

Si je reprends l'intitulé de la présente communication, je dirais que communiquer est en soi une situation de complexité.

S'il y a ici une organisation à prendre en considération, une dynamique entre acteurs, un flux d'informations à comprendre et des émergences multiples qui en résultent, communiquer se situerait pour moi dans le cadre d'une rencontre, cette expérience en train de s'accomplir, telle une tension vers la complexité d'autrui, ce mystère que je tente d'approcher...

La complexité naît d'une rencontre.

M'intéressant depuis longtemps déjà à la relation et plus particulièrement à ce qui va initier et faciliter un mouvement de complexification en thérapie, notamment qu'elle soit individuelle ou en groupe, je n'ai de cesse de me demander ce qui est nécessaire pour que le malaise, la souffrance psychique et corporelle qui l'accompagne, le désordre, fassent place à la réduction de la tension et de l'anxiété. Celle-ci résulte d'un moindre décalage entre les niveaux d'existence de la personne retrouvant sens et soulagement, d'un amoindrissement entre l'idée que je me fais de moi-même et les expériences vécues en dehors du champ habituel de perceptions.

Ayant posé cet thème de la complexité dans le champ thérapeutique, la question s'affine. L'écoute, l'engagement envers cette personne qui vient me consulter, cette relation si particulière qui se tisse l'instant d'une séance, auraient-ils des propriétés induisant une cohérence retrouvée ?

Y-aurait-il dans le courant changeant de l'intersubjectivité, quelque condition pouvant induire et rehausser des émergences significatives tant au niveau comportemental que de la perception de soi ?

Si la complexité est gain, organisation d'un autre ordre et développement en réciprocité du client et du thérapeute, il serait nécessaire de rendre compte et de formaliser certains des ingrédients que j'appellerai conditions et qui sont en sont le ferment.

La complexité s'exprime par des affleurements de conscience imprévus, sous-tendus par un mouvement d'actualisation qui demande la présence de certaines de ces conditions que j'exposerai plus en avant.

L'observation la plus simple du vivant nous montre que le développement en ses expressions évidentes, comme la différenciation des organes à partir de cellules totipotentes, a pour caractéristique l'actualisation de formes et de fonctions plus accomplies.

Déjà au niveau de l'organisation de la matière, cette tendance à la complexité est en œuvre et nous l'appellerons, avec **Carl Rogers**, *tendance formative*. Elle implique l'apparition d'un ordre croissant quand, par exemple, la dentelle unique d'un flocon de neige naît de simples gouttelettes d'eau, brumisées par une nuit d'hiver.

Sur le plan biologique cette fois, elle se décline sous l'appellation de *tendance actualisante* selon laquelle tout organisme semble animé d'une tendance inhérente à circonduire ses potentialités et à les développer de manière à favoriser sa conservation et sa reproduction.

Au niveau somatique, nous l'observons dans le cadre de l'embryologie, sur celui de la psychologie, comme la psychologie génétique de **Jean Piaget**, par la succession de stades de développement de l'intelligence, quant au plan de la genèse de l'affectivité, les stades conceptualisés par **Freud** et **Mélanie Klein** nous donnent un bon aperçu d'un flux de vie se déroulant selon une spirale intégrative en remaniement continu.

Cette notion de tendance actualisante est centrale dans l'épistémologie humaniste de **Rogers**. Elle donne sens et appui à l'ensemble d'une orientation psychothérapeutique, *l'Approche Centrée sur la Personne*.

Sa pratique s'efforce de rehausser cette tendance présente chez le client qui connaît une dissociation douloureuse entre son champ d'expérience et le processus d'actualisation qui, de ce fait, peut se trouver dévié et dont les manifestations discordantes s'appellent malaise, anxiété et désaccord, ce que dans notre vocabulaire nous appelons *incongruence*.

La tendance à l'actualisation s'accompagne de conditions qui la favorisent, facteurs qui se traduisent dans le champ thérapeutique par un ensemble d'attitudes que l'on peut déterminer.

Nées de l'étude de la relation thérapeutique, elles constituent, avec la notion de tendance actualisante, le cœur de l'Approche Centrée sur la Personne.

En 1957, **Rogers** énonça les six conditions nécessaires et suffisantes qui facilitent le processus et le changement thérapeutique. Ainsi, pour qu'il se produise, il est nécessaire que :

Première condition :

-Deux personnes soient en *contact psychologique*. Cette première condition appelle une explication. Quand deux personnes sont en présence l'une de l'autre et que chacune d'elle affecte le *champ expérientiel* de l'autre dans une mesure soit perçue, soit subliminale, nous disons que ces personnes sont en contact.

La notion de champ expérientiel est synonyme d'expérience qui désigne tout ce qui se passe dans l'organisme à un moment quelconque et qui est potentiellement disponible à la conscience.

la seconde condition postule que :

-la première personne, que nous appellerons *le client*, se trouve dans un état de *désaccord interne*, de vulnérabilité ou d'angoisse, d'incongruence.

La personne est éloigné de ce qui se passe en elle, n'est pas en état de cohérence interne, et en difficulté pour identifier exactement ce qu'elle ressent au moment présent. Quand l'expérience vient contredire les

caractéristiques qu'elle voudrait pouvoir réclamer comme descriptifs d'elle-même , il y a incongruence , malaise et les données de l'expérience sont déformées dans leur symbolisation , revenant dans le champ de conscience sous la forme de culpabilité par exemple...

La *troisième condition* précise qu'à l'inverse :

La seconde personne, que nous appellerons *le thérapeute*, se trouve dans un état d'accord interne , au moins pendant la durée de l'entretien et par rapport à l'objet de sa relation avec le client. Ceci implique que les données de son expérience sont disponibles et au besoin transmissibles au client.

- *La quatrième condition* énonce que :

Le thérapeute éprouve des sentiments de *considération positive inconditionnelle* à l'égard du client . C'est à dire que l'on prend le client tel qu'il est, avec son cadre de référence. Cela nécessite de pouvoir l'accepter en tant que personne, de ne pas avoir de jugements de valeur et d'accueillir chacun de ses aspects. Cette considération qui émane du thérapeute est propice au développement progressif de la considération de soi pour soi. Or, les jugements attribués par les personnes critères façonnent un *moi conditionnel* qui, s'il est trop éloigné et/ ou en dissonance avec le mouvement d'actualisation symbolisée sous la forme du *Moi organismique* , amène inconfort et dissociation chez la personne .

La *cinquième condition* souligne la nécessité que :

-Le thérapeute éprouve une *compréhension empathique* du cadre de référence interne du client.

L'empathie consiste à entrer dans et de comprendre le monde de mon client avec ses composantes cognitives, émotionnelles, relationnelles , ses valeurs, croyances , principes et perceptions. Il s'agit d'écouter les sentiments, les émotions, et les modélisations vécus ici et maintenant, de le faire savoir en reflet au client.

La *sixième condition* pose que :

Le client perçoit, ne fût- ce que dans une mesure minimale, la présence des conditions 4 et 5 , c'est à dire la *considération positive inconditionnelle* et la *compréhension empathique* que le thérapeute lui témoigne. En effet, si le client ne les perçoit pas, c'est comme si elles n'existaient pas.

Une question importante vient ici. Comment ce climat , tissé de la trame des attitudes nodales, du contexte et des caractéristiques du client peuvent-ils être des facteurs de changement ?

En bref, écrit **Rogers** , « *Je dirais que dans la mesure où les personnes se sentent acceptées et reconnues , elles commencent à prendre de l'intérêt*

pour elles-mêmes (condition 3) . En étant entendues avec empathie(condition 5), il leur devient possible d'écouter avec plus de précision le flux de leurs expériences intérieures . Et , lorsqu'une personne se comprend et s'estime, elle devient plus congruente(condition 3) avec ses propres expériences. Cette personne devient plus réelle, plus authentique. Ces tendances réciproques des attitudes du thérapeute, permettent à la personne d'intensifier pour elle-même son développement personnel d'une manière plus efficace . »

En bref, les 6 conditions favoriseraient le mouvement de complexité chez le client , dont la tendance actualisante accède à des formes plus élaborées et plus intégratives .(exemple du stylo qui peut rendre plus imagée l'assimilation d'une expérience auparavant menaçante.).

Sans m'étendre ici, je préciserai que les progrès des neurosciences , et ce depuis une vingtaine d'années, ont promu de fertiles convergences entre la psychothérapie et le fonctionnement du cerveau, depuis la découverte des structures réverbérantes(travaux de **Vittorio Gallese** et de **Giacomo Rizzolatti** de l'université de Parme en 1996). Nous savons ainsi que certaines parties du cerveau, autour de l'aire de **Broca**, vont en quelque sorte , par résonance, «photocopier » l'activité correspondante chez la personne avec laquelle nous sommes en relation. Cela à tel point que le professeur **Ramachandan** de l'université de Madras les appelle les « neurones empathiques » ou neurones échos....

Nous commençons à obtenir des connaissances qui établissent de fécondes concomitances entre les plans neuronaux et relationnels : synchronisation sur la qualité de présence du thérapeute, activation des réseaux empathiques pour soi-même dès lors que ce dernier l'est pour autrui....

Deux questions complémentaires émergent à cet instant.

1) Plus de 60 ans après l'article majeur de **Rogers** , qui prétendait que non seulement ces 6 conditions seraient nécessaires et suffisantes pour enclencher le processus thérapeutique, mais transversales aux autres types de thérapies, y-a t- il des données récentes les validant ?

2) Y-a-t-il des facteurs communs à toutes les thérapies , sachant qu'un modèle de thérapie doit satisfaire à au moins trois critères structurants, une conception de la personnalité, un ensemble de pratiques identifiées et des méthodes évaluant son efficacité.

Sans remonter à 1801, époque où **Pinel**, énonçait déjà, dans une thèse d'une géniale intuition , que trois facteurs psychothérapeutiques non spécifiques pouvaient avoir une influence déterminante sur le comportement de ceux qu'on nommait alors les aliénés, à savoir le contact affectif, l'écoute empathique et l'espoir d'un progrès, plus près de nous je soulignerai le travail précurseur de **Saul Rosenberg** en 1936 .

Celui-ci défendit l'idée que le succès des psychothérapies procédait de facteurs qui leur étaient communs : un *thérapeute expérimenté, la libération d'émotions, une théorie de référence cohérente et la reformulation d'évènements psychologiques en fonction de la théorie*. Cette thèse est aussi appelée le « verdict du Dodo » sachant que dans Alice au pays des merveilles, selon cet oiseau savant, « Tous ont gagné et tous doivent recevoir un prix ».

Rogers, dans l'article de 1957 cité, a été conforté, avec ses 6 conditions par une étude de 1990 de **Lisa Grencavage** et de **John Norcross** qui ont recensé, parmi une liste de 89 facteurs trouvés dans 50 publications par ordre de fréquence :

- la catharsis (l'opportunité d'exprimer des émotions) ;
- l'acquisition et la pratique de nouveaux comportements ;
- l'explication des troubles aux sujets ;
- l'auto-empathie ;
- la foi dans le traitement ;
- l'alliance de travail ;
- la modification des significations ;
- l'acceptation inconditionnelle par le thérapeute.

J'aborderai maintenant un dernier point, à savoir quels peuvent être les effets de ce type de relation thérapeutique sur la personnalité et le comportement du client.

Voici résumés les changements observés qui, selon Rogers, s'avèrent être de nature relativement permanents.

1-) le client évolue vers un état d'accord interne plus complet ; il est ouvert à son expérience et moins défensif ;

2-) ses perceptions sont plus réalistes, plus différenciées et plus objectives ;

3-) il devient de plus en plus capable de résoudre ses problèmes ;

4-) son fonctionnement psychique s'améliore et se développe dans le sens optimal ;

a-) cette évolution découle de changements dans la structure du moi (intégration d'expériences qui auparavant avaient été déformées ou désavouées) ;

b-) à mesure que la réorganisation de la structure du moi se poursuit l'accord entre celle-ci et l'expérience totale s'accroît constamment ;

5-) du fait de l'accroissement de l'accord entre le moi et l'expérience, la vulnérabilité à la menace diminue ;

6-) du fait de 2, la perception du moi idéal est plus réaliste et ainsi plus réalisable.

J'ai cité les effets majeurs. A côté de ceux-ci , notons encore un abaissement général du niveau de tension à l'égard de soi et nous noterons que la personne se perçoit de plus en plus comme le centre de l'évaluation.

D'autres caractéristiques seront soulignées dans la littérature comme la modification du comportement sur plusieurs registres :

- du fait que le nombre et la variété des expériences compatibles avec l'image du moi augmente, le nombre de comportements acceptables par le moi augmente également ;
- de même ,le sujet se perçoit comme plus apte à contrôler et à diriger ses comportements ;
- l'évaluation du comportement de la personne par des tiers est plus favorable, elle est considérée comme plus mûre et plus sociable.

La ligne de force qui se dégage ici est relative à l'augmentation de l'état d'accord interne entre la perception de l'expérience et la signification qui lui est attribuée.

Enfin, j'illustrerai ma communication par la description des effets du climat installé par les 6 conditions citées plus haut sur la résolution de tensions et de conflits de groupe. Il s'agit ici d'une modalité d'application de l'Approche Centrée sur la Personne.

Supposons une situation complexe comprenant plusieurs personnes ou plusieurs groupes dont les rapports se caractérisent par des relations négatives et par un accroissement du caractère défensif entre les membres A, B, et C du groupe ou entre différents groupes appelés aussi A, B et C.

1-) Une personne, que j'appellerai le médiateur, est en contact avec A, B et C (interfèrent avec leur champ d'expérience) :

2-) le médiateur réalise un état d'accord interne(congruence)

3-) dans ses contacts avec A , B et C respectivement , le médiateur éprouve à l'égard de A, B et C :

a-) une attitude de considération positive inconditionnelle au moins par rapport à l'objet en cause ;

b-)une compréhension empathique du cadre de référence interne de A, B et de C , respectivement au moins par rapport à l'objet de leur entretien ;

4-) A, B et C perçoivent à un niveau au moins minimum , la présence des conditions 3a et 3b. Cette perception résulte généralement du fait que 3b se communique de manière verbale.

Cette construction représente une des application aboutie de la théorie de la thérapie et des relations inter-personnelles.

Je mentionnerai maintenant le processus observé si les conditions sont présentes et se maintiennent au cours des séances de médiation.

Il peut s'en suivre :

1-) l'accroissement de perceptions différenciées et concrètes ;

2-) la réduction du niveau de l'angoisse dans le champ expérientiel de A, B et de C ;

3-) les communications de B à A ou de C à A sont moins défensives et s'accordent davantage avec l'expérience de B et avec celle de C.

4-) Ces communications sont perçues par A avec une exactitude accrue et une discrimination croissante.

a-) en conséquence A comprend B et C de manière plus empathique.

5-) du fait qu'il éprouve moins d'angoisse à l'égard de B et de C et qu'il se fait une représentation plus juste du cadre de leur cadre de référence interne:

a-) A commence à prendre conscience de certains décalages entre son expérience et sa perception ;

b-) en conséquence celle-ci est moins altérée par l'action de ses défenses ;

c-) ses communications avec B et C représentent une expression plus différenciée de son expérience relative à l'objet de la communication ;

6-) en conséquence, les conditions du développement d'une relation positive sont données et la communication de A à B et à C se caractérise par une considération positive, un état d'accord interne et de compréhension empathique s'accroissant.

Les situations cliniques que j'ai moi-même parcourues tendent à confirmer l'existence de ce processus. Du moins par rapport à des groupes réduits (familles, couples, groupes de rencontre), la recherche manque cependant de données en ce domaine, surtout dans le domaine des conflits sociaux plus vastes.

En conclusion, l'adaptation, le métissage des conditions nécessaires et suffisantes nées dans le creuset de la relation thérapeutique, appliquées à des contextes aussi variés que les groupes de rencontre, l'organisation industrielle, le climat relationnel de l'école, de l'université, la résolution des conflits, les groupes de supervision, montre la gamme étendue des possibilités de l'Approche Centrée sur la Personne.

Elle peut être décrite comme la tentative de réduire la souffrance psychique en créant des conditions relationnelles et intra-personnelles qui autorisent une symbolisation de réalités éloignées, qui minimisent les incongruences entre le moi et l'expérience vécue, qui rendent possible, *via* des situations correctrices, l'intégration de ce qui s'est mal passé lors de l'évolution de la personne, donnant à la tendance actualisante une inflexion tourmentée, voire malade...

Autrement dit, la psychothérapie est expérience de soi à travers les relations et par là, développement de la personne grâce à une rencontre significative.

Enfin, quelle manifestation probante de la complexité relationnelle observe-t-on, quand, à l'interface du Je et du Tu, émerge un Nous qui n'est pas que le

simple assemblage de leurs champs phénoménologiques, mais leur intégration qualitative, où toute chose de l'un comme de l'autre, se reflète dans sa lumière ...



Gérard Mercier, I.F.S.I Quetigny, 4 Juin 2019.