

# Directives pour commencer à pratiquer la thérapie en Approche centrée sur le client

**Barbara Temaner Brodley**

*Traduction : Marion Sally et Françoise Ducroux-Biass*

Au terme de ses études à l'université de Chicago où elle obtint le titre de docteur en psychologie, Barbara Brodley rejoignit l'équipe enseignante du Centre de Counseling de Chicago fondé par Carl Rogers dans cette même université. Elle devint ensuite professeur assistant à l'École de psychologie professionnelle de l'université d'Argosy et psychothérapeute en libéral. Elle est décédée le 14 décembre 2007, à l'âge de 75 ans. De son vivant, Barbara Brodley publia de nombreux articles dans lesquels elle témoignait de son attachement à la thérapie centrée sur la personne et de son désir de voir celle-ci se perpétuer parmi les jeunes générations de thérapeutes.

## Résumé

Barbara Temaner Brodley resitue l'Approche centrée sur le client comme une méthode psychothérapeutique ne s'appuyant pas sur un diagnostic ou des techniques, mais comme l'apprentissage progressif d'une philosophie des personnes et des attitudes que sont l'empathie, le regard positif inconditionnel et la congruence.

Elle offre ici, au travers de vingt directives proposées comme guide pour l'exercice d'écoute, une manière de comprendre pas à pas et de débiter, en formation, la relation d'aide centrée sur le client. Ces directives décrivent les interactions qui sont adéquates et celles qui ne le sont pas, de la part de l'écouter. Elles ont été conçues en 1990 pour introduire la théorie et la psychothérapie centrée sur le client dans le cours gradué donné par l'auteur à l'Illinois School of Professional Psychotherapy.

*Mots-clés:* exercice d'écoute, compréhension empathique, formation en psychothérapie, relation d'aide centrée sur la personne, directives.

La thérapie centrée sur le client est une thérapie qui repose sur des attitudes. Contrairement à d'autres thérapies, son essence réside dans la mise en œuvre d'attitudes thérapeutiques telles que la congruence, le regard positif inconditionnel, la compréhension empathique (Rogers 1957 ; 1959) – et non dans le diagnostic de troubles et de l'application subséquente de traitements. Le comportement du thérapeute centré sur le client est guidé par une philosophie des personnes et par le thérapeute lui-même qui, dans une relation, offre les attitudes thérapeutiques à son client ; ce n'est pas une application de techniques.

Néanmoins, avant d'en avoir suffisamment compris et assimilé la philosophie et les attitudes thérapeutiques pour guider sa pratique de thérapeute, le débutant qui veut faire l'apprentissage de cette approche gagnera à se comporter dès le début comme un thérapeute centré sur le client. Des directives sur ce qu'il convient d'essayer de faire et de ne pas faire peuvent être utiles à l'étudiant pour l'aider à entrer en relation, à faire l'expérience de certaines des actions et réactions du client, ainsi que des siennes, et de les observer. De telles expériences peuvent aider l'étudiant à comprendre la philosophie des personnes centrées sur le client, les attitudes thérapeutiques et certains bénéfiques que les clients en retirent d'une manière personnelle et expérientielle.

Se comporter comme un thérapeute centré sur le client avant d'être un thérapeute guidé par les attitudes thérapeutiques pourrait cependant avoir le relent d'une « application de techniques » ; des indications préliminaires comme celles qui suivent risqueraient de provoquer des malentendus concernant le travail centré sur le client.

Ces directives ne sont qu'une introduction à l'expérience de la relation centrée sur le client. L'étude de la philosophie des personnes dans l'Approche centrée sur le client et d'attitudes thérapeutiques ainsi que la réflexion qu'elle induit sont essentielles au développement d'une pratique réellement centrée sur le client. Il est nécessaire de garder cela à l'esprit lorsqu'on utilise ces directives, par crainte que le travail centré sur le client ne soit confondu avec une application de techniques.

Ces directives ne peuvent être valablement utiles et non fallacieuses que si elles ne sont utilisées que pendant l'apprentissage de la philosophie, des valeurs et des attitudes thérapeutiques qui sont l'essence du travail centré sur le client.

La situation classique dans laquelle ces directives peuvent s'appliquer est celle d'un écouté (le client) qui explique ou exprime à un écoutant (le thérapeute) quelque inquiétude, problème ou symptôme dont il fait l'expérience au moment même. L'écoutant, dans cette situation, est au service de l'écouté et cherche à le comprendre à partir du cadre de référence de celui-ci. Cette intention de comprendre un écouté à partir de sa perspective est, dans le travail centré sur le client, ce qu'on appelle la «compréhension empathique».

La compréhension empathique est fondamentalement une expérience subjective pour l'écoutant. C'est une compréhension subjective et tâtonnante des pensées et sentiments qui sont exprimés par l'écouté. La compréhension empathique ne peut être qu'une compréhension tâtonnante à moins d'être confirmée par l'écouté ou en attendant qu'elle le soit.

L'écoutant attentif s'imprègne des communications du client et de l'expression des ressentis de sa compréhension et, à un moment donné, il en vient à avoir le sentiment qu'il comprend vraiment le client. Alors, de temps à autre, l'écoutant a besoin d'exprimer distinctement le ressenti de sa compréhension pour vérifier auprès de l'écouté si, d'après lui, ses perceptions sont exactes ou non. L'écouté est le seul juge possible de ce qu'il a voulu dire ou tenter d'exprimer et de communiquer.

Les articulations par l'écoutant des ressentis de sa compréhension, accompagnées d'intonations et gestes expressifs, sont souvent appelées «réflexions de sentiments» ou «réponses de compréhension empathique» dans le travail centré sur le client. Elles sont habituellement exprimées sous forme d'assertions. Bien que les réponses empathiques aient généralement la forme de déclarations, ce sont toujours des questions implicites adressées à l'écouté. Elles demandent implicitement: «Est-ce bien ce que vous êtes en train de me dire?» ou: «Est-ce que je vous comprends correctement?».

Les réponses empathiques dans le travail centré sur le client sont presque toujours exprimées dans la seule intention de tester et de vérifier l'exactitude des compréhensions empathiques de l'écouter. Elles sont offertes par le thérapeute afin de donner au client l'opportunité de les confirmer, de les rejeter ou de les préciser.

## Directives

Écoutez le client. Essayez de faire ainsi :

1. Imprégnez-vous du sens de ce que le client est en train d'exprimer. Efforcez-vous de porter votre attention tout entière sur le client et ce qu'il est en train de vous dire.
2. Demandez-vous : « Qu'est-il parvenu à dire » ou « Qu'essaie-t-il de dire ? » Quand, grâce à vos tâtonnements, vous exprimez ce que vous avez compris de ce qu'il a dit, imaginez-vous en train d'essayer de vérifier si oui ou non vous avez bien compris. Vous pouvez exprimer ces tâtonnements par votre intonation ou encore débiter votre réponse empathique par une sorte d'introduction qui communiquera au client vos hésitations et l'intérêt que vous portez à la manière dont il apprécie la précision de votre compréhension. Voici quelques exemples d'introduction : « Est-ce bien ça... ? » ; « Êtes-vous en train de dire... ? » ; « Est-ce que, maintenant, je comprends bien... ? » ou « Je pense comprendre... ; est-ce bien ce que vous voulez dire ? ». Vous pourriez utiliser une sorte d'affirmation au début de votre réponse empathique, mais toujours avec l'idée de tâtonner, comme par exemple : « Vous sentez que... », « Vous voulez dire que... » ou « Vous me dites que... ».
3. Dans vos réponses empathiques, évitez les formulations qui suggèrent que vous essayez d'interpréter ce que dit le client, ou qu'il est de votre tâche de trouver ou de susciter des significations « plus profondes » à ce qu'il exprime : « Je sens que vos sentiments... » ou « Vous avez l'air de dire... » sont des introductions qui parfois créent de tels malentendus.
4. Lorsque dans vos réponses vous essayez d'exprimer le point de vue du client, son cadre de référence, sa façon de voir les événements, ses perceptions, ses sentiments et autres réactions par rapport à ce qui l'entoure, *restez complètement à l'intérieur du cadre de référence du client*. Pendant que vous écoutez, essayez de saisir l'idée ou le point de vue du client avec les significations et les sentiments qui sont les siens à ce

moment-là. Essayez d'absorber ces choses en vous-même au point d'avoir le sentiment que vous comprenez, sans réserve ou interférences de scepticisme ou de critique. Laissez de côté vos doutes ou sentiments critiques sur la formulation du client. *Essayez de comprendre son point de vue et ses sentiments.*

5. Si vous ne comprenez pas ce que le client vous dit – peut-être étiez vous distrait par vos pensées, ou peut-être ce qu'il vous communiquait à ce moment-là vous a-t-il échappé – dites simplement que vous n'avez pas compris et demandez-lui de répéter ou de reformuler ce qu'il exprimait.
6. Après avoir formulé une réponse de compréhension empathique, laissez au client l'initiative de reprendre la parole. Permettez le silence. Relaxez-vous et donnez-vous l'opportunité, à vous et à votre client, de penser et d'affiner vos ressentis pour réfléchir aux expériences qui ont eu lieu entre vous.
7. Si votre client vous pose une question: a) donnez-vous le temps d'absorber la question; b) si nécessaire, demandez-lui plus d'informations pour la clarifier; c) répondez à la question de manière directe, de personne à personne. Une telle réponse ouvre sur différentes possibilités qui dépendent de la nature de la question, de la connaissance que vous avez des différents sujets, de votre compétence en la matière ou encore de vos propres sentiments quant à l'ouverture de soi et à l'expression de vos opinions. Dans tous les cas, répondre de manière directe à la question et de personne à personne signifie qu'on n'évite pas la question et qu'on ne traite pas le client comme si le fait d'avoir posé une question faisait de lui le problème. En fonction des facteurs évoqués précédemment, vous pourriez directement répondre à la question, vous pourriez dire que vous «ne connaissez pas la réponse à cette question», vous pourriez dire également que vous ne vous sentez pas à l'aise d'essayer de répondre à ce type de question, de parler de choses aussi personnelles ou vous pourriez y répondre de manière générale tout en remarquant que vous ne savez pas si une réponse générale s'applique à la situation. Après avoir répondu directement à la question du client, de quelque manière que ce soit, vous pourriez vouloir vérifier avec lui si oui ou non votre réponse le satisfait. Il est aussi possible de répondre directement aux questions par une réponse empathique qui respecte les sentiments, les inquiétudes ou les perspectives qui semblent être à

l'origine de la question. Toutefois, répondre aux sentiments après une question ne devrait pas être un moyen d'éviter la question.

8. Lorsque, au début de votre apprentissage, vous commencez une séance avec un client, il vous serait peut-être plus simple de demander au client de différer ses questions jusqu'à la fin de la séance. Ce serait peut-être plus facile, car dans le contexte du processus empathique, le processus qui consiste à répondre à des questions d'une manière centrée sur le client dépend beaucoup du fait d'avoir en vous les attitudes thérapeutiques bien développées. De plus, il est difficile, à un stade précoce, de répondre à l'expression d'exploration de soi du client et de l'intégrer dans des réponses à des questions.
9. Ne posez pas de questions qui soient directives ou exploratoires. Voici quelques exemples de questions typiquement directives ou exploratoires : «Que ressentez-vous à ce sujet?» ; «Dites-m'en plus là dessus...?» ; «Que pensez-vous qu'il ressentirait à ce sujet?» ; «Pouvez-vous m'en dire plus sur votre relation avec...?». De même, ne posez pas à votre client de questions relatives à des théories ou des hypothèses étrangères à celles qu'il a exprimées, à moins qu'elles ne soient fortement suggérées par ce qu'il a dit précédemment. Ci-après, voici encore quelques exemples de questions interprétatives et exploratoires : «Vous surprenez-vous en train de vous réveiller de bonne heure et de n'être plus capable de vous rendormir?» ; «Vous souvenez-vous de ce que vous avez ressenti quand votre frère est né?» ; «Que ressentez-vous quand quelqu'un a de l'autorité sur vous?» , etc. Naturellement, bien des réponses de compréhension empathique peuvent carrément prendre la forme de questions pour vous permettre de vérifier si votre compréhension empathique subjective est ou non correcte. Parfois, vous trouverez que vous avez besoin de poser une question simplement par nécessité de clarification factuelle. Par exemple : «Avez-vous dit que c'était votre sœur ou votre cousine...?» ou «Avez-vous dit que vous étiez rentré tard à la maison ou qu'il était rentré tard?» ou : «Voulez vous dire «maintenant» dans le sens un de ces jours-ci ou dans le sens de maintenant ici avec moi?»
10. Ne proposez aucune sorte d'interprétation.
11. Ne faites pas de commentaire sur ce que le client a exprimé.
12. Ne tournez pas la formulation d'un client en généralité si elle est

spécifique et ne tournez pas sa formulation en spécificité si elle est générale, à moins que ce ne soit ce que le client semble avoir l'intention de vous faire comprendre.

13. Du contenu de la situation que le client est en train d'exposer n'extrapolez ni sentiment ni émotion.
14. Ne faites pas de suggestion ni ne donnez de conseil d'aucune sorte.
15. Si votre client indique qu'il se sent bloqué, qu'il ne sait pas comment continuer et demande de l'aide, une réponse relativement non directive et souvent utile serait de dire quelque chose comme: «Parfois, si on se donne un peu plus de temps, des pensées ou des idées viennent à l'esprit» ou: «Je sens qu'il n'y a pas d'urgence, donc si vous le pouvez, essayez de vous relaxer pour voir si par hasard quelque chose vous viendrait à l'esprit».
16. Si votre client dit qu'il n'a rien d'autre à dire sur la question et ne sait plus quoi faire et que, bien qu'ayant déjà essayé les suggestions précédentes, le client vous demande davantage d'aide, vous pourriez lui suggérer de prendre du temps pour voir s'il n'y a rien d'autre qui le rende soucieux ou inquiet. Ou bien dites: «Quelquefois, cela aide de repenser à ce qui vous a amené ici». Nous n'avons pas pour intention d'éviter d'aider ou de donner des conseils pour faire avancer l'interaction quand le client le demande, mais le meilleur des conseils est habituellement de l'encourager à prendre le temps de fouiller dans ses propres expériences et pensées.
17. À moins que le client n'ait perdu le fil de ses pensées ou oublié ce qu'il était en train de dire et qu'il *demande de l'aide*, ne le remettez pas trop vite sur la voie. Des pensées éparées et une certaine discontinuité dans les thèmes devraient être acceptées de la même manière qu'une pensée développée et cohérente.
18. N'extrapolez pas à la place du client (par exemple: «Il semble que cela pourrait être lié au problème que vous avez avec votre mère»). La thérapie centrée sur le client engendre souvent des extrapolations, mais il n'est pas de la responsabilité du thérapeute de trouver ou d'induire de telles connexions.
19. Ne proposez pas de commentaires sur ce qui semble être des sentiments, des états d'âme ou autres expériences du client (par exemple: «Il semble que vous ressentiez beaucoup d'émotions à ce sujet» ou

bien: «C'est comme si vous aviez un problème avec l'abandon et la perte» ou encore: «Vous paraissez plutôt en colère contre moi en ce moment.») Toutefois, si l'un de ces thèmes avait été précédemment exprimé par le client, ces exemples pourraient être considérés comme des réponses empathiques ou y ressembler. L'objectivation de soi est une des choses utiles que font les clients en thérapie, mais la tâche du thérapeute *n'est pas de produire* cette relation particulière du client à lui-même. Quand le thérapeute s'autorise à faire des commentaires sur les expériences apparentes du client, l'objectivation de soi devient une réaction habituelle chez le client.

20. En général, essayez de considérer le client comme une personne entière qui, comme vous-même, vit, agit et réagit dans un monde centré sur ses propres perceptions, motivations et sentiments. L'*intérêt* du thérapeute centré sur le client c'est précisément le client considéré en tant que personne entière et non comme un ensemble de problèmes ou de symptômes. L'entièreté du client est représentée par le client lui-même qui fonctionne comme agent dans la relation avec le thérapeute. Le client *choisit* d'entrer en situation, *vient* à la séance, *parle* au thérapeute et se *représente* lui-même au thérapeute. Le client est la *raison* pour laquelle tous les deux [client et thérapeute] sont là; le client est la *source* primaire de ce qui se passe.

Le thérapeute centré sur le client ressent la confiance du client et son respect et il lui communique cette perception avant tout par l'expression de l'intérêt qu'il a pour les représentations de son monde intérieur, de sa perspective interne et de ses réactions à son monde.

C'est par sa *présence influencée* par sa philosophie des personnes, ses valeurs (Bozarth & Brodley, 1986) et les attitudes thérapeutiques d'une part et par *sa manière d'articuler ses compréhensions empathiques* d'autre part que le thérapeute *communique*, dans une relation thérapeutique particulière, son empathie, son acceptation et sa congruence.

Si on considère que les attitudes thérapeutiques sont habituellement et spécifiquement communiquées par la présence du thérapeute et la vérification de la justesse du ressenti de ses compréhensions, les directives ci-dessus sont délibérément et logiquement restrictives.

Le travail centré sur le client laisse plus de liberté au thérapeute que ces directives ne le suggèrent. Des réponses spontanées à partir du cadre de référence du thérapeute peuvent se produire dans la pratique centrée sur le



client (Brodley, 1987). Dans un échantillon d'entretiens thérapeutiques menés par Rogers, il a été trouvé que neuf pour cent (9%) des réponses de Rogers étaient *autres que* des réponses de compréhension empathique (Brodley & Brody, 1990; Brody, 1991).

Bien qu'il fonctionnât de manière cohérente comme thérapeute centré sur le client, on trouve dans certains entretiens de Rogers, de façon occasionnelle et non systématique, des commentaires, des acquiescements, des interprétations ou des questions exploratoires. Quand il s'agit d'entretiens de Rogers, il est possible de considérer ces occurrences comme une contribution au sens général de sa présence empathique et non-directive dans la relation à ses clients. Néanmoins, la plupart des attitudes thérapeutiques centrées sur le client sont communiquées avec succès à la fois par l'expression de la compréhension empathique et par l'omission de beaucoup d'autres formes de réponse (qui peuvent, surtout quand elles sont systématiques, transmettre des attitudes différentes des attitudes thérapeutiques centrées sur le client, voire en contradiction avec celle-ci).

Si, au cours de votre formation en Approche centrée sur le client, vous vous sentiez contraint ou inhibé par ces directives, une pause pourrait vous être salutaire: vous pourriez aussi faire des exercices pratiques avec un co-thérapeute en vous donnant la permission d'«enfreindre les règles» et de faire toutes les réponses dont vous avez envie. Néanmoins il ne serait pas inutile de vous souvenir que, d'habitude, dans tout processus d'interaction avec une autre personne, c'est ce qu'on ne pense pas, ne ressent pas et ne fait pas qui communique à l'autre nos attitudes, nos intentions et nos compréhensions, tout autant que ce qu'on pense, ce qu'on ressent et ce qu'on fait.

## Références

- Bozarth, J. D. & Brodley, B. T. (1986). *The core values of the person-centered approach*. Paper presented at the First Annual Meeting of the Association for the Development of the Person-Centered Approach (ADPCA), at the University of Chicago, International House, in September, 1986.
- Brodley, B.T. (1987). *A client-centered psychotherapy practice*. Paper prepared for the Third International Forum on the Person-Centered Approach, in La Jolla, California, August 7 to 14, 1987.
- Brodley, Barbara T. & Brody, Anne, F. (1990). *Understanding client-centered therapy through interviews conducted by Carl Rogers*. Paper prepared for the panel Fifty Years of Client-Centered Therapy: Recent Research, at the American Psychological Association Convention in Boston, Massachusetts, August, 1990.
- Brody, Anne F. (1991). *A study of therapeutic interviews conducted by Carl Rogers*. Clinical Research Paper prepared for partial fulfillment of the Doctor of Psychology degree at the Illinois School for Professional Psychology, Chicago, Illinois.
- Rogers, Carl R. (1957). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of Consulting Psychology*, 21, 95-103.
- Rogers, Carl R. (1959). A theory of therapy, personality and interpersonal relationships as developed in the client-centered framework. In S. Koch (Ed.), *Psychology: A Study of a Science. Vol III. Formulations of the Person in the Social Context*. New York: McGraw Hill.
- Rogers, Carl R. (1986). Reflections of feelings. *Person-Centered Review*, 1, 375-377.