs, selon Delaroché cité par Brun (2003, p. 30), « accepter le changement, c'est comme changer de passé, changer d'enfance et changer de parents ».

Expression d'une cliente : « Je deviens une étrangère pour moi-même. »

La peur du vide liée à la disparition de la souffrance et au détachement des objets internes est souvent évoquée.

⁵ Delourme (1997), p. 202.

Expression d'une cliente: « Il faudrait que je tue ma mère interne pour m'en sortir, mais c'est impossible, car alors il n'y a plus rien. »

La peur de l'inconnu, de la nouvelle forme émergente, est aussi présente. L'accès à un inconnu moins souffrant est considéré par le client comme plus difficile et dangereux que le maintien dans la souffrance et les limitations actuelles connues et aménagées. Dans ce moment de crise, selon Kaes (1997, p. 23), « l'expérience de la rupture vient mettre douloureusement en cause la continuité du soi, l'organisation de ses identifications et de ses idéaux, l'usage de ses mécanismes de défense, la cohérence de son mode personnel de sentir, d'agir et de penser ». Nacht (1971, p. 49) ajoute: « Ils croient qu'ils veulent guérir. En réalité, ils tiennent malgré eux à leur névrose comme à une sorte de refuge. »

La peur de transgresser des introjects et de perdre l'estime et l'amour de personnes significatives émerge fréquemment au moment où le client pourrait commencer à changer, dans le réel, ses façons d'être et de faire. Changer peut être vécu comme une trahison, une déloyauté (envers une personne aimée, un maître, un chef, un ascendant même décédé, etc.), voire conduire dans la réalité à des conflits et des ruptures de liens qui peuvent bouleverser la vie.

Expressions de clients:

« Devenir intelligente, ce serait désobéir au message de ma grand-mère que j'aimais tant. »

« Si je mets des limites à l'intrusion de ma mère, elle m'abandonnera. »

La peur de remettre en question des relations affectives qui tiennent une place importante dans la vie du sujet, même si elles sont toxiques, freine la transformation.

Expression d'un client: « Chaque fois que je la vois, je descends un peu plus profond dans l'enfer, et pourtant, je ne peux me passer d'elle. »

On rencontre aussi la peur de n'être rien si l'on renonce à être le produit d'un traumatisme qui légitime une façon de vivre et d'être. La MRC est limitée et rigidifiée. L'identité est confondue à quelques

composantes réductrices censées expliquer et justifier la façon d'être de la personne. Le trait de comportement, l'identification du client à une partie traumatique de son histoire sont considérés comme vrais, absolus, objectifs et ne laissent pas place au questionnement, à la relativisation, à la distanciation.

Expressions de clients:

« Je suis quelqu'un d'agressif, je suis comme ça et on ne peut rien y changer ; ça fait partie de moi. »

« Je suis un enfant battu. »

« Je suis une femme violée. »

« Je suis un fils d'alcoolique. »

Cette attache identitaire intervient aussi dans la thérapie au moment où, l'éclairage herméneutique de ce qui fonde les impasses de contact du client étant suffisamment complété, ce dernier se trouve seul devant le choix crucial de vivre ou de poursuivre dans une survie étriquée. Pour éviter cette crise du choix, du passage et du changement, le client peut se maintenir dans une recherche herméneutique artificielle et se dérober à la confrontation avec sa vie réelle.

Éléments repère pour la position du thérapeute

Il est important que le thérapeute reconnaisse la légitimité de l'attache identitaire et le besoin de sécurité qui la sous-tend.

Expression d'un client: « Comme si j'avais besoin de refaire un petit tour dans la dépression, comme s'il y avait là-dedans une certaine nostalgie. »

La confrontation à l'accroche identitaire sollicite la patience et la ténacité du thérapeute. Le client fait de nombreux allers et retours entre son ancienne identité et son identité émergente. Il se décourage lorsque le MI envahit à nouveau le champ et qu'il en est conscient, sans pour autant pouvoir agir de façon créative. La métaphore de la digue en cours d'élévation, submergée par une forte marée, mais déjà capable de contenir des marées moins fortes, est de nature à rassurer le client.

Face à la crise du choix, il est tentant pour le thérapeute de considérer l'hésitation ou le refus de son client comme une défense et de le pousser à prendre le risque de vivre. Jusqu'où faut-il encourager, stimuler, tout en respectant la liberté du client et son éventuel renoncement à changer plus

complètement? Jusqu'où le besoin de réussite et d'accomplissement du thérapeute peut-il prendre le pas sur le désir et sur la liberté du client?

Lorsque le thérapeute est confronté à un attachement à une MRC limitée et rigidifiée, il lui appartient de venir interroger à quoi sert cette réduction identitaire, ce qu'elle vient empêcher, interrompre, alimenter, etc. (en particulier la victimisation et l'évitement de la responsabilité), sans se laisser arrêter par l'évidence du « c'est comme ça » du client. Il est aussi nécessaire de travailler sur les autres dimensions de la MRC, sinon, une fois enlevée, l'étiquette limitative à laquelle le client s'est identifié, c'est le néant. Il faut encore faire évoluer les ajustements conservateurs qui entretiennent une MRC réductrice.

3 – Une attente magique, grandiose ou trop spécifique vis-à-vis de la thérapie peut fournir un bon moyen d'éviter un engagement dans le travail.

En résumant bien les paroles de personnes en thérapie, on pourrait dire: « Si je n'obtiens pas exactement ce que je veux (du travail, une femme/un homme qui m'aime, la disparition de mes tics, la reconnaissance de leurs torts par mes parents, une restauration entière de mon potentiel, etc.), alors la thérapie n'a pas d'intérêt ni de valeur! »

Comme le dit M. Korb (1984), « les clients doivent décider parfois plus d'une fois en faveur de la vie qui leur a été donnée, dans le corps qui leur a été donné, avec les talents qui leur ont été donnés, (...) ce chemin comprend des hauts et des bas, des changements constants et des stress endémiques. » Sacha Nacht (1971, p. 71) disait aussi: « Quiconque peut regretter, même après l'analyse, de n'être que soi-même. »

Expression d'un client: « Ma vie est beaucoup plus satisfaisante et pourtant, je dois renoncer à cet imaginaire (« quand j'irai mieux, tout sera formidable! ») qui rendait mon mal-être un peu plus supportable. »

Le client doit progressivement accepter le caractère partiellement irréductible du dilemme de contact avec la fragilité durable et les limitations qu'il entraîne. Il a besoin d'apprendre à devenir indulgent à son dilemme de contact et à vivre avec, à savoir prendre les mesures qui en réduisent les nuisances et à utiliser les compétences positives produites par les adaptations de survie à ce dilemme. De sur-

croît, le dilemme de contact condense des significations complexes qu'il est utopique d'imaginer pouvoir entièrement saisir et métaboliser.

Éléments repère pour la position du thérapeute

Le contrat de départ avec le client contient-il des promesses explicites ou implicites de réparation parfaite, totale, miraculeuse ? Un travail sur le soi grandiose du client (et, en supervision, sur celui du thérapeute), sur la reconnaissance des contraintes existentielles de limitation et d'imperfection est utile à ce stade. À l'inverse, le thérapeute imagine-t-il son client suffisamment capable de se transformer et d'exprimer son potentiel ? Si ce n'est pas le cas, le thérapeute incarnera alors plutôt une figure de parent dépressif. Le thérapeute a-t-il fait savoir à son client que la thérapie n'est pas centrée sur les symptômes ou la résolution de problèmes et qu'elle a une visée transformative plus large ?

4 – Le refus et l'évitement de la souffrance empêchent le client de se laisser rejoindre dans ses blessures profondes.

Le client a eu de bonnes raisons de cliver la souffrance lors de sa confrontation initiale au dilemme de contact. Il aurait maintenant des ressources pour y faire face mais, dans la continuité de son expérience passée, il refuse de se confronter à l'enjeu de développement ou à la contrainte existentielle en cause dans ce dilemme.

Expression d'une cliente: « À quoi bon rouvrir ces plaies ? C'est passé, on ne peut rien y changer et il faut vivre avec. »

Chaque acte réparateur ouvre à ce qui a fait cruellement défaut et renouvelle la souffrance du manque. Paradoxalement, plus il y a réparation, plus il y a conscience que la vie jusque là était mal vécue. Cette prise de conscience peut faire retomber le client dans le clivage, pour lui éviter de se confronter à « l'ampleur des dégâts ».

Expression d'une cliente: « Ce n'est plus seulement sur de petits chemins de traverse où je me suis fourvoyée, c'est sur une autoroute, toute ma vie. »

Lorsqu'il est clivé, le client est impossible à rejoindre. Il souffre moins, mais il ne profite pas vraiment de ce qu'il reçoit. Lorsqu'il s'ouvre au manque, il souffre mais il est atteignable, consolable, sa

souffrance est partageable et il retrouve la possibilité de profiter de ce qu'il reçoit de bon.

Exemple: Marie et son départ en cure

Elle souffre parce que personne ne se soucie d'elle ni ne vient lui dire au revoir. Avant, elle ne sentait rien et pouvait partir sans souffrir du manque de présence et d'attention des autres. Elle était incomplète/clivée, mais elle ne souffrait pas, au prix cependant de ne pas profiter des attentions qu'elle recevait et qu'elle défléchissait massivement.

La réparation fait exploser la digue du renoncement qui contenait tout le manque mais aussi tout le désir qu'il soit enfin comblé. Parce qu'elle montre que certains besoins peuvent être satisfaits, la réparation peut ouvrir la voie à des demandes qui semblent insatiables et que le client ne sait ni contenir ni satisfaire. Ces problématiques envieuses de haute intensité peuvent être effrayantes pour le client et parfois pour le thérapeute.

Éléments repère pour la position du thérapeute

Le thérapeute mesure-t-il bien l'angoisse, la terreur de la confrontation au dilemme de contact? Est-il assez soutenant et empathique pour permettre à son client d'avoir confiance? Éclaire-t-il suffisamment pour son client l'intérêt des liens présent/passé? Lorsque des moments réparateurs surviennent en séance, il est important de s'en réjouir, mais aussi de faire écho à la souffrance réactivée du manque. Le thérapeute pourrait dire, par exemple: «c'est bon à vivre et en même temps, ça rappelle tout ce qui n'a pas été reçu et ça réveille la douleur du manque».

Face aux désirs ressentis comme insatiables par le client, c'est la tranquillité de fond du thérapeute et sa capacité à accueillir ces désirs en contenant leur intensité qui aura un effet d'apprivoisement progressif. En supervision, on cherchera à apprendre au thérapeute supervisé à ne pas se laisser affoler par une demande affolante! Dans la confrontation à la souffrance du client, le thérapeute est soumis à un double écueil: se tenir à trop grande distance pour se protéger et manquer d'empathie ou devenir surprotecteur et rentrer dans une collusion avec le client pour éviter les zones trop souffrantes.

5 – Le besoin de faire payer les autres pour la souffrance subie peut maintenir le client dans sa pathologie.

Le client va refuser de lâcher son mal-être et sa souffrance pour pouvoir continuer à se venger, à ne pas pardonner, pour punir les autres

et les obliger à reconnaître le préjudice commis. La demande de réparation est ambivalente, voire absente, et remplacée par une demande de confirmation du préjudice subi et de la responsabilité des tiers. Du point de vue de la psychanalyse, le patient refuse de faire le cadeau de guérir à son analyste. Il maintient l'analyste dans l'impuissance, ce qui est une façon de castrer une image maternelle phallique toute puissante. Guérir équivaldrait à pardonner à sa mère.

Expression d'un client: « Si j'allais bien, ce serait trop facile pour mes parents, après ce qu'ils m'ont fait subir ... »

**6 – Enfermé dans des conditionnements « réflexes »,
le client peut aussi être confronté à un déficit de mode
d'emploi pour inventer une autre vie.**

Le client a compris ce qui provoque ses impasses de contact. Il accepte d'en prendre la responsabilité et il désire vraiment changer mais il ne sait pas comment faire autrement. Il a un problème de mode d'emploi. Le défaut d'apprentissages primaires et de modèles intériorisés le laisse démuné.

Exemples:

« Comment être un père adéquat alors que mon père est décédé quand j'avais un an ? »

« Comment se comporter dans un groupe quand jamais personne ne vient à la maison et qu'on est un enfant unique ? »

« Comment entrer en relation avec une femme quand la relation entre mes parents était fondée sur une hypocrisie et un cynisme réciproques ? »

« Comment prendre ma place et faire respecter mes besoins quand j'ai été battu même quand je ne demandais rien ? »

Inversement, le client a appris à interpréter le monde et à se comporter d'une certaine manière depuis le début de sa vie, ayant créé des connexions neuronales toutes prêtes à fonctionner.

Expression d'une cliente: « J'ai tellement vu ma grand-mère dépressive avec des yeux embués que, dès que je vois quelqu'un ainsi, je l'identifie à de la dépression. »

Éléments repère pour la position du thérapeute

Face à ce déficit de mode d'emploi, le thérapeute peut-il adopter, provisoirement et avec modération, une posture pédagogique et accepter d'être

un guide, un modèle, un éducateur, sans toutefois devenir orthopédique et normatif, ni tomber dans le mythe de Pygmalion ? Sait-il aussi mobiliser sa créativité et celle de son client pour co-inventer des situations d'apprentissage et des ajustements créateurs ? Le dialogue herméneutique se transforme ici en recherche partagée, non plus de sens, mais de façons de vivre et d'être, adaptées aux besoins et aux potentialités du client. Un travail en groupe est particulièrement profitable à ce stade.

7 – Quand la fin envisagée de la thérapie suscite des résistances à aller mieux !

La peur de la fin de la relation thérapeutique et de la séparation peut pousser à ne plus œuvrer à la réparation et susciter des régressions parfois importantes. Si le client guérit, il perd ce qui est un des liens les plus significatifs dans son existence, la relation thérapeutique. Le client peut encore craindre de décevoir le thérapeute en étant incapable d'être aussi guéri que le thérapeute pourrait le désirer (projection de l'attente grandiose du client et/ou attente excessive du thérapeute). Il préfère alors renoncer à aller au terme du processus réparateur pour éviter la confrontation à l'insuffisance. Le client peut, en phase avancée de thérapie, manifester également la peur de ne pas pouvoir se maintenir dans le nouvel état d'être et de fonctionnement auquel il est parvenu : cette peur d'échouer paralyse alors l'évolution et peut entraîner une déflexion des succès et une amplification des échecs.

Éléments repère pour la position du thérapeute

Le thérapeute a-t-il des attentes trop fortes, des exigences trop grandes ? Aurait-il besoin de la réussite de son client pour soigner son narcissisme ? A-t-il évoqué trop tôt la fin possible de la thérapie ? Les progrès, les savoir-faire relationnels obtenus dans la relation thérapeutique doivent être encouragés à se transposer dans le quotidien du client. Cela signifie que les possibilités de transposition doivent être activement explorées avec le client et que ses essais, ses réussites et ses erreurs doivent être accompagnés et soutenus. En même temps, le thérapeute doit se retirer peu à peu pour favoriser la capacité du client à mobiliser ses propres ressources.

IV – RÉPARER COMMENT ?

1 – La posture du thérapeute doit s'adapter aux moments de réparation.

Dès lors que la réparation se réalise dans la relation réelle, elle implique une capacité du thérapeute à prendre des risques, à se mon-

trer, à partager son ressenti, etc. Le thérapeute choisit dans ces moments-là de devenir plus personnel, typé, singulier, visible, actif, etc. Par opposition à la posture d'indifférence créatrice des moments de reproduction, il prend une position simultanée de participant et de témoin actif, engagé en tant que personne à part entière dans la relation et en recul pour pouvoir commenter le processus en cours dans le champ de la relation partagée avec son client.

Le thérapeute cherche à réaliser le niveau V des objectifs de développement du client, tels qu'ils sont décrits par Gilles Delisle (1998) :

- Les impasses de contact sont repérées en temps réel, au moment où elles prennent forme à la frontière-contact.
- Leur fondement dynamique est compris et repéré.
- Leur transformation en expériences nourrissantes devient possible.
- La dissolution du MI est entamée.

Delisle ajoute : « Leur transformation (des modes de fonctionnement du client) vient de ce que le thérapeute ne craint pas d'être engagé avec le client, dans ce que celui-ci, tout à la fois, met en place et redoute, sans pour autant fournir la carte complémentaire et répondre « comme on l'a toujours fait ». (...) Le thérapeute, incarnant l'Autre, met son propre processus dans la balance en cherchant l'ajustement créateur, là où le client ne voit que l'ajustement conservateur. »

2 – Que peut-on dire des interventions réparatrices ?

Il peut s'agir d'initier et/ou accompagner les deuils afin de rendre possibles pour le client les différents deuils à faire au cours de la thérapie. (Voir section III du présent article). Le thérapeute va confronter à l'illusion de la réparation du passé et nommer les manques impossibles à combler. Il va ensuite soutenir la personne et compatir à la souffrance de ce renoncement, tout en s'efforçant d'accueillir, d'accompagner et de contenir les émotions de son client : souffrance, colère, rage, tristesse, peur, angoisse, etc.

On cherche aussi à traiter de façon optimale les identifications projectives et introjectives (IPII). Le thérapeute accepte et supporte ce que le client cherche à lui faire porter dans l'IPII, puis s'en déprend et le métabolise. La réparation consiste à introduire de la nouveauté dans la réponse donnée à cette IPII et, en particulier, à permettre au client de se réapproprier la part clivée de lui-même et de ses objets internes

qu'il a déposée chez le thérapeute au moyen de l'Identification projective. Le thérapeute fait également avec son client un travail de reconnaissance de l'IPII, de ses significations et des situations de vie où elle peut se produire de façon ressemblante.

Éléments repère pour la position du thérapeute

Les réactions du thérapeute à l'IPII peuvent être inappropriées de deux façons. Il peut se laisser prendre dans une identification introjective non conscientisée, fournir au client le type habituel de réponse qu'il reçoit dans ces situations et entretenir ainsi les ajustements conservateurs de ce dernier. Il peut, inversement, refuser de porter, même transitoirement, l'IP du client, selon le motif que c'est insupportable pour lui, thérapeute, d'être pris pour quelqu'un qu'il n'est pas et traité d'une façon qui lui semble inacceptable (dans des transferts négatifs ou amoureux massifs, par exemple). Le thérapeute ne fait pas la différence entre une relation réelle et une relation transférentielle. Il ne peut plus faire la part entre sa personne structurelle et sa posture conjoncturelle de thérapeute.

Dans les deux cas, on constate souvent que cette incapacité à traiter l'IP est liée à une réactivation des propres zones de fragilité du thérapeute. Son monde interne avec ses MI fait irruption sur la scène thérapeutique et vient interrompre ou perturber le contact avec le client. L'appel à la compétence réflexive peut permettre de se dégager de l'affect en éclairant le processus, le rendant ainsi plus supportable. On peut, en supervision, aider les thérapeutes à ne pas avoir peur de se laisser conjoncturellement définir par leurs clients, tout en maintenant leur identité structurelle.

Le travail herméneutique peut être, en soi, réparateur. La prise de conscience par le client du sens de son histoire et de celui de ses impasses de contact exerce une action réparatrice en soulageant l'angoisse liée à l'incompréhension. Elle assainit de surcroît la MRC en transformant la vision que le client a de lui-même et de son environnement.

Expression d'un client: « Ah ! Les conflits avec ma sœur aînée étaient donc liés au seul fait que je sois né, et non pas à ma façon d'être avec elle. »

Plus radicalement encore, la mise en sens des expériences donne prise sur le réel. Les nouvelles représentations construites ouvrent sur des prises de position et sur des actions différentes.

Exemple: le même client que dans l'exemple précédent, ayant pris conscience que quoi qu'il fasse, il ne pourrait pas restaurer la relation avec sa sœur, a pu décider d'y renoncer.

Les fonctions CA/JE/MRC requièrent un travail spécifique. On favorise, pour la fonction CA, une ouverture à des émergences autres. Le thérapeute signale les émergences vraisemblables et pourtant absentes. Il s'appuie sur sa propre expérience pour proposer des émergences différentes. Il invite à la prise de conscience des besoins qui n'émergent pas.

Expression du thérapeute: « Quand je t'entends me raconter ce drame, je te vois calme, sans émotion apparente. S'il y en avait une, que crois-tu qu'elle serait? »

On invite le JE à des interprétations et des expériences autres. Le thérapeute favorise la prise de conscience en temps réel de la reproduction et de ses fondements dynamiques. La reconnaissance du MI en émergence dans le champ permet d'en limiter les effets négatifs. La prise de sens rassure et apaise, elle avertit du risque, elle permet de prendre des précautions et surtout de faire des choix différents. Le cœur de la réparation est contenu dans ce moment où la reproduction est vue en train de se faire, et où le client peut décider de modifier, à l'instant, ses prises de position et ses actions. Le thérapeute et le client travaillent sur la symbolisation : le MI aveugle d'autres éléments présents dans le champ et cette réduction des éléments significatifs conduit à une interprétation particulière de la réalité qui favorise la reproduction des impasses de contact.

Exemple:

Un client parle de sa conjointe agressive. Il interprète cette agressivité comme un rejet, une attaque, une dévalorisation et il éprouve un sentiment de rejet, d'abandon, de non valeur qui l'amène à se retrancher et à interrompre la relation. Le thérapeute propose une interprétation alternative : et si l'agressivité de sa conjointe était l'expression d'une insécurité, une tentative maladroitement pour obtenir de la sécurité? Le client s'appuie sur cette hypothèse et lors de l'épisode agressif suivant, il tient compte de cette insécurité possible et apporte de la sécurité à sa conjointe. Ceci a pour effet une diminution de l'agressivité de la conjointe, de la reconnaissance et une ouverture qui renforcent le lien entre les partenaires.

Le thérapeute peut introduire de la nouveauté dans le champ et proposer des expériences nouvelles. Ce type d'intervention peut toutefois être réalisé de façon inadéquate par des thérapeutes anxieux, désirant qu'il se passe quelque chose pour leur client et ne prenant pas le temps de la reproduction et de la reconnaissance. Le thérapeute peut également aller chercher dans la part saine du client des espaces possibles de développement, solliciter une énergie novatrice et inviter à faire plus confiance à l'externe qu'à l'interne.

Expression d'un client: «Je sais que dans cette situation, mon MI se manifeste et que ma représentation est faussée. Pour configurer une réponse mieux adaptée à la situation, je dois croire ce que les autres me disent de moi ou de l'environnement. En quelque sorte, je fais une correction de boussole.»

Dans ce registre, il est souvent indiqué de proposer au client une utilisation différente des résistances.

Exemple:

Enjeu: s'affirmer mais risquer un conflit avec l'autre.

Réponse habituelle: rétroflexion de l'affirmation de ses besoins et de ses désirs.

Réponse nouvelle: plutôt apprendre à défléchir le mécontentement de l'autre au cas où cela arriverait.

La transformation de la MRC favorise l'engagement dans des expériences créatrices. Elle se réalise notamment grâce aux actions suivantes:

- On cherche à créer avec le client des expériences nouvelles assimilables qui pourront s'inscrire dans la MRC et en modifier le contenu.
- On essaie de juxtaposer d'autres représentations à celles produites par l'activation du MI, ceci supposant que le client mette en doute les informations données par sa MRC et qu'il se distancie de sa grille de décodage usuelle.
- On réexamine avec le client ses limites et ses ressources, en questionnant les surévaluations ou les sous-évaluations qu'il en fait.
- On soumet les introjects au doute, à l'examen critique et on invite à questionner et à remanier la représentation de certains sentiments, idéaux et valeurs.

- On renforce les représentations proches de la réalité externe afin de réduire le décalage interne/externe.

Ces démarches contrebalancent les effets des MI, les relativisent et font perdre à l'émergence des MI leur impériosité. Elles rééquilibrent le terrain et renforcent la capacité du self à fonctionner sagement (à l'exemple des traitements de terrain en médecine : pas d'action directe sur le MI, mais une stimulation du système immunitaire). Elles favorisent la possibilité de « voir à côté du MI » et de donner plus de chance à ce qui se met moins en valeur, masqué par le MI.

Exemple:

Un client, ayant vécu une enfance marquée par des relations d'indifférence, vit ensuite une première relation intime exclusive, fusionnelle et envahissante, n'imaginant pas qu'il en puisse être autrement.

Enjeu : remettre en cause l'équation intimité=envahissement et permettre au client de voir et de vivre l'intimité autrement.

Un travail éducatif est souvent utile à certains moments de la thérapie. Le travail de réparation est aussi, à certains moments, un travail d'apprentissage, un travail éducatif. Il s'agit d'outiller le client et de lui permettre de construire des habiletés qui ne lui ont pas été apprises; de lui fournir, au travers de notre façon d'être et d'agir, des modèles identificatoires nouveaux. Il s'agit de favoriser, en particulier, les apprentissages suivants :

- Développer son *awareness* et apprendre à faire des liens. Comme disait Perls, « l'awareness est en elle-même curative ».
- Apprendre à organiser son expérience en terme de champ (conscience de l'interaction et de la relativité de la position personnelle).

Exemple: Dans le cas des « mariages de névroses complémentaires », travailler avec les couples sur leur responsabilité à entretenir le système dont ils souffrent en activant les MI de l'autre pour alimenter les leurs.

- Apprendre l'empathie et le non jugement.
- Apprendre à concevoir la vie en termes de complexité : remplacer le clivage par la complexité, c'est à dire accepter que les situations de vie contiennent des éléments simultanément complémentaires, concurrents et contradictoires.

- Apprendre différentes habiletés sociales, relationnelles, affectives, etc.

Expression du thérapeute: Avec une personne de mauvaise foi, dès lors que vous avez renoncé à vouloir la convaincre pour satisfaire votre besoin d'être reconnu, vous pouvez faire quoi?

Tenir votre position : constater le désaccord sans vous effacer ni agresser l'autre.

- Augmenter simultanément la tolérance et l'exigence.
- Acquérir des repères théoriques et développer ses capacités de soutien cognitif.

Éléments repère pour la position du thérapeute

Cette posture d'inspiration plus éducative comporte deux types opposés de risques. On peut vouloir demeurer dans un espace d'indifférence créatrice et ne pas influencer le client, au risque de ne pas l'éclairer sur les apprentissages qui lui seraient utiles. À l'inverse, on peut adopter une position rééducative et transformer la thérapie en espace d'apprentissage utilitariste.

La réparation, c'est aussi favoriser la régression et faire un travail de contact corporel. Favoriser la régression, c'est amener le client à contacter ses émotions, au stade de développement affectif correspondant à celui qui existait lors de la confrontation au dilemme de contact originel. Balint (1977, p. 123) n'écrit-il pas :

L'abîme qui nous sépare, nous adultes, de « l'enfant dans notre patient » à l'âge du défaut fondamental – « l'infans » dans le vrai sens du terme, c'est à dire celui qui ne sait pas parler, ou en tout cas pas le langage des adultes – est considérablement plus profond et plus large que tout ce qu'on peut rencontrer au niveau oedipien (...). Il faut que l'abîme qui sépare le patient de l'analyste soit surmonté pour que le travail thérapeutique puisse se poursuivre. Il faut cependant se rendre compte que le patient – c'est à dire « l'enfant dans le patient » à l'âge du défaut fondamental – est incapable de construire par lui-même un passage sur l'abîme.

Le thérapeute aura donc pour tâche de repérer lorsque la situation devient émotionnellement « chaude » pour le client. Il peut alors adopter diverses approches : augmenter son niveau d'empathie et devenir plus contenant, adopter un mode d'expression verbal et corporel correspondant à l'âge affectif du client à ce moment-là, abandonner l'herméneutique et se maintenir au plus près de l'affect (celui du client et le sien propre), et enfin inviter le client à s'aven-

turer dans cet espace où il est en contact avec les éléments constitutifs du DC et donc particulièrement touché et vulnérable.

Le thérapeute est souvent confronté à des résistances fortes du client qui cherche à se dérober à l'expérience en rétrofléchissant ses émotions, en mentalisant l'expérience et en défléchissant les ouvertures du thérapeute. L'implication corporelle du thérapeute est alors fréquemment nécessaire. Le client est dans un self précoce et préverbal ; il est confronté à des émotions archaïques puissantes, sans mots et sans capacité d'élaboration de son expérience. Son besoin de holding, de sécurité physique, d'enveloppe nécessite une proximité physique du thérapeute et la création d'une intimité protectrice.

Le thérapeute doit pouvoir rejoindre son client dans l'état primitif de développement où il est, en mettant provisoirement de côté l'adulte avec lequel il est habituellement en relation, mais sans oublier pour autant que cet adulte est présent dans l'expérience et qu'il ne saurait accepter n'importe quel type de contact physique. À cet endroit, comme on le voit, le thérapeute doit faire preuve d'une finesse et d'une délicatesse infinies, tout en osant s'aventurer dans des gestes et des paroles qui l'engagent complètement affectivement et corporellement.

V – LA NOTION D'ACTE RÉPARATEUR

L'acte réparateur est un des supports de la réparation. La réparation n'intervient pas à un moment unique, elle se construit au travers d'une longue série d'actes réparateurs qui, peu à peu, permettent au client de sortir de ses impasses de contact et de trouver des façons mieux adaptées de vivre et de se développer. On peut distinguer deux sortes d'actes réparateurs.

1 – Un acte réparateur, support de prise de sens et de reconnaissance

La réparation ne peut pas se faire sans éclairage suffisant de la reproduction, mais pour que cette prise de conscience puisse avoir lieu, il est nécessaire que des actes réparateurs interviennent dans la relation thérapeutique. De façon délibérée, le thérapeute va proposer de la nouveauté à son client, tout en sachant que ce dernier n'est pas prêt à la recevoir et à l'assimiler. Il ne s'agit pas de vouloir naïvement réparer prématurément, mais de faire apercevoir au client un univers relationnel différent de celui qui s'est construit autour du dilemme de contact et du Microchamp Introjecté.

Ce type d'acte réparateur se caractérise par des interventions dans le réel, dans le champ externe, pour modifier le champ interne.

Le processus de mise en œuvre d'un tel acte peut se décrire de la façon suivante :

- Mettre/maintenir le client en situation de régression à l'endroit du dilemme de contact et de l'interruption de développement et mettre des mots pour éclairer le sens de l'expérience.
- Maintenir le client à l'endroit de la souffrance qu'il cherche à éviter.
- Lui permettre de contacter sa souffrance clivée en portant temporairement à sa place, en éprouvant par empathie et en nommant la douleur et le dilemme de contact contenus à cet endroit : holding, présence affective et corporelle.
- Contenir, reconnaître, partager la souffrance.
- Donner une réponse différente, dans laquelle l'indispensable ne contient pas d'intolérable.
- Dans un second temps, voire en différé (si le retour au plan réflexif risque d'interrompre le contact avec l'expérience), relier à l'histoire de développement et aux impasses de contact et mettre en sens.

L'acte réparateur doit s'envisager non pas comme un acte isolé, mais comme une répétition de nombreux moments. Cette succession d'actes réparateurs dont le sens n'est pas immédiatement perçu par le client, qu'il ne peut pas recevoir entièrement, prépare et rend possible une prise de conscience par le client, à un moment donné, des impasses dans lesquelles il se met. La répétition de l'expérience positive est nécessaire jusqu'à ce qu'elle puisse être crue et acceptée comme réelle.

2 – Un acte réparateur consolidant la prise de sens, ancrant des expériences nouvelles et transformant la MRC

Cet acte réparateur est co-produit, délibéré et conscient. Il accepte l'expérimentation du nouveau. Le client y est actif et l'expérience nouvelle est assez rapidement transférable dans la vie courante du client. Il intervient souvent plus tard dans le cours de la thérapie, lorsque les formes et les significations des reproductions sont devenues plus conscientes et plus lisibles. Plus souvent à l'initiative du thérapeute d'abord, il est progressivement demandé ou proposé par le client.

VI – LES OBSTACLES À LA RÉPARATION MIS PAR LE THÉRAPEUTE

Les obstacles à la réparation mis par le thérapeute peuvent notamment s'énoncer en termes de déficit des compétences affectives, interactives

et réflexives. La compétence affective s'apprécie en termes d'équilibre affectif du thérapeute, d'ouverture non défensive aux états affectifs du client, de capacité à éprouver un large registre d'affects avec une intensité modérée et de capacité à maintenir un lien empathique avec les clients. La compétence interactive s'apprécie en termes de mobilisation des savoir-faire de présence et d'expression pour maintenir le contact avec le client et alimenter le travail d'élaboration thérapeutique. La compétence réflexive s'apprécie en termes de connaissances théoriques et cliniques, de capacité à mobiliser ces connaissances en cours d'intervention et à les relier à la situation particulière des clients rencontrés, de capacité à exprimer des hypothèses de compréhension de la réalité des clients et des hypothèses sur la conduite de la thérapie.

Les éléments identifiés dans la suite du texte n'épuisent pas les cas de figure possibles. Il appartiendra aux lecteurs de poursuivre la réflexion et d'enrichir cette première exploration.

Le thérapeute peut vouloir trop et trop vite réparer : Le déficit de compétence affective se manifeste par un besoin de réassurance du thérapeute, un besoin de se sentir efficace, un besoin de maîtrise et de contrôle de l'autre et une peur du transfert négatif. Le déficit de compétence réflexive se traduit par un évitement de la complexité et par une compréhension insuffisante du processus d'évolution thérapeutique. En psychanalyse, on trouve des préoccupations semblables : il faut « ménager le symptôme » pour ne pas produire la fuite prématurée du patient. Il faut traiter le moi qui produit les symptômes, mais ne pas les guérir trop vite.

Le thérapeute veut que le client puisse tirer un bénéfice immédiat des actes réparateurs : Le déficit de compétence affective se manifeste par un besoin d'être bon et reconnu comme tel par le client, un besoin de réassurance du thérapeute, un besoin de se sentir efficace. Il conduit à extorquer au client de la reconnaissance et à le priver de l'expérience d'une présence inconditionnelle au sens où Winnicott (1975, p. 45) la définit :

À ce moment, la mère se présente. D'habitude, elle donne son sein et son désir pressant de nourrir. L'adaptation de la mère aux besoins du petit enfant, quand la mère est suffisamment bonne, donne à celui-ci l'illusion qu'une réalité extérieure existe, qui correspond à sa propre capacité de créer. En d'autres termes, il y a chevauchement entre l'apport de la mère et ce que l'enfant peut concevoir.

Le thérapeute craint et évite les phases de régression : Le déficit de compétence affective se manifeste par la peur de contacter ses propres zones archaïques, la peur du contact physique de l'intimité. Le déficit de compétence interactive s'exprime par un manque d'habileté

dans le contact corporel et dans le maniement d'un langage adapté à un âge affectif précoce.

Le thérapeute se protège du contact de la souffrance du client : Le déficit de compétence affective se manifeste par la peur de ne pas pouvoir contenir la souffrance du client, celle d'être submergé par cette souffrance, une souffrance personnelle trop aiguë et par un clivage et une rétroflexion des affects de tristesse, de colère, de chagrin, etc.

Le thérapeute peut manquer d'empathie : Le déficit de compétence affective se manifeste par des émotions clivées qui provoquent une certaine froideur, une mentalisation des affects et un retranchement dans la compréhension, et enfin une pudeur (voire une honte) excessive à manifester des émotions. Le déficit de compétence interactive s'exprime par une difficulté à trouver les mots, les gestes et les attitudes qui manifestent de l'empathie, une capacité limitée à lire les signes non verbaux de manifestation des affects du client. Le déficit de compétence réflexive se traduit par une incapacité à imaginer l'univers interne du client et à se figurer l'impact des expériences de vie qu'il a faites.

Le thérapeute refuse de se laisser réparer par le client et d'accepter que le client soit réparateur : Comme le dit Searles (1979, p. 15) : « Le patient s'attache à fonctionner comme un thérapeute pour son analyste, (...) c'est un souci fondamental et présent en tout être humain. » Le déficit de compétence affective se manifeste par une incapacité à se reconnaître dans ses zones de fragilité, un besoin de dominer la situation, une difficulté à montrer au client qu'on est touché, blessé, etc.

Exemple :

Client : « J'ai dû te blesser en te disant ... »

Thérapeute : « Non, non, je peux comprendre que tu l'aies dit ... »

L'intervention réparatrice du client est défléchie par le thérapeute et prive le client de faire l'expérience de réparer l'objet aimé/haï et d'intégrer le bon et le mauvais objet. De surcroît, elle maintient le client dans un espace de dépendance impuissante.

Le thérapeute peut méconnaître ses limites : Le déficit de compétence affective se manifeste par une incapacité à reconnaître ses limites et ses erreurs et par l'illusion d'être capable d'accueillir tous les types de clients et de pathologies. Quand nous ne pouvons pas reconnaître nos erreurs, nos maladresses et les blessures que nous infligeons à nos clients, nous renouvelons le traumatisme répétitif qu'ils ont générale-

ment vécu. Faire le contraire devient un acte réparateur significatif et important pour eux.

Exemple :

Claudine manifeste une sensibilité extrême à tout manque empathique comme à tout message portant la moindre trace de contradiction. Cela me demande d'être capable d'entendre que, malgré toutes mes bonnes intentions de thérapeute, je peux ne pas être attentif et juste aussi finement qu'elle en a besoin. Je suis étonné de l'intensité de son soulagement lorsque je lui donne acte, sans complaisance ni pour elle, ni pour moi, de mes déficiences.

Le déficit de compétence réflexive se traduit par une insuffisance de capacité diagnostique et de connaissances en psychopathologie.

VII – LE THÉRAPEUTE RÉPARATEUR

Il ose s'engager personnellement et il accepte d'être plus exposé car il est plus engagé. Comme le disait déjà Sacha Nacht (1950) :

Pour que le malade puisse faire face à la réalité et se mesurer avec elle, il faut que l'analyste s'intègre dans cette réalité vivante, qu'il cesse d'être une image où le malade retrouve seulement et toujours ses propres projections. Il n'est plus un demi-dieu ou un sorcier. Il n'est pas davantage une rampe d'appui : il est un homme parmi d'autres hommes.

Le thérapeute développe son intégrité et son authenticité. Si possible, ses actes réparateurs ne sont pas contaminés par ses besoins ou ses peurs. Dans ses partages de ressentis, il ne dit pas forcément toute la vérité mais il ne dit que des choses véritablement éprouvées ou pensées. Il connaît et il travaille ses **corruptibilités** les plus sensibles : vulnérabilité à la séduction, à l'intimidation, au rejet, au doute sur ses compétences, à la souffrance, etc.

Il se conserve aussi entier que possible, c'est à dire le moins clivé possible. Sa capacité à maintenir en lui simultanément un acteur engagé et un témoin serein, sans clivage et sans confusion, lui permet d'avoir accès à une large part de ses ressentis et de ses pensées, même lorsqu'il est aux prises avec des sentiments négatifs (les siens ou ceux du client) ou avec des expériences affectives difficiles ou destructurantes (notamment dans les IPII).

Il fait preuve de suffisamment d'estime de soi. Il peut supporter les doutes, les déceptions et les échecs de ses clients. Pour son client, il peut porter temporairement, mais sans exercer de pression sur lui,

la confiance dans une évolution positive et il peut accueillir sans anxiété les sentiments d'impuissance de ce dernier. Il peut se maintenir dans une position de « parent réjoui » par l'existence même de son client et par l'engagement de ce dernier dans la démarche thérapeutique.

Il sait, dans un transfert négatif, faire la part de ce qui lui revient et de ce qui revient au client, sans prendre tout pour lui. Il est ouvert à la possibilité que le client ait raison. Il accepte ses erreurs et ses imperfections, sans dévalorisation ni culpabilité excessives, et sans rejet de la responsabilité sur le seul client. Il ne force pas les avancées de son client, accepte une guérison limitée, ne lui extorque pas de gratifications, sait résister à ses demandes grandioses.

Il est capable d'une relation d'intimité. Les moments d'intimité véritables sont en eux-mêmes réparateurs. La relation JE-TU nourrit à la fois le sentiment d'existence propre et celui d'être relié. Elle augmente la présence à soi et à l'autre et développe la sécurité interne. Pour initier, puis progressivement co-crée cette relation d'intimité, le thérapeute est attentif à la qualité du contact, à ce qui le renforce, à ce qui l'affaiblit. Il a l'expérience d'une présence partagée et sait utiliser ses fonctions de contact pour soutenir ce lien : partage des ressentis, silence, toucher, expressions non verbales, rythme de l'échange, alternance d'écoute et d'implication, ouverture du cœur, etc.

Il développe notamment sa capacité aux contacts corporels, ce qui est particulièrement utile dans les moments de régression où ce type de lien est parfois momentanément le seul opérant. Cette capacité d'intimité est décisive dans les moments de crise. Elle permet de maintenir le contact, de contenir, de nommer, de se laisser toucher et d'assurer une présence empathique. C'est aussi dans un climat d'intimité que prennent figure peu à peu les implicites, les non-dits, les non-pensés, les non-pensables même des clients. Par ailleurs, ce climat donne accès au vécu intime : sexualité, fantasmes, hontes, expériences mystiques, etc.

Le thérapeute ose prendre des risques et il manifeste du courage. La réparation implique la confrontation puisqu'elle vient déranger les principes organisateurs de l'expérience du client. Elle suppose que le thérapeute introduise une « dose de dérangement utile » (DDU !) dans ses échanges avec son client. Sans la protection somme toute confortable des jeux transférentiels et de la recherche de sens qui maintiennent une distance entre le client et le thérapeute, s'aventurer dans la relation réelle place dans une position de vulnérabilité et d'incertitude.

Enfin, le thérapeute sait rendre l'expérience de la nouveauté assimilable. Il trouve le chemin singulier des mots et des actes recevables par ce client particulier. Il invente avec son client des façons d'être et de faire qui leur sont singulières et qui augmentent la qualité de leur relation. Il est attentif au processus de transposition dans la vie et les relations quotidiennes du client, attentif à ne pas faire de l'expérience thérapeutique un espace clos, refermé sur lui-même et unique lieu de rencontre et de gratification véritables (risque d'*addiction* thérapeutique).

CONCLUSION PROVISOIRE

Si l'on considère que la réparation fait appel à des compétences affectives, interactives et réflexives spécifiques, il est intéressant de se demander comment aider les thérapeutes à développer ces compétences, à la fois dans le travail de supervision mais aussi dans des sessions d'apprentissages ciblées sur la posture de réparation. Cette recherche fera sans doute l'objet d'un de nos prochains axes de travail.

Dans une toute autre voie, si l'on réfléchit à la réparation en référence à l'évolution des sociétés occidentales, on peut s'attendre, de plus en plus, à une demande insistante de garanties de réparation. La position de consommateur prédispose à l'exigence d'une prestation fournie par le thérapeute, plus qu'à l'engagement dans une démarche partagée dont on ne maîtrise pas l'aboutissement et dans laquelle l'implication personnelle, indispensable, est exigeante.

Et bien entendu, nous remercions Gilles Delisle. Il continue à nous accompagner dans l'appropriation de la Psychothérapie gestaltiste des Relations d'Objet et il nous encourage à oser poursuivre la recherche. Si ses écrits sont connus et fournissent des repères d'apprentissage essentiels, sa pratique de psychothérapeute éclaire l'humanité de la démarche, sa puissance transformatrice et sa subtilité. Faire l'expérience d'un travail thérapeutique avec lui, ou en être témoin dans un groupe, nous sollicite dans notre être essentiel et nous fait saisir de l'intérieur ce qui jamais ne sera transmissible par des textes.

Nous terminons en disant notre plaisir d'avoir réalisé ensemble cette recherche et d'avoir pu la partager avec nos collègues et amis du Québec lors des Journées de l'Association québécoise de Gestalt de 2004.

Lexique des termes PGRO (selon Gilles Delisle,
dans un document pédagogique)

Dilemme de contact

Une configuration du champ telle qu'un élément de l'environnement est vécu comme à la fois indispensable à la survie et intolérable pour la survie. Ne peut être résolu par le Self naissant que par l'introjection primaire de l'élément.

Situation inachevée (SI)

Prototype des situations inachevées, elle s'écrit avec la majuscule pour la distinguer des situations inachevées de niveau inférieur. Elle résulte de l'introjection primaire qui interrompt le cycle de contact, alors que le self naissant se trouve confronté au dilemme de contact.

Microchamp introjecté (MI)

Il résulte de la SI et est formé d'un élément de l'environnement, d'une partie du Self et de la frontière-contact entre les deux. Par définition, il est difficilement accessible à la conscience en tant que tel.

Matrice des représentations du champ (MRC)

La configuration de la fonction personnalité où l'on trouve des représentations facilement accessibles à la *conscience* et verbalisables. Ces représentations sont de Soi et de l'Autre et elles peuvent prendre une valeur positive ou négative.

Impasse de contact

La mise en place, dans la vie actuelle d'un sujet, de situations dont l'issue est contraire au dénouement recherché.

Enjeu de développement

Nous appelons enjeu de développement chacun de ces axes de maturation, débutant plus ou moins tôt dans l'enfance, et qui nous préparent à affronter les grandes questions de l'existence humaine. Ainsi la pyramide des besoins de Maslow, les stades de développement psychosexuel et autres typologies, condensent en des termes différents ces axes de développement. On peut donc parler d'enjeux de sécurité, d'attachement, d'estime de soi, de liberté, etc.

Identification projective

Concept d'abord créé par Mélanie Klein, en 1946, pour rendre compte de l'expulsion primitive d'un matériel intolérable, il a été repris par des auteurs post-kleinien ou non-kleinien pour décrire un processus qui n'est pas limité à une opération psychique primitive et pathologique. Dans ce sens élargi, il s'agit de la relocalisation dans l'autre d'une partie désavouée de soi, laquelle s'accompagne d'un effort plus ou moins conscient, plus ou moins massif, pour amener cet Autre à se conduire et à s'éprouver de manière conforme à la projection.

Références

- Balint, M. (1977). *Le défaut fondamental*. Paris: Payot.
- Brun, D. (2003). « La guérison est-elle synonyme de changement », *Cultures en mouvement* n° 59. Paris.
- Delaroche, P. (2003). *La peur de guérir*. Paris: Albin Michel.
- Delisle, G. (1992). « De la relation clinique à la relation thérapeutique », *Revue québécoise de Gestalt*, 1, 1. Montréal: Association québécoise de Gestalt.
- Delisle, G. (1995). *Une révision de la théorie du Self de Perls, Hefferline et Goodman et de ses prolongements cliniques*. Thèse de doctorat en psychologie, Université de Montréal.
- Delisle, G. (1998). *La relation d'objet en Gestalt thérapie*. Montréal: Les Éditions du Reffet.
- Delourme, A. (1997). *La distance intime*. Paris: Desclée de Brouwer.
- Fages, J. B. (1997). *Comprendre Jacques Lacan*. Paris: Dunod.
- Kaes, R. (1997). *Crise, rupture et dépassement*. Paris: Dunod.
- Korb, M. (1984). « Les étapes thérapeutiques et le processus de maturation ». *Gestalt Journal*, vol. 7, n° 2.
- Nacht, S. (1950). *De la pratique à la théorie psychanalytique*. Paris: Presses universitaires de France.
- Nacht, S. (1971). *Guérir avec Freud*. Paris: Payot.
- Nathan, T. (1994). *L'influence qui guérit*. O. Jacob.
- Perls, F., Hefferline, R., Goodman, P. (2001). *Gestalt-thérapie*. Bordeaux: Exprimerie.
- Robine, J.-M. (1998). *Gestalt-thérapie*. Paris: L'Harmattan.
- Salathé, Noël K. (1995). *Psychothérapie existentielle*. Genève: Institut de psychothérapie Gestalt existentielle.
- Searles, H. (1979). *Le contre-transfert*. Paris: Gallimard.
- Winnicott, D. W. (1975). *Jeu et réalité*. Paris: Folio Gallimard.

Abstract

The process of reparation in the Gestaltist Psychotherapy of Object Relations (Psychothérapie gestaltiste des Relations d'Objet - PGRO) is the object of a theoretical and clinical reflexion. In this text, the authors elaborate on the following themes: the concept of reparation, its place and meaning in this particular model of psychotherapy, the transformation strived for by the reparation, the obstacles to reparation generated by the client and by the therapist, the modes of reparation and the profile of the repairing therapist. The authors also offer examples from clinical practice and numerous excerpts by different authors to complete their thoughts. Inserts provide suggestions for the clinical management of the work of reparation.

Mes réactions et commentaires:

La psychothérapie : phénomène et fonction autorégulatrice du champ social

Jorge VASCO

Résumé

Ce texte est une réflexion qui s'ajoute à celles exprimées au cours et à la suite du forum « Gestalt et champ social » tenu à l'automne 2003. En précisant les significations de la notion de champ, la proposition est faite de considérer le champ clinique comme un phénomène et comme une fonction autorégulatrice du champ social. Le champ clinique, ici abordé comme une forme particulière du champ social, est un champ relationnel qui se propose et s'organise en tant que processus thérapeutique, et la psychothérapie est une des configurations de ce processus. L'idée que le champ clinique est une fonction autorégulatrice doublement et simultanément morphostatique et morphogénétique du champ social est discutée. L'argumentation, faite d'un point de vue congruent aux postulats de la Gestalt thérapie, tente de démontrer que cette approche psychothérapeutique peut à la fois saisir et soutenir le champ social et le champ clinique.

La communauté Gestaltiste québécoise a été invitée à un forum sur la Gestalt thérapie et le champ social¹ lors du colloque de l'AQG d'octobre 2003. Cet échange entre certains des formateurs et penseurs gestaltistes québécois de l'heure a attiré un nombre important de collègues de divers horizons. Le débat fut animé, plusieurs idées et préoccupations ont pu être exprimées, certaines plus approfondies que d'autres. L'excitation et le désir d'en discuter davantage étaient clairs et partagés. La majorité se réjouissait d'un moment captivant et d'une occasion rare de s'entretenir de la dimension sociale du champ dans lequel s'insèrent nos vies et celles de nos clients, aussi

¹ Les termes de « champ social » et « champ socioculturel » seront ici utilisés, de manière interchangeable vu leur interrelation.

bien que de nos théorisations et de nos pratiques. L'enthousiasme se traduisait par l'engagement de plusieurs, lors de l'assemblée générale, à poursuivre ces réflexions sous la forme d'articles.

Vous avez pu lire ces textes dans le numéro de la *Revue québécoise de Gestalt* de 2004, qui leur a été presque exclusivement consacré. D'autres articles mûrissent encore sur le papier ou dans l'esprit des participants à cette rencontre. Cela a été le cas du présent texte. J'étais un de ceux qui souhaitaient écrire afin de préciser et de partager certains points de vue sur ce thème. Il faut dire que le sujet était dans l'air depuis déjà un certain moment, entre autres au sein de l'AQG, et plus particulièrement du comité scientifique où pendant environ un an nous en avons discuté. Ces considérations continuent de m'habiter l'esprit. Voici une tentative d'ajouter quelques mots aux échanges. Sans prétendre à dire le dernier mot ni à effectuer un tour complet d'une si vaste question, il me semble que certains aspects de ce thème méritent des précisions additionnelles.

Il faut ajouter que les textes du numéro sur le thème « Gestalt et champ social » ont rejoint plusieurs de mes pensées. Cette lecture a réveillé le sentiment que nous partagions des interrogations semblables, ravivant le souhait de participer à l'analyse de ce que plusieurs reconnaissent comme étant une dimension importante du processus psychothérapeutique. Trois textes en particulier ont capté mon attention et je veux d'emblée reconnaître que certaines des idées exposées plus loin se sont peaufinées grâce aux idées qu'y sont discutées.

Il s'agit à prime abord du texte de Janine Corbeil (2004) sur la théorie gestaltiste du champ, ensuite celui qui nous donnait un aperçu des propos tenus lors du forum, puis celui de François Chanel (2004) sur le champ social et le champ clinique. Je ne me référerai pas spécifiquement à tous les passages qui m'ont semblé fort pertinents, mais ces idées ont grandement nourri ma réflexion. Permettez-moi donc de vous soumettre une réflexion personnelle qui tente de rendre explicite une vision du travail thérapeutique comme un phénomène et comme une fonction autorégulatrice du champ, plus spécifiquement du champ social.

EN GUISE D'INTRODUCTION

Pour ce faire, commençons par quelques définitions du concept de champ. En débusquant les divers sens possibles, nous pourrions faire ressortir quelques notions qui serviront à construire les arguments ici proposés. L'accent sera mis sur certains sens du concept de champ. Les sens des mots eux-mêmes, que nous saisissons déjà de manière

implicite, sont révélateurs. L'argument que nous explorerons ici prend forme à travers ces sens. Nous tenterons de rendre explicites ces sens et leur portée. De cette manière, les définitions elles-mêmes serviront d'assises à la proposition que la psychothérapie peut être conceptualisée à la fois comme un phénomène et comme une fonction régulatrice du champ social. Et que de ce fait, les liens et l'interaction entre champ clinique et champ social font partie intégrante de l'acte, du processus et de la relation thérapeutiques.

Les divers aspects des définitions retenues seront précisés au fur et à mesure, dans une tentative de souligner, premièrement, de quelle manière il nous est possible de concevoir le champ social comme un champ de forces sociales. Dans un deuxième temps, nous nous intéresserons au lien et à l'interface entre le champ social et le champ clinique, afin de proposer quelques idées sur le sens de la psychothérapie et du rôle du psychothérapeute. Nous essaierons ensuite d'argumenter que la relation thérapeutique est tributaire du champ social dans lequel elle prend forme. Ceci nous permettra de proposer que le processus thérapeutique est à la fois au service de l'individu et du champ social, puis que le champ clinique est une fonction autorégulatrice de ce champ. Avant de conclure, nous exposerons en quoi, de notre point de vue, la psychothérapie est une fonction simultanément de contrôle et de changement social. Nous terminerons avec quelques mots sur la psychothérapie gestaltiste et sur la place que la Gestalt thérapie prend déjà dans le discours sur le champ social.

CHAMP : DÉFINITIONS

Le point de vue que le présent texte propose part d'un rappel de la définition même du mot « champ ». Le dictionnaire suggère plusieurs éléments de définition. Un premier sens, « Étendue de terre propre à la culture... Labourer un champ... », signale déjà une terre, ou « milieu où vivent les êtres humains », prête à une interaction entre l'humain et son environnement (une interaction basée sur l'intervention de celui-ci pour l'obtention de récoltes nourricières).

Ensuite, nous avons le concept de champ au sens de « Terrain, espace... » qui fait alors certainement référence à la notion de « étendue indéfinie entourant les personnes, les choses ». Puis il y a le sens de « espace vital: territoire qu'une nation juge nécessaire pour vivre; espace dont on a besoin pour ne pas se sentir gêné par les autres », où la dimension sociale se profile déjà.

Nous pourrions être tentés de nous attarder aussi sur l'idée de champ au sens de « portion d'espace embrassée par l'oeil ou par un

appareil optique», vu sa référence au champ de nos perceptions. Un champ que nous organisons et en fonction duquel nous façonnons nos comportements en vue de la satisfaction de nos besoins.

Le champ social, un champ de forces sociales

Mais c'est le sens de champ que nous fournit la physique qui retient davantage notre attention : « Portion de l'espace où s'exerce une action. Champ de forces. Champ électrique, magnétique. Champ gravitationnel d'une planète. » Ceci s'apparente à la théorie du champ de la Gestalt thérapie : là où s'exercent des actions, champs de forces, interactions de forces diverses. Il est facile d'imaginer cet espace que l'organisme contacte, l'interaction entre les forces organismiques et les forces environnantes, les unes indissociables des autres, selon notre perspective.

Appelons donc cet espace un champ social, qui réunit une personne et son contact avec les autres, avec le groupe, la collectivité. Cet espace en est un de rencontres et de relations, d'échanges, de besoins, d'exigences et de soutiens : c'est un espace de tensions entre des forces parfois convergentes, parfois antagonistes. C'est un champ de forces, on pourrait dire de forces *sociales*. Cette idée de (champ de) forces signale déjà ce que l'on nomme des « phénomènes du champ », une vision que la Gestalt propose pour parler de ce qui émerge et prend forme comme fruit de l'interaction entre l'organisme et son milieu. Une interaction qui ne se limite certes pas aux contacts avec d'autres humains, car elle dépasse cette dimension et en englobe bien d'autres sur les plans physique, biologique, spirituel et autres. Mais ce qui nous intéresse ici, c'est avant tout l'interaction sociale au centre de ce que nous considérons un champ social, ou plus justement, un champ de forces *sociales*.

La notion de social

Puisque nous avons pris le sentier des définitions comme appui à la présente réflexion, il nous faudra aussi déterminer ce que l'on entend par « social ». Vaste projet si nous voulions être exhaustifs et si notre but était de rendre justice à un important champ d'études, mais nous nous limiterons à une réflexion faite à partir des définitions fournies par le dictionnaire. Le mot « social », en tant que nom masculin, se réfère à « ce qui concerne la société », alors qu'en tant qu'adjectif il « se rapporte aux liens que les individus établissent entre eux (vie sociale ; milieu social ; climat social ; phénomènes sociaux ; psychologie sociale ; sciences sociales) ». D'autres significations nous renvoient à ce « qui constitue une société, une entité sociale », ce « qui est destiné

au bien-être des membres de la société (assurance sociale ; assistant social) », ce « qui vit en société (mammifères sociaux) (BIOLOGIE) », ce « qui aime la vie en communauté (Vieilli) ».

Liens, vie sociale, phénomènes sociaux, ce qui constitue une société, ce qui est destiné au bien-être des membres de la société, qui aime la vie en communauté : voilà des thèmes qui nous sont bien connus. Ces sujets sont au centre des demandes d'aide et des projets thérapeutiques que nous construisons avec ceux et celles qui nous consultent : la relation entre les gens, ce que ces relations produisent, comment voir au bien-être (le sien, celui des autres), comment être bien en groupe, comment organiser et soutenir son existence personnelle en relation avec le champ social. Une autre manière de parler de ce champ serait en tant que champ de liens. Un champ avec ses forces, un système dynamique ainsi fait qu'il dispose de ses propres mécanismes de régulation de son fonctionnement.

Comme on le constate, c'est la notion des « liens, que les individus établissent entre eux » qui nous intéresse tout particulièrement. Ce sont des liens qui se construisent à travers une infinité d'expériences de contact répétées découlant de la vie en groupe et choisis par l'intérêt que ces expériences offrent à l'organisme humain. Cette idée de lien se réfère à « ce qui unit, rapproche des personnes (les liens familiaux ; nouer des liens avec une personne ; rompre tous les liens avec quelqu'un ; unir par les liens du mariage) ».

Plus exactement, comme on le sait, nous nous intéressons à la façon dont ces liens fonctionnent car c'est dans ces interactions que vont prendre forme les expériences familiales et personnelles, c'est dans ces relations qu'une personne va se construire et s'organiser. C'est à travers ces liens, d'abord les tout premiers liens, puis tous les autres, qu'une personne organisera sa vie, que l'on va chercher ce qu'il faut pour assurer sa vie psychologique. C'est à travers ces échanges, ces interactions, que la personne apprendra plus ou moins bien à différencier ce qui est nécessaire et bon de ce qui est inutile et toxique. Puis il lui sera possible de trouver le moyen de prendre ce qui est nécessaire et accessible, de se passer de ce qui est nécessaire mais inaccessible, et enfin de se départir de ce qui est inutile ou toxique – conformément à notre vision organismique de l'expérience humaine.

La notion d'interaction

Ces apprentissages se feront donc dans un champ de liens, le champ des forces sociales ou relationnelles. Au centre des notions de lien et de relation, il y a l'interaction entre deux entités : « un » et l'autre, ou « un » et les autres. Qu'est-ce qu'une « interaction » ? Il y a plusieurs

significations à ce terme : en premier lieu il y a la notion d'*interrelation* (« relation réciproque »), puis celle d'*association* (« union de personnes travaillant à un but commun »). D'autres significations émergent aussi, soit celles de *connexion* (« rapport, liaison entre choses connexes ») et de *corrélation* (« rapport réciproque entre deux phénomènes qui varient simultanément en fonction l'un de l'autre, qui manifestent un lien de cause à effet »).

Un autre sens à interaction réside dans la notion de *correspondance* (« rapport de conformité, d'analogie, d'harmonie ; correspondance d'idées, de sentiments » ou encore, allant du côté des mathématiques, « relation entre deux termes, deux ensembles »). La définition d'*interaction* signale aussi l'idée de *dépendance* (« fait pour une personne ou une collectivité de dépendre de quelqu'un ou de quelque chose », voire même « vivre dans, sous la dépendance de quelqu'un ; dépendance politique, économique ») et le concept d'*interdépendance* (« dépendance mutuelle »). Une acception additionnelle suggère la notion de *filiation* (« lien de parenté qui unit une personne à son père ou à sa mère... ; lien entre des personnes directement issues les unes des autres, descendance »), celle de *lien* et celle de *rapport* (« lien, relation entre deux ou plusieurs choses ou personnes distinctes... , rapport de parenté ; rapport d'appartenance... *rapports* : relations entre des personnes, entre des collectivités »).

Puis, il y a, à la racine du mot, *inter-action*, où « action » est le « fait d'agir, activité, déploiement d'énergie ; opération, influence, effet produit sur quelque chose ou sur quelqu'un ». Ce qui n'est pas très loin de « champ d'action : domaine où peut s'étendre le pouvoir de quelqu'un ». Et *inter*, qui se réfère, bien sûr, à « entre » et donc : une ou des actions, de diverses natures, entre deux parties, en ce qui nous concerne entre deux personnes, entre une personne et un groupe. Pour rester avec notre image du départ, une ou des actions entre deux *champs de forces* — personnelles et sociales.

La notion de force

Puisque nous avons parlé de champ de forces sociales, il nous faut aussi discuter de la notion de force. Sommairement, au sens de la physique, la notion de force est vue comme un « principe physique à l'origine d'une accélération, d'une déformation, d'une modification de l'état de repos ou de mouvement d'un corps (force attractive, répulsive, ascensionnelle, extensive, impulsive, explosive ; force centrifuge, centripète ; force électromagnétique ; force d'inertie ; force motrice ; force rotatrice, tractive, de friction ; force de pénétration) ».

Ces termes peuvent nous paraître bien familiers tant ils semblent parler des mouvements de l'être humain dans ses efforts de contact avec son environnement, aussi bien que les mouvements de l'environnement, de la famille, du groupe, vis-à-vis une personne. Nous entrevoyons facilement cette idée de forces agissantes de part et d'autre du champ, des forces d'attraction, de répulsion, de soutien, de destruction, liantes, énergisantes, opprimantes, etc. Les liens avec une expérience réussie ou inachevée se profilent déjà. Nous sommes bien proches du travail clinique ainsi que des concepts et des visées de la Gestalt thérapie. Les sens des mots semblent parler presque d'eux-mêmes, mais poursuivons le raisonnement un peu plus loin.

Nous avons trouvé des définitions supplémentaires à la notion de force, et ceci ajoute un éclairage intéressant et reconnaissable. Ces autres définitions nous renvoient quant à elles à « énergie, vigueur, puissance physique », à « capacité de s'adapter aux épreuves, courage, détermination, volonté », « capacités intellectuelles, habileté, disposition à effectuer un travail intellectuel », « degré d'intensité, violence d'un sentiment (la force de l'amour, de la colère) ».

Il y a aussi le sens de « résistance », ou encore celui de « pouvoir de contrainte, recours à des moyens d'une plus ou moins grande violence afin de contraindre une ou plusieurs personnes, répression », « pouvoir de contrainte établi par la supériorité militaire ». Nous reconnaissons aussi ces autres significations: « pouvoir effectif, influence, autorité qu'exerce un groupe (force dominante, tyrannique; la force de l'Église; la force militaire d'un pays) – ce qui nous renvoie à cette autre définition, « ensemble des armées d'un État, [par extension] des effectifs d'un groupe quelconque; les forces armées canadiennes, américaines, françaises; forces navales; forces policières; forces syndicales »).

L'idée de *forces sociales* pourrait se référer aussi à cet autre sens, celui de « groupe de personnes armées et organisées, responsable de la protection, de la défense ou de l'attaque (force constabulaire; force d'intervention) ». Et nous pouvons fréquemment parler de *force* ou de *forces sociales* pour désigner le « caractère d'une chose devant laquelle on ne peut que se soumettre ou s'incliner et qui oblige à agir de telle manière (force inéluctable; la force de l'habitude; la force de l'évidence) ». Au sens figuré comme littéral, ces significations nous renvoient à des impasses expérientielles que la psychothérapie gestaltiste connaît bien.

Ces forces sociales qui balisent notre expérience

Nous voilà bien proche des idées discutées dans ce forum de l'automne 2003. Ces *forces sociales*, dont nous avons discuté, ne sont peut-être

pas très souvent militaires, mais elles sont certainement propres aux groupes, à la collectivité : ce sont ces forces qui déterminent ce qui est bien et ce qui est mal, ce qui est acceptable (quels sont les besoins, les sentiments, les valeurs, les pensées, les comportements, les modes d'expression et de relation jugés acceptables) ainsi que ce qui est indésirable, voire interdit ou punissable. Ce qui est idéalisé et ce qui est honteux, valorisé ou dénigré, recherché ou oublié. Une lecture intéressante sur ce sujet est fournie par un livre de Kaufman et Raphael (1996), sur la légitimité des besoins et des sentiments, ce que le groupe (une société) accepte ou pas comme expérience ou expression personnelle, et quels peuvent être les impacts pour l'organisation psychique de la personne qui côtoie ces codes et le fonctionnement groupal qui en découle.

Nous nous rapprochons ici des préoccupations que nous rencontrons si souvent et qui sont indubitablement au coeur de la pratique clinique actuelle. Combien de personnes viennent nous consulter, se plaignant des blessures reçues dans *le champ de bataille*, là où se confrontent les forces psychiques personnelles et les forces socioculturelles² collectives :

1. sexisme, discrimination, racisme, négligence, pauvreté, isolement, oppression, violence (parfois organisée) ;
2. tyrannie de la beauté, de la sexualité, de l'argent, de la performance, de la productivité, de la mode, de la technologie, de la consommation ;
3. messages paradoxaux sur les « vrais hommes » et les « vraies femmes » ;
4. individualisme versus la famille versus la collectivité ;
5. pertes ou abus de liberté ;
6. des êtres et une planète jetables, etc.³

C'est dans la rencontre des forces personnelles et des forces sociales (dans leur forme et telles que celles-ci sont perçues) qu'émergent la honte, la discrimination, le mépris, le rejet, l'impuissance, la violence, l'oppression, l'aliénation. En d'autres mots, c'est dans cette confrontation que toutes ces tensions se manifestent chez l'individu, au sein du couple ou du système familial — et dans le champ social.

2 ... et économiques, un pan des forces sociales aux impacts psychologiques souvent sous-estimés en psychothérapie.

3 Celles-ci ne sont pas des catégories bien définies et organisées par ordre d'importance, simplement une énumération un peu spontanée de tensions que l'individu et la collectivité rencontrent de nos jours.

- 4 Qui a été exposé à des relations sociales, premièrement au sein de la famille, puis au contact des membres de son groupe d'appartenance et à la collectivité, et à qui ont été transmis les us et coutumes, les savoirs quant aux codes et mécanismes du fonctionnement des relations sociales et de la vie dans une société.
- 5 L'organisation et le fonctionnement des systèmes conjugal ou familial rencontrent eux aussi des forces sociales et peuvent à leur tour exercer des pressions et ressentir les impacts qui en découlent tant de la rencontre de l'environnement que des réactions de ses membres.
- 6 Jean Gagnon dirait que l'organisme est confronté à la nécessité de s'ajuster, c'est-à-dire de dépasser sa forme, sa forme antérieure, faudrait-il préciser.
- 7 « L'organisation raffinée de sa propre personne : culte du moi, développement de sa personnalité aux points de vue esthétisme et raffinement. Intérêt excessif accordé à sa propre personnalité malicieuse, au développement de celle-ci. »

CHAMP SOCIAL, CHAMP CLINIQUE

Comme on l'a vu par les définitions précédentes, la notion de champ, telle qu'ici discutée, en est une qui englobe celle de champ social, le champ des relations humaines. Nous retenons donc les notions de l'interaction, d'association, de connexion, de correspondance, de

En fait, nous pouvons même avancer que souvent, ces réponses personnelles ont même été façonnées sous la pression des forces sociales existantes qui ont été transmises, permises à l'individu, qui sera de jongler entre individualisation, différenciation, intégration et aliénation - face aux forces qui tendent vers la confluence, le conformisme et l'uniformité (« l'union fait la force ») et face à celles qui poussent à l'originalité, à la performance individuelle, à l'égoïsme, à l'égoïsme⁷, à la distance, à la rupture, à l'isolement et à la solitude.

Ces tensions mettent à l'épreuve l'individu et son organisation psychique, ses capacités de contact avec l'environnement⁸. Justement, une autre définition du mot « forces » parle de « la totalité des énergies qu'à une personne (forces vitales : reprendre des forces ; rattraper de toutes ses forces) », mais cette signification nous rappelle les énergies qu'un individu doit déployer au contact d'un champ de forces sociales qui ne sont pas toujours bien synchronisées avec ses besoins, qui peuvent lui être antagonistes. Cet individu sera appelé par « la force des choses (obligation, nécessité qui origine d'une situation) » à s'adapter, à faire des ajustements tantôt conservateurs, tantôt créatifs⁹ dans son contact avec l'environnement, avec les forces du champ social. Comme de raison, ses réponses seront indissociables des forces du champ social.

Ces tensions sont un phénomène du champ social, à la fois agissant au sein du champ, à la fois un phénomène émergeant dans le contact entre un individu socialisé⁴ avec un champ social singulier, à un moment donné.

dépendance et d'interdépendance, de filiation, de lien et de rapport. Nous retenons en particulier l'idée d'un champ de forces, de *forces sociales*. Au fait, nous nous trouvons ici au centre de ce qui se passe à la frontière contact. Mais, contrairement à l'habitude, nous tentons de percevoir ce qui se passerait autant pour l'« organisme - personne » que pour l'« organisme - champ social ». Notre point de vue rejoint ici une idée que Chanel (2004) a lui aussi abordé, quoique sommairement. Nous voilà au coeur de notre théorie du champ, et du débat qui nous concerne : le lien et l'interface du champ social et du champ clinique, puis du sens de la psychothérapie et du rôle du psychothérapeute.

C'est en effet à cet égard que se situe une partie importante de nos préoccupations et de nos échanges sur le thème. Au forum de 2003, l'on s'est questionné sur le rapport entre ces deux termes : la Gestalt thérapie versus le champ social, comment parler des deux, de quoi parlions-nous, l'engagement clinique versus les enjeux et phénomènes sociaux. Ces questions ont un rapport direct avec notre travail clinique.

Notre intérêt pour ce qui se passe à la frontière contact est manifeste dans l'attention que nous portons à ce qui se passe au sein même de la relation client/thérapeute. Or, cela va sans dire que la relation thérapeutique est une forme particulière de la relation entre deux êtres humains. En ce sens, le champ clinique est une forme particulière du champ social. Cela implique que la nature des forces relationnelles en jeu dans le champ clinique est, elle aussi, une configuration particulière des forces du champ social. La façon dont le client va interagir en présence des forces relationnelles propres au champ clinique nous éclairera sur sa manière d'agir face aux forces du champ social. La relation thérapeutique se propose alors comme un terrain d'expérimentation susceptible d'aider le client à s'autoréguler différemment et à réorganiser et construire de nouvelles manières de contacter les forces relationnelles de son champ social.

Le champ social comme une gestalt

Abordons la notion de champ social d'un autre point de vue. Je vous invite à conceptualiser, pour un instant, ce champ social comme une gestalt, comme une forme que l'on appréhende de divers angles. Nous la percevrions selon notre positionnement vis-à-vis de cette forme, selon nos besoins, notre sensibilité, selon nos capacités perceptuelles, selon les caractéristiques mêmes de cette gestalt.

Ce champ social (en tant qu'une gestalt actuelle, changeante, variable, qui recèle un potentiel de formes diverses, d'ajustements mul-

tipes, qui contient des éléments nutritifs ou toxiques) diffère d'une personne à une autre, d'un moment à l'autre. Nous avons seulement à penser à des collègues travaillant à l'intérieur de la même institution, à des membres d'une même collectivité, à plusieurs clients originaires d'un même milieu et avec des besoins semblables, pour se rendre compte que les perceptions, les attitudes, les sentiments, les compréhensions et les comportements à l'égard des mêmes aspects du milieu dans lequel ils vivent ou travaillent varient considérablement.

Les gestalten d'un champ de blé

Imaginons qu'un autobus où voyagent treize personnes s'arrête dans un champ de blé un peu dégarni à la fin de l'automne. Nous demandons à chaque personne de nous décrire le paysage. Imaginons ensuite que leurs réponses pourraient être les suivantes :

1. une terre fertile et nourricière ;
2. un paysage qui rappelle des souvenirs d'enfance ;
3. un terrain où construire un développement immobilier ;
4. la ferme de ses rêves ;
5. un champ de bataille ;
6. une terre ancienne qui cache des traces du passage des siècles ;
7. une place où planter du *pot* ;
8. un lieu terne ;
9. la beauté de la nature ;
10. la nature matée par l'effort humain ;
11. les exigences de la vie agricole, du travail ;
12. une image de film ;
13. un terrain plus ou moins plat, où se trouvent quelques plants de blé asséchés et jaunis.

Qui voit clair ? Quelle perception est valide ? D'un point purement descriptif, seule la treizième personne se serait dégagée de ses propres besoins et représentations. Ce champ de blé pourrait évoquer bien d'autres descriptions. Chacun organise sa description en fonction de ses perceptions, de ses besoins, de sa sensibilité, de son expérience subjective au contact d'un tel champ. On pourrait dire que le contact des douze premières personnes serait interrompu par l'émergence de figures co-construites par l'expérience subjective personnelle (ses besoins, son état émotionnel, ses situations inachevées, etc.) et par les forces évocatrices de ce champ.

Le champ social est indissociable de la personne qui le contacte

Comme l'on vient de le dire, un « même » champ n'est pas le « même » pour tous, et le rapport à ce champ non plus. La Gestalt que chacun vit dans le contact avec ce champ varie d'une personne à l'autre, et chaque Gestalt a sa propre validité, ses propres sens.

Le champ social n'est pas quelque chose de purement objectif et indépendant de la personne qui le contacte, car il n'existerait en effet pas un seul et unique champ social pour tous, mais plutôt des formes ponctuelles et singulières qui émergent du contact d'une personne avec son environnement relationnel, familial, social, culturel. Ceci n'exclut certes pas que ces champs sociaux partagent des aspects identiques. La possibilité de s'entendre sur ce qui semble être des ressemblances perceptuelles, cognitives, expérientielles, n'est pas exclue non plus. Cette prise de conscience est cruciale pour la relation thérapeutique : à la fois pour la reconnaissance de la singularité et de la validité de l'expérience du client (voire de chaque interlocuteur de la relation thérapeutique) et pour tenter de saisir comment l'expérience personnelle du client a émergé, s'est construite et s'est organisée en fonction de son champ social.

En tant que psychothérapeutes gestaltistes, nous avons donc à nous intéresser au champ social de nos clients. Ce champ au contact duquel une personne, notre client, prend forme et se transforme d'une manière plus ou moins rigide, fluide ou créatrice. Une partie de notre travail en est une de reconnaissance des forces du champ que la personne contacte inévitablement.

La relation thérapeutique est tributaire de son champ social

Proposons certaines considérations quant à la manière dont la relation thérapeutique est tributaire du champ social dans lequel elle prend forme. La théorie et la technique qui sous-tendent le processus et le geste thérapeutiques émergent du champ (socioculturel) à un moment spécifique de son histoire. D'ailleurs, l'apprentissage, la compréhension, l'application même de la théorie et de la technique vont elles aussi prendre forme dans le contact entre le thérapeute et son champ socioculturel. L'émergence d'une théorie et d'une série de techniques qui sous-tendent le processus et les gestes thérapeutiques a lieu en présence et en fonction d'une multitude de facteurs que nous n'évoquerons cependant pas ici. Ajoutons que la complexité du champ et la diversité des champs sociaux (fruit du contact de chaque personne avec son environnement) sont certainement à l'origine de l'émergence d'une importante variété d'approches ou de gestalten thérapeutiques, comme nous pouvons le remarquer. En

d'autres mots, ce sont là des figures émergentes, des tentatives de résolution d'impasses sociales irrésolues.

La demande d'aide elle-même s'inscrit dans le champ socioculturel. Cette demande prend forme quand s'accumulent un certain nombre d'expériences que la personne ou le groupe jugent perturbées, troublantes ou nécessitées d'attention ou d'ajustements particuliers. Demander de l'assistance est aussi un appel à un savoir (savoir, savoir être, savoir faire) réparateur⁸ — un savoir qui découle des expériences des individus et de la collectivité, des diverses tentatives de dégager les sens et de restaurer la santé et l'harmonie.

L'aide que l'on demande est généralement celle dont son groupe d'appartenance dispose et c'est celle-ci qui est fournie, produit de l'expérience du groupe, construite, organisée et mise à la disposition de ses membres tel un mouvement naturel du système pour voir à son propre équilibre, à l'image de ce que chaque membre pourra intégrer dans son organisation personnelle comme moyen d'autorégulation et comme tendance naturelle à accomplir le cycle de la vie.

LE CHAMP CLINIQUE: PHÉNOMÈNE ET FONCTION AUTORÉGULATRICE DU CHAMP

Nous avons affirmé plus haut que le champ clinique est une forme particulière du champ social, et que ceci implique que la nature des forces relationnelles en jeu dans le champ clinique est, elle aussi, une configuration particulière des forces du champ social. Peut-être faudrait-il préciser ici ce que nous entendons par « champ clinique » : à la fois ce « qui se fait au chevet du malade⁹ » (sans que ceci se limite à l'intervention médicale ou psychologique) - donc un champ d'actions qui ont pour but le soin des personnes en difficulté. Le champ clinique est un champ relationnel qui se propose et s'organise en tant que processus thérapeutique¹⁰, et la psychothérapie¹¹ est une des configurations de ce processus.

Comme nous l'avons affirmé, le processus thérapeutique se présente alors comme un terrain d'expérimentation susceptible d'aider le client à s'autoréguler différemment et à réorganiser et à

8 Vous êtes invités à vous référer aux textes dans ce numéro qui traitent de la réparation, en particulier celui de Elisabeth Drault et Jean-François Gravouil.

9 « Se dit d'une personne qui souffre d'un ou de plusieurs troubles de santé... Dont la santé est altérée. Qui éprouve un grand malaise... (Familier) Fou, dérangé... Se dit d'une partie du corps en mauvais état, qui fonctionne mal... Se dit d'une chose qui est en mauvais état. Qui stagne, dont le développement est gravement compromis... ».

10 « Traitement visant à guérir ou à soulager une maladie ».

11 Thérapeutique qui utilise des moyens psychologiques.

construire des manières de contacter les forces relationnelles de son champ social. En d'autres mots, notre proposition est que le champ clinique est à la fois un phénomène et une fonction autorégulatrice du champ, une fonction autorégulatrice du champ des forces sociales. Notre avis est que le processus thérapeutique est un phénomène qui émerge et est produit par le champ lui-même, puisqu'il prend forme dans ce champ (social) et en est une forme particulière.

Un des postulats de la théorie qui sous-tend la psychothérapie gestaltiste est que l'organisme dispose d'une capacité d'autorégulation qui lui permet de chercher à assurer son propre équilibre et sa propre santé. Ceci serait vrai en ce qui concerne l'expérience globale de l'organisme humain et plus spécifiquement pour ce qui est de l'expérience des liens entre humains. Cette capacité d'autorégulation est à la fois individuelle et collective. Les peuples, les sociétés, les groupes, les familles et les individus cherchent le mieux-être, la sécurité, la stabilité, la survie, le dépassement, l'évolution. Un champ social ne peut être vivant que s'il se renouvelle, que s'il se transforme, une idée proche de ce que Taylor (1997) dit sur la culture. La racine systémique de la Gestalt thérapie reconnaît ce phénomène et cette autorégulation du système.

Une fonction autorégulatrice morphostatique et morphogénétique

Donc, nous pouvons ajouter que le processus thérapeutique, qui se veut au service de l'individu, est aussi au service du champ social: le champ clinique est une fonction autorégulatrice doublement et simultanément morphostatique et morphogénétique pour l'individu, pour le groupe et pour le champ des forces sociales. Il est intéressant de reprendre ici les explications que Gagnon (1999, p. 70) a fourni en se référant à Buckley (1967) en ce qui a trait à la théorie générale des systèmes. Ces considérations peuvent nous aider à préciser le présent point de vue :

Conscient que certaines connotations des mots autorégulation, auto-direction et auto-organisation mettent l'accent sur l'indépendance du système par rapport à son environnement, Buckley préfère parler de processus *morphostatiques* et *morphogénétiques*. Les processus morphostatiques tendent à préserver une forme, une organisation, ou un état donné du système, dans ses échanges complexes avec son environnement, tandis que les processus morphogénétiques tendent à élaborer ou changer la forme, la structure ou l'état du système. Dans la société, des processus stabilisateurs de forme (morphostatiques) et des processus d'élaboration de forme (morphogénétiques) coexistent donc, de sorte que la stabilité et le changement vont de pair. Dans le cas de l'individu, nous dirons... que des mouvements de conservation et de dépassement de sa forme sont toujours à l'oeuvre dans le contact en situation.

Nous ajoutons que ces mouvements de conservation et de dépassement ne se produisent pas uniquement du côté de l'individu, mais bien des deux côtés de la frontière contact. Le processus psychothérapeutique, le champ clinique, en tant que fonction autorégulatrice du champ, agit simultanément sa fonction de conservation et de stabilisation du statu quo (de l'organisme, du groupe, du système social), et sa fonction dynamisante et de dépassement de ce statu quo, au service de la vie, de nouveaux équilibres, de l'adaptation, de la santé, de l'évolution (de l'organisme, du groupe, du système).

L'organisme et le champ changent tous les deux au contact l'un de l'autre - même si les changements ne sont pas toujours apparents, même quand les forces en place ne sont pas d'égale puissance, même si les changements sont plus lents et incertains du côté du champ social. Mais nous croyons que le champ social change au contact de chaque personne, que ce contact ait lieu sur une base individuelle ou collective. Ceci n'implique pas des changements dans une seule direction et n'exclut pas des reculs à des configurations semblables à celles antérieurement observées.

Nous ne voulons pas surestimer ici la fonction autorégulatrice du champ clinique. Il est aussi irréaliste de surévaluer les forces personnelles et leurs impacts sur le champ social. En d'autres mots, il serait clairement utopique de sous-estimer le champ de forces sociales. Il nous semble néanmoins essentiel de souligner que le geste thérapeutique émerge du champ et agit sur lui, à la frontière contact entre la personne et son environnement social, et que cela ne va pas sans un changement de forme du champ.

Le champ social a besoin de ses membres, des forces personnelles, de la créativité, de la sensibilité, de la vigueur et de la vitalité de ses membres. Le champ s'organise, se construit et se développe au contact des forces personnelles de ses membres et des forces de ses sous-groupes. Pour ce faire, il régule son contact avec ces forces en exerçant des pressions sur ses membres pour en obtenir ce qu'il lui faut pour assurer son fonctionnement. Nous ne nous arrêterons pas ici sur la nature ou la diversité des besoins du champ social, ni sur le cycle de contact de ce champ, mais il suffit de se dire qu'il s'agit là d'expériences systémiques d'une complexité et d'une diversité inimaginables.

La psychothérapie: une fonction de contrôle ou de changement social?

Plusieurs ont affirmé que la psychothérapie est un processus de contrôle social et un projet conformiste, de conservation du champ social.

C'est une vision morphostatique du champ et de la psychothérapie. Ce serait sous-estimer les besoins et les tendances adaptatrices du champ social ainsi que la puissance de sa fonction autorégulatrice morphogénétique. Le champ est continuellement en mouvement, parfois de manière plus rigide, plus statique, parfois de manière plus fluide. Le champ a des mouvements de conservation et de dépassement de la forme tout en étant un système instable, toujours en oscillation entre équilibre et déséquilibre. Pour dépasser la forme, le champ a certainement besoin de la créativité, de la liberté, de la vitalité et de la santé d'un tout systémique qui repose au moins en partie sur ses membres. Pour ce faire, le champ offre simultanément la possibilité que les besoins personnels puissent être satisfaits. Au coeur des processus propres au champ social se trouvent des projets de dépassement et de reconfiguration des potentiels et des liens (personnels, familiaux, groupaux). La psychothérapie, en tant que fonction autorégulatrice du champ, est à la fois une fonction de contrôle et de changement social.

Le champ social, par le recours à une fonction « nous »¹², appelle et régule lui-même l'adaptabilité et la créativité d'une personne, des familles, des groupes. Il appelle à la régulation du contact entre forces personnelles et forces sociales, comme l'interaction répétée et inlassable des vagues sur la plage emporte et ramène les grains de sable, modifiant sans cesse le littoral. De la même manière, le champ social est un champ d'interactions, d'actions des deux bords de la frontière-contact, des manifestations plus ou moins fluides ou tumultueuses de la frontière elle-même.

Par ailleurs, le champ clinique se présente comme un support à la personne dans ses efforts pour bien organiser son expérience à la frontière-contact. Pour sa part, la psychothérapie gestaltiste se propose de stimuler un fonctionnement optimal de la fonction « je » chez l'individu dans ses rapports à l'autre et au groupe.

ENCORE QUELQUES MOTS SUR L'INTÉRÊT POUR LA PSYCHOTHÉRAPIE GESTALTISTE

S'il est affirmé par la majorité des gestaltistes que chaque personne est responsable de son existence, une telle affirmation semble ne pas

¹² Cette fonction « nous » est ici proposée comme, en quelque sorte, la contrepartie de la fonction « je » personnelle, mais cette fois sur le plan groupal. La définition et les portées de cette fonction restent à développer. Précisons qu'ici « nous » se veut largement inclusif au sens du groupe humain, du social, plutôt que de se référer par rapport aux « autres » - même si la définition de cette fonction devrait aussi discuter de cette dimension propre à la diversité des champs sociaux.

se formaliser de certaines limites à une telle responsabilité. La contradiction inhérente à une telle allégation réside dans le fait que notre théorie propose par ailleurs que l'expérience personnelle émerge, se construit et s'organise à la frontière-contact, c'est-à-dire à travers la rencontre de l'organisme avec son environnement. Ceci implique que l'expérience est une co-construction, une co-création. L'organisme n'est évidemment pas le seul responsable de l'émergence et de la destruction des besoins, des situations inachevées et de la destruction des figures de contact. Ce qui est moins évident, c'est ce que la personne peut en effet en faire, et c'est là une partie importante de son fonctionnement, et de ce que la psychothérapie se propose de soutenir.

Nous sommes donc encore une fois en présence de l'interaction et de l'interrelation de forces personnelles et de forces environnementales (du champ social). L'intérêt pour le travail gestaltiste est donc le soutien de *l'awareness* et des mouvements de différenciation et d'intégration qui favorisent la compréhension et les capacités requises pour prendre en main sa propre expérience et son existence. Ceci se fait certes par un travail minutieux, patient et mille fois répété, en saisissant les formes et leurs sens, par un effort soutenu et réorganisateur de l'expérience de la personne. Cela se fera avec l'espoir que la personne vienne à bout de s'approprier son expérience globale, de revitaliser ses capacités de dépassement de soi, puis d'opérer les ajustements créateurs dont elle a besoin.

Saisir l'indissociable et l'interrelation de soi et de l'environnement, ce qu'est l'expérience à la frontière-contact, est un préalable à l'expérience pleine et authentique de soi, celle qui permet à la personne de se dégager de la confluence à la majorité, de la confluence aux forces sociales, et de contacter son plein potentiel. C'est aussi une tentative de contacter le besoin et le sentiment d'appartenance et d'inclusion active à la communauté humaine.

Ce n'est pas l'objectif du présent article d'illustrer ni de discuter comment se jouent ces forces sociales, ni comment opère la psychothérapie comme fonction autorégulatrice, en ce qui concerne une situation clinique spécifique. Les présentes réflexions ne se veulent, à ce stade-ci, qu'une tentative d'organiser et de rendre explicites quelques idées qui pourraient aider à mieux reconnaître la fonction que la psychothérapie a dans le champ social. Il est toutefois indéniable qu'il serait utile de regarder de plus près comment ces idées éclairent le processus et la fonction de la psychothérapie lors de situations cliniques typiques. L'étude de situations cliniques d'après les points de vues ici développés est à faire, pour en tester la portée.

Nous pourrions, par exemple, nous intéresser à la contribution des forces sociales dans l'organisation et le maintien des impasses de contact qu'un individu reproduit à répétition. À la lumière de ces considérations, il serait peut-être intéressant de se questionner de nouveau: le besoin de changement personnel émane-t-il de l'individu, ou est-il le fruit des forces sociales? Il nous serait possible de s'arrêter davantage sur les enjeux sociaux que pose le recours à la psychothérapie, d'analyser quels types de psychothérapie prennent davantage forme dans des champs socioculturels spécifiques, ou bien dans quel contexte un être humain devient psychothérapeute (par quels processus, avec quels buts subjectifs et contextuels).

LA GESTALT THÉRAPIE ET LE DISCOURS DU CHAMP SOCIAL

Profitions du présent texte pour ajouter quelques mots sur les interactions entre la Gestalt thérapie et le champ social, afin d'encourager la prise de parole et le développement de l'approche. La pertinence de l'approche gestaltiste se fait sentir encore aujourd'hui. Le discours social actuel en est la preuve, puisqu'on y retrouve une multitude de concepts humanistes que la Gestalt thérapie a mis en valeur. La richesse et les applications de cette approche ainsi que les multiples tentatives de développer la théorie et la pratique clinique sont d'autres indices de sa vitalité. Nous n'avons qu'à nous attarder au discours social pour reconnaître la présence de notre jargon clinique, de nos définitions, de nos techniques et de nos visions existentielles humanistes sur les manières d'être en relation et de participer à la collectivité. Nous pouvons aussi constater que des Gestaltistes continuent de pousser plus loin leur réflexion et leurs contacts avec le champ afin de s'en nourrir et d'y contribuer.

Nos propositions théoriques et techniques, comme pour toute théorie ou approche thérapeutique, sont à la fois tributaires d'une époque, celle qui l'a vu apparaître, et celle qui la voit se développer. Nos perspectives conceptuelles et nos pratiques cliniques sont influencées par les courants de pensée et par les conditions qui affectent la vie en société. Ces propositions sont subordonnées aux forces sociales en cours et, simultanément, ce sont des catalyseurs¹³ et des régulateurs de ces mêmes forces sociales. Pour reconnaître ce double rôle, nous n'avons qu'à penser que la psychothérapie, telle que nous la concevons habituellement, existe et se développe surtout dans quelques sociétés. Tantôt un *fruit*, nécessaire quoique critiqué, d'une constellation sociale particulière, la psychothérapie peut être, par ailleurs,

¹³ Catalyseur: ce qui, par sa seule présence, provoque ou accélère une réaction, un processus.

un *fruit* interdit, craint et jugé inutile chez un autre ensemble socio-culturel (qui dispose d'autres mécanismes d'autorégulation du champ de forces sociales).

POUR CONCLURE

En ce qui nous concerne, la Gestalt thérapie demeure une forme vivante du champ clinique. Dans ce texte, nous avons tenté d'expliquer comment se trament les liens entre champ clinique et champ social. Non une invitation aux contestations sociales, aussi sensées et profitables soient-elles, ce texte a tenté de rappeler que l'acte thérapeutique est une expérience sociale à la fois au service des personnes en difficulté et du champ social dont elles sont membres. Après tout, particulièrement par le biais de la psychothérapie gestaltiste, nous sommes bien outillés pour étudier et soutenir les ajustements que l'organisme et l'environnement opèrent et organisent à la frontière-contact.

Références

- Chanel, F. (2004). « Champ social, champ clinique », *Revue québécoise de Gestalt*, vol. 7, pp. 65-95.
- Corbeil, J. (2004). « La Gestalt, une théorie du champ : quelques commentaires », *Revue québécoise de Gestalt*, vol. 7, pp. 47-57.
- Gagnon, J. (1999). « Pendre forme en relation : fondements pour une compréhension gestaltiste des pathologies limites », *Cahiers de Gestalt thérapie*, n° 6, pp. 65-115.
- Kaufman, G. et Raphael, L. (1996). *Coming Out of Shame – Transforming Gay and Lesbians Lives*, Doubleday: New York.
- Taylor, C. (1997). Entrevue in Ancelovici, M. et Dupuis-Déri, F. (1997), *L'archipel identitaire*, Montréal : Boréal.

Abstract

This text presents some ideas in line with questions raised during and subsequent to AQQ's 2003 Forum on "Gestalt and the Social Field". After defining the concept of field, a proposition is made that the clinical field is a phenomenon emanating from the social field itself as well as an auto-regulatory function of this very field. The clinical field is here seen as a particular configuration of the social field: the clinical field is a relational one and is organized and operates as a therapeutic process, of which psychotherapy is one of the possible forms. It is also discussed in what way the clinical field is a doubly auto-regulatory and simultaneous morphostatic and morphogenetic function of the social field. The argument, based on Gestalt therapy's field theory, tries to demonstrate that this psychotherapeutic approach is well positioned to study and support what concerns both clinical and social fields.

Mes réactions et commentaires :

À la frontière du champ social: le lien d'amitié

Danielle POUPARD

Résumé

Ces quelques pages proposent l'exploration d'un thème peut-être inattendu au premier abord, mais déjà apprivoisé par les humanistes, celui du lien d'amitié. Après avoir invité les lecteurs et lectrices à retourner aux racines et à la place de l'amitié dans leur vie, l'auteure s'intéresse aux éléments de l'amitié et à son développement. Une dernière partie, assortie d'un court exemple clinique, est consacrée aux manifestations du thème de l'amitié en psychothérapie.

Le projet d'écrire quelques pages à propos de l'amitié et de son importance dans la vie des humains a d'abord graduellement pris forme en moi, puis s'est précisé à la suite de l'intérêt suscité par la thématique **Gestalt et champ social** lors du quinzième colloque de notre association en 2003. Il m'apparaît que la relation amicale, face aux défis et aux épreuves de la vie, est un des soutiens majeurs, après et parfois même avant celui de la famille, pourtant extrêmement précieux. La Gestalt thérapie souligne l'importance de se construire et de maintenir de solides systèmes de soutien aussi bien à l'intérieur qu'à l'extérieur de soi. À ce titre, la capacité de développer et de maintenir des liens d'amitié constitue un atout précieux pour la qualité de vie des individus et des réseaux dont ils font partie.

Au cours de mes années de pratique comme thérapeute auprès d'individus et de groupes et comme animatrice de groupes de croissance personnelle et de formation à la Gestalt, j'ai remarqué que l'amitié (autant sa présence que sa carence) joue un rôle prépondérant dans la vie des personnes que j'ai rencontrées ou accompagnées. J'ai souvent observé avec regret que la rareté des liens d'amitié chez certains clients appauvrit leur vie tout en l'alourdissant, privant leur monde de vitalité et de diversité.

Bien entendu, les gens qui consultent éprouvent des difficultés personnelles et sociales plus élevées que la moyenne de la population et ils ont pu être victimes de carences affectives, de situations de rejet,

de négligence ou d'abandon au long de leur parcours de vie, ce qui ne facilite guère le développement de relations significatives d'échange et de confiance avec les autres. Je ne nie pas que ce soit souvent le cas et que les problématiques reliées à l'attachement soient répandues. Quel qu'en soit l'origine, ce manque de relations amicales et de liens chaleureux me désole et m'incite à aider les gens qui me consultent à développer cette propension à l'amitié si précieuse, située au centre de notre habileté relationnelle.

AUX RACINES DE L'AMITIÉ

D'emblée, je souhaite me placer dans un contexte personnel, pour ensuite inviter mes lecteurs à faire de même, c'est-à-dire dresser une rétrospective de la place de l'amitié dans leur vie. En ce qui me concerne, je constate que mon statut d'enfant unique a eu un rôle considérable dans mon expérience des relations avec les autres. Pour avoir des compagnons de jeu et d'échange, il me fallait aller à l'extérieur de la cellule familiale ou attendre la présence occasionnelle de la parenté. Mes parents et surtout ma mère (elle-même dixième d'une famille de treize enfants) m'ont appris à entretenir les liens avec les autres. Les portes de la maison étaient ouvertes pour me permettre d'inviter les enfants du voisinage à jouer avec moi (« dans le sous-sol ») et également d'aller chez eux. Avec le recul, j'apprécie à sa juste valeur l'ouverture de mes parents vers l'extérieur, vers l'environnement social et familial ; ils vivaient sans anxiété mes départs et mes absences.

Malgré ma timidité, je savourais les moments de complicité passés en compagnie d'autres enfants de mon âge, plus jeunes ou plus vieux que moi. Bien sûr, au hasard des affinités et des expériences partagées, une sélection se faisait de ma part et de celle de l'autre. On pourrait dire que les amis en puissance ressortaient en figure pour moi sur le fond des personnes présentes. Certains de ces liens ont une courte vie, celle d'une à quelques années scolaires, celle de la durée de mon appartenance à un regroupement ou l'autre. Je les qualifierais d'amitiés de passage. Elles balisent des étapes de notre parcours, peuvent se circonscrire à des domaines particuliers, tels l'apprentissage d'une langue étrangère ou la participation à une chorale.

D'autres perdurent et franchissent comme nous les étapes de la vie sans trop perdre de plumes malgré le passage du temps. Plusieurs de mes liens d'amitié ont passé le cap du quart de siècle et ont survécu à l'éloignement géographique ainsi qu'aux transitions inhérentes à une trajectoire de vie (le passage des études au champ du travail, la formation d'une relation de couple, la conciliation travail-famille, la diversité des styles de vie...). Une amie française, qui au départ fut

ma patronne pendant quelques mois, m'a dit récemment que j'étais sa plus *vieille* amie québécoise (comprendre son plus ancien lien d'amitié au Québec !). Je fais partie d'un groupe d'amies qui se rencontre plusieurs fois par année autour d'un repas, à la préparation duquel nous participons toutes. Depuis bientôt trente ans de retrouvailles autour d'une belle et bonne table, nous partageons nos expériences de vie et nos traversées, leurs moments de grâce comme leurs difficultés. On pourrait appeler cela des amitiés d'accompagnement mutuel.

En me lisant, vous vous remémorez probablement des liens de longue durée qui enrichissent votre vie. Ce sont des ancrages importants qui peuvent témoigner de qui nous sommes et des étapes que nous avons parcourues. Laissez-vous aller à retrouver vos propres référents et souvenirs au sujet de l'histoire et de la place de l'amitié dans votre vie.

Dans quel terreau l'amitié prend-elle racine ? Lors des débuts de notre vie, c'est sûrement dans celui du voisinage, des cours, des rues et ruelles ou des champs de notre enfance. Les camarades de jeu à la maison, la garderie ou la maternelle fournissent le matériau des premiers liens gémellaires dont parle Kohut (1984). On s'y pratique à aller à la frontière de notre petit monde personnel et à risquer une avancée vers d'autres univers, aussi peu développés soient-ils. L'apprentissage du rapport à l'autre commence à un très jeune âge, comme le montre l'intérêt spontané de deux enfants qui se découvrent, même du haut de leur poussette !

Les grandes familles d'autrefois fournissaient un espace d'expérimentation privilégié, bien que parfois tumultueux, des rapports interpersonnels et des complicités entre frères et sœurs. Toute une bande d'amis se constituait à partir de ceux que frères ou sœurs ramenaient à la maison. L'école, les rencontres de famille élargie, les activités parascolaires et les équipes sportives, autant d'occasions de se relier à d'autres personnes tout en se développant soi-même.

La capacité d'amitié s'enracine également dans la conscience et l'acceptation de qui nous sommes, de nos intérêts, nos ressources et nos limites. Un journaliste français, auteur de guides de développement personnel (Mary, 2004, p. 29), l'exprime ainsi :

Nous sentons tous, intuitivement, que la connaissance de notre être profond nous permet de savoir ce que nous aimons et ce que nous rejetons. Celui qui a éclairé cette part intime de lui-même conduit sa vie sereinement en fonction de ses désirs et de ses aspirations comme de ses aversions sans jamais en être l'otage... Celui-là est en situation de se faire de vrais amis.

DÉFINITION ET INGRÉDIENTS DE L'AMITIÉ

Mais qu'est donc cette amitié dont nous avons tous besoin? Allons voir ce qu'en dit Alberoni, sociologue italien qui a écrit un essai sur le sujet (1985, p. 12).

La première impression suggérée par ce mot évoque un sentiment de sérénité et de transparence, associé à la confiance et à la proximité. L'expérience prouve que presque tout le monde est d'accord avec cette intuition.

L'auteur consacre son ouvrage à regarder toutes les facettes de la relation amicale et à la distinguer d'autres sentiments ou expériences d'intimité tels le choc amoureux, l'érotisme, la passion, l'amour passionnel, l'amour entre parent et enfant. Je retiens une autre de ses manières de caractériser l'amitié (1985, p. 62), car elle souligne une dimension importante pour nous, gestaltistes :

L'amitié est, par essence, une relation entre deux individus isolés, responsables d'eux-mêmes. Elle est aussi la rencontre de deux êtres égaux. Peu importe que leur situation économique ou sociale soit différente, ils ne pourront être amis que s'ils se rencontrent comme deux personnes souveraines et indépendantes.

L'élément essentiel sur lequel insiste Alberoni est l'autonomie qui caractérise la relation d'amitié et ceux et celles qui la vivent. Une personne à qui nous demandons constamment de l'aide ou vers qui nous nous tournons fréquemment pour qu'elle réponde à nos besoins serait davantage une bienfaitrice qu'une amie. Il peut alors se développer une certaine forme de dépendance qui entraîne un sentiment d'inégalité et de supériorité, qu'il soit voulu ou non, chez le bienfaiteur, ainsi que des attentes chez les deux protagonistes. D'une part, attente de la satisfaction du besoin exprimé ou insinué, et d'autre part, attente de recevoir à son tour.

J'ai entendu souvent des clients se plaindre de relations à sens unique alors qu'ils prenaient conscience qu'un de leurs amis n'entrait en contact avec eux que pour être écouté sans s'informer d'eux, ou encore pour obtenir leur concours en cas de difficultés. Presque pas un mot ou un moment accordé à partager les succès, les expériences nouvelles et les moments de plaisir ! Ils sont alors tentés de généraliser leur déception et leur frustration et d'entretenir une vision plutôt sombre du genre humain. Le cas échéant, je m'emploie alors à les aider à redonner de la réciprocité à cette relation univoque en leur apprenant à exprimer leurs prises de conscience et les limites bien normales de leur bienveillance. Si leurs tentatives en ce sens n'aboutissent pas, ils ont le pouvoir de commencer à choisir

comme amis des personnes plus attentives aux autres et plus capables d'empathie et de partage.

Une autre sociologue, américaine cette fois et d'un style plus pragmatique qu'Alberoni, dresse la liste des qualités que possède un ami véritable: l'engagement, la confiance, la confiance, l'honnêteté et la communauté (Yager, 2004, p. 25). Il m'apparaît que l'élément primordial de l'amitié réside dans le fait qu'il s'agit d'un lien que deux ou plusieurs personnes tissent au gré de leurs contacts et des expériences qu'elles partagent. D'autres mots me viennent aussi pour parler de l'amitié tels respect, intimité, curiosité de connaître, révélation de soi et écoute de l'autre.

Pour décrire comment se développe l'amitié, je m'en remets à nouveau au sociologue italien Alberoni (1985, p.19, mes italiques). Il écrit:

L'amitié commence comme un acte discontinu, un saut en quelque sorte. C'est un moment pendant lequel nous éprouvons un élan de sympathie pour quelqu'un qui nous inspire un vif intérêt. Cette attirance peut se porter sur une personne que nous connaissons depuis longtemps et que, néanmoins, nous découvrons pour la première fois. Je nommerai cette expérience une *rencontre*... L'amitié est faite d'une suite de *rencontres*, chacune reprenant la précédente... Chaque *rencontre* est différente de la précédente, découvre une nouvelle voie et ouvre des perspectives insoupçonnées.

Chaque rencontre différente de la précédente, voilà bien l'essence du contact tel que conçu et vécu en Gestalt et dans nos pratiques d'intervenants. Revenons à Alberoni qui s'interroge sur ce qui contribue à donner à la rencontre une telle importance; il répond qu'il s'agit d'un moment d'authenticité, d'une expérience de globalité, d'intégralité, un temps de reconnaissance de sa propre identité. L'essai de cet auteur à propos de l'amitié, *L'Amicizia* dans son titre original, mérite d'ailleurs d'être parcouru en totalité. Cette opinion à propos de la rencontre se rapproche de la vision de Martin Buber (1992) lorsqu'il décrit la relation JE-TU. Pour n'en citer que quelques phrases:

La relation avec le TU est immédiate. Entre le JE et le TU ne s'interpose aucun jeu de concepts, aucun schéma et aucune image préalable et la mémoire elle-même se transforme quand elle passe brusquement du morcellement du détail à la totalité. Tout moyen est un obstacle. Quand tous les moyens sont abolis, alors seulement se produit la rencontre.

Nous voilà donc au coeur de la relation dialogique, celle qui inspire plusieurs thérapeutes gestaltistes dans leur rapport avec leur client. Elle se vit dans l'immédiateté du présent et dans l'écoute et la présence que l'intervenant offre à son vis-à-vis, qu'il soit client, étudiant ou supervisé. Elle constitue également l'ingrédient fondateur

de l'amitié. Loin de moi l'idée de confondre amitié et thérapie ! Mon propos est plutôt de souligner combien le travail thérapeutique en Gestalt peut aider à développer et à augmenter la capacité d'amitié chez certains individus qui en sont presque dépourvus.

L'AMITIÉ RELÈVE-T-ELLE DU CHAMP SOCIAL OU DU CHAMP DE L'INTIME ?

Après réflexion, il me semble que l'amitié se situe près de la clôture qui circonscrit la frontière du soi (*I boundary*), le monde intérieur et le vaste champ social où l'on trouve des gens, des groupes, des réseaux plus ou moins formels et une variété d'institutions. À moins qu'il ne s'agisse d'un plus petit champ, celui de l'intime, voisin du champ social mais moins encombré ? Effectivement, si je parle de mes relations sociales, ce ne sont pas en général des amis. Il est toutefois possible, lorsque les circonstances sont favorables, qu'un lien de nature sociale se transforme en amitié, en lien de plus grande proximité. Nous avons tous et toutes vécu ce phénomène. Certaines personnes sont d'ailleurs plus à l'aise dans un petit cercle que dans un plus grand groupe alors que l'inconfort de d'autres augmente à mesure que le groupe rapetisse... et croît en intensité.

Je penche donc pour situer l'amitié dans le champ de l'intime, à l'orée du champ social. On y est en général plus à l'aise et plus détendu. Il y a dans l'amitié un élément de spontanéité et de liberté qui demande que l'on ne le mélange pas avec d'autres formes de préoccupations à caractère mercantile ou d'affaires. Les projets d'investissement financier avec des amis sont hasardeux ; ils peuvent alourdir la relation au point de mettre en danger le lien de départ. L'amitié est indéniablement une forme de rapport aux autres, un apprivoisement de l'altérité dans des conditions généralement favorables. Ce qui n'exclut pas des orages et des moments d'incompréhension qui, si l'amitié est véritable, ne perdurent pas.

LE THÈME DE L'AMITIÉ EN PSYCHOTHÉRAPIE

Pouvoir établir des liens d'amitié et les maintenir me semble faire partie du nécessaire de base à la vie humaine et, j'ajouterais même, à la vie en société. Je remarque aussi que le progrès thérapeutique est facilité si le client a développé plusieurs liens d'amitié dans sa vie et continue à le faire. Il bénéficie alors d'alliés et de soutiens importants qui partagent les joies comme les peines.

Par ailleurs, le développement et surtout le maintien de liens d'amitié est souvent une aire de difficultés pour celui ou celle qui con-

sulte. Quand c'est le cas, je me sens mobilisée par le projet de l'aider à faire ou refaire des passerelles vers d'autres personnes avec lesquelles explorer le monde et partager. Les occasions sont fréquentes en cours de thérapie de lui apprendre à se tourner vers les autres et à s'intéresser à eux, à se donner la parole et à prendre sa place dans un contact.

Le jardin de l'amitié produira fruits et fleurs de toutes sortes dans la mesure où ses propriétaires l'entretiendront suffisamment. Il s'agit alors d'augmenter la conscience des jardiniers en herbe de l'importance de porter attention aux relations d'amitié qu'ils désirent faire croître, de les fertiliser et de les arroser. En dépit des obstacles de toutes sortes, ils devront s'assurer de maintenir le lien par des rencontres ou des communications téléphoniques et par l'organisation d'activités partagées.

Les étapes et les saisons d'une trajectoire de vie sont assorties de changements et de déplacements qui peuvent mettre en péril certains liens d'amitié. Un changement d'école ou de quartier peut éprouver le lien que deux enfants ont tissé à la faveur de leur proximité de jeu au parc ou dans la même équipe de soccer ou de baseball, à moins que les parents n'apportent leur soutien à préserver cette jeune relation. Le passage du primaire au secondaire, tout comme celui du secondaire au niveau collégial, est une occasion de semer de nouvelles amitiés; on peut cependant être tenté de s'ouvrir à la nouveauté qu'offre cet espace social à découvrir et de mettre en veilleuse, si ce n'est d'oublier, ceux et celles avec lesquels on partageait plein d'émotions et d'expériences quelques temps auparavant. Combien d'amitiés nouées solidement pendant l'enfance se terminent-elles abruptement, tout en laissant des marques au cœur ! Des peines non exprimées resurgissent en thérapie, des années plus tard.

L'arrivée à l'âge adulte et l'entrée dans le monde du travail constituent des étapes de transition délicates pour les liens d'amitié, dont elles éprouvent la solidité en projetant les amis dans des univers différents. La relation de couple prend normalement le pas sur les liens d'amitié chez le jeune adulte à la recherche de la vie à deux. Certains en oublient d'entretenir leurs liens amicaux, de garder ces relations vivantes, pour plus tard constater la pauvreté de leur monde affectif en dehors d'une ou deux personnes-clés sur lesquelles reposent leurs attentes de soutien et d'échange véritable.

Tout comme le développement personnel se continue tout au long de la vie, celui de nos amitiés en fait de même, en autant que nous y accordions temps et attention. Si un individu demeure ouvert, intéressé et disponible à son environnement, il pourra nouer de

nouvelles amitiés jusque dans la vieillesse... comme le fait encore ma tante de plus de quatre-vingt-dix ans.

Pour revenir au contexte thérapeutique, la présence et la vitalité des liens d'amitié chez la personne qui consulte constitue un des éléments que j'investigue lors des premières rencontres. Si elles existent à un bon degré, la qualité de vie du client s'en trouve d'autant améliorée et la démarche thérapeutique y trouve également un soutien. Ici, une distinction s'impose. Quoiqu'elle soit une rencontre de nature dialogique, la relation thérapeutique n'en n'est cependant pas une d'amitié. Thérapeute et client ne sont pas des partenaires d'un égal statut. L'intimité qui se crée entre eux se veut au service de la personne qui consulte. Cela semble évident, mais il n'est sans doute pas superflu de l'indiquer. À force de rencontrer une personne dans le contexte de la thérapie, on aurait parfois le désir de devenir son ami. Il faut pourtant y renoncer.

Le thème de l'amitié se manifeste de diverses façons en thérapie, par le manque dans certains cas, les craintes ou les déceptions dans d'autres. Certains clients préfèrent la solitude; plus introvertis, ils vont chercher leur ressourcement par d'autres modes (la lecture ou une activité artistique, par exemple) et cultivent une riche vie intérieure. Pour d'autres, la rareté des relations d'amitié est problématique; ils vivent solitude et abandon. D'autres enfin sont craintifs, méfiants et se protègent de l'intimité. Ils craignent de se confier ou de dépendre de l'autre, ou encore d'être trahis s'ils baissent la garde. C'est alors l'occasion de retrouver et retravailler les situations inachevées et les blessures qui ne sont pas cicatrisées pour permettre à un nouveau tissu de se former.

Ceux qui sont préoccupés de l'image qu'ils projettent développent peu de liens d'amitié. Ils conservent généralement une façade et ne se révèlent qu'au compte-goutte. La démarche de thérapie les aide à se découvrir et à s'ouvrir aux autres. D'autres perdent des amis à cause de leurs attentes élevées. Ne tolérant aucune erreur ni manquement, ils coupent le lien d'amitié sans explication ou le laissent se dénouer imperceptiblement. Ils peuvent apprendre, en thérapie, à entrer en contact avec la disproportion de leurs attentes et, s'ils le souhaitent, tenter de rétablir la relation perdue sur un mode plus réaliste. Sinon, ce sera lors de nouvelles relations qu'ils pourront s'habiliter à entrer en amitié en ayant des attentes plus légitimes et adaptées.

Enfin, une amitié devenue trop exclusive peut conduire à une relation confluyente où les frontières entre les deux personnes deviennent floues. L'amitié n'étant pas, par définition, une relation fusion-

nelle, il importe alors de supporter et d'encourager une plus grande différenciation pour que l'amitié puisse survivre sans devenir étouffante. Ces propos me ramènent au travail avec une cliente où le thème de l'amitié et des rapports interpersonnels occupe une grande place. Il est particulièrement question de la relation avec celle que ma cliente considère comme sa meilleure amie.

La grande proximité, tant appréciée auparavant, est devenue graduellement insupportable, source de frustrations et de déplaisir. Non seulement sont-elles amies au plan de leur vie sociale et affective, mais elles pratiquent une profession connexe et travaillent de plus dans le même département. Connaissant leur étroit lien d'amitié, leurs collègues les associent constamment; ainsi, ils considèrent que l'information donnée à l'une atteindra évidemment l'autre. Ma cliente vit avec une grande culpabilité son besoin de se distancer de son amie pour retrouver un plus grand espace personnel. Elle se voit comme « une méchante qui va tout briser ». Par ailleurs, en demeurant dans cette proximité étouffante qui ne lui convient plus, elle développe encore plus de colère et de frustration envers son amie, alors qu'auparavant elle la défendait énergiquement face aux critiques de certains collègues.

Fidèle à ses modèles d'attachement acquis dans son enfance auprès d'une mère possessive et exclusive, ma cliente avait investi dans cette amitié de façon massive et avait fait de son amie un modèle idéal, sans défauts, auquel elle se comparait d'ailleurs défavorablement. La proximité maintenant vécue comme un carcan, ma cliente sentait le besoin de s'éloigner de cette amie, particulièrement au plan du travail, et d'avoir ses propres dossiers auxquels l'autre ne serait pas mêlée. Elle y arrive graduellement, acceptant de ressentir son impatience et sa colère envers son amie. Elle prend davantage conscience d'elle-même, de ses qualités personnelles et aussi de ses intérêts professionnels qui diffèrent de façon appréciable de ceux de sa collègue et amie. Ce travail thérapeutique est en bonne voie mais ma cliente n'a pas encore achevé la modification de sa relation d'amitié.

Indéniablement, il appert que certaines prises de conscience se produisent au cours d'un processus thérapeutique à propos des liens d'amitié ou de leurs défauts. Par exemple, un client a pu s'apercevoir, avec tristesse, comment il avait laissé des relations d'amitié s'éteindre graduellement, faute d'avoir entretenu le contact avec ses amis. À partir de là, un changement graduel devenait possible. La relation thérapeutique constitue une expérience réparatrice au plan du lien affectif. Elle est le lieu où la personne peut se sentir entendue, vue

et acceptée dans son être véritable. Elle est un laboratoire où le client peut risquer de se donner sa voix, sa place et d'expérimenter le contact sous toutes ses coutures.

Pouvons-nous apprendre à nos clients l'art de l'amitié? Ma réponse est affirmative et enthousiaste. Les aider à mettre du liant dans les relations qu'ils essaient de tisser ou de recoudre avec ceux et celles qu'ils rencontrent fait partie des habiletés à mettre à leur disposition. Je ne crois pas que les manuels consacrés à la relation d'aide ou à la psychothérapie fassent mention du développement de l'aptitude à l'amitié. Ce serait à mon avis un ajout indéniable.

Références

- Alberoni, F. (1985). *L'amitié*. Paris: Ramsay.
- Buber, M. (1969-1992). *Je et Tu*. Paris: Aubier.
- Kohut, H. (1984): *How does Analysis Cure?* Chicago: University of Chicago Press.
- Mary, Ronald (2004). *Se faire des amis c'est facile*. Paris: Presses du Châtelet.
- Yager, J. (2004). *La force de l'amitié*. Paris: Payot.

Abstract

The author explores in these few pages the important category of human relationships that is friendship. After having returned to the roots of friendship in her own life and invited her readers to do as well, she discusses the main ingredients of friendship and the development of such relationships. In the last part of the text, the writer takes a look at how friendship can sometimes become an issue in therapeutic work; she gives a short clinical example before concluding.

Une Gestalt au centre d'une polyphonie

La place de la Gestalt dans les enjeux de la construction d'un cadre intégrateur critique

Marc FILIATRAULT

Résumé

Dans le cadre d'une visée heuristique, l'auteur propose quelques indications en vue d'un essai d'intégration de plusieurs champs de recherche qu'il considère fondamentaux dans la conception d'un modèle holistique critique. Cette proposition se situe à un niveau plus général de discussion que celui de la psychothérapie. Cependant, dans ce contexte, la Gestalt-thérapie s'y trouve avantagement considérée, tout en énonçant des suggestions d'enrichissement.

I – MISE EN CONTEXTE

L'idée de cet article a pris naissance au colloque « Gestalt et champ social » et dans le cadre d'un atelier de Lynne Jacobs intitulé « Séquences thérapeutiques: l'accordage émotif, le dialogue centré dans le présent et l'attitude JE-TU » tenu à Montréal. Témoin des nombreux propos qui s'y sont tenus, je me suis interrogé sur le rapport qu'entretenait la Gestalt avec la partie du champ social qui s'intéresse à la « recherche théorique ». Une partie de l'atelier de Lynne Jacobs abordait notamment des questions de fondements philosophiques de la Gestalt.

Je suis curieux, et peut-être que comme moi, vous vous intéressez à des sujets qui semblent bien éloignés et difficiles à intégrer dans un cadre commun. À titre d'exemples, je pense à la recherche en neurophysiologie, les théories des réseaux, les théories textuelles et narratives, les modèles épistémologiques, ainsi que les théories éthiques et politiques. Lorsque j'écoutais les propos de mes collègues, je ne pouvais m'empêcher de faire des liens avec tel ou tel modèle et de voir comment dans plusieurs cas, ces différents points de vue se complétaient mutuellement.

Plusieurs concepts et principes de la Gestalt se retrouvent de façon apparentée dans d'autres cadres théoriques. Je dois dire que je trouve la Gestalt très riche et satisfaisante comme elle est et qu'en ce sens, on peut s'en tenir à ce qu'elle nous offre (c.f. section IV). D'autre part, je crois que l'on gagnerait à trouver une base d'échange qui, dans une forme plus générale, pourrait permettre des échanges et une intégration plus féconde, disons synergique, entre la Gestalt et d'autres cadres théoriques.

Je sais pertinemment que les exigences d'un travail de fondement théorique et philosophique peuvent être assez éloignés de la dimension expérientielle que privilégie la Gestalt. Je suis conscient que j'ai un biais. Un des mes premiers intérêts, bien avant de me former en Gestalt, était la philosophie. J'ai débuté mes études universitaires dans cette discipline. Je les ai interrompues, car j'avais besoin de quelque chose de plus « expérientiel » et holistique, ce que j'ai trouvé, entre autres, dans une formation en Gestalt et en diverses approches somatiques.

Il n'en demeure pas moins que j'ai toujours continué à étudier en philosophie et à faire des recherches afin de développer un modèle holistique. Je ne peux m'empêcher d'essayer d'intégrer dans un tout cohérent ce que je trouve essentiel et de tenter de le mettre en pratique en situation concrète, ce qui constitue ce que j'appellerai ici un **modèle de vie**. Bien que l'on puisse fonctionner à un niveau très expérientiel et contextuel, certaines situations problématiques demandent des distinctions et des élaborations théoriques.

Mes études en philosophie et mes recherches m'ont fait prendre conscience de plusieurs enjeux et problèmes théoriques, éthiques et épistémologiques, ainsi que de certains essais de solutions. Ce qui est difficile, c'est d'intégrer le tout dans un cadre cohérent, de trouver des concepts qui vont créer des liens entre différents « paradigmes » ou « cadres » et les ordonner de telle façon qu'ils ne soient pas contradictoires mais complémentaires.

Cette tâche ardue est, selon moi, légitime. Quand on commence à s'intéresser à ce qui se fait dans les multiples domaines de la recherche, et qu'on veut se donner un cadre holistique critique, on doit composer avec ses limites. On ne peut tout savoir, tout totaliser. Ce n'est pas le but de ma démarche, qui vise à articuler des fondements essentiels et minimaux pour former un cadre. Je ne prétends pas posséder la vérité. Je tente de me construire un outil commode qui réponde à mes besoins. Ma stratégie pour y arriver est d'organiser ce cadre autour du concept de **conditions de possibilités limites**, concept que je définis dans la deuxième section.

Mon texte suppose deux points préliminaires.

- 1) À strictement parler, je sors du cadre psychothérapeutique de la Gestalt pour me centrer sur **des considérations plus générales et philosophiques.**

A) *Considérations générales*

Par définition, la Gestalt-thérapie est une approche psychothérapeutique qui s'inscrit dans un cadre d'intervention professionnelle. Ainsi a-t-elle été conçue. En ce qui me concerne, c'est contraignant de strictement considérer la « Gestalt » comme tel et de manœuvrer continuellement avec un cadre d'intervention professionnelle qui m'oblige à expérimenter la « Gestalt » dans une position implicite de sujet (thérapeute/client) ayant comme objet un travail thérapeutique.

J'ai besoin de m'éloigner des positions de thérapeute (ou de client) avec ses contraintes éthiques et professionnelles légitimes et nécessaires liées à un cadre d'intervention. Nous avons d'autres cadres de vie et pour moi, il y a dans la « Gestalt » une richesse et une sagesse existentielle qui sont préalables ou qui, peut-être, dépassent le cadre professionnel d'intervention. J'ai besoin de distinguer la « Gestalt » de la dimension thérapeutique, de la formuler et de la vivre distinctement pour moi comme stratégie et modèle de vie, ce que je qualifierai dans cet article de **Gestalt-v** (pour vie quotidienne).

Dès lors, il est avantageux de préciser et d'explicitier les frontières de ces deux cadres et les conditions de passage de l'un à l'autre, i.e. ce qui est ajouté ou enlevé quand je change de cadre. Je trouve avantageux de concevoir une Gestalt-v qui peut devenir la Gestalt-thérapie lorsque je me recadre avec des règles additionnelles. Distinguant ces deux cadres, j'ai une vision plus globale, riche et nuancée.

B) *Considérations philosophiques*

Lorsque nous tentons d'identifier les principes fondamentaux et les prises de position de la Gestalt, nous nous situons à un niveau plus philosophique. À titre indicatif, je nomme : théorie du champ et de la forme holistique, approche phénoméno-existentielle, intersubjectivité/dialogisme, autorégulation/ajustement créateur/optimisation organismique (Corbeil, 2003, 2004). Ces prises de position s'inscrivent dans une série de débats théoriques. Dans cet article, c'est à ce niveau que j'aimerais intervenir. J'élargis le cadre psychothérapeutique pour qu'il soit plus général et permette de mettre en rapport d'autres types de fondements et de modèles. Ce qui m'amène à mon deuxième point.

- 2) Je vise un dialogue (en fait un polylogue) heuristique ; je souhaite mettre en discussion plusieurs points de vue de façon à stimuler et à favoriser la recherche, à créer des liens et donner des pistes.

Je vous propose ce texte. C'est un texte abstrait et difficile qui pourrait rebuter plusieurs lecteurs. Ayant un espace très limité, je dois me contenter de faire un essai de synthèse et d'énoncer des enjeux généraux. C'est en quelque sorte comme si je vous proposais une série de « conclusions » que je ne peux fonder ou approfondir comme il le faudrait ici. La quantité d'information et de thèmes m'oblige à un style télégraphique et compressé. Plusieurs termes ne sont pas définis. Le lecteur pourra les saisir intuitivement ou faire ses propres recherches. Enfin, les références de l'article sont réduites à des exemples emblématiques.

II – ESSAI SYNTHÈSE SUR CERTAINS ENJEUX FONDAMENTAUX ACTUELS

Pour être critique, un modèle théorique doit considérer les points suivants :

2.1) Plus haut, j'ai abordé les « conditions de possibilités limites ».

Cette notion est tirée des travaux de Kant, qui a créé une révolution en philosophie en postulant que des *limites* à la connaissance nous empêchent d'accéder à une connaissance absolue. Une certaine forme de vérité est *possible*, mais elle est conditionnelle. Quelles sont ces *conditions* pour que cette connaissance soit *possible*? Cette dernière s'appuie sur l'expérience sensible, notamment sur l'espace et le temps. Toutefois, ces conditions sont, à priori, transcendantes, universelles et liées à un sujet (déclaré transcendantal lui aussi). Cet ensemble forme le fondement de cette connaissance limitée.

Toute une série de travaux ont critiqué ce qu'avait reconnu Kant comme conditions limitantes et fondatrices de la connaissance. Ce qui perdure dans cette part de son œuvre, c'est la notion de condition de possibilité : pour que soit possible quelque chose, quelles sont les conditions limitantes et fondatrices? Depuis Kant, toute approche dite critique doit s'intéresser aux conditions de possibilité, les identifier et les articuler logiquement. Dès lors, quelles sont les conditions limites fondamentales autour desquelles les humains doivent s'organiser? Elles sont culturelles, historiques, sociologiques, langagières, psychologiques, biologiques et contextuelles.

2.2) Toute activité (pratique et théorique) est soumise à des règles de communication et de comportements s'inscrivant dans différentes situations concrètes d'interactions sociopolitiques.

J'utilise le terme de cadre interlocutoire pour identifier et modéliser un système spontané et/ou institutionnalisé de règles expressives et comportementales entre des interlocuteurs. Un cadre interlocutoire, pour une interlocution dans un contexte donné, consiste en ce qu'un observateur peut modéliser comme variables: par exemple, le type de gestion de l'espace, du temps et du rythme d'échange; le type de pouvoir et d'autorité exercé; la gestion des frontières, du droit de parole, de l'espace de discussion et des règles de contenu; le degré de maîtrise de la langue; le contexte informationnel pertinent; le niveau d'abstraction, etc.

Ces variables constituent des conditions de possibilités à la communication et à l'énonciation verbale. Ce concept s'appuie sur l'intégration d'une série de travaux en herméneutique, pragmatique, phénoménologie, interactionnisme symbolique, les travaux de Wittgenstein, etc. (Dosse, 1995; Eco, 1997; Engel, 1998; Grondin, 1993; Jacques, 1985; Malherbe, 2000; Reboul et Moeschler, 1998; Zappen, 2000).

2.3) Notre expression (verbale et autres) se fait dans l'entrecroisement de cultures et de sous-cultures.

Il s'agit, ici aussi, de l'interaction de cadres de règles spontanés et/ou institutionnalisés, selon différents types de réseaux signifiants et différents processus narratifs, intertextuels et polysémiques. Considérer cela nous amène à concevoir la production de sens comme créativité vivante. Nous avons besoin d'outils pour comprendre à sa juste valeur la complexité sémiotique, tant pour légitimer et comprendre son mode de fonctionnement que les multiples problèmes qui en découlent. Ainsi, au niveau d'une théorie de l'action, cela consiste en des problèmes de communication, de référence, d'alliances contextuelles, de logiques systémiques paradoxales, de constitution de l'identité (Affergan, 1997; Clark, Dessingué, Eco, 1997; Gustafson et Cooper, 1990; Harries-Jones, 1995; Malherbe, 2000; Ouellet, 2000; Ricoeur, 1990; Torop, 2002; Zappen 2000).

2.4) Un modèle du monde monologique définissant, pour l'observateur, une réalité univoque et transparente, composée d'objets solides en relations causales linéaires, n'est plus légitime.

Une réalité plurielle et contextuelle, une vision du monde polyphonique et polylogique apparaît plus légitime: une conception qui

reconnaît l'existence et la légitimité de différents points de vue, et où l'axe problématique se recentre sur les problèmes de négociation et d'intégration de ces différents points de vue (Affergan, 1997; Barrigar, 2003; Buchanan, 2002; Dessingué, 2003; Harries-Jones, 1995; Grondin, 2003; Jacques, 1985; *Pour la science*, 2003; Ricoeur, 1986; Torop, 2002).

2.5) Il faut une autre épistémologie qui sera capable de composer avec les concepts d'auto-organisation, de réseaux, d'émergence et de complexité.

À titre d'exemple, les modélisations des systèmes dynamiques complexes et les théories de réseaux qui s'appuient sur des principes de synchronisation, de coordination et d'intégration, renouvellent une théorie de la forme (et/ou champ) et permettent une nouvelle intelligibilité de la complexité. Avec les concepts d'autopoïésis, d'hybridation et de synergie, la nature fondamentalement créative de la nature et de la culture s'inscrit alors dans notre conception du monde (Buchanan, 2002; Dessingué, 2003; Harries-Jones, 1995; Kelso, 1995; *Pour la science*, 2003; Taylor, 2001; Torop, 2002; Varela, 1993; Zappen, 2000).

2.6) Les modèles de légitimation de notre culture occidentale sont souvent intellectualistes, élitistes et soumis à des protocoles de recherche réductionnistes.

Ils ne tiennent pas compte de l'ensemble des possibilités humaines, mais surtout des situations concrètes d'interlocution, des formes d'expérience pré/paraverbales et notamment des états altérés de conscience. Dans un modèle, il faut être capable d'intégrer un continuum épistémologique qui légitime ces différentes formes d'expériences, d'intelligences et de fonctionnements implicites. Une Épistémologie intégrative vise à valoriser, situer et articuler de façon pragmatique et stratégique des concepts, une argumentation et des niveaux d'intégration en situations concrètes d'interlocution afin de composer avec des problèmes liés à la différence et l'altérité (Affergan, 1997; Beaufort, 1995; Berthoz, 1997; Johnson, 1995; Kesternberg, 1999; Malherbe, 2000; Reboul et Moeschler, 1998; Rossi, 2002; Wright, 2000).

2.7) Un modèle théorique ne peut plus faire l'économie des liens entre l'environnement, le cognitif, l'affectif, le somatique et l'historique.

Il s'agit d'être capable de considérer l'individu dans ses multiples contextes et enjeux culturels, relationnels, systémiques, dynamiques,

affectifs et somatiques qui se constellent dans la contextualité d'une situation. Il est important de resituer cet ensemble de ressources dans un cadre relationnel et environnemental et de concevoir des modèles systémiques et holistiques de la pathologie et la santé. De tels modèles doivent permettre de comprendre comment, entre autres, des conflits relationnels, familiaux et intergénérationnels peuvent contribuer à l'émergence de maladies comme le cancer. Un modèle de transduction de « l'information » entre ces différents niveaux de réalité (physique, social, sémiotique, psychologique et biologique) est nécessaire (Rossi 2002). Une approche structurale consiste à concevoir comment en viennent à se structurer ces différentes composantes en termes de formes/Gestalts/schémas etc. Ni plus ni moins qu'une « sociopsychobiologie » de la forme (Berthoz, 1997 et 2003; Eco, 1997; Elkaïm, 1995; Fauconnier et Turner, 2002; Juhan, 1987; Kesternberg, 1999; Lacroix, 1990; Onnis, 1996; Ouellet, 2000; Pluymaekers, 1989; Puttnam, 1997; Ricoeur, 1999; Robert-Ouvray, 1997; Rowan, 1990; Siegel, 1999; Shore, 1994).

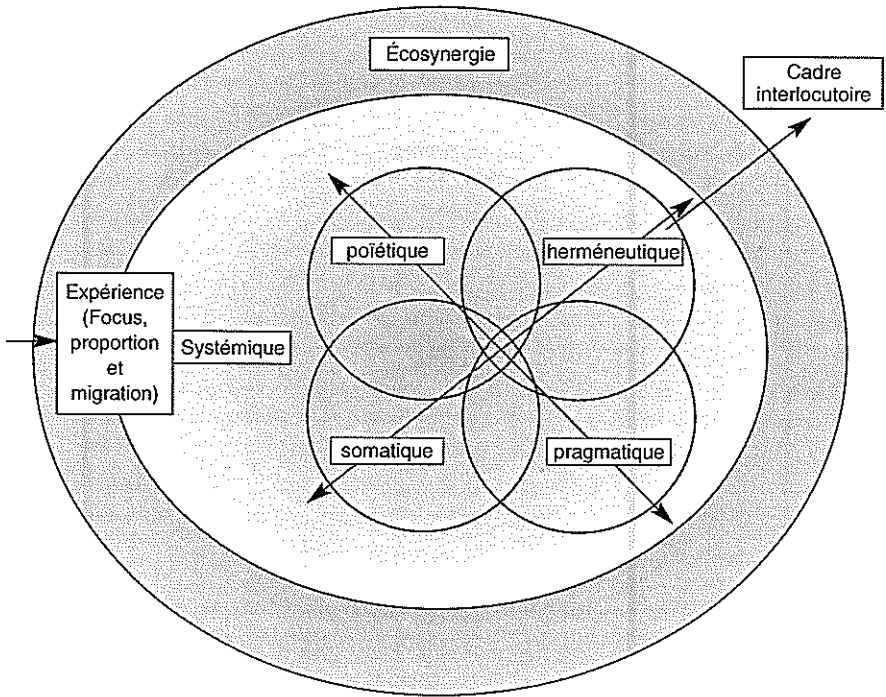
2.8) Enfin, il faut resituer les différents types d'interventions sociales dans le cadre d'un modèle de légitimité éthique et politique.

Comment légitimer éthiquement et politiquement les valeurs, idéaux, modèles et principes de nos interventions sociales? (Affergan, 1997; Malherbe, 2000; Ricoeur, 1986, 1990 et 1999; Varela et al, 1993).

III – CONSTRUCTION D'UN CADRE INTÉGRATEUR COMMUNE COMME OUTIL PRATIQUE

La partie précédente vous donne, à titre indicatif, un aperçu d'enjeux, de problèmes et de principes généraux. Est-il possible d'en arriver à une solution pratique? Comment produire un outil cognitif, un regroupement commun, un système de repères, réduit au strict minimum et qui permette d'articuler cet ensemble d'informations? Comment disposer de principes généraux qui, un peu comme une grammaire, permettent de produire, selon les exigences de la situation, ce qui est pertinent?

Dans ce qui suit, je vous propose un cadre heuristique d'enjeux, de ressources et de stratégies, une sorte de carte cognitive permettant de nous situer, et de faire des choix, mais aussi de nous retrouver lorsque nous sommes perdus. En fait, il s'agit d'une partie de la solution. Je ne peux pas présenter ici une série de ressources, notamment des programmes d'habiletés et d'activités, qui sont associés à chaque composante. Voici un essai de représentation graphique:



Toutes les composantes sont en interfaces. Elles sont en liens organiques et synergiques.

Le choix des termes vise à mettre en relief des principes et des choix théoriques, pratiques et stratégiques minimaux et limites. Les quatre *sphères* centrales sont des fonctions de base. Les *axes* tentent d'illustrer que plus on s'éloigne du milieu intégrateur pour distinguer, mettre en relief et accentuer jusqu'à faire des domaines distincts et autonomes ce qui est intimement lié, plus on les dénature et on crée des déséquilibres. Il s'agit d'un modèle expérientiel et sous l'expression « expérience », les termes de « focus », « proportion » et « migration » cherchent à illustrer que dans le contexte d'une interaction avec un « objet » donné, émerge le « focus » de notre position dans le graphique et comment et pourquoi il va migrer dans un changement de proportions de chacune des composantes. Les composantes « systémique » et « écosynergique » ont des fonctions d'intégration, comme le centre.

3.1) Cadre interlocutoire

L'emplacement de la case cadre interlocutoire, notion déjà définie à la partie II, cherche à illustrer que tout ce qui est dit, communiqué,

est un point de vue qui entre en interaction avec celui d'autrui, selon diverses modalités et enjeux. Par exemple, ce que vous avez devant vous est un texte avec un dessin : ce n'est pas la vérité, ni la réalité, mais un modèle. Je vous propose ce « contenu » qui est à négocier dans un cadre interlocutoire donné. Dans quel cadre interlocutoire doit-il être négocié ? Quels enjeux en émergent ? Quelles sont les stratégies de communication pertinentes à ce contexte pour présenter ce contenu ?

Le graphique tente d'illustrer aussi que le concept de cadre interlocutoire est produit dans la sphère herméneutique (cf. 3.5) mais que par un processus récursif, il vient recadrer l'ensemble du système en définissant des conditions de possibilité initiales et les stratégies qui y sont liées (cf. II). Le cadre interlocutoire est légitimé par la sphère herméneutique, mais dans le cadre des conditions initiales, il n'est pas nécessairement pertinent d'aborder ce niveau d'abstraction théorique.

3.2) L'écosystémique

Je définis l'écosystémique comme le domaine des discours et des pratiques sur les processus d'interactions et leurs formes : comment ces processus en viennent à se constituer en unité plus ou moins autonome et à se transformer. Ce domaine intègre les approches « processuelles » et structurelles, dont la théorie des systèmes dynamiques complexes, la théorie du chaos et celle des réseaux, et ce tant dans les rapports humains que dans les processus naturels. Dans le graphique, sa sphère intègre quatre autres principes pour illustrer :

- le lien interactif des quatre principes qui composent le modèle ;
- ce qui est somatique, poïétique, herméneutique et pragmatique émerge dans le cadre de processus interactifs ;
- la primauté de la dimension interactionnelle tant au niveau des micro-interactions (couple, famille, organisation) qu'au niveau des grands ensembles (écologiques, sociaux etc.) dans laquelle s'inscrivent ces quatre principes.

Si l'écosystémique nous permet de modéliser les phénomènes interactifs avec l'environnement, elle permet aussi de concevoir des cadres de référence intrapersonnels tels les travaux en neurologie, mais aussi de modéliser et de resituer les phénomènes somatiques dans la matrice des interactions familiales et intergénérationnelles (c. f. 2.5 et 2.7).

3.3) L'écosomatique

Dans sa discussion de son ontologie de l'altérité, Ricoeur (1990 : 369), comme Merleau-Ponty, y inscrit le concept de « chair » et y discute de ses rapports avec la phénoménologie d'Husserl et de Heidegger. Il s'agit, bien sûr, d'une lecture particulière du « corps » : plusieurs sont possibles (Weiss et Heber, 1999 ; Johnson, 1995). La perspective qui est adoptée ici s'appuie premièrement sur ce que, depuis Hanna (Johnson, 1995 : 341), on appelle la somatique.

À mon tour, je la recadre dans une perspective plus synthétique à partir de l'analyse du mouvement Laban (Bartenieff et Lewis, 1980 ; Kesternberg, 1999). J'en fais un principe ontologique fondamental en dynamique avec les autres. La particularité en est, entre autres, qu'il s'agit de phénomènes pré et paraverbaux qui doivent être resitués dans une phénoménologie et une herméneutique respectueuses. Ainsi, *l'écosomatique est le domaine de l'expérience du corps vécu en tant que mouvement écologique : ses modes d'organisations et ses formes expressives dans l'environnement (physique et social)*.

Le cadre somatique s'appuie sur de multiples approches. Certains auteurs tentent d'en dégager un cadre intégrateur nécessairement holistique (au sens de bio-psycho-socio-environnemental) en rapport direct avec de multiples phénomènes : enracinement, fondement, étayage de niveaux, intelligence, « psychosomatisme ». Les approches somatiques sont à ce point fondamentales qu'on ne peut plus en faire l'économie. Nos modes de vie de performances sauvages, alexithymiques, portent atteinte à notre intégrité physique dans toute une série de symptômes physiques : syndromes de mouvements répétitifs, de douleur chronique, infections, etc. Au-delà des phénomènes d'émergence et de sagesse du corps, il y a nécessité d'offrir une éducation somatique qui s'inscrit dans un cadre tel que défini ici.

3.4) L'écopoïétique

J'ai déjà énoncé plus haut à quel point, de plus en plus, il est possible de concevoir le monde comme fluide et créatif. Cela rend légitime l'intérêt à considérer le phénomène créateur comme un fondement ontologique primordial. C'est ce que j'avance ici. Comment nous insérons-nous dans ce monde en tant qu'humains créés et créateurs ? Qu'est-ce que nous partageons comme processus créateurs avec le monde et comment y contribuons-nous à différents niveaux (relationnel, somatique, affectif, cognitif, culturel, etc.) ?

Je tire le terme (ou/et son esprit) de poïétique de plusieurs auteurs (Passeron, 1989 ; Varela et al, 1993 ; Zappen, 2000 ; Ouellet, 2000). Si on est sensible à ce terme dans le milieu des arts, l'intérêt

ici consiste à le comprendre comme principe ontologique que l'on retrouve donc à tous les niveaux de ce qui existe, tant dans les phénomènes naturels que dans la production de formes significantes pré/para/langagières que dans différentes stratégies et formes expressives que l'on retrouve dans les arts et cultures.

Le terme de création prend le sens *de réaliser, faire exister, rendre tangible, dans des formes (matérielles)*, mais aussi *de créer de la nouveauté*. La poïétique est le domaine de la création de (nouvelles) formes. Si on veut la distinguer des autres principes, la poïétique est surtout la dimension de jeu exploratoire, de création de liens : jeu avec l'ordre et le désordre, par processus d'hybridation et de métissage avec différents « matériaux ». La création se fait dans le cadre du langage verbal (ex : poésie) et elle est aussi productrice de sens implicite, esthétique et psychologique. Toutefois, j'attribue à la composante herméneutique un sens qui se dirige vers une explicitation et une élaboration théorique, éthique et politique (cf. 3.5). De même, lorsque l'emphase est mise sur les dimensions tactique et pratique, nous sommes alors davantage dans la sphère pragmatique (c. f. 3.6).

Les expressions « autopoïétique » et « autopoïésis » réfèrent au processus auto-créatif. D'une part, notre action modifie ce que nous sommes et notre identité. D'autre part, elle est déterminée en partie par des choix que nous faisons à notre sujet. L'enjeu de ce processus est l'émergence de sens (nouveau) et l'enrichissement de possibilités expressives en fonction de différents matériaux de notre vie personnelle, familiale, sociale et professionnelle. Le terme esthétique est lié à la notion d'harmonie et son rapport dialectique avec tout ce qui ne l'est pas, et dans l'effet créateur et complexe qui en découle.

La formule « esthétique de vie » renvoie à l'art de se mouvoir dans différents états (schémas, patterns, programmes, etc.) en composant avec les enjeux dynamiques internes et externes selon les ressources de notre contextualité. Il s'agit aussi de développer des formes harmonieuses équilibrées, économiques, gracieuses et efficaces. C'est donc l'art d'établir notre style particulier dans la gestion des transitions de notre vie. La dimension poïétique est liée à l'idée qu'il s'agit d'un art, d'un état d'esprit, d'une attitude et d'une disponibilité. Quand nous en venons à nous donner des stratégies de conduite pour être plus efficaces à ce niveau, nous développons des modèles de stratégies de vie et nous sommes en domaine pragmatique (cf. 3.6).

3.5) L'écoherméneutique

Tel que je la définis, l'herméneutique est l'entreprise qui s'occupe de la production de sens explicite. Produire un sens explicite, c'est

un processus qui consiste, une fois complété, à mettre en mots de telle façon qu'on en vient à avoir des construits explicites de soi, des autres et du monde qui nous permettent de comprendre, de décider et d'agir. Ces processus s'inscrivent nécessairement dans des contextes culturels spécifiques. Ils sont contextuels. Toute production de sens est interprétation, c'est-à-dire qu'il faut choisir parmi un ensemble de possibilités et traduire selon le « langage » de chaque contexte. Il s'agit notamment de l'interprétation et de la traduction de ce qui est difficilement verbalisable et mis en séquence, en lien avec tout un ensemble de productions pré-/paraverbales, de phénomènes d'incomplétude du langage et de l'indicible.

Mon principe d'herméneutique regroupe des composantes provenant des champs suivants: la communication, la sémiotique, l'imagerie, la métaphore, le symbolisme, la narration, la conceptualisation, l'épistémologie, la théorie de l'action, l'éthique et la politique. C'est un travail de structuration qui tend, dans son aboutissement, à l'action contextuelle intentionnelle, mais dont le sens est interprétable selon différents contextes de réception. Lorsqu'il s'insère et se déploie dans le cadre d'une éthique intégrative, le processus herméneutique est intimement associé aux enjeux de la création de modèles signifiants et au processus d'orientation (Clark, Dessingué et Dosse, 1995; Eco, 1997; Engel, 1998; Grondin, 1993; Reboul et Moeschler, 1998; Ricoeur, 1986, 1990 et 1999; Torop, 2002; Zappen, 2000).

Ainsi définie, la sphère herméneutique est en interface avec celles de la somatique, de la poétique, de la systémique mais aussi de la pragmatique. Des modèles qui utilisent des approches en systémique complexe démontrent le travail de « sélection » ou d'émergence d'un schème/forme parmi d'autres (Berthoz, 1997 et 2003; Kelso, 1995; Rossi, 2002; Taylor, 2001; Varela, 1993). Ce travail de sélection de schèmes en fonction d'un répertoire et de paramètres spécifiques aux niveaux pré-cognitif puis pré-verbal est isomorphe, fondement à ce qui est appelé « herméneutique » à un autre niveau de description (au niveau cognitif et verbal).

Bien que l'on puisse retrouver un travail qu'on pourrait qualifier « d'herméneutique » à un niveau non-verbal, ce terme fut énoncé dans le cadre d'une théorie du texte ou du langage. Pour éviter la confusion, il doit y rester. De fait, ce qui est générique, c'est le processus dynamique de sélection et de structuration de formes parmi ce qui est possible, processus que l'on retrouve à différents niveaux de l'existence, tel que le fait ressortir la théorie du système dynamique complexe. En cela, l'herméneutique est l'expression particulière d'un processus que l'on retrouve à tous les niveaux. Donner du sens

implique ici, nécessairement, un travail de création de sens dans l'ensemble des possibles.

Notre contexte particulier et unique en tant qu'individu, régulièrement sans référence ultime ou stable, nous amène à être responsable de donner un sens et d'en vivre les conséquences. Tout travail d'interprétation en vient à être nécessairement langagier, déployant pleinement les possibilités du travail représentatif dont est capable l'humain. Poussé à sa limite, ce travail aboutit à la planification de l'action concrète et stratégique. La majeure partie du temps, il implique de communiquer et d'élaborer avec autrui. Les travaux de plusieurs auteurs démontrent l'intérêt à adopter alors une approche dialogique et polylogique.

3.6) L'écopragmatique

Le terme « pragmatique » vient du mot grec « pragma » signifiant « action » (accomplie par l'homme habile et efficace en affaires). C'est le domaine de l'action pratique en tant que résolution de problèmes. Selon ma définition, la pragmatique communicationnelle est une application particulière d'un domaine plus vaste qui est celui de l'action pratique en général. Être vivant, et donc mortel, nous confronte aux contraintes et aux limites de nos diverses ressources. Nous n'y échappons pas. La sphère pragmatique est celle de l'efficacité, de l'efficience, de la stratégie et de la tactique. Je n'élabore pas car vous savez, comme moi, l'importance de ce type d'enjeux dans nos démarches pour arriver à nos fins. L'important, c'est d'équilibrer ce type de ressources avec les autres composantes du système (somatique, poïétique, herméneutique et systémique) afin d'éviter qu'il ne dégénère en un utilitarisme manipulateur et opportuniste aux effets pervers.

3.7) L'écosynergie

Comme la sphère écosystémique, auquel il est intimement lié, ce principe traite de fonctions d'intégration. Il place en avant-plan l'enjeu d'identifier, stimuler, mobiliser et mettre en rapport différents types d'interactions et de ressources afin de les faire concourir et laisser émerger des formes intégrées tant au niveau personnel qu'environnemental. La synergie émerge aussi de phénomènes d'itération, d'autoréférence et de clôture pour créer des formes circulaires ou spirales, fondamentales au vivant et au développement.

Toute une symbolique est associée à cette sphère d'existence : intégration de polarités, cycle, mandala, renouvellement, etc. Nous avons retrouvé ce thème à tous les niveaux des composantes. Ici, j'en

fais une composante spécifique pour mettre en relief cet enjeu. Elle se traduit en terme d'habiletés métacognitives, d'autorégulation et d'intégration de toutes les autres composantes. Dans cette catégorie, j'inclus aussi les enjeux et ressources de multiples traditions qui sont reliées à la transpersonnalité. Ce dernier principe consiste en l'essence même du modèle : quelles sont les stratégies pour créer des synergies personnelles et environnementales qui à leur apogée sont transpersonnelles? (Beaufort, 1996; Harries-Jones, 1995; Rossi, 2002; Rowan, 1990; Varela, 1993; Wisser, 2003; Wright, 2000).

IV – EN TERMINANT PAR LE CENTRE

Le but des deuxième et troisième parties était de faire un bref essai de synthèse d'enjeux et de principes fondamentaux en mettant en polylogue diverses considérations théoriques. J'aimerais terminer, toujours selon mon point de vue, en vous transmettant ma fascination et mon admiration face à la Gestalt, qui m'apparaît comme un outil très avantageux dans le cadre des enjeux décrits ci-haut.

Selon moi, ce qu'il y a de génial chez les Perls (Laura et Fritz) et leurs successeurs, c'est le travail particulier d'hybridation et d'intégration qui s'est cristallisé dans leur modèle. C'est une hybridation et une intégration fonctionnelle de différentes tendances culturelles de types artistiques, psychologiques, philosophiques et autres liées à des sagesses traditionnelles, des modèles de croissance et d'efficience¹. Il y a quelque chose de spécifiquement avantageux dans la composition et la combinaison particulière de la Gestalt qui permet d'énoncer des concepts, des principes et des modèles essentiels, génériques, et équilibrés dans un tout.

Les fondateurs et leurs successeurs ont établi une forme générale qui comporte les éléments essentiels, minimaux, laquelle permet de s'adapter, de créer et de composer avec les enjeux existentiels fondamentaux à de multiples niveaux (corporel, émotionnel, cognitif, relationnel et organisationnel). Ils ont explicitement cherché à produire un modèle holistique. Plusieurs des sources de la Gestalt en font un modèle qui ne s'est pas strictement construit dans un cadre de pathologie, mais aussi dans l'ordre de ce qui favorise la croissance et l'optimal.

Ainsi, il y a dans la constitution même de la Gestalt cet esprit d'adaptation créative, d'hybridation et d'intégration. Elle a été conçue

¹ Je prends pour acquis que vous les connaissez. À titre indicatif, je souligne tout de même Reinhardt, Bergson, Friedlaender, Buber, Tillich, Smuts, phénoménologie, eurhythmie, Gestalt-theory, Reich, Korzybsky, zen, Selver.

ainsi et elle favorise cela. Je considère la Gestalt comme un centre et une base d'hybridation et d'intégration. D'une part, je dis « centre », car par sa forme synthétique, composée de concepts génériques, la Gestalt se connecte facilement à d'autres approches, offrant un cadre qui en permet l'interaction, l'articulation et la coordination. Elle offre, avantageusement, un lieu, un espace, une base d'interface et d'intégration. D'autre part, je dis « base » car dans la Gestalt, on insiste, entre autres, sur les composantes corporelles et relationnelles comme fondements pré-conceptuels de l'existence humaine. Le terme « intégration » signifie alors une forme d'apprentissage à de multiples niveaux, en lien avec différentes formes d'intelligences implicites et non linéaires, mais surtout une incorporation et un transfert des apprentissages dans les interactions et relations concrètes de notre vie. Ce qui fait de la Gestalt un cadre intégrateur fondamental.

À la lecture des parties précédentes, plusieurs gestaltistes ont sans doute reconnu plusieurs thèmes familiers. La recherche semble pouvoir légitimer une bonne part des intuitions, croyances et principes de notre cadre théorique que nous expérimentons dans notre pratique. Selon moi, plusieurs travaux de pointe en science, philosophie et sciences humaines (mais aussi dans ce type de savoir rigoureux que peuvent être les arts et les pratiques transpersonnelles) recourent, légitimement, complètent et approfondissent des composantes de la Gestalt. Avec ses concepts d'émergence, de frontière, d'adaptation, de créativité et de forme, c'est le génie et l'attrait de la Gestalt d'avoir pu énoncer des concepts et des principes qui sont toujours d'actualité et de fait, compatibles et revalorisés par la recherche de pointe. C'est ce que j'entendais par le qualificatif « essentiel » : ses concepteurs ont su traduire en concepts et principes ce qui est l'essence de la vie humaine, dans un cadre générique.

La Gestalt n'est pas la seule tentative culturelle qui a tenté de construire un cadre intégrateur. De plus, avec les années, la Gestalt s'est vue intégrée dans d'autres approches. Je crois toutefois qu'elle continue à être une des bases d'interface et une matrice d'intégration de choix qui garde sa pertinence. Ainsi, ce que j'appelle la Gestalt-v aurait moins d'intérêt si elle ne provenait pas d'un cadre clinique et thérapeutique. Dans la constitution de ses prémisses s'inscrit tout le potentiel de prévenir et de gérer l'intensité de la détresse et la pathologie. Le cadre thérapeutique permet de clarifier les enjeux de la pathologie et des conditions pour favoriser la santé. En situation d'intensité et de détresse, les ressources de la Gestalt-v peuvent être accentuées et recadrées pour passer à un mode psychothérapeutique professionnel. Ce sont alors ses composantes phénoméno-

existentielles et cliniques qui lui confèrent autant sa pertinence que l'avantage d'équilibrer des tendances intellectualistes occidentales destructrices et les dangers d'un orientalisme *new age* naïf et pervers.

V – EST-CE QUE LA GESTALT PEUT BÉNÉFICIER DE RESSOURCES COMPLÉMENTAIRES ?

1) La Gestalt se conçoit comme théorie du champ.

En ce sens, elle est déjà hautement systémique. Une partie des dimensions langagières associées à une approche intersubjective ou dialogique sont déjà thématiques. À titre d'exemples, les travaux de Hycner et Jacobs (1995), Yontef (1993) et Delisle (1993) sont des propositions qui touchent cet axe de travail. Toutefois, elle pourrait s'enrichir de ressources stimulantes et complémentaires dans le cadre de ce que j'ai défini par herméneutique (cf. 3.5), notamment au niveau de l'enjeu général de l'expression et de la création verbale dans leurs rapports avec les théories sémiotiques textuelles et culturelles. Il en va de même en ce qui concerne l'apport de la systémique complexe des cadres (interlocutoires), de l'épistémologie intégrative et de la pragmatique polylogique (cf. II).

2) L'exploration des nouvelles théories de la forme dans ses différents niveaux d'expression créative offre de nouvelles ressources qui permettraient de clarifier plus finement les paramètres, les formes de changements et de transitions dans les processus de structuration et de déstructuration.

Cela nous permet une plus grande cohérence au niveau des principes généraux et une plus grande efficacité avec les stratégies pratiques associées. À titre d'exemple, mes lectures de Kelso (1995), Berthoz (1997 et 2003), Robert-Ouvray (1997), Rossi (2002) et Laban (Bartnieff et Lewis, 1980 ; Kesternberg, 1999) m'ont permis d'éclairer, de raffiner et de préciser ce qui était déjà présent dans la Gestalt, notamment en ce qui concerne ce que je vais appeler un modèle d'intégration psychosomatique relationnelle.

3) À cause de sa nature même, il existe plusieurs tendances au sein de la Gestalt.

Les fondateurs ont naturellement axé leur modèle sur certaines polarités, afin de compenser ce que leur offrait leur contexte culturel occidental du temps. À cause de leurs origines anarchistes et du fait qu'ils ont mis l'accent sur la situation et la relation concrète (l'ici et maintenant, l'*awareness*, le corps, l'imagerie, l'émotion, la spontanéité, l'intuition et la créativité), le rapport de la Gestalt avec la rationalité

et la théorisation peut, à l'occasion, se teinter de méfiance, jusqu'à être dénigrant. Pourtant, il existe une multitude d'enjeux et de ressources théoriques, éthiques et épistémologiques qui pourraient compléter la Gestalt. Comment intégrer la rationalité, la théorisation, le questionnement éthique et la planification de façon organique et holistique, ou pour une image plus concrète, en lien avec le cycle expérientiel? La proposition du présent essai de cadre intégrateur peut être conçue comme un exemple d'outil complémentaire, une interface entre le cycle expérientiel et les autres ressources disponibles.

CONCLUSION

J'en fais une proposition : en ouvrant et en recadrant certaines composantes de la Gestalt avec des principes plus génériques et complémentaires, et en étant plus explicite et systématique dans l'organisation logique des fondements de son cadre théorique, la Gestalt peut s'enrichir :

- en étant plus pertinente, cohérente et efficace face à différents enjeux épistémologiques, logiques, éthiques et politiques ;
- en facilitant l'interface, l'échange d'informations et l'intégration avec la recherche ;
- en augmentant notre accès à de nouvelles stratégies pratiques.

Ce faisant, elle devient encore plus synergique. Dans le cadre de ce que plusieurs appellent la post-modernité, plus que jamais, nous avons besoin de cadres intégrateurs, souples et créateurs. L'économie néo-conservatrice sauvage saccage et détruit notre biosphère, nos cultures, notre être. Nous avons besoin d'un outillage pratique et théorique pour favoriser l'intégrité des êtres holistiques que nous sommes et la transmettre par le biais des réseaux de coopération et de services. Pour ce faire, il est avantageux d'accepter de polyloguer, de situer la Gestalt dans la recherche actuelle de pointe et de joindre notre parole gestaltiste à cette polyphonie culturelle pour y affirmer notre place. Je situe ma démarche en tant que gestaltiste dans cet enjeu : participer aux processus d'hybridations en cours tout en gardant notre identité essentielle, poursuivant ainsi le processus par lequel la Gestalt s'est constituée. Cet article est une tentative d'un tel type de travail.

Références

- Affergan, F. (1997). *La pluralité des mondes*. Paris : Albin Michel.
- Barrigar, C. (2003). *Philosophical Polylogues in a Global Society*.
<http://lit.polylog.org/4>

- Bartenieff, I. et Lewis, D. (1980). *Body Movement*. New York : Gordon et Breach.
- Beaufort, E. de (1996). *Three Faces of Mind*. Wheaton : Quest books.
- Berthoz, A. (1997). *Le sens du mouvement*. Paris : Odile Jacob.
- Berthoz, A. (2003). *La décision*. Paris : Odile Jacob.
- Buchanan, M. (2002). *Nexus*. New York : Norton.
- Clark, H. *The Universe of Interpretations*. www.chass.utoronto.ca/epc/srb/srb/interpretation.html
- Corbeil, J. (2003). « Les quinze ans de l'AGQ ». *La Revue québécoise de Gestalt* (vol. 6).
- Corbeil, J. (2004). « La Gestalt, une théorie du champ : quelques commentaires ». *La Revue québécoise de Gestalt* (vol. 7).
- Delisle, G. (1993). *Pour un dialogue herméneutique en Gestalt thérapie. Vers une psychothérapie du lien*. Montréal : Les Éditions du Reffet.
- Dessingué, A. *Polyphonisme : de Bakhtine à Ricoeur*. www.fabula.org.
- Dosse, F. (1995). *L'empire du sens*. Paris : La découverte.
- Eco, U. (1997). *Kant et l'ornithorynque*. Paris : Grasset.
- Elkaïm, M. (dir.) (1995). *Panorama des thérapies familiales*. Paris : Seuil.
- Engel, P. (1998). Herméneutique, Langage et vérité. *Studia Philosophica* 57.
- Fauconnier, G. et Turner, M. (2002). *The Way We Think*. New York : Basic Book.
- Grondin J. (1993). *L'universalité de l'herméneutique*. Paris : PUF.
- Gustafson, J et Cooper (1990). *The Modern Contest*. New York : Norton.
- Harries-Jones P. (1995). *A Recursive Vision : Ecological Understanding and Gregory Bateson*. Toronto : UTP.
- Hycner R. et Jacobs L. (1995). *The Healing Relationship in Gestalt Therapy*. Highland : Gestalt Journal Press.
- Jacques, F. (1985). *L'espace logique de l'interlocution*. Paris : PUF.
- Johnson, D.H. (1995). *Bone, Breath and Gesture*. Berkeley : North Atlantic.
- Juhan, D. (1987). *Job's Body*. New York : Station Hill Press.
- Kesternberg, J (ed.) (1999). *The Meaning of Movement*. New York : GetB.
- Kelso, S. (1995). *Dynamics Patterns*. Cambridge : MIT Press.
- Lacroix, J.L. (1990). *L'individu, sa famille, ses réseaux*. Paris : ESF.
- Malherbe J.-F. (2000). *Le nomade polyglotte*. Québec : Bellarmin.
- Onnis L. (dir.) (1996). *Les langages du corps*. Paris : ESF.
- Ouellet, P. (2000). *Poétique du regard*. Sillery : Septentrion.
- Passeron, René (1989). *Pour une philosophie de la création*. Paris : Klincksieck.
- Pluymaekers, J. (dir.) (1989). *Familles, institutions et approche systémique*. Paris : ESE.
- Pour la science* (2003), numéro spécial 314.
- Putnam, F.W. (1997). *Dissociation in Children and Adolescents*. New York : Guilford.

- Reboul, A et Moeschler, J. (1998). *La pragmatique aujourd'hui*. Paris : Seuil.
- Ricoeur, P. (1986). *Du texte à l'action*. Paris : Seuil.
- Ricoeur, P. (1990). *Soi-même comme un autre*. Paris : Seuil.
- Ricoeur, P. (1999). *Synthèse panoramique*. www.balzan.it.
- Robert-Ouvray, S. (1997). *Intégration motrice et développement psychique*. Paris : DDB.
- Rossi, E. (2002). *The Psychobiology of Gene Expression*. New York : Norton.
- Rowan, J. (1990). *Subpersonalities*. London : Routledge.
- Shore, A. N. (1994). *Affect Regulation and the Origin of the Self*. Lawrence : Erlbaum.
- Siegel, D.J. (1999). *The Developing Mind*. New York : Guilford.
- Taylor, M. (2001). *The Moment of Complexity*. Chicago : UCP
- Torop, P. (2002). « Translation as Translating as Culture ». *Sign Systems Studies* (30), 2.
- Varela, Thompson et Rosch, (1993). *L'inscription corporelle de l'esprit*. Paris : Seuil.
- Visser, F. (2003). *Ken Wilber*. New York : SUNY.
- Weiss, G. et Heber, H.F. (eds) (1999). *Perspectives on Embodiment*. New York : Routledge.
- Wright, P.A. (éd.) (2000). « Connected Knowing ». *ReVision* (22) 4.
- Yontef, G. (1993). *Awareness, Dialogue and Process*. Highland : GJP.
- Zappen, J.P. (2000). *Mikhail Bakhtin*. www.rpi.edu

Abstract

Within the framework of a heuristic aiming, the author proposes some indications for a test of integration of several fields of research which he considers fundamental in the design of a critical holistic model. This proposal is at a more general level of discussion than that of psychotherapy. However, in this context, the Gestalt therapy is there advantageously considered while stating suggestions of enrichment.

Mes réactions et commentaires:

La Gestalt en musique

Marie DE GRÂCE et Marie-Claude DENIS

Résumé

Lors de son initiation à la Gestalt, la première auteure de l'article, qui est pianiste et professeure de piano, a été frappée par la similitude des processus entre l'apprentissage de cet instrument et le travail thérapeutique effectué en Gestalt. L'article examine des processus tirés de son enseignement de la musique à la lumière de différents concepts gestaltistes dont l'importance du corps, l'harmonisation des mondes interne et externe, les polarités, le flot vital et les mécanismes d'adaptation. Il constitue une illustration de la vision gestaltiste de la vie appliquée dans le cadre éducatif de l'apprentissage d'un instrument de musique.

L'Art reflète la Vie sur un plan supérieur... Ainsi l'Art et la Vie ne sont pas choses séparées mais unies...¹

Il m'apparaît tout aussi vrai de dire que la Gestalt et la Vie ne sont pas choses séparées mais unies. À la faveur de ma découverte de la Gestalt, je me suis aperçue que mes expériences à titre de pianiste et professeure de piano classique étaient teintées d'une couleur gestaltiste. Denis et Préfontaine (1998) ont traité de l'improvisation musicale comme intermédiaire permettant le contact et la présence consciente. Suite à leur réflexion, je me suis interrogée sur la façon dont les principes gestaltistes pouvaient se concrétiser dans le domaine beaucoup plus structuré qu'est l'apprentissage de la musique classique, domaine faisant l'objet de mon enseignement.

Bien que le mode de l'improvisation et celui de l'interprétation semblent en contradiction quant à la forme, mon expérience dans le domaine artistique ainsi que ma réflexion m'incitent à croire que peu importe le mode d'expression, les principes de la vie mis en œuvre dans ces processus sont universels. Par ailleurs, Parlett (2003, p.52, traduction libre de l'auteure) affirme que :

Les étudiants en Gestalt ne vont pas à l'école de peinture, de sculpture, de danse, ni au conservatoire de musique; mais ils poursuivent néanmoins une formation artistique. Ils acquièrent des façons de penser,

¹ Edwin Fisher.

des notions clé, des attitudes et des techniques tout en accédant à une tradition – ce sont tous là des éléments constituant l'approche gestaltiste de la vie et de la pratique créative.

Dans l'esprit de ce rapprochement entre vie, pratique artistique et Gestalt, le présent article propose d'examiner certains cas tirés de ma pratique de l'enseignement du piano et de les examiner à la lumière de principes et de concepts gestaltistes. Il abordera ainsi l'attention à porter au corps en vue de l'expression émotive, l'harmonisation des mondes interne et externe, l'exploration des polarités, la fluidité du flot vital, les mécanismes d'introjection, de projection et de confluence et enfin, le triangle de la transaction phénoménologique: cognitif, émotif et sensori-moteur (Delisle, 1991). Le tout en espérant y trouver une illustration de la musique de la vie.

L'ÉMOTION PASSE PAR LE CORPS

Mme G. était une étudiante qui possédait une dizaine d'années d'apprentissage en piano lorsqu'elle s'est présentée à moi. Elle avait une grande dextérité et agilité au niveau des doigts, et démontrait beaucoup de facilité pour jouer tout ce qui pouvait être léger. Bien que d'un bon niveau musical, elle n'arrivait pas à jouer des passages *forte*, ce qui la confinait à un registre limité d'interprétation. Étant donné que mon but premier en tant que professeure était de favoriser son évolution et de l'aider à dépasser ses propres limites, je m'étais donné comme contrat de lui proposer des œuvres lui permettant de la libérer de sa rigidité et d'explorer les émotions qu'elle ne se permettait pas d'exprimer. Cette étudiante était un modèle de réserve et d'inhibition et j'avais choisi de la faire travailler sur une polarité inexplorée afin qu'elle puisse s'ouvrir à elle-même et à son environnement.

Lors de son premier cours, j'ai constaté à quel point tout son corps était tendu. Elle était incapable de mettre ses bras à l'horizontale et de les laisser tomber dans un mouvement de relâchement. Elle contrôlait la descente sans pouvoir s'abandonner. Le premier cours a donc été centré sur l'attention au niveau corporel, par des exercices de relâchement, de détente et de respiration. Je lui donnais du feedback pour l'aider à prendre conscience de son état de retenue et de ses tentatives de relâchement, car elle était alors très peu en contact avec son ressenti physique. Il lui fallait donc des points de repère extérieurs pour être guidée vers une plus grande perception corporelle. Je pouvais être en contact avec ses tensions lorsque, par exemple, je lui soulevais le bras, ce qui me donnait une bonne indication du chemin qui lui restait à parcourir pour atteindre une détente optimale. Durant cette première séance, elle n'a pratiquement pas touché

au piano, car elle devait d'abord être en contact avec son propre instrument, son corps, afin d'acquérir assez de souplesse et de liberté pour pouvoir transmettre des émotions autres que la retenue, la timidité et la non affirmation de soi.

L'expression émotionnelle passe par le corps, c'est pourquoi il est important pour le musicien de développer sa conscience corporelle, la capacité de sentir les zones de tension qui agissent directement sur l'expression sonore. La contraction musculaire involontaire causée par la peur, l'insécurité, le manque de confiance ou la faible capacité de s'affirmer se traduira par une sonorité étouffée lorsque le corps se rétracte dans un mouvement intérieur, ou encore par la dureté du son lorsqu'il y a un effort volontaire pour contrebalancer le manque d'abandon corporel. C'est pourquoi il est de première importance pour un musicien d'être à l'affût de son langage corporel, qui n'est qu'une manifestation de son psychisme.

Le parallèle est intéressant entre le travail sur soi du musicien et l'apprentissage de la Gestalt. Le philosophe Merleau-Ponty (1967) écrivait: « Mon corps est le véhicule de mon être-au-monde.² » Dans la même logique, les étudiants en Gestalt apprennent à s'intéresser non seulement à la manière et au contenu de la pensée des gens, mais aussi à leurs réactions physiques et à leur senti, à leurs expériences émotionnelles et au processus physiologique. Dans la vie, l'absence de contact avec nos manifestations physiologiques qui reflètent notre état d'être peut contribuer à amplifier une dysharmonie avec soi, à nous désensibiliser et à nous rendre beaucoup plus vulnérables aux maladies physiques et psychiques. Pour le musicien, ne pas écouter le langage corporel peut avoir comme conséquence le développement de problèmes physiques, mais surtout l'incapacité de transmettre le message musical de façon libre et fluide. C'est pourquoi, avec cette élève qui fonctionnait sous un mode très rigide et contrôlé, il était essentiel de travailler d'abord sur l'attention consciente (*awareness*), la réceptivité et l'abandon.

HARMONISER LES MONDES INTERNE ET EXTERNE

Il faut dire que le travail de prise de conscience avec cette étudiante a pu être amorcé grâce à sa capacité d'ouverture face à une approche qui lui était inconnue, à la confiance réciproque que nous avons l'une envers l'autre, et au fait que j'ai pu me placer à la frontière entre elle (sa réalité actuelle et son potentiel) et l'environnement (le résultat sonore qui est le baromètre de sa capacité à entrer en

² Traduction de l'auteure: My body is the vehicle of my being-in-the-world.

communication). Après avoir amorcé le début d'une prise de conscience de ses zones de tension, le travail de projection sonore a été mis en route: la qualité sonore (environnement extérieur) lui permettant d'ajuster son corps de manière à transmettre l'émotion juste. Ce mouvement du musicien de l'intérieur (corps et esprit) vers l'extérieur (sonorité désirée), et de l'extérieur (sonorité obtenue) vers l'intérieur (perception et ajustement à ce qui a été entendu) est un mouvement continu d'adaptation qui permet au musicien de transmettre la musique de façon juste.³

Il en est de même pour le thérapeute qui doit rester en contact avec son senti, ses émotions, son langage non verbal, tout en étant réceptif au langage corporel et verbal de son client. Il peut alors adapter ses interventions en fonction de ce que le client lui projette et en fonction de ses propres perceptions et de son ressenti. Cette habileté de communication doit être développée tout au long de la vie. La complexité et l'unicité de l'humain nous convient au défi de nous maintenir dans une position d'ouverture qui laisse place à une grande variété d'expériences. Apprendre à écouter l'autre dans sa réalité, apprendre à s'exprimer et à s'ouvrir sont les deux pôles qui permettent l'accès à une profondeur de relation et de communication. Le musicien doit apprendre à s'ouvrir et à écouter la manifestation de ce qu'il projette. Le thérapeute doit aussi avoir un mouvement d'ouverture et être conscient de ce qu'il peut projeter chez l'autre lorsqu'il fait une intervention.

Tout en acquérant l'attitude consciente, la préparation physique et la connaissance des moyens qui permettent une communication juste, autant dans la douceur que dans les mouvements plus énergiques et plus agressifs, mon étudiante a été invitée à interpréter des œuvres qui exigeaient une implication émotionnelle intense. Je lui présentais des œuvres plus éclatantes, où l'étendue sonore pouvait lui permettre d'expérimenter un plus grand éventail de possibilités expressives.

L'ACCOMPAGNEMENT THÉRAPEUTIQUE

C'est aussi ce que le thérapeute est appelé à faire lorsqu'il part du contact de l'ici et maintenant avec son client pour amener celui-ci à ouvrir son registre, à agrandir le champ de sa conscience pour découvrir des façons plus diversifiées d'interagir avec son environnement. Le thérapeute est un accompagnateur qui favorise la passation d'un mode stéréotypé de fonctionnement à un mode qui fait place à la créativité et à l'ajustement continu aux conditions mouvantes de la vie.

3 Un travail d'ajustement au monde de l'autre et à l'agrandissement de l'expérience du client est aussi décrit par Denis et Préfontaine (1998) dans *La musicothérapie: un art gestaltiste*.

Certains éléments sont à considérer dans la réussite obtenue par cette étudiante : son ouverture à dépasser ses propres limites, sa volonté, son travail et sa persévérance, ainsi que la possibilité qu'elle avait de choisir, parmi une série d'œuvres que je lui présentais, celles qui correspondaient à sa personnalité. Je fais ici le parallèle avec le travail du thérapeute dont le rôle n'est pas d'imposer au client ce qu'il doit faire, mais plutôt de créer chez lui une ouverture et de lui donner des moyens qui lui permettront d'élargir son champ d'expérience. Par contre, c'est l'investissement du client, sa volonté d'améliorer sa condition et son agir qui fera en sorte que la thérapie portera ses fruits.

EXPLORER DES POLARITÉS

Pour en revenir à cette expérience musicale, M^{me} G. a réussi à explorer le mode particulièrement expressif, sensible et souvent très extraverti de la période romantique, alors que son mode privilégié d'expression était l'introversion. Cet apprentissage a été difficile, car elle devait faire face à un monde inconnu et réussir à s'abandonner pour interpréter l'œuvre de façon appropriée. C'est en choisissant de jouer une pièce romantique en concert que l'expérience a pris tout son sens, car elle a été en mesure de communiquer à tout un public des émotions qu'elle avait l'habitude de refouler.

Je me souviendrai aussi toujours de la qualité de son interprétation en examen, lorsqu'elle a joué chacune de ses pièces dans une justesse d'interprétation qui lui a valu la plus haute note. Bien que cette élève ait eu des problèmes importants, elle a réussi à travers la musique à communiquer une partie de son monde intérieur et à accéder à des manifestations de sensibilité, d'énergie et de force jusque là refoulées. Au départ, elle se refusait à une partie d'elle-même. Son travail en musique lui a permis d'évoluer dans le sens d'une personnalité plus "saine", dans le sens où en parle Zinker (1977), en récupérant et mettant en œuvre des polarités jusque là obnubilées. Cet exemple démontre que l'apprentissage d'un instrument de musique, à l'instar du processus thérapeutique, peut être une voie qui favorise le développement, l'expression et l'expansion des registres d'adaptation par l'actualisation de nouvelles polarités.

RETROUVER LE FLOT VITAL

Une autre expérience musicale reflète la possibilité d'utiliser l'apprentissage du piano comme outil permettant la remise en action d'un processus interrompu. Tout comme dans le cas de la thérapie individuelle, l'apprentissage d'un instrument de musique se fait habituellement

en cours privé, ce qui permet à l'enseignant de s'ajuster aux particularités individuelles de ses étudiants. Le contact personnel lui permet de comprendre plus rapidement comment l'élève interagit avec l'environnement et quel est son mode de fonctionnement.

M^{me} B. était une étudiante adulte qui aimait la musique et qui désirait apprendre pour son développement personnel et pour le plaisir. Le cheminement musical de M^{me} B. se faisait très lentement et elle démontrait de l'intérêt pour ses cours de musique. Après quelques mois de cours, je l'avais « classée » comme une étudiante lente mais motivée à apprendre. Un événement déclencheur a fait en sorte que j'ai découvert que la lenteur de M^{me} B. n'était pas une caractéristique absolue ancrée dans sa personnalité, mais plutôt la résultante d'une façon stéréotypée de fonctionner.

Lors d'un exercice où je lui demandais de frapper dans ses mains en accord avec le métronome, j'augmentais graduellement la vitesse pour qu'elle puisse réaliser qu'il était possible pour elle de frapper de façon de plus en plus rapide. À une certaine vitesse, qui lui semblait trop rapide, elle s'est mise à frapper avec un mouvement tellement large et lourd qu'elle avait peine à suivre. J'ai arrêté le métronome, je me suis mise à frapper rapidement des mains et je lui ai demandé de faire la même chose en lui demandant de reproduire mon mouvement pour lui démontrer que la chose était réellement à sa portée, ce qu'elle a exécuté de façon immédiate et sans effort. Elle était étonnée de constater à quel point ce mouvement lui était accessible. La peur qu'elle ressentait face à une demande qu'elle croyait irréaliste s'est manifestée par un mouvement inapproprié où elle se servait de tout son bras très tendu pour effectuer l'exercice.

Lorsque je lui ai démontré que cette vitesse n'était pas excessive et qu'elle pouvait même frapper encore plus rapidement, une ouverture s'est créée, et le mouvement s'est ajusté. L'observation du non-verbal et du verbal de mon élève m'a permis de constater que l'augmentation de la vitesse du métronome était perçue comme un obstacle difficile à franchir. Elle devenait tendue et ses gestes de frappe manifestaient la difficulté perçue. C'est alors que je me suis rendu compte que sa perception de la réalité extérieure agissait sur sa façon de frapper des mains. J'ai alors fait disparaître l'agent de stress (le métronome), je lui ai démontré qu'elle était capable de frapper très rapidement et c'est ce qu'elle a fait automatiquement.

Cette expérience qui semble anodine me fait réfléchir sur l'importance d'être à l'écoute et en observation de ce qui se passe chez l'étudiant dans l'ici et maintenant. Si j'étais restée dans mes convic-

tions que c'était une élève lente et que j'avais été seulement présente à ce qu'elle manifestait: « c'est difficile, je ne peux plus augmenter ma vitesse », alors je n'aurais peut-être pas eu l'idée de fermer le métronome et de lui démontrer qu'elle pouvait frapper encore plus rapidement et sans effort particulier. De son côté, si elle n'avait pas perçu dans ma démonstration que le mouvement adapté a une moins grande amplitude, elle aurait peut-être continué d'exécuter le geste de façon inappropriée, ce qui aurait pu confirmer le fait que l'exercice comportait une difficulté supérieure à ses capacités.

Cet exercice m'a permis de voir M^{me} B. sous un autre angle, et tout un travail axé davantage sur son fonctionnement interne s'est enclenché. M^{me} B. avait une ouverture à reconnaître son type de fonctionnement bien que ce fût parfois désagréable et bouleversant. Durant la semaine, elle se questionnait, s'observait et constatait comment son fonctionnement lui était nuisible. Malgré la difficulté émotionnelle reliée à ses prises de conscience, elle était maintenant sur la voie de faire un travail sur elle-même pour accéder à une plus grande autonomie. Elle était disposée à voir sa réalité, et elle faisait un lien entre sa façon de fonctionner dans son apprentissage musical et sa façon de fonctionner dans sa vie.

Tout le travail effectué au piano permettait à M^{me} B. de développer la découverte et la conscience d'elle-même, sa façon d'aborder les problèmes et de faire face aux difficultés de la vie. Le lien est ici très intéressant avec le processus de la Gestalt où le thérapeute, en travaillant dans l'ici et maintenant, rejoint la réalité de son client. Ainsi, lorsque le thérapeute travaille sur ce qui se passe dans le contact de la rencontre, il travaille avec l'univers interne de son client.

JEUX D'ADAPTATION ET DE RÉSISTANCE

Pour poursuivre ma réflexion sur le lien entre la Gestalt et l'apprentissage du piano, un parallèle me semble très intéressant entre certains modes d'adaptation et de résistance au contact décrits par la Gestalt et la façon dont ces mécanismes peuvent se manifester dans la relation du pianiste avec son environnement.

Introjection

L'apprentissage musical présuppose inévitablement la capacité à introjecter. Ainsi, le débutant cherchera à imiter son professeur, ce qui lui permettra d'acquérir les connaissances qui constitueront les bases de sa future autonomie. Par contre, ce mode d'adaptation utilisé de façon inconsciente peut devenir un obstacle au développement du sens critique de l'élève et l'empêcher de développer son

plein potentiel. Ainsi, lorsque l'étudiant ayant un certain niveau d'apprentissage adopte une attitude passive en prenant l'habitude d'attendre que le professeur le corrige, lui dise tout ce qu'il faut faire et l'aide à régler la moindre petite difficulté, il se coupe de son potentiel créateur et de la possibilité de trouver son propre mode de fonctionnement.

Pour en illustrer le principe, voici l'exemple de M^{lle} D, une étudiante ayant cinq ans d'apprentissage en piano. Très talentueuse, elle avait appris le piano en introjectant sans discrimination consciente les consignes très précises de son ancien professeur. Lorsque j'ai commencé à enseigner le piano à cette élève, j'ai été très étonnée de constater le décalage entre son potentiel très élevé et sa difficulté à déchiffrer les pièces musicales. En la questionnant sur la méthode d'apprentissage qu'elle avait utilisée dans les années antérieures, j'ai constaté qu'elle n'apprenait que par répétition, le nombre de répétitions étant établi par le professeur, celui-ci indiquant dans les moindres détails toutes les étapes à effectuer. L'élève appliquait une recette très précise, sans comprendre la cohérence du langage musical.

Cette approche, basée sur la répétition passive, avait donné d'excellents résultats car cette élève avait gagné des concours. Cependant, elle était démunie face au déchiffrage de ses pièces musicales et ignorait comment procéder pour apprendre de façon efficace. Sa sécurité reposait entièrement sur les consignes écrites de son professeur et l'écoute d'un enregistrement effectué par celui-ci. Elle ne savait pas comment apprendre. J'ai donc orienté mon enseignement sur la compréhension du processus afin que cette élève puisse intégrer davantage le mode cognitif à son apprentissage et qu'elle découvre le mode de fonctionnement correspondant le mieux à sa propre individualité.

Bien sûr, toute personne qui répète cent fois le même passage finira par l'enregistrer sans aucune difficulté par la mémoire kinesthésique et auditive. Mais si on choisit d'intégrer une attitude consciente, les répétitions n'auront plus à être aussi nombreuses car la compréhension et les différentes mémoires pourront se combiner. L'arrêt avant l'action permet au cerveau d'être réceptif à l'environnement extérieur (partition) et à soi (sensations physiques et mouvement à effectuer pour transposer la partition en musique). L'élève se positionne en observateur (observation du passage musical et du parcours à effectuer sur le clavier) et en analyste (compréhension du langage musical), tout en conservant la mémoire auditive et tactile. Ainsi, le processus part de l'intérieur de l'élève, bien que celui-ci introjecte aussi des informations données par le professeur qui adopte

alors davantage un rôle de guide favorisant le développement de son autonomie.

Projection

En thérapie, nous retrouvons ce mécanisme d'introjection non adapté lorsque le client attend que le thérapeute lui dise tout ce qu'il faut faire et apporte les réponses à chacun de ses questionnements. Cela résulte inévitablement en une dépendance et une déresponsabilisation de la part du client.

La projection est un autre mécanisme d'adaptation que l'on retrouve dans le volet adaptatif et dans le volet défensif lorsque l'on étudie la musique. Dans le volet adaptatif, ce mécanisme est indispensable, par exemple, pour le pianiste qui accompagne un chanteur ou un instrumentiste : l'anticipation du pianiste accompagnateur doit être constamment présente puisque celui-ci doit être en mesure de prévoir comment le musicien qu'il accompagne réagira sous la pression lors de l'exécution publique. Il doit prévoir la respiration du musicien qu'il accompagne ou la réaction possible de celui-ci lorsque survient un problème dans l'exécution.

Par contre, le volet inadapté du mécanisme de projection se retrouve fréquemment chez les étudiants en musique classique qui ont à performer sur une scène. Dans cette situation, l'attention est généralement portée beaucoup plus sur le résultat final attendu que sur le processus. Combien de musiciens projettent sur le public leur propre déception de ne pas avoir atteint la performance souhaitée, et sont convaincus que les gens dans la salle ont porté un jugement négatif sur leur performance...

Ce mécanisme de projection inadapté se retrouve aussi en thérapie lorsque le client projette chez le thérapeute des parties de lui-même qu'il ne reconnaît pas : jugement négatif, contrôle, etc. Le processus thérapeutique lui permettra d'entrer en contact avec ce monde intérieur qu'il projette sur le thérapeute.

Confluence

La confluence, autre mécanisme d'adaptation décrit en Gestalt, est présente chez les musiciens qui font partie d'un groupe ou d'un orchestre. De façon volontaire, ceux-ci doivent se départir d'une partie de leur liberté individuelle pour « fusionner » avec les autres musiciens afin de créer un tout unifié. L'absence de confluence adaptative se rencontre souvent dans les chorales d'amateurs lorsque, par exemple, la voix d'un des membres projette beaucoup plus que celle des autres. Le chanteur dont la voix ressort est souvent davantage

préoccupé par sa performance plutôt que par le résultat sonore global de l'ensemble. Ce manque de confluence crée un déséquilibre sonore qui diminue la qualité de la performance.

LES MODES COGNITIF, ÉMOTIF ET SENSORI-MOTEUR

Pour terminer cette réflexion sur le lien entre la Gestalt et l'apprentissage de la musique, j'aimerais examiner comment le triangle de la transaction phénoménologique tel que présenté par Delisle (1991) s'inscrit dans l'apprentissage chez le musicien. Selon cet auteur, trois sous-systèmes de base de l'expérience humaine servent à représenter la trajectoire des interactions entre l'organisme et l'environnement : le mode cognitif, le mode émotif et le mode sensori-moteur.

Le thérapeute gestaltiste doit aider son client à rétablir l'équilibre entre chacun de ces pôles. Lorsque l'un des pôles est atrophié ou hypertrophié, il s'ensuit un dysfonctionnement qui amène une désorganisation chez le client. Par exemple, selon Delisle, la personne compulsive surinvestit dans le pôle cognitif et sous investit dans le pôle émotif. Pour l'histrionique, c'est le contraire.

Le musicien se doit aussi de rechercher un équilibre entre ces trois pôles. Lorsque le pôle émotif est surinvesti, le musicien anxieux qui doit performer face à un public peut perdre ses moyens et ne pas réussir à maîtriser son jeu. Il n'est pas en mesure de manifester son plein potentiel. Lorsque le pôle émotif est sous investi, le musicien n'arrive pas à exprimer toute la gamme des émotions contenue dans les œuvres qu'il exécute. On pourrait alors lui reprocher de n'être qu'un technicien et de ne pas être un véritable artiste.

Quant au pôle cognitif, les schèmes perceptuels du musicien peuvent aussi entraîner des conséquences positives ou négatives. Ainsi, la perception du musicien de sa compétence et de l'image qu'il projette peut contribuer à sa réussite ou à son échec. Le fait de percevoir le public comme une menace ou comme un soutien peut jouer un rôle déterminant dans l'évolution et l'expression musicale du musicien. Les pensées dysfonctionnelles peuvent aussi contribuer à enclencher des émotions négatives qui se manifesteront par des sensations physiques et un changement dans l'attitude corporelle du musicien.

Enfin, le mode sensori-moteur est à la base de la réalisation musicale de tout interprète. Puisque le corps est le véhicule par lequel la musique est transmise, le musicien doit être constamment à l'écoute de ses sensations physiques qui sont intimement liées à ses émotions

et cognitions. La peur conduit facilement à un retrait physique qui peut se manifester par un haussement d'épaule chez le pianiste ou une contraction musculaire involontaire, ce qui se transmet inévitablement au niveau de la qualité sonore. Des problèmes physiques non résolus peuvent résulter en un ralentissement et même un arrêt de carrière.

En résumé, lorsque le musicien se prépare en vue de performer sur une scène, il entreprend tout un travail vers la découverte de soi à travers son senti physique, émotionnel et ses pensées. L'interrelation entre ces trois pôles favorise une recherche constante d'équilibre et d'ajustement à ce qui se passe dans l'ici et maintenant. Le musicien doit pouvoir s'adapter à son environnement immédiat (instrument, bruits et acoustique de la salle, etc.) et il doit rester attentif à ses émotions et cognitions.

MUSIQUE DE LA VIE

Revisiter ainsi le parcours des apprentis pianistes à la lumière des notions gestaltistes donne à penser que le processus d'apprentissage d'un instrument s'apparente en fait à la démarche thérapeutique. En référant aux mécanismes de résistance, Irving Polster ne recommandait-il pas : « Don't stop the music ! » Il parlait, bien sûr, du flot continu et harmonieux du contact entre la personne et son environnement. Le processus d'apprentissage entrepris par le musicien apparaît comme un lieu privilégié pour le raffinement des perceptions sensorielles, pour la mise en oeuvre des capacités personnelles, pour l'épanouissement de diverses polarités, pour la réalisation d'un contact riche et fécond s'adaptant aux diverses circonstances. Examiner les différentes composantes de ce processus sous l'éclairage des concepts utilisés en thérapie gestaltiste fait ressortir les dimensions de développement personnel qui y sont rattachées.

En corollaire, ne pourrions-nous pas aussi penser le processus thérapeutique comme l'apprentissage de la musique ? S'assouplir, reprendre sa vie en main, harmoniser les espaces intérieurs et extérieurs, vibrer intensément, retrouver le flot de son énergie et sa place dans le monde, n'est-ce pas entrer dans la musique de la vie ? Ne serait-il pas inspirant de penser le travail de thérapeute en fonction de cet art ? De la même manière qu'un apprenti musicien avance sur la route de sa propre croissance à travers la maîtrise de son instrument, le client en thérapie progresse sur la voie de l'harmonie avec son univers. Ces avenues d'élargissement de la conscience provoquent la venue de perspectives nouvelles « qui se battent pour naître », comme l'écrit Rollo May (1972, p.68), surgissements où « tout devient

soudain vivant », où « le monde devient particulièrement translucide, et où [la] vision en reçoit une clarté particulière ». Transposer l'approche thérapeutique pour ainsi saisir le chant de l'âme, ce serait... la Gestalt en musique.

Références

- Delisle, G. (1991). *Les troubles de la personnalité: perspective gestaltiste*. Montréal: Les éditions du Reffet.
- Denis, M.C. et Préfontaine, J. (1998). « La musicothérapie: un art gestaltiste ». *Revue québécoise de Gestalt*, 2 (2), 98-113.
- Merleau-Ponty, M. (1967). *The phenomenology of perception*. London: Routledge and Kegan Paul.
- May, R. (1972). *Le désir d'être*. Paris: Epi Éditeurs. [Traduction de *Existential Psychotherapy* (1967) par D'Aligny, M.-T. et Ancelin-Schützenberger, A.]
- Parlett, M. (2003). « Creative Abilities and the Art of Living Well ». In M. Spagnuolo-Lobb & N. Amendt-Lyon (Eds), *Creative License The Art of Gestalt Therapy* (pp. 51-62). Wien New-York: Springer-Verlag.
- Zinker, J. (1977). *Se créer par la Gestalt*. Montréal: Les Éditions de l'Homme.

Abstract

The first author of the article is a music teacher. When first exposed to Gestalt training, she was struck by the similarity between the process of learning to play piano and the therapeutic work done in Gestalt. This article examines processes drawn from her music teaching in the light of various Gestalt concepts: the importance of body awareness, tuning of the internal and external worlds, polarities, vital flow and mechanisms of adaptation. The article illustrates a gestaltist vision of life as applied in the educational field of music learning.

Résumé de lecture

Je veux rentrer chez moi. Récit d'un accompagnement.

Marie-Claude DENIS

Le récit commence en novembre 1998.

L'autre jour, c'est arrivé à maman. Elle ne trouvait plus la porte de son appartement, un petit studio dans une résidence pour personnes âgées. J'étais dans le couloir et j'attendais qu'elle m'ouvre. J'ai cru qu'elle était absente, j'ai failli repartir. Au moment où j'allais tourner les talons, j'ai entendu un faible bruit à l'intérieur et j'ai senti le verrou tourner lentement. Par l'embrasure, une petite femme est apparue, heureuse que ce soit moi. Elle a dit : « Ça m'a pris du temps, hein ? Je cherchais la porte... »

C'est ainsi que Marité Villeneuve nous fait entrer au *Pays sans mémoire*. Son récit d'accompagnement transmet avec justesse la pénétration lente de la maladie d'Alzheimer dans la vie de sa mère et dans la sienne, son impact sur la personne atteinte et sur ses proches. Avec lucidité, il rapporte les caractéristiques de la maladie, sa progression, les aménagements qu'elle commande et, aussi, les espaces intérieurs qu'elle fait se déployer. Ce *Récit d'un accompagnement* constitue en quelque sorte un traité sur la maladie d'Alzheimer, en sept carnets dont la science a les yeux du cœur et dont les mots sont empreints de poésie. La maladie y est :

Décombres de l'esprit derrière lesquels se profilent des morceaux de tendresse. Fissures, craquelures dans les trottoirs de la mémoire où pousse une petite fleur blanche.

Les pertes s'y inscrivent en gardant en fond le contexte global d'une vie :

Un jour, elle n'a plus traîné qu'un bout de papier sur lequel elle avait écrit son nom... au cas où elle finirait par l'oublier. Perdre son nom quand il fut si difficile à gagner.

La maladie d'Alzheimer, encore socialement difficile à affronter, y est décrite de façon lucide, avec des mots propres et parlants. Sans complaisance, mais avec une finesse et une attitude que l'on souhaiterait à tous les soignants : « On ne voit pas assez les forces qui restent,

on ne voit que les pertes et la détérioration. » Car le livre de Marité Villeneuve ne traite pas seulement de la maladie. C'est aussi un ouvrage sur l'art de l'accompagnement.

Il exemplifie la capacité à saisir l'expérience de l'autre, à en comprendre les besoins, les angoisses et les bonheurs. Il illustre les espaces du partage, quand la réalité de deux personnes se met en vibration. Le récit prend alors la force d'un roman dont la trame se tisse à même la relation entre la mère et sa fille. Dans les sept carnets, l'auteure rapporte avec tendresse et délicatesse, mais aussi avec puissance et vérité, le « combat d'une mère pour conserver sa mémoire et sa dignité », et le « combat d'une fille pour simplement exister. Entre la proximité insoutenable et l'éloignement douloureux. »

Marité Villeneuve nous livre un roman existentiel rempli d'émotions justes et sobres, menant à la porte de l'universel où la vie, passant par la mort, change de dimension et redonne aux jours leur essence quotidienne.

Toute la semaine qui a précédé sa mort, un oiseau est venu chanter dans l'érable de notre cour. Il s'installait au coucher du soleil et chantait jusqu'à l'aube. Il m'est arrivé de sortir dans la nuit pour l'écouter... C'était un chant léger et pur. Un chant joyeux... C'est beau, un dimanche, pour mourir...

Je veux rentrer chez moi est un livre intime. Un livre de l'âme. Un poème ouvrant sur l'infini.

La mer s'est retirée et montre ses rochers dénudés, sa peau de cuir mouillé, luisante sous le soleil, son fond gorgé d'eau, inépuisable.

Ma mère s'est retirée... laissant à nu les bas-fonds de mon âme, ses vases et ses lichens.

Que revienne la marée, la haute marée, et que s'élancent les grandes voiles de l'âme hauturière, il n'y a pas de départ en basses eaux...

Un livre à prendre en accompagnement.

Villeneuve, Marité (2005). *Je veux rentrer chez moi. Récit d'un accompagnement*. Montréal : Fides. 248 pages. ISBN 2-7621-2638-X.

Nous félicitons chaleureusement Marité Villeneuve
qui vient de recevoir, pour ce livre publié chez Fides en 2005,
le 1^{er} prix Abitibi-Consolidated
remis lors du Salon du livre aux auteurs
de la région du Saguenay-Lac-Saint-Jean,
dans la catégorie Récit.

Notes biographiques

Marie DE GRÂCE a complété ses études musicales à l'Université de Montréal (maîtrise en interprétation) et elle a travaillé comme pianiste accompagnatrice et enseignante à l'École Vincent-d'Indy. Elle est actuellement inscrite au doctorat en psychologie à l'Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR).

Marie-Claude DENIS est détentrice d'un doctorat en psychologie de l'Université Louis-Pasteur de Strasbourg et professeure titulaire à l'Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR). Diplômée du *Gestalt Institute of Houston* en 1976, elle utilise l'approche gestaltiste dans le cadre de la formation professionnelle des psychologues.

Élisabeth DRAULT est psychologue, psychothérapeute, formatrice et superviseure. Elle est membre titulaire de la Société française de Gestalt et membre du GRIP Europe. Elle s'est formée à la Gestalt à l'École parisienne de Gestalt, avec A. et S. Ginger, puis avec N. K. Salathé, et à la psychothérapie du lien avec Gilles Delisle, fondateur du Centre d'intervention gestaltiste de Montréal. Elle est certifiée comme psychothérapeute et superviseure par le Centre d'intervention gestaltiste de Montréal.

Psychologue clinicien, **Marc-Simon DROUIN** a complété une formation de troisième cycle au Centre d'intervention gestaltiste de Montréal (CIG) et une formation de superviseur sur le modèle de la PGRO. Superviseur didacticien du CIG et membre du Groupe de recherche et d'intégration en psychothérapie (GRIP), il intervient dans la formation du premier cycle. Professeur au département de psychologie de l'Université du Québec à Montréal (UQAM), section psychodynamique humaniste, il s'intéresse particulièrement à l'efficacité de la psychothérapie et au rapprochement entre les diverses approches thérapeutiques.

Diane DUGUAY est psychologue clinicienne et diplômée du Centre québécois de Gestalt. Elle a assumé des charges d'enseignement aux niveaux collégial et universitaire et s'est impliquée en milieu communautaire dans des centres de femmes. Elle pratique actuellement en bureau privé.

Marc FILIATRAULT est conseiller d'orientation et psychothérapeute. Formé en Gestalt (Centre de formation à l'approche humaniste) et en analyse du mouvement expressif Laban (UQAM), il travaille en psychiatrie depuis 1986, expérience qu'il a développée dans différents cadres d'intervention : en ressources communautaires, en CLSC, en pratique privée et en clinique externe d'un Centre hospitalier. Spécialisé en réadaptation professionnelle, il s'intéresse particulièrement à l'interface systémique et somatique de la détresse personnelle.

Carmen FRENETTE travaille comme psychologue clinicienne en pratique privée. Elle a reçu sa formation en Gestalt au Centre d'intervention gestaltiste de Montréal. Elle a aussi suivi la formation sur la prise de forme en relation avec Jean Gagnon. Elle a été intervenante dans le groupe Métamorphose (travail auprès des personnes en choc de vie). Elle est également formatrice en communication par le toucher.

Marie GÉRIN-LAJOIE est psychologue clinicienne. Sa formation de base en Gestalt s'est poursuivie par une formation approfondie sur la thématique de la Gestalt et du corps avec Janine Corbeil. Elle a complété le troisième cycle du Centre d'intervention gestaltiste avec Gilles Delisle et le modèle de la psychothérapie gestaltiste des relations d'objet. Elle a obtenu sa certification de psychothérapeute de cette école. Elle travaille avec des adultes en bureau privé dans un contexte de psychothérapie individuelle.

Jean-François GRAVOUIL est psychothérapeute, formateur et superviseur de psychothérapeutes. Il est membre titulaire de la Société française de Gestalt et membre du GRIP Europe. Il s'est formé à la Gestalt à l'École parisienne de Gestalt, avec A. et S. Ginger, puis à la psychothérapie du lien avec Gilles Delisle, fondateur du Centre d'intervention gestaltiste de Montréal. Il est certifié comme psychothérapeute et superviseur par le Centre d'intervention gestaltiste de Montréal. Il exerce aussi des activités de consultant, de *coach* et de formateur en *management* et ressources humaines dans les entreprises.

Danielle POUPARD est psychologue clinicienne et diplômée du *Gestalt Institute of Cleveland*. Associée au *Centre de croissance et d'humanisme appliqué* entre 1975 à 1979, elle pratique actuellement la thérapie Gestalt en cabinet privé. Elle offre ses services de psychothérapie auprès d'individus et de couples ainsi que de supervision et de consultation professionnelle.

Graduée en psychologie sociale à l'Université de Montréal en 1969, **Michelle RINFRET** a enseigné au département de psychologie de l'Université de Sherbrooke pendant vingt-huit ans. Elle a reçu une formation en Somatique avec Bonnie Bainbridge Cohen, Moshe Feldenkrais et Danis Bois. En plus de faire de la psychothérapie, elle anime une formation, « L'intelligence corporelle en psychothérapie », qui réalise la rencontre entre Somatique et psychologie.

Jorge VASCO, M.Ed. (U. McGill, 1985), psychologue et psychothérapeute gestaltiste, a notamment travaillé auprès de personnes issues de divers milieux sociaux et ethnoculturels, d'abord au sein des services publics québécois (1983 à 1999), et depuis en clinique privée (Bourdages, Trempe, Vasco Psychologues). Il s'intéresse depuis plusieurs années au rapport entre la psychothérapie et l'expérience socioculturelle, autant en ce qui a égard au client qu'au thérapeute.



Association québécoise de Gestalt
C.P. 428, Succursale Delorimier
Montréal (Québec) H2H 2N7
Canada
Tél.: (514) 971-7838
Courriel: [www @ aqg.ca](mailto:www@aqg.ca)
Site Web: www.aqg.ca

QU'EST-CE QUE L'AQG ?

Fondée en 1988, l'Association québécoise de Gestalt (AQG) est un organisme professionnel, sans but lucratif, dont les membres se réfèrent au champ de pratique de l'intervention gestaltiste.

Buts: Développer et promouvoir la théorie et la pratique de l'intervention gestaltiste. Être un lieu de rencontre, de ressourcement et de consolidation professionnelle. Promouvoir des services de qualité au public.

Objectifs: Regrouper, en un lieu d'appartenance, les personnes qui travaillent professionnellement dans la perspective de l'intervention gestaltiste. Favoriser le développement actuel et futur de la théorie et de la recherche en Gestalt. Mettre en commun les expériences et les réflexions issues de la pratique professionnelle des membres. Encourager le perfectionnement des membres. Situer la perspective gestaltiste dans le champ des diverses approches théoriques et pratiques de la personnalité. Établir des liens, sur les plans national et international, avec les autres associations professionnelles de Gestalt.

Moyens: Édition d'une revue professionnelle annuelle. Publication 2 à 3 fois par année, du bulletin de liaison *Émergence*. Causeries préparées par des collègues, lors d'un partage d'un repas, 2 à 3 fois par année. Le site Web: www.aqg.ca offre toutes les informations sur l'AQG, ses membres, les activités en cours ou à venir ainsi qu'une liste de discussion entre collègues. Centre de documentation pour les membres regroupant des écrits sur la Gestalt: livres, revues québécoises et étrangères. Colloque annuel. Journées de formation spéciales données par un membre senior de la communauté internationale. Répertoire des membres diffusé à travers la province. Ligne téléphonique pour toute information sur l'AQG et ses membres. Conférence-bénéfice. Activités sociales.

Je désire devenir membre de l'Association québécoise de Gestalt :

NOM: _____

ADRESSE: _____

TÉLÉPHONE: _____

Faire votre chèque au nom de L'AQG, au montant de 50 \$CA.

Association québécoise de Gestalt

C.P. 428, Succursale Delorimier

Montréal (Québec) H2H 2N7

Canada

Pour toute information: (514) 971-7838

La Revue québécoise de GESTALT

Volume 7 • Automne 2004

MOT DE LA PRÉSIDENTE DE L'AQG
ÉDITORIAL

PREMIÈRE PARTIE

LA GESTALT ET LE CHAMP SOCIAL
LA FORCE D'ÊTRE AU MONDE
QUELQUES AJOUTS AU FORUM D'OCTOBRE 2003
LA GESTALT SUR LA PLACE PUBLIQUE
ESSAI SUR LA GESTALT ET LE CHAMP SOCIAL
ET SI SISYPHE ÉTAIT HEUREUX?
OÙ SUIS-JE PAR RAPPORT À LA CHARGE PORTÉE?
LA GESTALT, UNE THÉORIE DU CHAMP:
QUELQUES COMMENTAIRES

DEUXIÈME PARTIE

LEXIQUE POÉTIQUE DU CHAMP
CHAMP SOCIAL, CHAMP CLINIQUE
LA PAROLE DES MARGES
UNE GESTALTISTE VISITE L'APPROCHE STRUCTURELLE
CONFLICTUELLE
LA PERSPECTIVE SOMATIQUE ET LA GESTALT
LA MORT DE NARCISSE: L'ULTIME RÉSISTANCE AU CONTACT
RÉSUMÉ DE LECTURE: *HISTOIRE DE LIENS, HISTOIRE DE VIE:
LIER, DÉLIER, RELIER*
NOTES BIOGRAPHIQUES

Je désire recevoir la *Revue québécoise de Gestalt*:

Vol. 2, n° 1 () Vol. 2, n° 2 () Vol. 3 () Vol. 4 () Vol. 5 () Vol. 6 () Vol. 7 () Vol. 8 ()

Nom: _____ Membre _____ (30 SCA)

ADRESSE: _____ Non-membre _____ (25 SCA) Institution _____ (40 SCA)

_____ Institution _____ (40 SCA)

TÉLÉPHONE: _____ (résidence) _____ (travail)

Nombre d'exemplaires:

Vol. 2, n° 1 Vol. 2, n° 2 Vol. 3 Vol. 4 Vol. 5 Vol. 6 Vol. 7 Vol. 8

Chèque à l'ordre de l'AQG (Association québécoise de Gestalt) TOTAL:

AQG

C.P. 428, succursale Delorimier
Montréal (Québec) H2H 2N7 Canada



Norbert Fournier

PSYCHOLOGUE

Individus • Couples • Supervision
Ateliers mensuels • PAE

Tél. : (450) 446-6463

Beloeil

365, boul. Laurier
J3G 4T2

Montréal

56, boul. St-Joseph O.
H2T 2P4

www.norbertfournier.com

MICHELLE RINFRET, M.A. Ps.

Psychothérapie somatique
Formation : L'intelligence corporelle
en psychothérapie

micrin@hotmail.com 819-346-2831

Sylvie Dunn, t.s.
psychothérapeute

514.576.8647

815, boul. Henri-Bourassa, bur. 28
Montréal H2C 1E7
Métro Henri-Bourassa

MEMBRE DE LA CORPORATION PROFESSIONNELLE
DES TRAVAILLEURS SOCIAUX DU QUÉBEC

2 0 0 7 - 2 0 0 9

CIG

Le CIG annonce l'ouverture d'une VII^e promotion de 3^e cycle

- 🕒 *En format intensif, 3 regroupements de 2 semaines chacun en juin 2007, 2008 et 2009*
- 🏠 *En résidence, à Magog*
- 📖 *Intégrant les travaux les plus récents sur le développement neuro-affectif*
- 🗣️ *Étude approfondie et entraînement spécifique au dialogue herméneutique*
- 👩 *Applications cliniques de l'ouverture multimodale*
- 🧠 *Interventions spécifiques sur la dynamique des identifications projectives*
- 👥 *Groupe limité à 12 participants*

Conditions d'admission

Le candidat au 3^e cycle doit avoir complété le 2^e cycle clinique du CIG ou l'équivalent. Par équivalent, il faut entendre une formation de base en Gestalt-thérapie, suivie de séminaires théoriques et pratiques sur la psychothérapie du lien. Cette formation nécessite une implication personnelle importante et un engagement soutenu dans l'apprentissage.

Pour recevoir la documentation complète, communiquer avec le secrétariat du CIG

(514) 481-4134

Gaétane Bourdages
Agnès Trempe
Jorge Vasco

BOURDAGES, TREMPE, VASCO

PSYCHOLOGUES

406, boul. Saint-Joseph Est, Montréal (Québec) H2J 1J5
Téléphone: (514) 288-2082 Télécopieur: (514) 288-0620



Henriette Blais, M.Ps.
Lise Bougard, M.Ps.

SERVICE DE PSYCHOTHÉRAPIE individuelle et conjugale

Pour adultes, adolescents, personnes âgées et couples

Problématiques :

Troubles de l'humeur, anxieux, somatoformes, de l'adaptation
Malaises et maladies physiques, handicaps
Deuil, séparation, passages de vie
Condition féminine, croissance personnelle
Troubles de la personnalité

Intervention de courte et de longue durée

SERVICES DE SUPERVISION CLINIQUE

LIEUX DE TRAVAIL :

620 rue Notre-Dame, Saint-Lambert, J4P 2L1

H. BLAIS
St-Lambert : (450) 671 • 6457
Laval-Ahuntsic : (450) 688 • 1003

L. BOUGARD
St-Lambert : (450) 671 • 6457

Danielle Poupard, ph.d.

PSYCHOLOGUE

*psychothérapie auprès
d'individus et de couples
supervision*

(514) 272-3966

40, Chemin Bates, Bureau 224, Outremont (Québec) H2V 1A8



GENTRE DE CONSULTATION
CONJUGALE
Psychothérapie
individuelle et conjugale

Nicole Hébert, M.Ps.
Psychologue
514.894.8119

1274, rue Jean-Talon Est
Bureau 203, Montréal QC H2R 1W3
514.843.9160
www.objectif-couple.com

Diane Dulude
Psychologue

PSYCHOTHÉRAPIE
SUPERVISION

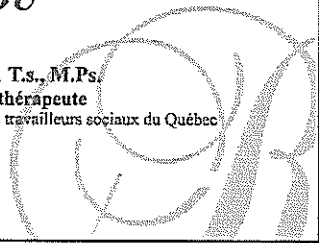
100, boulevard Montarville • Bureau 209 • Boucherville
Tél.: 450-641-5629



**RESSOURCES
PSYCHOLOGIQUES
DE LIMOILOU**

LOUISE LACASSE, T.s., M.Ps.
Travailleuse sociale et psychothérapeute
Membre de l'ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec

353, 24^e Rue, app.2
Québec (Québec) G1L 1W4
tél./télééc. (418) 649-0568



CRITÈRES DE SÉLECTION ET DE CORRECTION D'UN ARTICLE

PROVENANCE DE L'ARTICLE: Tout article écrit en français et qui s'inscrit dans le cadre de la mission de la revue est éligible à paraître dans la revue, qu'il vienne du Québec ou d'ailleurs. La qualité de l'article est le critère premier. En outre, le comité de rédaction jugera de sa pertinence en fonction de l'ensemble du numéro à publier. Afin de s'assurer que la revue reflète la spécificité gestaltiste québécoise, chaque numéro sera majoritairement écrit par des auteurs d'ici.

PERTINENCE DE L'ARTICLE: L'article doit demeurer en lien avec le contexte gestaltiste et respecter la mission de la revue. Un article présentant une critique de la Gestalt doit être conçu de manière à favoriser l'avancement de cette orientation en psychothérapie. Un article qui traite d'une autre théorie que la Gestalt doit le faire dans l'optique d'un rapprochement avec la théorie gestaltiste.

RIGUEUR DE L'ARTICLE: L'auteur doit étayer ce qu'il ou elle avance et approfondir son propos, qu'il s'agisse d'une étude de cas, d'un rapport de recherche, d'un essai, etc... La revue ayant pour mission de favoriser la réflexion sur la pratique et la théorie gestaltiste, il apparaît important que le vocabulaire employé demeure aussi gestaltiste que possible.

CLARTÉ DU TEXTE: L'article doit être écrit dans un style clair et intelligible, prenant pour acquis que le lecteur connaît les concepts gestaltistes. Par exemple, on évitera de longues descriptions du cycle d'«awareness», des fonctions de contact ou d'autres concepts de base.

CORRECTION DES ARTICLES: Les articles sont lus et évalués de façon anonyme par au moins deux lecteurs. La correction du français sera faite si nécessaire. Ces corrections respecteront le style personnel des auteurs.

PRÉSENTATION DE L'ARTICLE: Les textes doivent être soumis en français et respecter les normes usuelles des présentations scientifiques. L'auteur(e) remet quatre exemplaires dactylographiés. L'article ne devrait pas dépasser 20 pages manuscrites (8000 mots) à double interlignes. Il doit être accompagné d'un résumé d'environ 100 mots, rédigé en français et en anglais. La page couverture et le résumé doivent mentionner le titre de l'article mais non pas le nom de l'auteur. Les références doivent respecter les règles de l'American Psychological Association. Une fois l'article accepté, l'auteur reçoit les modifications suggérées. Par la suite, il remet deux copies (triple interlignes) de son texte corrigé avec une disquette Macintosh. L'article doit être envoyé à l'attention de la coordonnatrice de la Revue québécoise de Gestalt à l'adresse de l'AQG.

La Revue québécoise de Gestalt

Volume 8 – Automne 2005

Claire Allard

Danielle Poupard

Danielle Poupard

Michelle Rinfret

Diane Duguay,
Carmen Frenette
et Marie Gérin-Lajoie

Marc-Simon Drouin

Élizabeth Drault
et Jean-François Gravouil

Jorge Vasco

Danielle Poupard

Marc Filiatrault

Marie De Grâce
et Marie-Claude Denis

Marie-Claude Denis

Mot de la présidence

Éditorial

Hommage à Jean Tremblay:
au revoir, Jean!

Awareness et présence
organismique

Récit d'un voyage au cœur
du corps

Les compétences et les écueils
du thérapeute

Le processus de réparation dans
la psychothérapie gestaltiste des
relations d'objet

La psychothérapie: phénomène et
fonction autorégulatrice du champ
social

À la frontière du champ social:
le lien d'amitié

Une Gestalt au centre d'une
polyphonie

La Gestalt en musique

Résumé de lecture: *Je veux rentrer
chez moi. Récit d'un accompagnement.*

Notes biographiques