

Université du Burundi
Faculté de Psychologie et des Sciences de l'Education
Département de Psychologie

Cours d'Entretien Psychologique

ECUE : PSY3538

FPSE. Bac. 3. AA 2025-2026

Pr. Léandre SIMBANANIYE

Fiche descriptive du Cours de Entretien Psychologique. PSY3538

Processus	Paramètres	Description
Elaboration	Thème	Les composantes de la dynamique relationnelle en situation d'entretien psychologique
	Objectif général	A la fin de l'ECUE, l'étudiant sera capable de mobiliser les ressources conceptuelles et des compétences pratiques de l'entretien psychologique.
	Objectifs spécifiques	L'étudiant sera en mesure de : - Expliquer les concepts clés, les ressources ponctuelles, les techniques et les outils de l'entretien psychologique ; - Élaborer le cadre

		d'une relation psychologue-client ; - diagnostiquer le problème du client ; - adopter une attitude empathique, de congruence et de considération positive inconditionnelle ; - mener un entretien psychologique en utilisant les techniques et outils de l'entretien.
	Prérequis	. Psychologie générale ; - Psychologie clinique ; - Psychopathologie générale ; - Psychologie sociale
	Conditions générales	1. Syllabus de l'ECUE - Livres et articles recommandés 2. Modalités d'organisation : - Enseignement magistral : 40heures - Travaux Dirigés : 20 heures
	Bref contenu	L'ECUE développera les contenus suivants : - Caractéristiques générales d'un entretien psychologique ; - Principales difficultés d'un entretien psychologique ; - Postulats de base de l'entretien psychologique ; - Cadre d'un entretien psychologique ; - Techniques et outils d'un entretien psychologique.
	Références bibliographiques	- Bénony, H. et Chahraoui, K. (2020). L'entretien clinique. Paris : Dunod - Bouvet C. (2022). Les 18 grandes notions de la pratique de l'entretien clinique. Paris : Dunod. - Proia-Lelouey, N. (2004), L'entretien en psychologie clinique. Paris : In Press. - Morrison J. (2018). L'entretien clinique. Outils et techniques de diagnostic en santé mentale. Mardaga : Wavre. - Poussin, G., (2017). La pratique de l'entretien clinique. Paris : Dunod. - Tison, B. (2013). L'entretien psychologique. Paris. Chronique sociale
	Informations	- L'esprit dans lequel le cours est dispensé (interaction prof étudiant, faire preuve d'esprit critique, poser des questions...) ; - Les modalités d'évaluation (la nature des productions attendues) ; - L'importance accordée à la recherche personnelle à l'aide de différents supports : livres, internet etc
	Activités	L'étudiant est invité à réaliser les activités suivantes : - Participation à toutes les séances de l'enseignement magistral et de Travaux dirigés ; - Lecture des documents indiqués en complément au syllabus ; - Poser des questions et répondre aux questions du professeur et des étudiants ; - Réaliser des travaux individuels ou en groupe et produire un compte rendu écrit ou en faire un exposé.
Intervention	Déroulement	- Le cours commence par être situé dans l'ensemble des enseignements dispensés à la Faculté et dans la profession de psychologue ; - Chaque chapitre comprend : une introduction qui explique son intérêt, un développement qui donne le contenu, une conclusion qui fait la synthèse, met en exergue les points saillants et fait le pont avec le chapitre d'avant et d'après, un moment d'échanges (questions/réponses, discussions) pour clarifier les points encore mal compris et pour aller au-delà en vue d'une intégration à différents contextes.
	Productions	Rapports/comptes rendus individuels et ou collectifs des tâches réalisées sur demande de l'enseignant
	Motivation	Le cours d'entretien psychologique trouve sa place dans le parcours d'un étudiant de psychologie clinique et sociale car : - Toute l'activité du psychologue se fait sur un mode relationnel ; - La relation se base sur une écoute active qui implique la définition des objectifs, l'utilisation des techniques et des outils, la conscientisation sur le système d'influence et sur la dimension éthique ; - Le mode relationnel en situation

		clinique est basé sur des connaissances issues des recherches scientifiques et doit donc être appris pour éviter les erreurs du mode relationnel naturel du bon sens.
	Interactions	Le cours incite les étudiants à faire des interactions : - avec l'enseignant pendant l'enseignement magistral et les travaux dirigés ; - entre eux-mêmes sous la supervision du professeur pendant l'enseignement magistral ; - entre eux-mêmes durant les travaux en groupe.
Appropriation	Evaluation	Les modalités d'évaluation respectent le règlement académique en vigueur dans une perspective de la Pédagogie d'Intégration et de l'inclusion sociale et scolaire avec des critères d'évaluation bien définis : - Évaluation diagnostique des ressources au début de l'enseignement-apprentissage de l'ECUE ; - Évaluation formative des compétences en développement au cours de l'enseignement-apprentissage ; - Évaluation sommative des compétences développées.

□

□

□

CHAPITRE I : GÉNÉRALITÉS INTRODUCTIVES

1.1 Définition de l'entretien psychologique

Dans le sens courant, le mot entretien renvoie à un échange de parole avec une ou plusieurs personnes. Il est alors synonyme de conversation ou discussion. Le sens que nous lui donnons en psychologie est différent du sens courant. Il est différent aussi des autres situations d'échanges de paroles rencontrées chez différents spécialistes utilisant la parole comme outil principal dans leurs métiers. Commençons par dire ce qui différencie l'entretien psychologique de ces autres échanges discursifs. L'entretien psychologique n'est pas :

- Une **discussion** dans laquelle chacun des interlocuteurs avance des arguments et entre en opposition avec les idées que l'autre avance. Dans un entretien psychologique, le psychologue instaure une relation de compréhension et s'ouvre aux expériences (ressentis, cognitions, sensation, etc.) personnelles de son interlocuteur.
- Une **conversation** pendant laquelle les deux interlocuteurs échangent leurs idées ou leurs opinions.
- Un **interrogatoire** où l'interrogé est bombardé de questions, souvent intrusives et générant un rapport d'infériorité vis-à-vis de l'interrogateur.
- Une **interview journalistique** où les dires du client seront transmis publiquement dans la mesure où le journaliste cherche des informations qui intéressent le public.
- Une **confession** qui implique une attitude d'évaluation morale ou de juge de la part du confesseur alors que celui qui confesse a une série d'aveux à faire qui le rendent coupable. Il y a donc une inégalité morale ou de valeurs explicitement établies a priori dans cette rencontre, ce qui n'est pas le cas dans un entretien d'aide.

Qu'en est-il de l'entretien psychologique alors ? Tentons de le définir.

L'entretien psychologique est un échange discursif qui implique une écoute active de la part de l'intervenant. L'écoute active implique trois éléments :

1. **Des objectifs ou buts spécifiques.** Il n'y a pas de rencontre sans un objet qui l'a motivée. Par exemple, dans une organisation, il peut y avoir des entretiens d'informations, de négociation, d'évaluation, de bilan personnel. Chacune de ces démarches vise des résultats différents, avec des complexités diverses et des techniques et attitudes adaptées.

2. **L'utilisation des méthodes et techniques d'entretien** (ex : questionner, accueillir les dires du client...) en particulier la mise en mots de manière plus explicite des sentiments et vécus expérimentés par la personne (reformuler, synthétiser). Le plus important ici n'est pas l'utilisation en elle-même des techniques ou outils mais la manière avec laquelle ils seront "utilisés" au bénéfice de la relation bienveillante, empathique et sincère que l'intervenant développe avec son client. Une écoute est active parce que l'on "utilise" des outils et techniques mais surtout parce que l'intervenant est "actif" au sens où il *est* (plutôt que "fait") présent et attentif à l'autre, accorde sa confiance et son respect, écoute et essaie de comprendre, identifie ce qui se passe en l'autre mais aussi en lui-même, essaie de reformuler ce qu'il a compris, veille à adapter ses interventions à l'autre pour son bénéfice à lui, vérifie ses propres limites et essaie de les dépasser ou ses préjugés et essaie de les mettre de côté et régule ses propres émotions (tout ceci implique de "faire" beaucoup de choses mais pas au sens où on impose des choses à l'autre). Ainsi l'écoute active n'implique pas de "faire à la place de l'autre" mais d'accompagner respectueusement et chaleureusement l'autre.

3. Le troisième élément est la **conscientisation des systèmes d'influence** qui se jouent dans la rencontre et dans l'utilisation de ces méthodes et outils de communication. Une rencontre n'est jamais neutre, ni affectivement, ni socialement. Le psychologue est à priori co-responsable à 50% de la façon dont se déroule l'échange. En fait, sa formation devrait lui permettre de se montrer capable de saisir l'importance des différents niveaux d'influence des interventions des clients, de ses propres interventions, mais aussi de

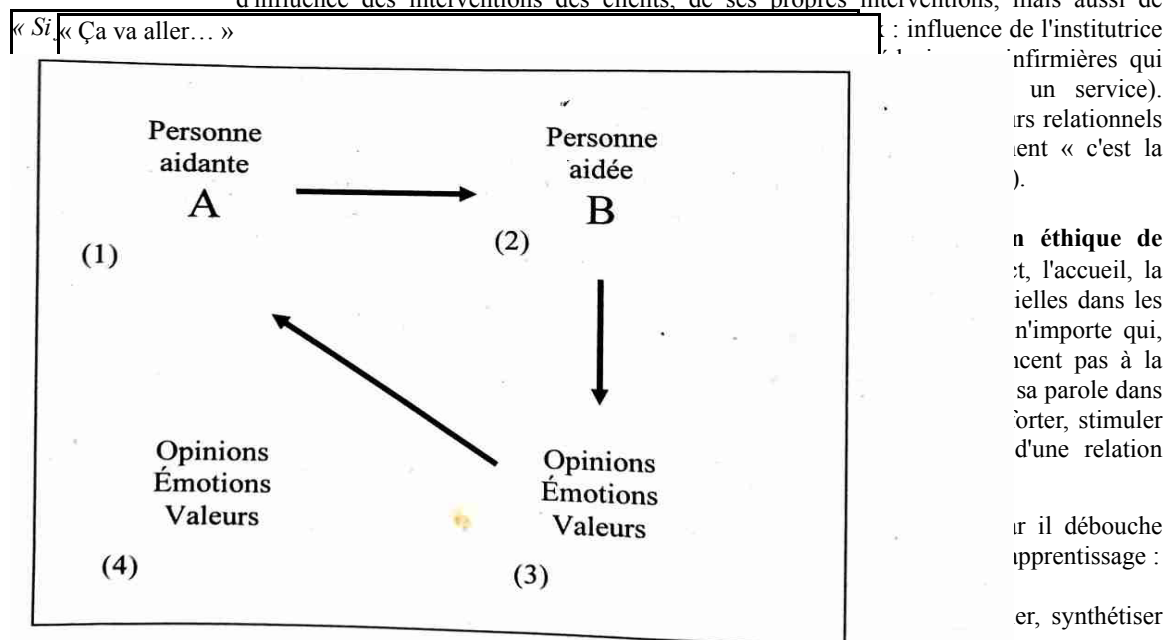


Figure 3.1 : Représentation de la compréhension empathique. Source : (Tremblay, 2008, p. 81)

— Au niveau des comportements : mieux observer, maîtriser ses émotions, ses réactions, se situer dans ses valeurs et projets, varier ses attitudes, se rendre plus adaptable.

Quel que soit le contexte d'intervention, un bon entretien implique d'essayer de comprendre le monde de l'autre, de découvrir la manière dont il ressent la situation et de clarifier progressivement son vécu. En d'autres termes, il révèle ce qui est exprimé, facilite la découverte, clarifie et approfondit la conscience des sentiments et pensées de la personne. Un entretien s'intéressera plus aux sentiments et vécus expérimentiels (ce que le client pense de ce qu'il dit) qu'aux contenus intellectuels et aux faits (ce qui est dit). En effet, l'entretien est la meilleure méthode, celle qui est la plus adéquate, pour cerner les systèmes de représentations, de valeurs, de normes véhiculés par un individu. On peut bien sûr examiner les pratiques et les comportements en faisant un entretien, mais l'entretien ne peut être dans ce cas considéré comme le seul instrument. Si on veut se faire un avis sur les comportements, les observations directes (ou auto-observations) constituent alors une méthode privilégiée de récolte d'informations. Par ailleurs, l'entretien est un outil qui permet d'aller au-delà des opinions et représentations appréhendables par un questionnaire.

1.2. Les types d'entretien

On peut regrouper les divers types d'entretien qu'un psychologue réalise quel que soit son cadre de travail, en référence au domaine de la relation d'aide au sens large. La relation d'aide étant définie comme "une relation professionnelle dans laquelle une personne doit être assistée pour opérer son ajustement personnel à une situation à laquelle elle ne s'adaptait pas normalement. Ceci suppose que l'aidant est capable de deux actions spécifiques : (i) Comprendre le problème

dans les termes où il se pose pour tel individu singulier dans son existence singulière. (ii) Aider le client à évoluer personnellement dans le sens de sa meilleure adaptation sociale. L'entretien de face à face est le moyen de réaliser les deux opérations requises par la relation d'aide. Ainsi, la relation d'aide est spécifique et diffère des autres genres d'interrelations humaines. Celui ou celle qui a pour responsabilité de conduire l'entretien de face à face dans la relation d'aide doit avoir plein conscience du double but spécifique de cette forme de relation. On distingue plusieurs types d'entretiens qui sont déterminés par l'objectif plus spécifique de la rencontre.

- Les entretiens d'accompagnement (d'un détenu en prison, d'un élève dans une école, d'un employé dans une entreprise) et les entretiens téléphoniques qui proposent une écoute active ;
- Les entretiens diagnostics (centres spécialisés, centres neuropsychologiques...) qui visent à explorer la situation, les problèmes et d'évaluer, comparer, estimer et faire le point sur les troubles ou difficultés des personnes pour ensuite y remédier ;
- Les entretiens thérapeutiques (psychothérapie, traitement ou rééducation logopédique) dans lesquels on vise le changement en profondeur des processus qui maintiennent les personnes dans leurs difficultés et souffrances ;
- Les espaces de paroles (dans les entreprises des groupes de travailleurs, de soignants ou des espaces-rencontre parents-enfants) dans lesquels on vise à permettre une communication et une compréhension entre les participants ;
- Les entretiens de médiation dans lesquels on tente de rapprocher les points de vue, les intérêts divergents, on concilie, cherche des points d'accord ; ou les groupes à tâche dans lesquels on essaie ensemble de trouver des solutions à un problème spécifique (ex : résolution de conflits)
- Les entretiens d'orientation scolaire ou professionnelle dans lesquels on essaie de comprendre la personne, de l'aider à résoudre ses problèmes, de l'orienter et de la conseiller ;
- Les entretiens d'embauche ou de licenciement (services de gestion des ressources humaines) dans lesquels on essaie de trouver la meilleure adéquation entre les objectifs et besoins de l'organisation et les objectifs et besoins des employés.

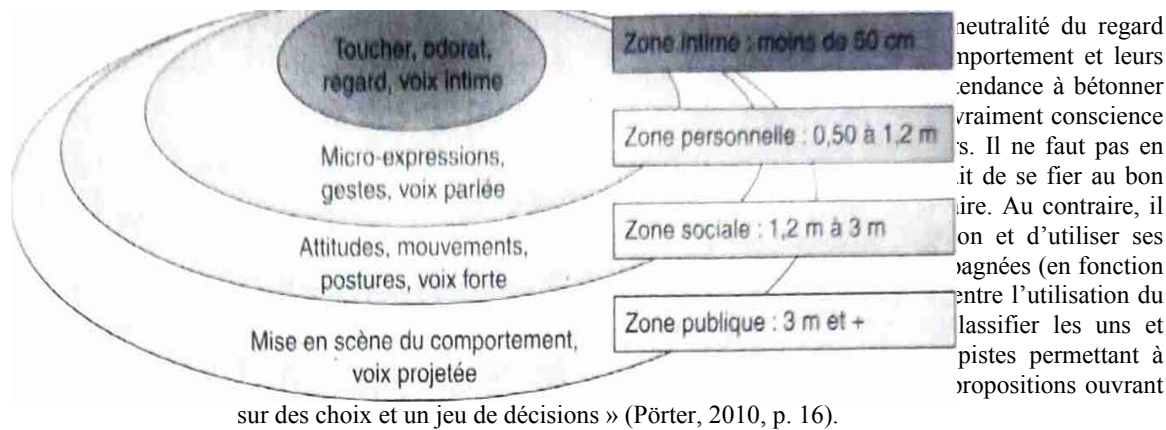
Comme on le voit, les relations d'aide au sens large touchent tous les domaines des sciences psychologiques et de l'éducation. On y trouve bien sûr la psychologie clinique et de la santé, domaine qui paraît le plus évident, mais également la neuropsychologie, l'éducation ou la rééducation à tous les âges de la vie et pour les divers bénéficiaires (parents, enseignants, enfants, employés, personnes âgées). La pratique de la relation d'aide se construit dans un espace professionnel et répond à des objectifs précis. Cette pratique a été particulièrement développée dans le champ de la psychologie humaniste d'Abraham Maslow et de Carl Rogers et a donné lieu à un courant particulier : le *counseling*, une forme d'aide centrée sur la personne.

Signalons que ce cours d'entretien psychologique s'ancre dans le courant humaniste et en particulier les conceptions de Carl Rogers qui est à l'origine du développement, sur un plan conceptuel et pratique des entretiens dans les relations d'aide. Quel que soit son emploi, la fonction du psychologue qui réalise un entretien aura un lien direct avec le développement du bien-être bio-psycho-social des gens, excepté le cas des entretiens de recherche.

I.3. Conception de l'homme en entretien psychologique

Plusieurs postulats sont à la base de l'approche humaniste et influencent directement la pratique de l'entretien psychologique. Ces postulats sont repris ici, non parce qu'il s'agit d'une approche exclusive d'autres points de vue théoriques, mais parce qu'ils sous-tendent les bases de toute démarche d'entretien d'aide, quel que soit le cadre théorique de référence du psychologue (comportementale, cognitive ou neurocognitive, pédagogique ou éducative, psychodynamique, développementale, familiale, sociale, systémique, organisationnelle. Ces postulats vous rappelleront ce que nous avons vu dans le cours de psychologie clinique en Bac 2 en rapport avec le fondement anthropologique de l'approche clinique, l'homme au singulier et comme sujet.

- Le premier postulat est que le client est la personne la plus au courant de son propre problème. Il est le seul à éprouver son cas dans toute sa réalité existentielle. Ainsi, même si l'intervenant détient un savoir théorique et a développé des compétences pratiques, seul le client peut donner les informations sur ce qu'il vit, expérimente. « Les connaissances diagnostiques sont utiles et souvent indispensables pour mieux comprendre la manière



- Le deuxième postulat est que le comportement humain a un sens et une logique spécifique lié aux significations restituées dans l'ensemble du vécu du sujet. Ceci signifie que les comportements des individus dépendent de processus d'évaluations effectués par la personne des situations qu'elle rencontre ou a rencontrées au cours de sa vie. Les évaluations qui sont réalisées sont intimement personnelles. Elles dépendent des valeurs, objectifs, vécus antérieurs des personnes. Ainsi par exemple, un événement comme le deuil d'un conjoint conduira certaines personnes à ressentir de la colère, et d'autres (ou à d'autres moments) de la tristesse, d'autres encore du soulagement. Tenter de comprendre ces divers vécus nécessite de tenter de comprendre ce que le défunt représentait pour la personne endeuillée. Pour comprendre cela, il est nécessaire de pouvoir restituer la place, les rôles, les fonctions que la personne défunte avait dans la vie de la personne endeuillée. Cela implique de pouvoir aussi restituer ce que signifie un lien d'attachement pour la personne endeuillée et donc restituer cela dans l'ensemble de son vécu (ex : relations aux parents, aux proches, aux relations amoureuses). Ce postulat « signifie aussi que nous ne savons pas ce qui est bon pour les autres, ce sont eux qui le savent même si l'accès à ce savoir est profondément enfoui » (Pörter, 2010, p. 16). Ainsi, même si les théories et modèles explicatifs permettent d'ouvrir de nouvelles possibilités pour la personne, elle seule pourra estimer si l'option proposée est fondamentalement « bonne » pour elle. Les recherches et théories de la motivation ont bien montré que l'on ne change pas quelqu'un contre son gré, au contraire, la motivation intrinsèque (personnelle) au changement détermine de manière substantielle le changement et le maintien du changement. Enfin, ce postulat implique également que « la vision humaniste de l'homme reconnaît en chaque personne une personnalité singulière, qui a sa propre valeur ; elle respecte la diversité des hommes. Il n'y a jamais deux personnes pareilles, ni même deux personnes atteintes du même handicap ou relevant du même tableau clinique » (Pörter, 2010, p. 24).
- Le troisième postulat est de considérer que l'individu est capable de prendre conscience de son soi. Ceci est un présupposé fondamental, quelles que soient les difficultés que peuvent présenter les personnes, y compris lorsqu'il s'agit de troubles mentaux, intellectuels, communicationnels profonds. On reconnaît un degré potentiellement différent de conscientisation de soi chez les individus en fonction de caractéristiques situationnelles (ex : personnes sous l'effet de substances psychoactives) ou personnelles (ex : personnes ayant un retard mental important, présentant un trouble autistique, souffrant de démence ou de trouble schizophrénique). Il reste cependant que chez ces personnes, l'intervention d'aide impliquera de remettre en contact les personnes avec elles-mêmes afin qu'elles puissent ensuite entrer en contact avec les autres et le monde extérieur. Il s'agit d'une conception positive de la capacité humaine où l'on considère que l'homme est capable de réflexion, de relation sociale positives, d'autorégulation, d'autonomie et de liberté de se mouvoir dans n'importe quelle direction. L'homme possède sa propre liberté d'action, de détermination face à une situation. De ce fait, il accepte d'assumer l'entière responsabilité des conséquences de ses actes, qu'elles soient positives ou négatives. L'individu est donc responsable de ses actes.

La notion de liberté ou de choix possible est intimement liée à celle de responsabilité. L'homme libre est également responsable de ses actes. Ceci est au cœur de l'intervention d'aide : le client qui présente des difficultés consulte précisément parce qu'il ne parvient plus à trouver une solution à ses difficultés lui-même et que les stratégies d'adaptation qu'il a mises en place ne s'avèrent pas opérantes. L'objectif de l'intervention sera donc précisément de redonner une liberté de choix, de rouvrir des possibles avec le client et donc d'augmenter ses prises de responsabilités. Ainsi, par exemple, les clients qui viennent en consultation peuvent avoir tendance à ne pas reconnaître et accepter un ensemble de sentiments (ex. la colère), de cognitions (ex. fantasmes) ou motivations (ex. envie de frapper) qu'ils vivent et à attribuer la responsabilité de leurs difficultés à des facteurs extérieurs (ex. les parents, les collègues, les circonstances, le

travail, les règles de fonctionnement imposées, exigences trop élevées de l'intervenant).

Cette approche ne signifie pas que l'on considère une personne indépendamment de son environnement ou que l'on attribue de manière exclusive les difficultés à la personne elle-même. Les personnes qui ont des troubles du comportement ont presque toujours une longue histoire d'expérimentations éducatives inappropriées et ratées (ex. jeunes délinquants). « Travailler selon une approche centrée sur la personne signifie ne pas partir de la représentation que l'on a de ce que doivent être les personnes, mais de ce qu'elles sont, et du potentiel qu'elles ont. C'est prendre les personnes au sérieux dans leur manière d'être tout à fait singulière, tenter de comprendre leur mode d'expression et les soutenir pour leur permettre de trouver leurs propres chemins afin d'aborder – à l'intérieur de leurs possibilités restreintes – la réalité de manière appropriée » (Pörter, 2010, p. 18).

L'entretien psychologique vise à aider la personne à trouver ses solutions, sa voie ou au moins lui permettre de faire des choix parmi des propositions d'intervention. Ceci nécessite une confiance dans la capacité des personnes, que ce soit pour le client ou l'intervenant. L'attitude centrée sur la personne concerne également le soignant lui-même. Il doit pouvoir amener dans son travail toute sa personnalité singulière, ses ressources spécifiques ainsi que ses capacités et apprendre à leur faire confiance. Pour y parvenir, il faut être disposé à considérer sa propre implication dans la situation rencontrée.

I.4. La dimension discursive de l'entretien psychologique

La dimension discursive de l'entretien met l'accent sur les processus mentaux, cognitifs et langagiers impliqués.

L'expérience montre la singularité de toute situation intersubjective, et par conséquent la vanité d'une typologie exhaustive de l'entretien.

Cela implique le préalable d'une introspection rigoureuse et sincère par le psychologue, qui devra se perpétuer tout au long de sa carrière, car des réactions nouvelles, des répétitions incongrues ne cessent de surgir. Cette introspection demande la présence d'un tiers qui puisse déjouer les pièges du narcissisme. C'est précisément parce que le psychologue n'est jamais clos sur lui-même qu'il peut rester à l'écoute de l'autre ; en quoi réside sa fragilité et la condition *sine qua non* de son efficacité. Fragilité, parce qu'il accepte le risque de la relation à l'autre et ce qu'elle implique comme danger : danger d'être atteint par la problématique de l'autre qui est trop proche ou trop loin de soi ; danger d'être pénétré par les contenus de pensée agressifs ; danger d'être happé par une demande d'amour insatisfaite ; etc. Mais efficacité, car il n'existe pas de méthode de compréhension de l'autre qui ne passe par le filtre de sa propre subjectivité. C'est parce que le psychologue est un « être humain » qu'il peut comprendre et analyser ce que ressent son « semblable ». Même si la relation entre celui qui parle et celui qui écoute n'est pas symétrique du point de vue des rôles, il n'en reste pas moins qu'ils doivent demeurer des « semblables » pour que leur tâche puisse s'accomplir.

Rappelons qu'il s'agira ici de l'entretien clinique. S'adresser à l'autre en tant que sujet, et non comme objet d'étude, ou cible particulière (consommateur, électeur, etc.) d'un processus social déterminé, suppose que l'on s'interroge sur la nature même de l'acte que l'on propose, son fondement théorique, sa démarche, les mécanismes qui sont en jeu et en influencent le cours. Si la clinique se distingue par le fait qu'elle s'intéresse à l'être humain en tant que sujet dans son rapport à l'autre, il convient donc de rappeler que c'est par le langage, et plus précisément dans sa dimension discursive, que l'on se pose comme homme, comme être social particulier, comme Sujet. (*Voir cours de psychologie clinique Bac2 : fondement anthropologique de l'approche clinique*).

Comme homme d'abord. On évoque souvent le « langage » des animaux (abeilles, baleines, dauphins). Mais il se trouve qu'il ne leur manque pas « que la parole ». Si l'animal utilise des signaux et s'avère capable d'y répondre de manière adéquate, il en va de même pour l'homme : on peut le conditionner aussi bien qu'un chien. Ce qui distingue l'homme est que, parmi certains de ses langages, il en est un qui est de l'ordre du symbolique ; c'est alors que l'on peut parler d'une « langue ».

Quand un animal « comprend » son maître, cela veut dire qu'il a été dressé à reconnaître la parole de son maître comme signal, non qu'il l'interprète dans sa dimension symbolique : un animal n'utilise pas de « langue ». Dans le premier cas (la parole comme signal), on se réfère à la fonction sensorio-motrice, dans le second (la parole comme symbole) à la fonction représentative. Cette fonction, que seul l'homme possède, permet la formation du concept, c'est-à-dire d'un symbole qui reste distinct de l'objet concret car il s'est totalement détaché de cet objet et n'a plus avec lui qu'une relation conventionnelle.

Pour le chien, la vue d'une nourriture est le signal naturel qu'il va pouvoir manger. On peut lui

substituer par conditionnement un signal artificiel : le son d'une cloche ou celui de la voix de son maître disant « viens manger ». Mais il ne possède pas pour autant le concept de nourriture sur lequel il pourra penser, c'est-à-dire auquel il pourra appliquer des transformations logiques totalement indépendantes d'un objet concret particulier. Cela, seul un homme est capable de le faire : parler avec nos semblables est bien ce qui nous fonde comme différents des autres animaux.

Comme être social particulier. Le langage se réalisant toujours dans une langue particulière et propre à une société donnée, et à une culture donnée, l'une des premières tâches du petit d'homme est d'apprendre cette langue : il n'en dispose pas à la naissance. La langue s'impose à lui, en même temps qu'elle le libère des choses qu'il pourra s'approprier par son usage.

Non seulement il découvre que toutes les choses ont un nom, mais aussi, et peut-être surtout, qu'il a lui aussi un nom. C'est à travers ce nom qu'il se présente à son entourage, et c'est à travers ce nom qu'il devient un être social.

C'est aussi le langage qui nous sort de nous-même et nous permet d'avoir accès à l'expérience de l'autre : l'expression articulée de la langue nous révèle sa vie intérieure, grâce à cette faculté représentative dont seul le langage humain dispose. Si nous communiquions, comme certains animaux, uniquement par des cris, même plus ou moins modulés, nous n'aurions jamais accès à l'unicité de l'expérience d'autrui, ce qui fait de l'homme non seulement un être social, mais un être social à part, c'est-à-dire capable de s'identifier à un autre (on verra à quel point cela est important pour l'entretien clinique).

Comme sujet. Certains mots qui existent dans une langue n'existent pas forcément dans d'autres, mais « parmi les signes d'une langue, de quelque type, époque ou région qu'elle soit, jamais ne manquent les “pronoms personnels”. Une langue sans expression de la personne ne se conçoit pas ».

L'entretien est le lieu même du discours où s'actualisent ces pronoms personnels.

Nous nous intéresserons particulièrement au « je » dont on connaît l'importance dans l'histoire psychanalytique (*cf.* la fonction du « je » dans le « stade du miroir » de J. Lacan) et dans la clinique même, puisqu'il se perd parfois lorsque la maladie mentale dissout l'identité (comme dans le stade terminal de la schizophrénie).

Si je prononce le mot « table », chacun comprendra ce concept sans avoir besoin d'évoquer une table particulière (de cuisine, de travail). Par contre, si je dis « je », cela n'évoque aucun concept. En fait, « je » ne se réfère « qu'à l'acte du discours individuel où il est prononcé, et il en désigne le locuteur ». Et c'est par cet acte même qu'il se manifeste comme sujet. Une preuve nous en est donnée par Benveniste dans l'utilisation de certains verbes. Ainsi du verbe « jurer » : lorsqu'on dit « il jure », cela n'a pas du tout le même statut que le fait de prononcer : « je jure ». Car c'est là, en même temps, accomplir un acte : le fait de jurer, qui ne se réalise donc qu'à travers la parole (on parle à ce propos de verbe « performatif »).

Le langage discursif est bien le lieu même de la subjectivité. La notion de « présent », qui n'est qu'une fiction, en est la manifestation la plus pure ; ce temps, qui renvoie au moment où « je » prends la parole, occupe une place toute particulière dans le discours intersubjectif.

À tous égards c'est donc bien le langage dans sa dimension d'échange, celle de l'entretien, qui nous permet de nous poser comme homme, comme être social, et comme sujet.

Dans le cadre particulier de l'entretien clinique, cet échange est demandé par une personne qui s'adresse au psychologue dans l'attente de l'évaluation d'une difficulté qu'il présuppose de nature psychologique. Face à cette attente, le psychologue dispose d'un certain nombre de moyens qu'il mettra en œuvre en fonction de la spécificité du problème de la personne. Il ne peut donc préjuger de ces moyens et doit pouvoir rester ouvert à toute éventualité. Il pourra notamment envisager de poursuivre avec cette personne une série d'entretiens, ou en rester là. Il pourra aussi adresser la personne à un autre professionnel, si la solution du problème implique une technicité particulière que le psychologue en question ne possède pas. De la même façon que le psychologue reste ouvert à ce que vient apporter son interlocuteur, ce dernier ne peut se targuer d'imposer une orientation particulière que le psychologue serait supposé accepter *de facto*. Par exemple si cette personne estime qu'elle doit entreprendre tel ou tel type de traitement psychothérapeutique, elle ne peut considérer une acceptation *a priori* de ce projet par le psychologue. Celui-ci peut donner un avis sur le sujet, qui peut être positif ou négatif. Il ne s'engagera évidemment dans le projet que dans le premier cas.

Il ne s'agit donc pas d'un échange « gratuit » comme celui de deux personnes qui devisent sur la pluie et le beau temps, mais d'un échange orienté vers un but, que l'entretien a pour premier objectif de définir. Il ne s'agit pas non plus d'un échange où chacun pourrait prendre la place de l'autre, mais d'une situation dans laquelle les places sont définies au préalable. À la dimension langagière, que nous avons définie préalablement, doivent donc s'ajouter tous ces paramètres

qu'il conviendra de garder présents à l'esprit.

I.5. Spécificité de l'entretien en psychologie clinique

Il s'agit là d'une question de pouvoir, au sens où précisément la force du psychologue réside dans son absence de pouvoir. Il y a d'autres personnes qui, dans leur profession, sont appelées à mener des entretiens : éducateurs, assistants sociaux, juges, avocats, médecins, et même des entretiens « cliniques » (au sens psychologique du terme) quand il s'agit de psychiatres ou d'infirmiers psychiatriques par exemple. Ce qui les distingue du psychologue est qu'ils pourront, ou même devront, décider quelque chose concernant leur interlocuteur. Le patient qui parle au psychiatre sait qu'il pourra modifier son traitement, ou la date de sa sortie, ou de sa permission, à la suite de cet entretien ; le justiciable sait qu'il peut modifier l'attitude du juge à son égard ; le « cas social » sait qu'il peut obtenir quelque chose de l'assistante s'il parvient à l'apitoyer convenablement, etc. Le patient du psychologue sait en revanche qu'il est écouté sans avoir à craindre ou à espérer un bénéfice concret de cet entretien. C'est d'ailleurs un reproche souvent adressé au psychologue : celui de ne rien apporter de tangible. C'est précisément parce qu'il est sans pouvoir réel que le psychologue peut redonner le pouvoir au sujet : pouvoir de penser par lui-même, pouvoir de trouver des solutions qui correspondent à son problème et à ses capacités. Ce qui montre que le psychologue clinicien ne fait pas nécessairement le choix d'une exploration du passé, ou de tel ou tel « signifiant fondamental » (les rêves, les lapsus, etc.). Il peut aussi se centrer sur la solution plus que sur la signification ou sur « le sens » du symptôme si tel n'est pas le souci de la personne en face de lui. C'est aussi parfois dans l'engagement réciproque des deux interlocuteurs, dans les gestes que l'un décidera d'accomplir ou de ne pas accomplir, que se construira pas à pas le contrat thérapeutique. Mais le psychologue n'agira pas à la place de la personne, il ne modifiera pas les données de sa vie réelle par une action concrète.

Cette absence de pouvoir n'est pas toujours facile à accepter dans une société où le pouvoir constitue une valeur fondamentale. Elle heurte donc le narcissisme, ce qui explique le malaise de beaucoup de psychologues qui le vivent comme une dévalorisation de leur identité professionnelle.

Loin de s'affliger de cette absence de pouvoir, ils doivent le revendiquer au nom de la spécificité de leur fonction. Celle-ci s'intègre dans ce que J. Azoulay et J. Chambrier appellent « le cadre thérapeutique ». Elle implique donc une référence commune à certains modèles théoriques qui, sans être directement utilisés dans leur totalité, servent de point de repère aux équipes qui s'en réclament.

I.6. Les référentiels théoriques

La démarche du psychologue clinicien n'est pas identique à celle du cognitiviste. Ce dernier vise directement la connaissance, tout comme le physicien vise la matière. Le clinicien ne produit pas un savoir pour les seuls besoins de l'accumulation des connaissances, mais pour répondre à des demandes faites par des personnes précises à propos de difficultés qui les concernent directement. Il est plus proche de l'expertise que de la science, en ce qu'il utilise son expérience à définir un savoir-faire, et même un savoir-être. Son objet l'y contraint, car il n'en va pas du sujet comme de ce qui le compose, ou détermine son action. La clinique implique le deuil du sens, c'est-à-dire de ce qui sert à expliquer et à justifier l'existence d'un objet de pensée. « Ne cherchez pas à comprendre » dit parfois le patient sur un ton désabusé, et il faut le prendre au pied de la lettre.

La mise en forme de cette expérience peut aboutir à un modèle, qui n'est jamais qu'une fiction cherchant à rendre compte d'un certain mode d'organisation du réel. Il n'y a donc aucune commune mesure entre ce modèle et la modélisation mathématique qui ordonne, dans un langage dépourvu d'ambiguïtés, les faits primordiaux qui serviront une axiomatique.

Arrivés à ce point, nous découvrons un risque : passant du modèle à la théorie, partir de quelques faits compatibles avec cette théorie et y soumettre l'ensemble du réel. La théorie sera telle qu'un fait ne pourra que la confirmer, et ne jamais la démentir. On peut alors être tenté de « jeter le bébé avec l'eau du bain » et renoncer à toute forme de modélisation, position nihiliste qui est d'ailleurs prônée par certains.

Il faut garder à l'esprit que nos théories n'ont pas la valeur d'une axiomatique. Elles nous servent à réduire le bruit de fond pour mieux entendre ce que dit le sujet, à donner du relief à sa parole. C'est donc à ce titre, et à ce titre seulement, que je présenterai ici quelques modèles théoriques.

Il existe de nombreuses théories dans le domaine et je ne pourrai toutes les citer. La plus connue en France est la théorie psychanalytique, suivie de la théorie rogiérienne, des optiques dites « stratégiques » (généralement liées aux théories de la communication) et des méthodes cognitivo-comportementales (très prisées dans les pays anglo-saxons). Nous nous contenterons pour l'instant de ces quatre-là. La question du choix référentiel ne doit pas dépendre de l'idéologie du psychologue mais de l'analyse de la demande du patient (je précise que les termes « analyse de la demande » ne sont pas pris ici dans leur acception psychanalytique, mais dans leur acception

littérale).

I.6.1. Les théories d'orientation psychanalytique

Pour Freud, le problème du sujet est lié à une représentation dynamique de celui-ci. Le sujet est animé par des « pulsions » (« processus dynamique consistant dans une poussée qui fait tendre l'organisme vers un but). Selon Freud, une pulsion a sa source dans une excitation corporelle (tension). Son but est de supprimer l'état de tension qui règne à la source pulsionnelle. C'est dans l'objet, ou grâce à lui, que la pulsion peut atteindre son but » (Laplanche et Pontalis). Donc les pulsions tendent à s'exprimer coûte que coûte et désorganisent ainsi l'équilibre psychique. Le Moi tend au contraire à restreindre l'expression pulsionnelle pour répondre au principe de l'homéostasie (métaphore de la thermodynamique : maintien à un niveau constant des forces en présence à l'intérieur d'un système clos). La principale pulsion est la pulsion sexuelle. Or la sexualité humaine est fondée sur l'appréhension douloureuse de la castration qui découle de la constatation par l'enfant de l'énigmatique différence des sexes. Cette forme d'explication que l'enfant se donnerait (la castration comme réalité ou comme menace) suit ou précède l'œdipe suivant le sexe du sujet. Dans la perspective freudienne, l'homme est donc caractérisé par le manque que symbolise le drame œdipien. Le processus de la cure ne doit pas chercher à ce que le manque soit comblé, ce qui favoriserait l'illusion du nirvana antérieur à la castration, mais à ce qu'il soit reconnu et élaboré psychiquement. Ceci a des conséquences techniques importantes. Le sujet doit pouvoir aborder les complexes fondamentaux qui ont jalonné son histoire et pour cela retourner jusqu'aux origines de la névrose infantile. Ce retour est combattu par les défenses de l'inconscient qui seront au cœur du travail réalisé par le sujet avec l'assistance du psychanalyste.

La question de la pulsion conduit à celle du désir. Ce dernier n'est pas une simple pulsion étayée sur le besoin physiologique. Dans la conception psychanalytique, le désir est une transformation du besoin qui est propre à l'espèce humaine. Quand l'enfant assouvit par exemple son besoin de nourriture grâce au sein maternel, il va en même temps faire l'expérience de la relation d'amour à la mère. En l'absence de cette relation, il hallucinera le sein maternel et de cette hallucination naîtra le désir jamais assouvi puisqu'il ne se résume pas au besoin de nourriture, puisque le moment ineffable de la première rencontre avec l'objet ne se reproduira jamais à l'identique. C'est dans la cure elle-même que le patient est censé revivre cette frustration qui doit lui permettre de prendre conscience de son état de manque fondamental.

Dans l'entretien psychanalytique, l'objectif est de rendre au moi sa fonction d'organisation de l'appareil psychique. Les mécanismes de défense participent à ce travail, mais l'une des principales ruses de l'Inconscient est le « transfert ». Il y a transfert parce que l'Inconscient tend à ramener le sujet vers le temps idéal d'avant la connaissance de la castration. C'est pour cela que Freud identifiait au départ le transfert comme la principale résistance jusqu'à ce qu'il comprenne que cette résistance pouvait se retourner en un instrument essentiel pour la technique psychanalytique. En effet, puisque le sujet est unique, seul le transfert, par son analyse, permet au psychanalyste de travailler. Car il n'existe pas pour la psychanalyse de savoir objectif et le seul « savoir » possible réside dans la connaissance de sa propre subjectivité. Il faudra donc le connaître, non seulement de façon théorique, mais par une expérience personnelle liée à sa propre analyse. C'est à cause d'elle qu'il y a également « contre-transfert ».

On remarquera que cette conception devrait entraîner une abolition de toute tentative d'examen objectif du sujet, y compris à partir de tests, et même de tests projectifs. D'ailleurs certains psychanalystes récusent cette méthode. C'est un paradoxe dans la mesure où une grande part de celle-ci a été élaborée par les psychanalystes eux-mêmes !

Substantivé par un « I » majuscule, l'Inconscient freudien se distingue d'autres acceptions de l'inconscient qui conservent alors leur forme adjectivale classique.

I.6.2. Les théories d'orientation rogérienne (appelé par Roger lui-même « thérapie centrée sur le client »)

La première remarque à faire sur l'orientation rogérienne, en comparaison de l'orientation psychanalytique, est que Rogers fonde ses principes sur ce qu'il appelle « des preuves expérimentales objectives ». C'est un point que l'on souligne rarement et auquel Rogers tenait pourtant beaucoup. C'est en effet à partir d'enquêtes auprès de patients sur les principes qui étaient les plus efficaces dans une thérapie (quelles que soient les bases théoriques de cette thérapie) que Rogers a classé trois grands principes :

- « La congruence », concept créé par Rogers pour désigner le sentiment d'authenticité du thérapeute perçue par le client. Le contraire étant le sentiment que le thérapeute « faisait semblant » ou jouait un rôle ;
- « La considération positive inconditionnelle ». Elle est le fait que le client doit ressentir qu'il n'est jamais jugé par le thérapeute, quoi qu'il dise. Cela tient aussi à la constatation

qu'il existe chez tout individu une orientation positive, même chez les plus perturbés ou les plus antisociaux. Rogers se défend d'avoir une vue naïvement optimiste de la nature humaine. Il se dit très conscient de toutes les horreurs qu'un individu peut commettre pour se défendre (car l'individu pense ainsi se défendre). C'est pourquoi la découverte de ses tendances positives ne peut que le faire progresser et cette découverte ne peut survenir que si le thérapeute a la conviction que ces tendances positives existent ;

- « La compréhension empathique » du thérapeute, ou autrement dit sa capacité à deviner les sentiments éprouvés par le client.

Ayant vérifié que « ça marche », Rogers en vient à la question du « pourquoi ça marche ? ». Il constate qu'au début « le client est éloigné de son expérience immédiate ». Il ne le dit pas explicitement, mais il est clair que ce constat implique la cause des difficultés du client : il développe telle ou telle difficulté parce qu'il s'est coupé de lui-même. Il réagit à la situation présente en l'assimilant à une expérience passée. La communication interne entre le moi et l'expérience immédiate est bloquée.

L'attitude du thérapeute (définie par les 3 grands principes précédents) va donc permettre au client d'évoluer. Il passe alors à un stade où « l'expression concernant les personnes autres que lui-même devient moins superficielle », mais il n'en est pas encore à parler de lui-même. Ce n'est qu'au stade suivant que « le discours ayant le moi pour objet devient plus facile ». Puis il va « décrire des sentiments plus intenses dans la catégorie des affects non actuellement présents ». C'est la raison pour laquelle Rogers pense qu'arrivé à ce stade, il faut ramener le sujet dans « l'ici et maintenant » afin qu'il parvienne à exprimer ses sentiments comme s'ils étaient éprouvés dans le présent. Ils le seront réellement au stade suivant où le sentiment « est présent et directement ressenti dans toute sa spontanéité et sa richesse ». Il n'y aura plus qu'à consolider cela par « l'éprouvé de nouveaux sentiments avec un caractère d'immédiateté et une richesse de détails tant à l'intérieur qu'à l'extérieur du cadre thérapeutique »

I.6.3. La théorie systémique

Dans cette orientation, le sujet est en difficulté, mais ce n'est pas seulement lui qui pose problème, c'est « lui avec la place qu'il occupe dans le système ». Pour cette raison, il faut agir sur les lois qui régulent le système et sur celles qui se mettent en place dans l'interaction communicationnelle.

Les lois des systèmes ouverts comme les humains (*cf.* la Théorie Générale des Systèmes) peuvent être réduites à trois principales : la rétroaction, l'homéostasie et le rééquilibrage systémique.

La *rétroaction* tient au fait que la logique de la communication n'est pas linéaire, mais circulaire : ($A \leftrightarrow B$: c'est-à-dire que A est la cause de B qui devient effet et B est à son tour la cause de A qui devient effet); au lieu de ($A \rightarrow B$ c'est-à-dire A cause B). La communication passe par le langage qui se construit de façon typiquement rétroactive. Ainsi parole et audition sont rétroactives. Si on place sur la tête de quelqu'un des écouteurs qui produisent un léger décalage avec ce qu'il dit (et non l'audition simultanée habituelle), il ne parvient plus à parler correctement (d'où la mutité des sourds).

L'*homéostasie* (maintien à un niveau constant des forces en présence à l'intérieur d'un système clos) a déjà été évoquée en psychanalyse, mais elle visait l'homéostasie interne à l'organisme considéré comme un système clos, alors qu'ici elle vise l'ensemble des individus vivant sous le même toit par exemple.

Le *rééquilibrage du système* est le moyen mis en place pour assurer l'homéostasie. Dans la famille, si quelque chose perturbe l'équilibre, le système réagira en attribuant à un individu une place particulière. Si cette place est celle d'un anormal ou d'un malade, on dira que cet individu est le « patient désigné ».

Les principales lois de la communication que nous évoquerons sont au nombre de quatre :

- L'impossibilité de ne pas communiquer : on ne peut pas ne pas communiquer (*cf.* Watzlawick) ;
- La permanence de deux types de communication qui peuvent être successifs ou simultanés : la communication « digitale » (écriture syllabique) et la communication « analogique » (les pictogrammes) ;
- La répartition des rôles dans la communication : symétrique ou complémentaire (symétrique : « Si tu cries, je crie » ; complémentaire : « Si tu cries, je me tais ») ;
- La nécessité de savoir méta-communiquer pour dépasser certains troubles de la communication (signifier par exemple qu'un hochement de la tête veut dire « oui » dans une culture où elle signifie habituellement « non »).

C'est la connaissance de ces lois et leur utilisation en séance qui permet au systémicien d'être

efficace.

I.6.4. L'optique cognitivo-comportementale

Pour les tenants de cette position, l'individu naît avec deux besoins fondamentaux, celui d'aimer et d'être aimé, et celui de s'estimer soi-même et d'être estimé par autrui. Ces deux besoins sont inséparables et se rejoignent dans la notion d'identité. Si les besoins énoncés précédemment ne sont pas remplis, le sujet est dans une identité d'échec. Pour être heureux, il lui faut parvenir à une identité de réussite. Là où la psychanalyse parle de désir (voir plus haut), les thérapies comportementales parlent de besoin.

Si l'on veut aider le sujet, il faut donc au préalable se demander ce qui l'a conduit là. Les comportementalistes, en se fondant sur des travaux expérimentaux de Pavlov et de Skinner notamment, pensent que ce sont certaines expériences dans l'enfance qui ont construit des représentations de ce qui l'entoure qui correspondaient à sa réalité du moment, mais qu'il a généralisé de façon abusive. Il a ainsi acquis de fausses représentations et de fausses perceptions du monde et de l'environnement. Ces expériences ont pu se maintenir par conditionnement pavlovien ou par conditionnement opérant, ou encore par des dispositifs attributionnels.

□ CHAPITRE II : LES BASES DE L'ENTRETIEN PSYCHOLOGIQUE

Sans doute l'écoute est-elle la qualité première de tout psychologue. Écouter ne veut pas simplement dire percevoir les mots. Il s'agit également de savoir entendre ce qui se cache derrière, notamment la vie émotionnelle de la personne et les processus qui la sous-tendent. Savoir écouter s'apprend par une formation qui inclut des lectures et donc des savoirs mais aussi des exercices pratiques et donc des savoir-faire. L'écoute psychologique consiste à la fois en un savoir-faire, qui comporte des techniques et outils d'écoute qu'il faut connaître et savoir appliquer ou mieux encore savoir pratiquer mais également et peut-être surtout l'écoute implique un savoir-être en relation qui se cultive au contact d'autrui. Cet apprentissage passe par l'expérience de l'écoute combinée à une réflexion continue sur la pratique et donc à des supervisions par des personnes plus expérimentées que soi.

Il est utile de reconnaître que les relations d'aide peuvent se pratiquer par des aidants naturels comme les parents ou les amis. Certaines personnes possèdent des capacités innées d'écoute et l'aide qu'elles apportent est un soutien essentiel au bien-être des personnes qui en ont besoin. Lorsqu'on apprend professionnellement à écouter, il s'agit, au-delà des capacités d'écoute naturelle, d'acquérir des techniques, des connaissances sur les processus psychologiques et une connaissance sur soi qui augmente l'efficacité des interventions.

II.1 Les réponses relationnelles

Lorsqu'on pratique l'entretien psychologique, on s'attend à ce que le client communique ses représentations (p.ex. sa réalité, ses émotions, ses cognitions) et que le psychologue ou l'intervenant professionnel facilite justement la communication entre son client et lui-même. A la suite des recherches de E. H. Porter (1950) et de Carl Rogers, Roger Mucchielli (2009) a établi une distinction entre six réponses relationnelles de l'intervenant. On sait que certaines de ces réponses verbales ne facilitent pas l'expression du client et on va voir pourquoi. Il y a (1) la réponse d'évaluation ou de jugement moral ; (2) la réponse rassurante ou de soutien/support affectif ; (3) la réponse exploratoire ou investigatrice, (4) la réponse solution du problème ; et (5) la réponse interprétative. Un sixième type de réponse, compréhensive ou empathique, est, elle, considérée comme facilitant l'expression du client dans ce sens qu'elle est principalement non directive (en ce sens qu'elle est dirigée sur la personne elle-même, ses sentiments et ses significations). Ces deux derniers types de réponses, interprétative et compréhensive, sont considérés comme des réponses thérapeutiques dans le sens où elles peuvent instruire ou aider le client à mieux se comprendre ou comprendre ses difficultés et donc opérer des choix de manière plus libre et autonome.

On reprend ci-après intégralement les définitions et analyses initiales de Mucchielli (Mucchielli, 2009, pp. 49-53, leur origine datant de 1966) relatives aux 5 premières réponses relationnelles mais dans un ordre adapté. Les exemples sont personnels. Toutes ces réponses induisent des réactions chez le client et impliquent la mise en place d'une relation particulière entre l'intervenant et la personne reçue en entretien. Il est donc utile que les intervenants puissent reconnaître s'ils ont des tendances personnelles à utiliser plutôt l'une ou l'autre de ses réponses et ce que cela va induire au niveau relationnel. Des exercices sont prévus pour permettre la reconnaissance et l'identification des styles relationnels habituels chez chaque étudiant et aussi de tenter pour mieux utiliser une attitude compréhensive et centrée sur la personne écoutée, qui est souvent naturellement loin d'être la première entretenue, surtout lorsqu'on est confronté à une demande d'aide et de conseil (p.ex., Aidez-moi, que dois-je vous êtes le psy, vous devriez savoir

quoi me conseiller et ce que je dois faire).

II.1.1. La réponse estimative, d'évaluation ou de jugement moral

« C'est bien ! » ou « Ce n'est pas bien... ! »

« C'est vrai » — « C'est faux »

« Vous avez raison — tort »

« Vous ne devriez pas penser/faire » ou « Vous devriez... »

Cette réponse « consiste à faire référence à des normes, à des valeurs. Elle présente un conseil moral ou moralisant : mise en garde, approbation, désapprobation, invitation à penser de telle ou telle manière, allusion à des critères considérés comme vrais par l'intervenant.

Cette réponse induit chez le client une sensation d'inégalité morale où il se trouve inférieur. Pas assez moral ou pas assez réfléchi, ou au contraire applaudi et approuvé, dans tous les cas, il se sent jugé par un censeur moral.

La désapprobation moralisante peut déclencher l'une des réactions suivantes :

- Inhibition (freinage, réticences à en dire plus, blocage) ;
- Culpabilité (sentiment d'être coupable ou en faute) ;
- Révolte ;
- Dissimulation ;
- Angoisse.

L'une ou l'autre de celles-ci, se produit selon la personnalité du client. L'approbation moralisante déclenche soit une recherche ultérieure de l'accord à tout prix, et une orientation tendancieuse de la suite, soit une réaction paradoxale du même genre que la désapprobation » (Mucchielli, 2009, p. 49).

Ainsi, ce type de réponse exprime une certaine opinion sur le bien-fondé, le mérite, l'utilité ou l'exactitude de ce qui est rapporté par le client. Cette réponse est directive d'un point de vue de l'action : elle indique comment l'autre aurait dû agir dans le passé ou comment il/elle devrait agir dans le futur. D'une certaine manière, l'intervenant exprime que ses valeurs sont meilleures que celles du client et que celui-ci devrait en changer.

II.1.2. La réponse rassurante ou de soutien affectif

« Ce genre de réponse apporte ou veut apporter un encouragement, une consolation, une compensation. Elle propose une réflexion en commun, elle fait allusion à une communauté d'épreuves entre l'intervenant et le client, elle manifeste un intérêt personnel de l'intervenant à son partenaire pour lui montrer qu'il le comprend. On accepte naturellement le point de vue de l'autre, on trouve qu'il est bien naturel de penser ce que l'autre pense. On essaie de rassurer, de consoler l'autre, en minimisant l'importance de la situation, en essayant d'éviter, chez le client, des réactions extrêmes (dédramatiser).

L'essentiel de la réponse rassurante est une attitude maternelle ou paternaliste. Les réactions induites chez le sujet peuvent être :

- Le désir de conserver cette amitié et cette bienveillance, ce qui entraîne des attitudes de dépendance (attente d'être guidé, attente d'idées de la part de l'intervenant, soumission aux suggestions) ;
- Le refus hostile d'être pris en pitié ou d'être traité de cette manière paternaliste (réaction de contre-dépendance) ;
- L'attitude qui consiste à attendre que la suite vienne de la part de l'intervenant, le sujet ne continue pas l'exploration de la situation dans son ensemble. Il devient passif » (Mucchielli, 2009, p. 50-51).

Ce type de réponse est donc directive d'un point de vue affectif et émotionnel. Avec une réponse

rassurante, l'intervenant fait passer le message qu'il sait mieux ce que le client devrait ou pourrait ressentir. Rassurer et consoler génère l'avantage que l'intervenant montre sa considération et son intérêt pour les difficultés de la personne et montre qu'il est impliqué émotionnellement ou qu'il se sent concerné. On peut se demander cependant si l'implication émotionnelle de l'intervenant n'est pas trop importante et si les émotions qui le submergent en entendant les difficultés et problèmes de l'autre (« oh que c'est triste, ou terrible ce qui lui arrive » ; « il ne sait plus quoi faire, il faut que je fasse quelque chose, mais quoi ? Je me sens aussi impuissant ») ne l'amènent pas à rassurer l'autre pour se rassurer lui-même (« ouf, ça va aller —pour lui comme pour moi »).

II.1.3. La réponse exploratoire ou investigatrice

« Elle consiste, chez l'intervenant, à poser des questions pour obtenir des confidences supplémentaires que l'intervenant juge indispensables pour sa compréhension de la situation. En fait, en insistant sur tel détail qui lui paraît avoir été « oublié » par le client, l'intervenant laisse paraître sa manière à lui de juger ce qui est important. Par ailleurs, cette attitude tend montrer au client qu'il n'a pas fait complètement le tour de la question, qu'il devrait examiner davantage tel ou tel aspect, et elle oriente sa recherche et sa mémoire.

Questionner est une des habitudes les plus tenaces chez les praticiens de l'aide. Elle fait partie soit du souci du « diagnostic », soit du besoin d'initiative-supériorité. Un seul genre de question est opportune : la question sémantique (« qu'est-ce que ... signifie pour vous ? »). L'investigation peut provoquer chez le client des réactions différentes selon sa personnalité :

- Elle l'oriente vers les détails désirés par l'intervenant. Par-là, le client abandonne l'expression de ce qu'il éprouve pour prendre une attitude de répondant à un interrogatoire;
- Réactions hostiles à ce qui est perçu comme une curiosité inquisitrice de la part de l'intervenant, ou comme un jugement implicite : « vous ne dites pas l'essentiel » ou « vous êtes non loyal ou non conscient » (réactions alors qui peuvent aussi être d'inhibition et de fermeture) ;
- Mise en alerte des « défenses sociales » destinées à donner de soi l'image la meilleure possible » (Mucchielli, 2009, p. 51).

On l'aura compris, une réponse exploratoire, une question, est directive au niveau intellectuel. Elle oriente le client à un endroit qu'il n'a pas choisi lui-même. En soi, cela montre également l'intérêt de l'intervenant pour la compréhension du monde de l'autre, de ce qu'il vit, comment, pourquoi, où, dans quel contexte, depuis quand. Il s'agit d'une technique très attendue par exemple dans les entretiens diagnostiques ou d'anamnèse. Cette démarche implique que, lorsque l'intervenant aura l'ensemble des informations pour s'être fait son avis, il restituera son analyse au client et le guidera probablement dans des stratégies X ou Y. On se trouve donc dans une perspective d'évaluation et de guidance. L'avantage est que le client peut se sentir soutenu, au moins dans un premier temps ou lorsque la guidance a mené à une résolution du problème. Le désavantage consiste à rendre le client plus dépendant de l'intervenant et cela ne favorise pas la prise de responsabilité et d'indépendance. On verra plus loin que les questions ouvertes orientent moins que les questions fermées et donnent un plus grand potentiel de communication et d'exploration que les questions fermées. Ceci ne signifie pas qu'il faut bannir les questions fermées, mais on y reviendra.

II.1.4. La réponse-solution au problème

« Elle consiste à proposer au client une idée pour sortir de la situation. On peut dans cette intention : soit renvoyer le sujet à quelqu'un d'autre qui, pense-t-on, va le tirer d'affaire... soit lui donner la bonne méthode à suivre pour résoudre son problème, désigner l'issue ou la route qui conduit à la solution... soit donner un conseil que l'on juge définitif, qui met fin au problème... Et du même coup à l'entretien.

Attitudes induites chez le client par cette manière de faire de la part de l'intervenant : il s'agit le plus souvent d'une solution « plaquée » c'est-à-dire qui n'est pas due à une initiative responsable chez le sujet, qui ne vient pas de lui, et qui est imposée du dehors. C'est, en général, la solution personnelle qu'aurait trouvée l'intervenant s'il était impliqué dans les conditions d'existence dont lui parle son client. Nous avons déjà dit que c'était, de ce fait, une autre situation, et la solution proposée ne satisfait pas le client ou lui crée une sorte d'obligation d'adopter l'issue suggérée. Le

résultat peut être de deux genres :

- Impression d'être éconduit, rupture implicite de l'entretien, donc pas d'aide réellement reçue et insatisfaction chez le client ;
- Impression qu'il doit choisir cette issue, même s'il ne la sent pas personnellement ajustée, d'où dépendance (désir de conserver la protection d'un intervenant qui trouve les solutions à sa place) et possibilité ultérieurement de renvoyer la responsabilité de cette solution à celui ou celle qui la lui a donnée ou suggérée » (Mucchielli, 2009).

Il s'agit donc d'une réponse directive d'un point de vue de l'action : il faut faire ou ne pas faire quelque chose. Cette réponse est proche de la réponse relationnelle estimative dans la mesure où un conseil sur ce qu'il convient (jugement moral) de faire ou de ne pas faire est exprimé par l'intervenant.

II.1.5. La réponse interprétative (interprétation personnelle ou explication)

« Dans ce genre de réponse, l'accent est placé par l'intervenant sur tel ou tel point de ce qui lui est fourni, ce point étant jugé par l'intervenant comme essentiel. Cette manière d'interpréter peut se faire de trois façons : ou bien la réponse est une reprise de ce qui a été dit, mais partielle, orientée, trouvant essentiel tel aspect des données au détriment de tel autre... ou bien elle est une déformation du sens d'ensemble de ce qui été dit, une distorsion personnelle, une traduction infidèle ou tendancieuse... ou bien elle apporte une interprétation, au sens de cette explication. Dans les trois cas, l'intervenant projette sa propre manière de comprendre, son choix personnel ou sa théorie, et par là il y a nécessairement une distorsion apportée à l'intention du sujet qui a parlé.

Cette réponse peut induire chez le sujet un sentiment d'incompréhension, un étonnement, car il peut ne pas se sentir exactement concerné par la réponse. Généralement, surtout au début, une telle réponse provoque une rectification (« ce n'est pas exactement cela que je voulais dire » ...) Mais si ce type d'interprétation continue, le client peut réagir par :

- Un désintérêt pour l'entretien lui-même, se manifestant par un accord du bout des lèvres pour faire plaisir, ou par des réponses au hasard, ou par des changements de sujet ;
- Une irritation sourde qui devient de plus en plus visible et qui peut prendre des voies détournées pour se manifester ;
- Un blocage défensif devant l'incompréhension (résistance). » (Mucchielli, 2009).

Ce type de réponse vise à instruire le client au sujet de lui-même, à lui faire prendre conscience de quelque chose que l'intervenant connaît par ailleurs. Idéalement, les explications ou interprétations devraient être basées sur les connaissances scientifiques empiriquement validées plutôt que sur un savoir populaire ou personnel de l'intervenant (bien que cela puisse également être sensé). Des exemples typiques de ce type de réactions sont issus des théories en psychologie que l'intervenant connaît et qu'il expliquerait au client. Par exemple, expliquer à quelqu'un comment le complexe d'Édipe a joué sur ses relations ses partenaires amoureux, ou expliquer le cercle vicieux impliquant l'évitement comportemental et cognitif dans le maintien des phobies. En soi, ces explications sont thérapeutiques puisqu'elles permettent aux personnes d'en apprendre plus sur leur mode de fonctionnement. D'un autre côté, comme Mucchielli le soutient (voir ci-dessus), cela peut également générer une série de réactions de rejet ou d'incompréhension de la part du client. Par exemple, il se peut que l'intervenant utilise un jargon psy qui n'est pas à-propos de l'intervenant. Il faut encore signaler que ce type de réaction démontre que c'est l'intervenant qui mène, qui sait mieux comment l'autre fonctionne et cela le place dans une position de supériorité, d'autorité, d'expertise. Cela peut donc en conséquence générer chez le client un sentiment d'infériorité ou de dépendance.

II.1.6. La réponse compréhensive ou empathique

Dans ce type de réponse, l'intervenant « tend à comprendre l'autre de l'intérieur, à saisir les sentiments exprimés, et à s'assurer de cette compréhension, mais sans jamais l'approuver ou la critiquer. C'est une acceptation fondamentale de ce que dit et éprouve autrui. » Par exemple : « Vous avez le sentiment que vous deviez agir ainsi ». C'est le reflet fidèle de ce que l'on entend

et saisit pour s'assurer auprès de l'écouté que c'est effectivement cela qu'il exprime. Ce type de réponse tend à réduire la dépendance, les conflits intérieurs et les défenses. Elle stimule la conscience de soi, de sa propre responsabilité. Cette attitude culturellement non usitée peut sembler extérieure, de distance. Elle peut donc induire une angoisse due à l'attitude non directive par l'écoutant, qui écoute au plus juste mais laisse l'écouté face à lui-même, dans sa solitude et sa responsabilité. Lorsque cette réponse est réalisée de manière formelle, elle peut induire le sentiment d'être abandonné. Pourtant, lorsqu'elle est réalisée en associant une attitude bienveillante et de présence à l'autre, elle ne manquera pas de permettre au client de se sentir compris et accompagné.

Ainsi par exemple (adapté de Artaud, 2006, p. 27) :

Client : « Je ne sais pas quoi faire mais vous, que feriez-vous ? »

Ecouteur : « Vous aimeriez savoir ce que je ferais à votre place. »

Client : « Je craignais que vous me disiez cela. »

Ecouteur : « Ce que vous cherchez peut-être, c'est une réponse de ma part. »

Client : « Je voudrais surtout clarifier mon problème, vous m'écoutez... Mais c'est à moi de le faire »

Dans cet exemple, les reformulations de l'écouteur provoquent une tension chez le client qui est frustré de ne pas avoir de l'avis de son interlocuteur. En plus, l'écouteur lui renvoie ce qu'il a exprimé implicitement. D'une part, il cherche le point de vue de l'autre (comme si l'avis de l'autre est plus valable que le sien ou comme si l'autre est perçu comme un expert, qu'il est sensé trouver les solutions à sa place, cela suggère que le client, en attendant une solution-réponse à ce qu'il devrait faire, se met en situation de dépendance par rapport à l'écouteur). D'autre part, le client craint de devoir se débrouiller seul. **La difficulté à ne pas entrer directement dans cette logique est que la plupart du temps, les personnes consultent un psychologue parce qu'elles ne trouvent plus les solutions par elles-mêmes. Elles cherchent de l'aide. Si on répond sans y prendre garde, on confirme l'idée que la personne est incapable de s'en sortir seule.** Dans cet exemple, il faut cependant remarquer que l'écouteur communique qu'il a bien entendu la question du client (vous aimeriez savoir...). L'attitude empathique et chaleureuse de l'écouteur révèle une écoute réelle de sa part. Cela permet alors au client de se recentrer sur lui-même et de s'engager. L'attitude empathique ou compréhensive devient donc le garant de la prise de responsabilité de l'écouté par rapport à l'explicitation de son problème ainsi que du respect des personnes.

II.2. Les attitudes relationnelles d'aide (dites thérapeutiques)

II.2.1 La congruence ou l'authenticité

"It appears essential that the therapist be genuine, or whole, or congruent in the relationship. What this means is that it is important for the therapist to be what he (sic) is in his contact with the client. To the extent that he represents an outward façade of one attitude or feeling, while inwardly or at an unconscious level he experiences another feeling, the likelihood of successful therapy will be diminished" (Rogers, 1956, pp. 199-200)

Le concept de **congruence** ou **authenticité** ou **transparence** a été décrit comme une attitude, une manière d'être, une manière de vivre. C'est au cours des années 1950 que le concept a été pour la première fois utilisé par Rogers et en particulier dans son célèbre article de 1957 décrivant les six conditions nécessaires et suffisantes au changement de « personnalité » (au sens rogerien), c'est-à-dire à tout changement chez un client dans le cadre d'une relation d'aide, de counseling (de conseil, guidance) ou encore plus profondément au changement dans le cadre de relations thérapeutiques. Bien que ce concept ait été assez difficile à opérationnaliser et ait reçu au cours des 30 premières années de recherche dans l'approche centrée sur la personne relativement peu d'attention, Rogers a très vite considéré, dès 1962, qu'il s'agissait de l'attitude relationnelle la plus fondamentale. Vous constaterez en effet que les attitudes sont interdépendantes et que c'est à partir de là que celui-ci peut devenir plus empathique, chaleureux et respectueux. C'est la raison pour laquelle nous présentons en premier lieu cette attitude relationnelle, avant l'attitude pourtant plus connue d'empathie.

II.2.1.1. Définition

« L'authenticité est la correspondance exacte entre ce qu'une personne pense ou ressent intérieurement et ce qu'elle communique à une autre personne. L'authenticité implique de rester soi-même dans une relation d'aide, de ne pas chercher de faux-fuyants, d'être franc et honnête avec l'autre personne. Pour rester soi-même, il faut d'abord savoir qui l'on est, ce qu'on pense, ce que l'on ressent, connaître ses valeurs, ses forces et ses limites » (Tremblay, 2008, p. 66). La

démarche de connaissance de soi a pour objectif de développer et acquérir ce savoir.

« Une fois cette connaissance acquise, existe la possibilité de communiquer ou non à l'autre ce qu'on est verbalement ou par des comportements. L'authenticité implique donc de faire des choix : le choix de communiquer ou parler ou non de ses valeurs, d'exprimer ou non ses sentiments. Le besoin du client peut servir de guide au moment de faire ces choix, dans le sens suivant : si on évalue que le fait de communiquer à l'autre une opinion ou un sentiment personnel peut l'aider, alors il devient important de le faire.

L'authenticité n'est cependant pas synonyme d'ouverture de soi. En effet, pour être authentique, on n'a pas à se présenter comme un grand livre ouvert, au vu et au su de tout le monde. On peut rester soi-même tout en ne répondant pas à une question, tout en ne laissant pas connaître une partie de soi-même. L'authenticité n'est pas synonyme non plus d'impulsivité. Une personne impulsive agit sans trop réfléchir, en suivant ses impulsions. Une personne authentique peut agir spontanément, mais elle peut demeurer plus réservée, plus réfléchie, raisonnable. Une bonne dose de ces deux manières de réagir peut témoigner de l'authenticité » (Tremblay, 2008, p. 66).

II.2.1.2. Composantes de l'authenticité : conscientisation et choix de transparence

Dans son article « *Authenticity, congruence and transparency* », Germain (1993) a donc distingué deux concepts dans la notion d'authenticité : il y a d'une part l'idée que la personne peut développer une congruence, c'est-à-dire une conscientisation de vécu expérientiel, et d'autre la possibilité pour la personne de décider d'être ou non transparente : se faire connaître à l'autre, être ouvert. Ainsi, le premier aspect est plutôt orienté vers l'intérieur de la personne et le deuxième externe ou tourné vers l'extérieur.

Les deux autres attitudes relationnelles, l'**empathie** et la **considération positive inconditionnelle**, ne peuvent être vécues qu'en étant « vrai » ou « congruent » ou « authentique ». En effet, si un psychologue n'est pas conscient de l'expérience qu'il est en train de faire, ou s'il ne réalise pas qu'il n'est pas empathique ou qu'il n'accorde pas son attention à l'autre, ou encore s'il ne perçoit pas ce que le client suscite en lui (ex. valeurs communes ou divergentes), sa communication contiendra inévitablement des messages contradictoires. En effet, en ce qui concerne l'empathie exprimée, il pourrait dès lors dire ou prononcer des mots qui donnent un message (« je vous écoute, je comprends. ») et d'autre part, il communique par son attitude non verbale ou par des attitudes plus subtiles ou implicites par exemple qu'il s'ennuie ou ne Quand, comment, ou, avec qui, pourquoi ???

le l'autre, le psychologue qui n'identifie pas ses propres valeurs et cadres de référence personnels, enverra le message qu'il respecte le client mais communiquera aussi implicitement (sans s'en attribuer la propriété et la responsabilité) ou explicitement (ex. en invitant le client à suivre ses conseils) ses propres jugements de valeur. Ces doubles messages ne peuvent manquer de rendre le client confus et méfiant vis-à-vis du psychologue, même si le client ne réalise pas consciemment (lui non plus) que c'est dû à cela. Le client pourrait donc ne plus se sentir en sécurité et avoir tendance à ne plus se sentir libre d'explorer les endroits (difficiles) de sa personne.

Il n'est pas forcément utile d'être transparent dans toutes les situations ou tout le temps. La congruence devrait être exprimée ouvertement (transparence) dans plusieurs situations :

- Lorsque le psychologue ne parvient plus à être empathique ou à garder une attitude positive inconditionnelle ;
- Lorsque ses comportements verbaux et non verbaux deviennent discordants ;
- Lorsque ces attitudes non empathiques ou de jugement persistent ;
- Lorsque le psychologue se force à maintenir des attitudes relationnelles (ex. une façade) qui ne sont pas réellement vécues.

Lietaer (1993) propose également que le psychologue ou l'intervenant se pose deux questions pour décider s'il est utile de se taire. La première concerne l'évaluation suivante : « est-ce que la révélation de soi du thérapeute sert le processus de croissance du client ? » et la deuxième l'évaluation de savoir si « le client pourra utiliser et intégrer cette information ? » Ainsi, le psychologue peut révéler ses émotions ou sentiments dans l'ici et le maintenant et aussi en relation avec ce qui se passe entre le psychologue et le client si c'est utile et bénéfique pour le client. Il propose cependant que le psychologue doive rester « sobre » dans sa manière de s'exprimer parce que, si ce n'est pas le cas, cela risque d'encombrer plus qu'aider le client. Aussi, seuls les sentiments persistants devraient compter et de plus, le psychologue devrait se poser la question de savoir s'il s'agit du bon moment (un moment approprié) pour en parler. Il est donc important pour le psychologue de savoir si ses « confidences » ou si l'ouverture à son monde qu'il révèle au client le servent lui-même —auquel cas, il vaudrait mieux qu'il aborde cela en thérapie personnelle ou en supervision clinique--ou servent au processus de changement du client.

Le tableau suivant présente les principales manifestations observables d'authenticité et de non-authenticité. (Voir Tremblay, 2008, p. 68) - (complétées par la définition d'une personne pleinement mature et accomplie, pleinement congruente, Rogers, 1959, p. 235).

Tableau. Manifestations d'authenticité et de non-authenticité

Authenticité	Non-authenticité
- Correspondance	- Contradiction entre le verbal et le non-verbal
- Ouverture aux critiques constructives	- Fermeture devant ses propres pensées et émotions
- Affirmation de façon spontanée et non agressive	- Non-réceptivité des critiques
- Ouverture aux différences	- Posture rigide
- Aise face aux émotions du client	- Acceptation difficile des différences
- Engagement profond dans la relation	- Agressivité
- Conscience des expériences vécues dans l'ici et le maintenant	- Malaise face aux émotions du client
- Acceptation des expériences vécues telles quelles	- Engagement superficiel dans la relation
	- Besoin de déformer ou de nier des expériences vécues

Il faut enfin signaler que l'attitude congruente ou authentique, bien que développée intégrée en premier lieu chez le psychologue, se développera également chez le client. Cela sera le cas si les attitudes relationnelles mises en place par l'intervenant persistent suffisamment longtemps pour que celles-ci s'intègrent au mode de fonctionnement du client.

II.2.1.3. Rapports aux concepts de transfert et contre-transfert

En thérapie humaniste, on distingue la congruence de la notion de transfert. « En psychanalyse, le transfert désigne : « le processus par lequel les désirs inconscients s'actualisent sur certains objets dans le cadre d'un certain type de relation établi avec eux. C'est une répétition de prototypes infantiles vécue avec un sentiment d'actualité marqué (Laplanche & Pontalis, 1967). Il s'agit donc d'un mouvement psychique où le patient projette sur son thérapeute des désirs, et le matériel affectif qui en découle, éprouvés auparavant dans son histoire. Le thérapeute occupe fantasmatiquement la place d'un autre à qui ces désirs étaient adressés. Les visages du transfert sont divers, et le thérapeute occupera de nombreuses places durant le processus thérapeutique.

Par nature, l'homme n'étant pas qu'un être « du présent », toute relation humaine est empreinte de mouvements transférentiels. La question n'est donc pas de savoir si le transfert existe dans telle mise en relation et en particulier dans une mise en relation dont la finalité est thérapeutique, mais la question est plutôt celle de la place qui est accordée au transfert dans un suivi. Le transfert occupe une place fondamentale dans la cure analytique où il est expérimenté et analysé dans un jeu de transfert/contre-transfert (mouvement transférentiel croisé du patient et de son thérapeute).

En revanche, dans une perspective humaniste, le transfert n'est pas l'objet d'un travail particulier. Le transfert n'est pas nié, Carl Rogers l'a lui-même souligné, et le thérapeute a conscience de son existence et de ses manifestations possibles dans le cadre d'un suivi. Pour autant, la relation d'aide faisant l'objet d'un suivi dans « l'ici et maintenant », les expressions transférentielles sont maniées comme toute autre émotion ou expérience de la vie du patient. Le thérapeute humaniste ne cherche pas avec son patient à trouver la source du transfert, ou à lui donner une interprétation. Les interprétations sont d'ailleurs rarissimes dans un suivi humaniste, puisque la primeur n'est pas donnée à la compréhension intellectuelle des choses, mais à l'expression et la reconnaissance de leur vécu. L'expérience et le ressenti du patient priment sur la connaissance et l'appréhension intellectuelle qui pourraient être acquises. » (Bioy & Maquet, 2003, pp. 102-103)

Le contre-transfert désigne les sentiments ou désirs inconscients que le psychanalyste éprouve envers son patient ou en réaction aux projections transférentielles du patient. Comme la congruence, le contre-transfert aide le psychanalyste à reconnaître les conflits qui se produisent chez le patient. En analyse, ces processus inconscients sont mis à jour petit à petit.

Par ces définitions, on se rend compte que le concept de congruence est partiellement différent de celui de contre-transfert : il englobe effectivement la conscientisation des émotions et structures relationnelles qui se jouent dans l'ici et le maintenant entre le psychologue et le client. Il s'agit

par contre également d'une attitude qui se développe en dehors de la relation au client (ex. en étant conscient de ce qui nous traverse de manière générale, pas uniquement vis-à-vis du client et en faisant le choix d'être transparent lorsque c'est adéquat, et donc en étant soi-même).

II.2.2. L'empathie

Il existe plusieurs conceptions de l'empathie dans la littérature (Bohart, Elliott, Greenberg, & Watson, 2002). « Pour les psychologues développementalistes, la composante affective de l'empathie est essentielle. Ils la définissent comme le ressenti des sentiments de l'autre personne ou comme le fait de répondre avec soin aux sentiments de l'autre. Dans cette perspective, l'empathie, la sympathie ou la contagion émotionnelle ne se différencient pas vraiment. Par contre, pour les deux approches thérapeutiques qui ont le plus insisté sur l'importance de l'empathie, la thérapie centrée sur la personne et la psychanalyse, les aspects cognitifs sont centraux. L'empathie est la compréhension du cadre de référence du client et de sa manière d'expérimenter le monde. L'empathie est donc plus proche de la prise de perspective (Selman, 1980). Selon certains chiffres, de 70% à plus des réponses de Carl Rogers étaient centrées sur le sens plus que sur le ressenti, même si son mode de réponse était appelé le reflet de sentiments. Pourtant, comprendre le cadre de référence des clients implique de comprendre leur expérience affective. De plus, les thérapeutes comme Rogers ont généralement rejeté la sympathie et valorisé l'empathie » (Bohart, et al., 2002, pp. 89-90). On reviendra ci-après sur cette distinction.

On reprend la définition de Carl Rogers de l'empathie.

« La capacité sensible et la volonté du thérapeute à comprendre les pensées, les sentiments et les luttes du client à partir du point de vue du client. C'est cette capacité à voir complètement à travers les yeux de l'autre, à adopter son cadre de référence » (Rogers, 1998) (version anglaise, 1980, p. 85). Cela signifie entrer dans le monde perceptuel privé de l'autre... être sensible, moment après moment, aux significations ressenties changeantes qui surviennent dans l'autre personne... Cela signifie ressentir les significations ou le sens de ce dont la personne est à peine consciente » (version anglaise, 1980, p. 142). Il s'agit d'une attitude qui permet de « pénétrer l'univers intime du client comme s'il s'agissait du sien, mais sans jamais perdre de vue le « comme si » : telle est l'empathie, élément essentiel de la thérapie » (Rogers, 2001, p. 260)

II.2.2.1. Deux étapes de la compréhension empathique

Tremblay (2008) définit l'empathie comme la « capacité de se mettre dans la peau de l'autre personne, de voir la réalité à travers ses yeux et de mettre temporairement en veilleuse sa propre réalité. C'est aussi la capacité de se centrer le plus complètement possible sur l'autre en lui accordant toute son attention. C'est comme si, pendant un moment, la personne aidante était tout ouïe pour l'autre, lui était entièrement disponible. « Mettre en veilleuse sa réalité » implique de mettre de côté sa propre vision de la réalité, ses opinions, ses croyances, ses émotions, ses valeurs pour ne considérer que les opinions, les émotions et les valeurs de l'autre personne. Le schéma suivant peut aider à faire comprendre ce phénomène (voir Figure 3.1).

Pendant qu'elle est à l'écoute de l'autre, la personne aidante en veilleuse ses opinions, émotions et

valeurs (4) pour essayer de voir le monde à travers les yeux de l'autre, saisir sa perception de la réalité, ses réactions émotionnelles, ses mécanismes d'adaptation (3). Pour distinguer ses propres schèmes de ceux de l'autre, il faut d'abord bien se connaître, savoir comment on vit telle situation, quelle réaction émotionnelle provoque en nous tel événement, quelle opinion nous avons sur le sujet abordé par l'autre. Une bonne connaissance de soi est donc un préalable important pour faire preuve de compréhension empathique » (Tremblay, 2008, pp. 81-82). En d'autres termes, il faut être congruent pour pouvoir être empathique.

Tremblay (2008) propose aussi que la compréhension empathique se décompose en deux étapes : la perception et l'expression. D'abord, le psychologue est sensible à ce que vit l'autre et essaie de le décoder, le comprendre (perception). Dans une deuxième étape, le psychologue fait part à l'autre de ce qu'il a saisi de son message (expression). Pour ce faire, il va reformuler verbalement et donc explicitement ce qu'il a compris (voir point 3.3.a sur les réponses compréhensives : les reformulations). Une reformulation devrait dans la mesure du possible se baser tant sur les aspects verbaux que sur les messages non verbaux que les clients envoient. Il est très important de noter que l'on est réellement empathique lorsque le client a perçu cette attitude. On peut bien penser avoir compris l'autre, si on ne le lui fait pas savoir, ce qu'on a compris, on n'est pas empathique. Il faut donc effectivement que le psychologue exprime un contenu à sa compréhension du cadre de référence du client. On ne peut être sûr d'un bon niveau d'empathie d'un psychologue que lorsque son client lui dit qu'il a bien compris : « oui, c'est tout à fait ça ! »

Frans de Waal (2009), un célèbre éthologue hollandais spécialisé en primatologie, postule que l'empathie est biologique. Il soutient également qu'elle serait composée de deux processus qui se suivent mais propose des étapes légèrement différentes de celles proposées par Tremblay. Le premier processus est intitulé empathie primaire ou primitive. Il s'agit d'une phase de contagion émotionnelle et donc d'activation émotionnelle au niveau corporel chez celui qui observe autrui. Les individus ressentent les émotions exprimées par ceux qu'ils observent ou voient. Ce processus est automatique et lié à l'identification à l'autre, au reflet mental et sous-tendu par les neurones miroirs. Il se base, dès le début de la vie, sur le mimétisme. A un certain stade d'évolution, lorsque la différenciation entre soi et autrui est cognitivement possible, les émotions désagréables ou inappropriées ressenties en identification à l'autre —la contagion émotionnelle— peut être inhibée ou contrôlée par l'attention sélective par exemple (voir aussi le concept de régulation émotionnelle). Ainsi, l'empathie secondaire, implique un processus de prise de perspective qui est purement intellectuel. Cette phase intellectuelle permet de désactiver l'impulsion innée à ressentir la même émotion que l'autre.

De Waal (2009) propose que l'identification favorise l'empathie. L'empathie se construit sur la proximité, la similitude et la connaissance de l'autre. Il prend comme preuve qu'il est plus facile de s'identifier aux semblables et aux proches qu'aux étrangers qui sont en conséquence plus facilement déshumanisés (voir aussi les recherches réalisées en notre Faculté sur la déshumanisation par Leyens, Yzerbyt, Kervijn). Mais il propose aussi que l'empathie réelle nécessite, après cette phase de reflet mental, une phase de dissociation mentale : il faut que l'autre reste l'autre et ne soit pas soi, que celui qui observe/entend reste ou lui-même.

Ces deux étapes sont en fait identifiables ontogénétiquement et phylogénétiquement. En effet, d'une part, les données bien connues des enfants entre 18 et 24 mois qui sont au stade du miroir, commencent à pouvoir se différencier des autres. Ainsi par exemple, ce n'est qu'une fois que la différenciation entre soi et autrui est possible cognitivement que l'enfant qui observe un autre enfant pleurer, pourra prendre la perspective de l'autre enfant sans se laisser envahir par ses propres émotions et l'aider efficacement plutôt que de ressentir la détresse directement et se mettre, lui aussi, à pleurer et aller chercher de l'aide pour lui-même. D'autre part, d'un point de vue phylogénétique, de Waal a observé de nombreuses situations où les petits singes subissent la détresse de leurs congénères dans des situations d'agression (ex. crient, sautent en voyant l'autre se faire agresser mais ne prévoient pas de coalition). Ils sont incapables, au contraire des grands singes et de certains mammifères apparus plus récemment au cours de l'évolution des espèces —couches vieilles de 2 millions d'années (ex. éléphants, dauphins) --, de réelles prises de perspective. Les grands primates (nous y compris) et certains mammifères peuvent indiquer qu'ils sont capables de prise de perspective car ils peuvent adapter leurs comportements de manière adéquate en fonction de la situation, en prenant le point de vue d'un congénère et non du leur. De Waal donne de nombreux exemples où des singes ont démontré qu'ils avaient une notion de morale et d'éthique tant d'un point de vue de l'égalité de traitement entre les membres (tout individu a droit au même traitement que les autres, voir politique communiste) que du point de vue de l'équité, c'est-à-dire du lien entre l'effort et la récompense (celui qui a travaillé mérite d'être récompensé ; celui qui n'a pas travaillé ne le mérite pas, voir politique capitaliste). L'empathie secondaire permet donc le développement d'une forme de philosophie de la morale et de l'éthique.

Enfin, dans le même ordre d'idées et dans le prolongement de la définition de Rogers, Bioy et Maquet (2003) ont proposé que « la capacité empathique implique que, par exemple, on éprouve la peine ou le plaisir d'autrui comme il l'éprouve, et qu'on en perçoive la cause comme il la

perçoit (c'est-à-dire qu'on explique ses sentiments ou ses perceptions comme il se les explique), sans jamais oublier qu'il s'agit des expériences et des perceptions de l'autre. Lorsque James, 14 ans, exprime sa peine, le psychologue ressent de la peine, à ceci près qu'il ne confond jamais la peine de James, en tant qu'émotion de celui-ci, et son expérience personnelle. Lorsque le psychologue confond l'émotion et sa propre expérience, il s'agit alors d'identification, qui se manifeste par une compassion excessive. Il est donc question de s'approcher le plus possible de sa vie, de son monde intérieur, de ressentir ses émotions comme il les ressent sans jamais franchir la frontière de lui et de soi.

Etre empathique implique une attention de tout instant, centrée sur le ressenti du patient, des émotions changeantes, qu'elles soient exprimées de façon claire ou à peine consciente, et de pouvoir sans crainte les communiquer en retour, sans peur de ce dont l'individu a peur. Pour ne pas souffrir avec le client, le psychologue doit apprendre à trouver la bonne distance. La relation doit toujours rester professionnelle, c'est-à-dire n'être pas trop proche, favorisant la familiarité, et pour autant pas trop éloignée pour que cette relation ne soit pas froide et artificielle » (pp. 57-58).

L'attitude empathique ne consiste pas qu'en des techniques de reformulation. Il a en effet été démontré que certains thérapeutes pouvaient techniquement faire d'« excellentes » reformulations, c'est-à-dire tout à fait adéquates et avoir identifié les sentiments ou vécus précis ressentis par le client, mais cela ne suffisait pas à produire un changement thérapeutique ou une perception d'empathie chez le client. L'attitude empathique doit en fait également se marquer chez le psychologue au niveau non verbal, dans des aspects tels que le ton de la voix, la rapidité d'expression, la position corporelle, le regard, les gestes et mouvements du corps.

« Le chemin de la compréhension empathique est parsemé d'obstacles que la personne aidante devra apprendre à reconnaître et à éviter. Les obstacles les plus souvent rencontrés sont les suivants : le phénomène de la « troisième oreille », la sympathie et le jugement » (Tremblay, 2008, p. 82). La distinction avec le jugement a été faite lorsqu'on a distingué les réponses compréhensives et les réponses évaluatives

II.2.2.2. Distinction avec l'identification et le phénomène de troisième oreille

Donc, nous avons vu que percevoir de manière empathique, c'est percevoir le monde subjectif d'autrui « comme si » si on était cette personne, sans toutefois jamais perdre de vue qu'il s'agit d'une situation analogue, « comme si » (Rogers, 1998). Un exemple donné par Tremblay (2008) illustre bien la distinction entre l'empathie et l'identification : « Une jeune femme confie

qu'elle vient de rompre avec son amoureux. Leur relation durait depuis un an. Elle a découvert subitement qu'il lui racontait toutes sortes d'histoires, qu'il la trompait, que certains événements qui lui étaient arrivés avaient été inventés de toutes pièces. Pendant qu'elle se confie, des images d'une expérience semblable remontent la mémoire de la personne aidante et elle commence à revoir sa propre expérience. Puis, elle reprend contact l'autre mais retourne dans ses souvenirs sans même s'en rendre compte, après quelques instants. Cette séquence se répète à quelques reprises. Pendant qu'elle pense à cette expérience passée, elle n'est plus centrée sur l'autre personne mais est centrée sur elle-même pour être à l'écoute de ce qui la touche ou la préoccupe, de ce qui se passe en elle. Une « troisième oreille » située à l'intérieur d'elle-même, entre alors en opération. Une multitude d'expériences incluses dans les confidences d'une personne peuvent déclencher le phénomène de la « troisième oreille ». Si ces expériences n'amènent que des coupures de communication passagères, les effets sur la relation d'aide seront à peine perceptibles. Si, par contre, elles amènent une coupure prolongée, la personne aidée percevra le bris de la communication et il faudra clarifier la situation. Il est inévitable pour une personne aidante, de rencontrer ce phénomène un jour ou l'autre » (Tremblay, 2008, pp. 83-84). L'important est d'en prendre conscience, d'en garder le contrôle et de ne pas le laisser empiéter massivement sur la relation (voir concept de congruence).

« Celui qui souhaite perfectionner l'attitude compréhensive se doit de développer deux axes de travail. Un premier va englober les comportements verbaux susceptibles de rejoindre l'écouté dans sa difficulté et de l'aider à l'explicitier. C'est le registre de la reformulation. Le second axe de travail, corollaire au premier, consistera en un effort de clarification des attitudes personnelles, de disponibilité, de capacité à ne pas filtrer des informations ou induire des propositions à la place de l'écouté. Ce point évoque la nécessité d'un travail personnel sur ses propres limites » (Artaud, 2006, p. 32).

II.2.2.3. Distinction avec la sympathie

« La sympathie au sens étymologique de « éprouver-avec » aboutit à une espèce d'identification et d'implication émotionnelle et par elle, le psychologue fait sien le problème du client. Cette immersion totale dans l'univers du sujet brise net la valeur de l'entretien (Mucchielli, 2009, p.57). Être empathique au contraire signifie « comprendre en restant lucide et en conservant, par rapport à la situation du sujet ou par rapport à ce qui se passe au cours de l'entretien, une liberté garante de l'objectivité et de l'efficacité de l'aide. » (Mucchielli, 2009, p. 57). « S'il s'implique affectivement et émotionnellement, en effet, il ne peut absolument plus observer ce qui se passe, ni s'observer lui-même, ni se décentrer par rapport à soi pour écouter le sujet en étant disponible. » (Mucchielli, 2009, p. 57). Il faut donc distinguer implication et engagement. On peut s'engager de manière empathique et congruente sans s'impliquer affectivement.

« Il est naturel de partager les sentiments d'une personne qui nous touche, de nous réjouir, de pleurer avec elle, de ressentir la colère qui l'habite. Si, par exemple, un ami est triste en raison de la perte d'un être cher et qu'il se met à pleurer, on sent la tristesse monter en soi et l'envie de pleurer avec lui. Ce partage de sentiment, c'est ce qu'on appelle couramment la « sympathie ». Le sentiment de sympathie peut nuire à la compréhension empathique. En effet, en partageant trop intimement les sentiments de l'autre, on perd la distance nécessaire pour être en mesure de bien voir sa réalité et de bien cerner ses difficultés. De plus, on est alors en contact direct avec ses propres émotions, ce qui décentre du monde affectif de l'autre. Si les émotions prennent le dessus sur le jugement et le discernement, il devient presque impossible d'établir une bonne relation d'aide.

La sympathie n'est pourtant pas à proscrire, surtout si la personne aidante se sent particulièrement touchée par les confidences de l'autre. L'important est de ne pas perdre le contrôle de ses émotions, de se reprendre en main assez rapidement » (Tremblay, 2008, p. 85). « Favoriser l'expression des sentiments implique que la personne aidante garde une distance affective par rapport à ce que vit la personne aidée. Cela peut se faire en évitant de sympathiser : pleurer avec une personne ne l'aide pas vraiment, se ficher en même temps qu'elle ne lui est pas d'un grand secours non plus. Le contrôle émotionnel prend alors toute son importance. Bien sûr, garder une distance affective ne veut pas dire rester froid et impassible. Il est important que la personne aidée se sente comprise et c'est à travers un regard, un geste ou une parole bienveillante qu'elle le percevra. Le grand défi de la personne aidante est de garder un contact affectif chaleureux sans se laisser envahir par les émotions de l'autre : la frontière peut devenir très ténue entre les deux personnes et le tourbillon émotionnel de plus en plus fort et attirant. Il faut résister à cette attirance si l'on veut être en mesure de faire preuve de jugement et de discernement afin de poursuivre la démarche d'aide. » (Tremblay, 2008, p. 93)

II.2.3. La considération positive inconditionnelle

La considération positive inconditionnelle (CPI), aussi appelée regard inconditionnellement positif, est définie par Rogers (2001) ainsi :

« C'est dans la mesure où il s'ouvre avec chaleur et authenticité à toutes les dimensions constitutives du vécu de son client, que le thérapeute fait l'expérience d'un regard inconditionnellement positif » (p. 258) ou encore « lorsque le thérapeute fait l'expérience d'une attitude chaleureuse, positive et réceptive envers ce qui est dans son client, cela facilite le changement. Cela implique que le thérapeute admette réellement que le client soit le sentiment qui le traverse à ce moment-là — peur, confusion, douleur, orgueil, colère, haine, amour, courage ou terreur religieuse. Cela veut dire que le thérapeute se soucie de son client, mais pas de façon possessive, qu'il l'apprécie dans sa totalité plutôt que de façon conditionnelle. Je veux dire par là qu'il ne se contente pas d'accepter le client lorsqu'il a certains comportements et les désapprouve lorsqu'il en a d'autres. Il s'agit d'un sentiment positif qui s'extériorise sans réserves ni jugements. » (Rogers, 1998, p. 45)

Plusieurs concepts proches les uns des autres sont donc inclus dans la CPI : la chaleur, l'acceptation, le respect, l'absence de jugement et l'inconditionnalité. On les reprend plus spécifiquement ci-après.

II.2.3.1. Chaleur

Il s'agit d'être capable d'éprouver des sentiments positifs (chaleur, attention, affection, intérêt, respect, ... envers son client, quel que soit ce qu'il exprime ou vit. « Ce concept implique envers le client, personne à part entière, libre de ses sentiments et de son vécu, une affection empreinte de chaleur, sans possessivité ni égoïsme. » (Rogers, 2001, p. 259)

II.2.3.2. Acceptation

Il s'agit d'accepter chaque aspect du client : ce concept traduit une acceptation sans préalables, sans arrière-pensées telles que « Je ne vous aime que si vous comme ci, et comme ça) il s'agit d'une forme d'ouverture à l'autre... (Rogers, 2001, p. 259).

Il implique que les sentiments négatifs du client, le « mal » la douleur, la peur, le repli sur soi, l'anormalité, soient acceptés au même titre que ses sentiments positifs, le « bien », la maturité, la confiance, le sens social, que ses contradictions internes le soient au même titre que ses témoignages d'équilibre » (Rogers, 2001, contradictions p. 259)

En relation d'aide, l'acceptation d'une autre personne implique les mêmes règles. Les deux personnes en présence ont les mêmes droits et les mêmes besoins fondamentaux ; le respect doit donc être exprimé de façon mutuelle, réciproque. Une personne aidante ne peut accepter que quelqu'un qui lui demande son aide lui manque de respect, porte atteinte à sa réputation, l'invective. Pour sa part, elle doit accepter que l'autre pense différemment d'elle, que ses valeurs diffèrent, que sa conception de la vie et des relations interpersonnelles soit, à la limite, complètement, à l'opposé de la sienne. Ce qui importe pour la personne aidante, c'est de prendre en considération le point de vue de l'autre et d'essayer de comprendre pourquoi cette personne voit les choses comme elle les voit.

Il est utile de noter qu'accepter ne signifie pas approuver. Dans l'acceptation, on signifie qu'on l'accepte le client comme il est, quels que soient ses valeurs, ses opinions, ses vécus ou ses expériences. Approuver est une attitude de jugement de valeur : on est d'accord avec ce que l'autre exprime, dit, vit. L'acceptation est de l'ordre de la compréhension sans jugement d'ordre moral. « Le rôle du psychologue n'est pas d'avoir un avis sur ce qui est dit, de penser qu'une situation est bien ou mal, mais plutôt de comprendre l'histoire du patient, son mode de comportement, son ressenti, et cela dans le but de l'accompagner et de favoriser son développement. » (Bioy & Maquet, 2003, p. 55). « Le jugement se définit ainsi : porter une appréciation sur quelque chose, se faire une idée, imaginer quelque chose ». Cette définition du Petit Larousse indique que le jugement est fondé sur une « idée », une « imagination », partant de soi vers l'autre qui pourtant est une autre personne différente de soi. Il s'agit toujours de « sa » vision du monde, par rapport à « son » vécu et non celui de l'autre. Il est impossible de ne pas avoir de jugement du tout, et le jugement donne des repères » (Bioy & Maquet, 2003, p. 55).

II.2.3.3. Respect

Il s'agit de prendre l'autre comme il est avec son cadre de référence. Le respect est un sentiment qui se manifeste à travers des comportements, des attitudes. **Le tableau 3.2** présente les principales manifestations observables du respect et celles du non-respect. Il peut être plus difficile de faire preuve de respect à l'endroit d'une personne dont les propos heurtent nos valeurs, d'où l'importance de bien se connaître et de bien situer ses valeurs personnelles. » (Tremblay, 2008, pp. 61-63).

Tableau 3,2. Manifestations du respect et du non-respect

RESPECT	NON-RESPECT
- Etre attentif à ce que l'autre exprime	- Donner des solutions
- Démontrer de l'empathie	- Moraliser, sermonner
- Respecter le rythme de l'autre	- Menacer l'autre
- Souligner ses forces	- Ridiculiser les paroles ou les gestes de l'autre
- Utiliser un langage personnalisé	- S'apitoyer
- Etre authentique	- Etre impatient par rapport au rythme de l'autre

Démontrer du respect « consiste à accepter une autre personne telle qu'elle est, de façon inconditionnelle. Cela veut dire, entre autres, de ne pas porter de jugement sur ses opinions, ses valeurs, ses croyances, les sentiments qu'elle exprime, les difficultés d'adaptation qu'elle rencontre. Le respect, c'est aussi croire en la dignité d'une personne, croire qu'elle est unique, qu'elle a le droit de choisir et qu'elle a les ressources, le potentiel pour surmonter ses difficultés. » En lisant cette définition, vous vous dites probablement qu'une telle forme de respect n'est pas réaliste, qu'on ne peut pas tout accepter du vécu d'une autre personne. Prenons l'exemple d'un

homme qui vient d'être condamné pour attentat à la pudeur sur de jeunes filles mineures. On ne peut bien sûr accepter qu'un être humain satisfasse sa libido de cette façon. On peut par contre reconnaître le besoin de cet homme sur le plan sexuel ; il s'agit d'un besoin fondamental que possède tout être humain. Le respect doit donc porter sur la personne, ses besoins et ses droits fondamentaux et non sur ses comportements et ses actes.

Toute personne a droit à la vie, au respect de sa dignité et de sa vie privée. Nous avons tous les mêmes droits et les mêmes besoins fondamentaux. Cependant, l'exercice de ces droits sur le plan social. Ainsi, un individu ne peut pas faire tout ce qu'il veut ou ce qu'il désire pour exercer son droit ou répondre à un de ses besoins. La liberté s'arrête là où commence celle de l'autre.

II.2.3.4. Absence de jugement

« Ce concept c'est l'antithèse d'une attitude d'évaluation sélective, du genre : « Vous avez des qualités, aussi des défauts » (Rogers, 2001, P. 259). L'absence de jugement est une attitude qui favorise le changement thérapeutique. « Lorsque le client ressent l'acceptation du psychologue, il est fréquent de constater un changement d'attitude. Il va beaucoup moins d'énergie à observer les réactions du psychologue et se concentrer plus à exprimer ce qu'il ressent, ce sur quoi il s'interroge, car il sera dégagé de la peur d'être jugé. Il dispose d'un large espace d'expression qui ne risque pas d'être entravé ; il sera au contraire encouragé à poursuivre selon son mode à lui » (Bioy & Maquet, 2003, pp. 54-55). Une attitude relationnelle comme la CPI ne peut à elle seule guérir un patient de sa souffrance, mais elle favorise le changement de la personne.

« Nous passons notre vie à recevoir des évaluations. Le bébé, l'enfant, l'adolescent, entend des « c'est pas gentil », « ce n'est pas bien », « on ne t'a donc rien appris ? », « où avais-tu la tête ? », « tu aurais pu y penser », « tu aurais pu réfléchir », « tu es méchant », « tu peux mieux faire », « ça mérite un zéro », « tu n'es pas sage », « tu es ridicule » ; puis, adulte, « ce n'est rien », « arrête de dramatiser », « tais-toi », « tu es nul ». L'adulte continue à recevoir des jugements dans un système professionnel organisé sur l'évaluation des compétences, du comportement, de la conformité à la culture d'entreprise et de la société, de l'atteinte des objectifs, système finalement très proche du système scolaire.

Nous prenons parfois nous-mêmes le relais de ce mode de pensée, à tout propos : « je suis nul », « je suis trop bête », « je suis c... », « je ne devrais pas », « je suis un raté », « quel Imbécile », « comment j'ai pu », etc. Le jugement ne peut pourtant pas trouver place satisfaisante dans la pédagogie, la relation d'aide ou de soin et a fortiori dans le processus thérapeutique. Qu'il soit positif ou négatif, il représente une menace pour le client et entrave la possibilité de changement.

Carl Rogers (1998) relate sa conviction basée sur l'expérience :

« Si je peux le libérer aussi complètement que possible de la menace extérieure, il peut alors commencer à vivre et s'occuper des sentiments et des conflits qui l'habitent et dont il se sent souvent menacé. Curieusement une évaluation positive est à la longue aussi menaçante qu'une négative, du fait de dire à quelqu'un qu'il « est bien » vous donne aussi le droit de lui dire qu'il est mal... Aussi j'en suis venu à penser que plus je peux maintenir une relation sans jugement de valeur, plus cela permettra à l'autre personne d'atteindre le point où elle reconnaîtra que le lieu du jugement, le centre de la personnalité, réside en elle-même. Le sens et la valeur de son expérience dépendent uniquement d'elle et aucun jugement extérieur ne peut rien changer à cela. Aussi j'aimerais me forcer d'arriver à une relation où je ne juge pas autrui en mon for intérieur. » (Cité dans Bioy & Maquet, 2003, p. 56)

Il s'agit de « ne pas » avoir de jugement de valeur. Lorsqu'on parle de « non-jugement », il faut quand-même signaler qu'il est impossible de ne pas juger autrui. Notre système perceptif fonctionne sur base de catégorisations et donc de jugements et de classements. La CPI implique donc surtout de conscientiser les jugements que nous portons sur autrui et de ne porter ces jugements que de manière réfléchie et en toute conscience de l'impact que ces jugements auront sur le client et la relation entretenue avec lui.

« Lorsqu'un client souhaite partager sa joie d'avoir compris un mécanisme, il est alors possible de le partager avec lui et de lui manifester son émotion sans jugement pour autant : « Je suis très heureuse de pouvoir partager avec vous votre joie », ce qui est très différent de « C'est bien que vous ayez compris cela ».

Il est fréquent qu'un patient cherche le jugement de son thérapeute. Que pensez-vous de ? Est-il normal que ... ? Aurélie ponctue souvent sa réflexion de « vous allez me dire que c'est bête », « vous allez me dire que je ne devrais pas », par manque d'estime d'elle-même, et d'habitude de jugement. C'est en évitant le plus possible toute forme de jugement qu'une personne peut accéder à sa responsabilité, à la connaissance d'elle-même et à l'estime d'elle-même. » (Bioy & Maquet, 2003, pp. 56-57)

II.2.3.5. Conditionnalité et inconditionnalité

Cette attitude devrait être inconditionnelle, dans le sens que la personne aidante ne pose pas de limites à l'acceptation de l'autre. A l'instar des autres attitudes, la CPI n'est pas une affaire de tout ou de rien, même si l'expression « regard inconditionnellement positif » voudrait suggérer une idée d'absolu. En fait, au cours d'une relation, l'intervenant devrait être amené à porter le plus souvent possible une CPI de son client. Parfois, la considération sera positive et parfois elle sera négative et donc dans ces deux cas, elle sera « conditionnelle » (Rogers, 2001). L'important sera surtout de réaliser lorsque la CPI fait défaut et pourquoi.

Maintenir une CPI générera un sentiment de sécurité et de liberté d'expression chez le client, de pouvoir être ce qu'il est. Cela lui permettra également de reconnaître que le lieu du jugement et de la responsabilité réside en elle-même. Il faut encore signaler que la CPI répond au besoin universel de considération positive (chaleur, accueil, sympathie, amour) venant des autres et qui permet le développement de la considération positive de soi depuis l'enfance. Lorsque la considération des proches (et moins proches) est conditionnelle, on aime l'autre mais avec des conditions. Il y a donc un jugement posé par les personnes-critères, ce qui génère une sélectivité dans les aspects que la personne est amenée à présenter. En conséquence, une considération positive de soi devient également sélective et se fait essentiellement en fonction de critères extérieurs (p.ex. les parents, les lois, ce que les autres disent, le regard d'autrui plutôt que notre propre regard).

CHAPITRE III : LES TECHNIQUES ET OUTILS UTILISES LORS DE L'ENTRETIEN

Les techniques de l'entretien psychologique sont des outils précieux pour actualiser les attitudes relationnelles. Il a été montré que lorsque ces techniques étaient utilisées comme telles, c'est-à-dire uniquement comme des outils mais qu'elles n'étaient pas intégrées ou vécues comme une attitude visant l'écoute, l'attention, l'empathie, la compréhension et la considération d'autrui, elles étaient contre productives. En d'autres termes, l'application stricte de celles-ci sans les intégrer dans un vécu et un savoir-être en relation amène peu d'efficacité au niveau de l'établissement de la relation.

III.1. Les types de réponses empathiques : les reformulations

« On appelle reformulation une intervention de l'intervenant qui consiste à redire en d'autres termes et d'une manière plus concise ou plus explicite, ce que le client vient d'exprimer, et cela de telle sorte que l'intervenant obtienne l'accord du sujet » (Mucchielli, 2009, p. 61). Une reformulation est donc une technique qui permet l'empathie puisque l'intervenant renvoie au client ce qu'il a compris de ce qui a été exprimé ou est impliqué par ce qui est exprimé. « Pour participer à l'expérience de l'autre, il est utile de penser « avec lui » et non « à lui » ou « pour lui ». Penser avec lui, c'est donc être fidèle à ses propos et les lui redire pour qu'il confirme que nous l'avons correctement compris et participons, à notre mesure, à son expérience. Cela peut être une redite avec ses mots ou en d'autres mots. Ainsi on ne reformule pas uniquement ce que la personne dit, mais aussi ce qui est compris des processus qui sous-tendent ce qui est dit. Les reformulations permettent à ce que l'entretien psychologique accède à deux niveaux de sens : le sens manifeste qui est le sens perçu à la simple écoute du discours et est donc conscient et le sens latent qui est un niveau de compréhension de ce qui sous-tend le discours et est souvent inconscient dans un premier temps chez le client.

Artaud (2006, pp. 33-38) distingue plusieurs aspects importants relatifs aux reformulations. Premièrement, il propose de « caractériser la reformulation par rapport à l'objet ou partie sur lequel elle se centre. Il s'agit de repérer sur quelle personne ou objet se centrent les diverses reformulations. Prenons un exemple simple :

Enfant : " Papa, tous mes copains ont un vélo "

Réponses possibles

- 1) Ah ! Oui, ils doivent être bien contents
- 2) Tu ne vas pas me faire croire ça, pas tous ?
- 3) Tu n'es jamais content de ce que tu as
- 4) Tu es seul à ne pas avoir un vélo

Dans un schéma (voir figure 3.2), chaque cercle concerne une personne ou un objet. Les intersections figurent la relation entre deux personnes. Exemple : enfant - père.

1. Réponse centrée sur les copains
2. Réponse centrée sur la relation père/enfant
3. Réponse centrée sur l'enfant (jugement)
4. Réponse centrée sur l'enfant et son problème (reformulation)

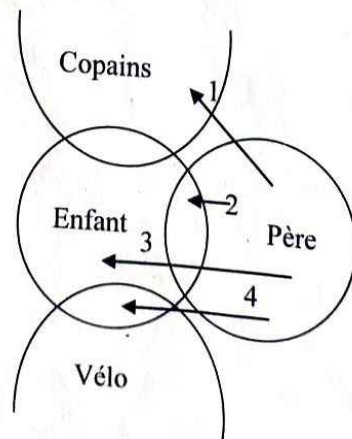


Figure 3.2 : Représentation des références possibles dans une phrase telle que « papa, tous mes copains ont un vélo ! »

Les réponses 1, 2 et 3 sont toutes les trois extérieures au cadre de référence interne de l'enfant avec son problème (intersection enfant/vélo). Pour sa part, la réponse 4 cherche à vérifier si l'affirmation « tous mes copains ont un vélo » ne cache pas le désir d'en avoir un aussi. La reformulation centrée sur l'enfant et son problème, par sa justesse, va engager le dialogue. Si nous examinons de plus près cette réponse, nous constatons qu'elle reflète d'emblée la compréhension du problème : la situation de l'enfant exclu. C'est cette première étape que son père souhaite marquer avant d'en venir à l'évocation du sentiment qu'il pressent chez son fils. Reformulation dont les effets se veulent plus aidants encore plus à l'écouté.

La reformulation du sentiment vise à montrer que l'écoutant sait, éprouve même le sentiment que le narrateur ressent dans la situation qu'il décrit, le rejoint, en quelque sorte, au cœur de sa sensibilité pour l'accompagner dans son cheminement. Un exemple illustrera cette disposition (Artaud, 2006, pp. 36-37)

Un jeune homme marié parlant de son épouse : « *ce que je ne supporte plus c'est qu'elle m'empêche jouer au tennis. Elle veut bien que je fasse la promenade, du footing, mais dès que je parle d'aller faire une partie de tennis, elle s'y oppose d'une manière ou d'une autre.* »

Des réponses de l'écoutant

- 1) Elle n'aime pas le tennis ?
- 2) Elle n'aime pas que vous jouiez au tennis ?
- 3) Pour vous empêcher de jouer au tennis, elle trouvera une raison
- 4) Vous pouvez faire promenade et footing, mais pas de tennis ?
- 5) Vous aimeriez pouvoir jouer au tennis ?

- 6) Faire de la promenade ou du footing ne remplace pas votre besoin de faire du tennis
- 7) Vous ne supportez plus qu'elle vous empêche de jouer au tennis
- 8) Vous ne supportez plus qu'elle s'oppose à votre besoin de jouer au tennis
- 9) Malgré son acceptation de la promenade ou du footing, vous ne supportez pas qu'elle s'oppose au tennis.

Chaque groupe de réponses se rattache à un cadre de référence. Par exemple, celui de l'épouse, du jeune homme, mais en distinguant sa difficulté par rapport au tennis, de celle par rapport à son époque. L'étudiant est invité à repérer à quel cadre de référence se rapporte chacune des séries de trois réponses. Quel est le sentiment dominant éprouvé par le jeune homme ? Quelles réponses en sont les plus proches ? L'écoute rejoint les sentiments éprouvés par l'écouté.

Il est capital ici de noter l'importance de la notion de sentiment qui englobe l'expérience de nature émotionnelle et affective avec tout ce que la personne éprouve subjectivement par rapport à la situation du problème. Il est plus utile de refléter le sentiment exprimé dans la communication (« vous ne supportez plus ») que les faits, qui eux deviennent secondaires (dans l'exemple, le tennis, footing) de même que la centration sur l'épouse qui est dans la situation mais n'est pas le problème. Le problème est ici, mais aussi dans tous les cas, l'écouté avec ce qu'il dit et ce qu'il ressent (sentiment). Donc, l'écoute sera plus effective et l'aide plus efficace, si l'écoutant reformule sur l'écouté et son problème plutôt que sur des éléments du problème. Mais, l'écoute atteindra encore une meilleure précision si, en centrant sur la personne, elle reflète le sentiment éprouvé par celle-ci (Artaud, 2006).

Il y a des degrés de complexité différents de reformulations. Au niveau le plus basique, on trouve les trois types de reflets qui comprennent des reformulations proches de ce qui est exprimé ou dit par la personne. Ensuite, on trouve la reformulation par inversion des rapports figure-fond qui vise à faire apparaître l'envers de ce qui est exprimé. Enfin, on trouve les deux types de clarifications qui visent à mettre en lumière et renvoyer le sens où le fond du problème de la personne. Plusieurs auteurs ont abordé ces distinctions et nous le reprenons librement (voir Mucchielli, 2009, pp. 61-70 ; Bioy & Maquet, 2003, pp. 63-68 ; Artaud, 2006, pp. 32-45).

III.1.1. Les reflets

Un reflet « consiste à paraphraser » ou « refléter » la communication que vient de faire le sujet. On profitera de ce que le sujet est à la fin d'une « période » (au cours de laquelle il a exprimé quelque chose), pour reprendre l'idée ou les idées qu'il vient d'émettre, en les reformulant de manière telle que le sujet puisse les reconnaître. Il ne suffit pas d'approuver que l'intervenant a compris. Par-là, on lui montre qu'on a pensé « avec lui » et non pas seulement « à lui » (Mucchielli, 2009, p. 64).

Le mode le plus simple de la reformulation est la **réponse-écho**. Il s'agit d'une reformulation qui reprend mot à mot ce que vient de dire le client. Elle peut par exemple reprendre un mot-clé de l'intervention, souligner immédiatement un **mot accentué au niveau du ton ou du sens, ou encore la dernière phrase utilisée par le client**. Par exemple, la réponse-écho peut être utilisée si quelqu'un dit : « Je ne ferai jamais rien de bien » et a appuyé sur le mot « jamais ». Renvoyer sous forme négative « **jamais ?** » sera compris comme une demande pour cerner la signification donnée à cette expression. Si ce mot résonne avec la problématique du client, il redonnera de l'information en retour (Guillet, 2008). Un autre avantage est de permettre au client de poursuivre son récit ou de développer les propos qu'il vient de dire. Bioy et Maquet (2003) proposent que c'est une technique particulièrement **efficace avec les jeunes enfants** qui expriment alors réellement et naturellement leur ressenti.

Agnès, 5 ans, annonce le jour de la rentrée :

- *Moi je ne veux plus aller l'école (elle prend un petit air décidé et boudeur), c'est nul l'école, je n'irai plus jamais*
- *Tu n'iras plus jamais ?*
- *Non, plus jamais, c'est vraiment nul, à midi je n'ai rien mangé à la cantine (elle replie ses jambes sur son buste).*
- *Rien mangé ?*

- *Non j'ai mis des choses sur mon plateau mais je n'ai pas réussi à le porter, c'était trop lourd, je suis encore petite et je ne savais pas comment faire, alors je l'ai laissé (elle lève les bras en l'air).*
- *Tu l'as laissé ?*
- *Oui, j'aurais voulu que ma maman soit là, et j'étais triste et perdue (elle se frotte les yeux). J'ai pleuré et il y a une dame qui m'a aidée mais je n'avais plus faim, mais sinon, la maîtresse est très gentille, alors j'espère que demain on m'aidera, parce que j'ai envie d'aller à l'école (elle saute sur le fauteuil).*
- *Tu as envie d'aller à l'école ?*
- *Oui j'ai envie, je suis à côté de ma copine et la maîtresse nous apprend à faire des lettres (elle dessine dans l'air des lettres).*

Un autre exemple :

Client : La perspective de reprendre le travail est difficile

Soignant : Difficile...

Client : Oui, l'interne a dit que je sortais vendredi.

Soignant : Vendredi...

Client : Oui, vendredi, je vais me retrouver tout seul tout le week-end...

Soignant : Le week-end...

Client : Oui le week-end, vous êtes sourds ou quoi !

Ce troisième exemple montre que la répétition peut également éviter le silence et contribuer à la relance (Monfort & Hourdé, 2005). Par contre, si l'intervenant répète systématiquement ce que dit le client, celui-ci peut avoir le sentiment qu'il est, au mieux, un perroquet stupide et, au pire, une personne qui se moque de lui. On ne peut donc pas faire souvent le type de réponse-écho, car le client aurait son attention éveillée par une simple répétition, et en fin de compte il ne verrait pas la trace d'un effort réel pour le comprendre. Au pire, l'intervenant risque de provoquer de l'agressivité chez le client (Monfort & Hourdé, 2008 ; Mucchielli, 2009). Il n'est pas non plus adapté d'utiliser la technique de l'écho lorsqu'une personne particulièrement fragile a besoin au contraire d'être « remontée » ou lorsqu'elle arrive à la fin d'une séance particulièrement éprouvante (Bioy & Maquet, 2003).

III.1.1.1. La reformulation-reflet

La reformulation-reflet utilise d'autres termes, considérés comme équivalents pour le sujet. Elle est supérieure dans la mesure où elle montre l'effort de compréhension. Des réponses de ce genre commencent par les formules suivantes :

- Ainsi, selon vous...
- Vous voulez dire que...
- En d'autres termes...
- A votre avis, donc...

Exemples de reformulation-reflet (Mucchielli, 2009, pp. 64-65)

Exemple 1 : « Je suis complètement découragé et je n'en peux plus. »

Réponse : « Vous vous sentez à bout. »

Autre réponse : « Vous n'en pouvez vraiment plus et c'est cela que vous éprouvez en ce moment. »

Le sujet reprend : « Ce n'est pas une question du moment présent, il s'agit de quelque chose de plus profond. »

Autre réponse : « Vous pensez que ce sentiment restera désormais en vous, que vous ne reprendrez plus courage. »

Exemple 2 : « Mon mari travaille à l'usine, il a une bonne position. Moi, je m'occupe du ménage et des enfants et je m'en trouve très bien. »

Réponse : « Du point de vue des rôles et des revenus, il n'y a pas de problème selon vous. »

Autre réponse : « De ce point de vue, la situation vous paraît parfaitement normale. »

Exemple 3 : « L'ennui avec ce genre de sentiments agréables, c'est que je me sens malheureuse

parce qu'après ces moments de merveilleuse reprise de force, je retomberai dans ma dépression.
»

Réponse : Vous vous dites que ces réactions toniques sont passagères et cela vous coupe toute satisfaction. »

III.1.1.2. La reformulation-résumé

Un mode encore un plus complexe de la reformulation-reflet est la reformulation-résumé, « qui vise à traduire l'essentiel-pour-le-sujet. Cette manière de reformuler suppose que l'on a saisi l'essentiel de ce que le sujet voulait dire ; il est évidemment capital d'opérer cette reformulation à partir de ce qui est fondamental pour le sujet lui-même. C'est d'ailleurs ce qui différencie la reformulation-reflet de l'interprétation. » (Mucchielli, 2009, p. 64).

III.1.2. La reformulation par renversement du rapport figure-fond

« Un des modèles préférés de Rogers pour expliquer le mode opératoire de la reformulation est la fameuse image tirée de la théorie de la Forme dans laquelle la « figure » se détache sur un « fond » mais le fond peut à son tour devenir figure.

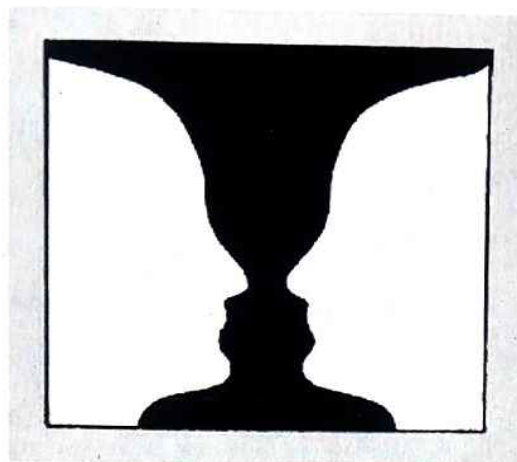


Figure 3.3. Figure-fond dans la théorie de la Forme (Source : www.figuresambigues.free.fr)

Cette image classique dans la théorie de la Gestalt (voir Figure 3.3) est une image à double sens : en considérant le noir sur le fond blanc, c'est un vase. En considérant le blanc sur le fond noir, c'est un double profil. On appelle « figure » ce qui se détache sur le « fond ». On n'ajoute ni ne retranche rien à l'image en inversant le rapport figure-fond.

Le changement figure-fond n'ajoute rien et ne retranche rien à ce qui a été présenté ou donné, mais d'un coup fait apparaître quelque chose qui était jusque-là latent. Cette métamorphose permet d'apporter quelque chose de nouveau dans la mesure où elle donne au client la possibilité de « voir » autrement sa propre perception. Généralement, en effet, le sujet est comme prisonnier d'un aspect dominant à peu près comme si, dans l'image que je vous propose, il était condamné à ne voir que le vase et à ne jamais voir les profils, quoiqu'il ait sous les yeux en même temps les profils et le vase. L'apparition de l'autre rapport a un certain effet de choc et accentue une prise de conscience plus réfléchie et déjà plus objective de la situation. Voici un exemple typique de ce phénomène, selon Rogers :

Le client : « La ville où j'habite est un véritable trou. Parmi les quelques cent mille habitants, il n'en est pas une poignée avec lesquels on puisse avoir une conversation simplement intelligente. »

Réponse : A certains points de vue, comme celui de l'intelligence, vous vous trouvez donc pratiquement seul dans votre ville. »

Il est très important ici d'éviter l'effet de choc, car le caractère pénétrant du procédé, si celui-ci n'est pas rigoureusement exact par rapport au matériel fourni, risque d'être traumatisant. C'est pourquoi ici le ton de la réponse doit être plus que jamais être « empathique » (Mucchielli, 2009, p. 66).

III.1.3. La clarification proprement dite

« Le récit du sujet est l'expression directe de ce qu'il éprouve, avec ce que cela a de tâtonnant, d'inorganisé et de confus. La clarification est l'aspect à la fois le plus difficile et le plus efficace de la reformulation : elle consiste à mettre en lumière et à renvoyer au sujet le sens même de ce

qu'il a dit.

Le client : « Mon beau-frère est un type littéralement farci de prétentions. D'après lui, il n'y a que lui qui compte. Il n'y a que lui qui ait quelque chose à dire. Dès qu'il entre en scène, la conversation est monopolisée par lui. Je peux souhaiter le bonsoir à tout le monde et m'en aller. »

Réponse : « Le nœud du problème ce ne sont pas tellement ses façons... c'est le fait que ses façons d'une manière ou d'une autre, vous touchent défavorablement, reviennent à vous éliminer. »

Ici, la difficulté est de partir de l'essentiel tel qu'il est perçu par le sujet. Le risque devient grand de faire une interprétation. La clarification doit rester strictement au niveau de l'essentiel ; elle suppose par conséquent une intuition fine de la part de l'intervenant, une capacité de tirer au clair ce que le sujet dit souvent d'une manière confuse et inorganisée. » (Mucchielli, 2009, p. 67). La reformulation-clarification va donc rassembler des éléments épars du discours et les reformuler dans une même proposition (Guittet, 2008). Ce type de reformulation peut être centré sur le contenu manifeste ou le contenu latent du discours. Par exemple, si implicitement une personne formule des critiques, des jugements assez négatifs sur ses activités, la reformulation tentera de traduire ce désaccord qui ne parvient pas à s'exprimer. Le psychologue pourrait dire : « Si je vous comprends bien, finalement, ce que vous me racontez revient à dire que vous n'êtes plus d'accord avec cette façon de travailler ? » (Guittet, 2008, p. 45).

III.1.4. La clarification (élucidation) structurale

Au-delà de la reformulation des vécus ou significations actuelles exprimées par la personne, on peut également faire des reformulations qui reflèteront les **constantes structurales de l'existence d'une personne**. « Il s'agit de comprendre le tableau du vécu actuel, comme étant lui-même une expression, parmi d'autres également possibles, d'une structure affective constante. » (Mucchielli, 2009, p. 74). Dans le vécu exprimé par une personne, sa situation n'est qu'une variante d'une **attitude chronique de la personne envers la vie**, ou tout au moins un genre de situation. La clarification ou élucidation structurale tente d'atteindre cette structure.

« Si l'élucidation structurale est valable pour le sujet, celui-ci reconnaît non plus ce qu'il vit actuellement mais, au-delà, une **tendance chronique de sa manière d'être au monde** » (Mucchielli, 2009, p. 74). Le psychologue peut porter une attention aux constantes ou processus qui reviennent lorsqu'il aura reçu suffisamment d'informations. « Quel est l'intérêt de cet effort d'élucidation structurale ? C'est que les structures de l'affectivité, agissant dynamiquement au niveau de la perception du vécu quotidien, sont précisément donatrices de sens et de vécu. Elles ne sont pas seulement des manières d'être, elles sont organisatrices de la manière de percevoir, de comprendre, de réagir ; elles sont les patterns dont l'action structurante fait surgir les significations pour le sujet. Elles sont responsables de la sensibilisation à certains genres de situations et de sa tendance à réagir toujours de la même façon invariable par sa forme générale, même si les éléments historiques concrets changent. **C'est cela que nous exprimons quand nous disons en kirundi à un ami lors d'une discussion : « ndakuzi, niko wama... : je te connais tu réagis toujours comme ça »** »

Ces structures constantes, ces patterns, ces modes chroniques de la perception et de la réaction subjectives ne sont pas cachés ni enfouis dans les profondeurs de la personnalité. Ils sont décelables à travers le contenu concret de tout ce qui est exprimé. Le sujet, en ayant pris conscience, est capable de citer de très nombreuses situations différentes par leurs éléments et analogiques par leur structure, à peu près comme si un fabuliste écrivait de nombreuses fables différentes avec la même « moralité » pour thème. Or, c'est dans la mesure où le sujet aura pris conscience de la généralisation abusive de ces structures qu'il pourra évoluer vers une meilleure adaptation, celle-ci supposant un renouvellement des significations de son présent, ou plus exactement une perception authentique du présent, compris pour lui-même dans ses éléments singuliers et non plus vécu comme une répétition permanente du passé. » (Mucchielli, 2009, pp. 74-75).

Plusieurs méthodes peuvent être utilisées pour élucider structurellement les processus constants que l'on peut déceler chez les personnes. La première visera à faire expliciter ou tirer au clair des allusions, même vagues et fugitives. Ainsi par exemple dans la phrase « il m'est encore arrivé une histoire avec des gens que je ne connaissais absolument pas. C'était... », le mot « encore » mérite d'être explicité. Une deuxième utilisera à la fois les aspects de mémorisation et de rapprochement. « Il faut faire le pont entre ce qui est dit et ce qui a été dit, même plusieurs semaines auparavant. D'une part, le rapprochement, à distance, de plusieurs vécus permet de repérer et de faire constater leur analogie structurale. » (Mucchielli, 2009, pp. 75-76).

Enfin, « les constantes de l'existence subjective doivent être formulées. Il ne s'agit pas ici de reformulation mais d'une véritable formulation, comme on formule une loi physique, un théorème ou un axiome à partir d'une série d'observations ou de remarques objectives.

L'unité de forme d'un groupe d'événements vécus, de situations personnelles, de réactions spontanées, laisse paraître la structure, et ceci permet de la formuler comme constante déterminante dont la généralisation bloque l'adaptation. » (Mucchielli, 2009, p. 76).

III.1.5. Effets de reformulations

Les reformulations, même la reprise des derniers mots (reflet-écho), peut créer chez le néophyte non habitué à cette attitude un sentiment de gêne. Il s'agit pourtant d'une attitude très efficace parce qu'elle provoque un effet stimulant de la réponse sur le client. Chacun est en effet habitué à être contredit et critiqué dans ses vues, qu'à faire l'expérience d'être à l'écoute au cœur de son problème et de son sentiment. Il y a bien ou plus globalement ce qui a été dit par le client (Artaud, 2006).

« Il est rare, dans une entrevue, d'entendre l'autre prendre une attitude qui ne soit ni une attitude d'évaluation, ni une attitude de support, ni une discussion, ni une suggestion, etc. Le premier sentiment ressenti sera par conséquent une surprise, associée généralement à un soulagement. Ce soulagement est stimulant en ce qui concerne la conscience de soi pour le sujet. Il laisse le sujet centré sur le problème et sur ce qu'il en éprouve, plutôt que de le centrer sur la personne de l'intervenant ou sur un effort pour suivre une discussion qui serait dirigée par les questions de l'intervenant. En réponse à la reformulation, et avant de se lancer dans une nouvelle période pour continuer à s'exprimer, le sujet éprouve souvent le besoin de ratifier le reflet de sa pensée que lui fournit l'intervenant, par des expressions comme : « c'est cela, tout à fait, absolument, etc. », toutes réponses que l'intervenant attend comme des signes de la qualité de sa reformulation. » (Mucchielli, 2009, p. 65).

Entre la reformulation-reflet et la reformulation-clarification « il y a une progression nette de la compréhension. Le simple reflet est insuffisant, quoiqu'il ait déjà une vertu. En effet, il prouve la centration de l'attention sur le client et il est en plus, en tant que miroir, une réflexion objectivée. Ce que le sujet a dit, tiré de son propre vécu, lui revient de l'extérieur et, si la reformulation est bonne, il est bien forcé de s'y reconnaître. Ceci produit un impact réflexif qui éveille sa conscience claire en même temps qu'elle l'assure de l'écoute compréhensive. La reformulation comme nouvelle reformulation a un effet de choc plus fort. Sans qu'il puisse contester le contenu de la formule présentée, qui est un renversement du rapport figure-fond, le sujet voit apparaître un sens nouveau aux mêmes données subjectives, et il est au centre de cette signification. Enfin, la reformulation-clarification, à travers le résumé plus clair qu'elle propose, vise déjà à tirer de l'ensemble des données exprimées un essentiel-vécu que le sujet reconnaît comme fondamental-pour-lui, quoi qu'il ne l'eut jamais encore formulé de cette manière synthétique. De l'écho à la clarification, un progrès est donc apparent ; il convient de préciser en quoi il consiste du point de vue du client et du point de vue du psychologue » (Mucchielli, 2009, p. 69).

Du point de vue du client, « la reformulation du premier genre lui renvoie son image en miroir, et il peut se regarder avec un peu plus de « distance ». La reformulation du troisième genre lui offre davantage ; elle met le doigt sur un essentiel subjectif que le client éprouvait comme tel (et c'est par là qu'il peut s'y reconnaître) mais qu'il n'arrivait pas forcément à exprimer clairement.

De ce point de vue, la reformulation-clarification peut paraître à première vue, surtout lorsqu'on la lit ou qu'on l'écoute en dehors de la situation même d'entretien, comme une interprétation. C'est peut-être le risque de toute formulation de ce genre, risque qui consiste précisément à se tromper sur ce qui est essentiel ou ce qui est accessoire du point de vue du sujet. Si l'essentiel-vécu qui est effectivement placé au centre de la reformulation-clarification, il est indéniable qu'il n'y a pas d'interprétation mais seulement découverte de l'essentiel implicite. Le client se sent vraiment compris et déjà aidé.

Le premier reflet est un effet de relance, appelée effet-tremplin, c'est-à-dire que le client est comme entraîné à expliciter davantage ce qu'il a à dire, à partir de cette clarté nouvelle. D'autre part, en étant reconnu et accepté par l'autre, le client apprend à bien se reconnaître et à s'accepter. Il se défend moins contre ce qu'il ressent, il admet ce qui se passe en lui et pour lui. Il se comprend mieux et déjà s'unifie.

Du point de vue du psychologue, l'effort de pénétration dans l'univers du sujet est plus difficile au fur et à mesure que l'on passe de l'écho à la clarification ; l'esprit de synthèse, de même que l'intelligence du psychologue sont mis à plus rude épreuve. C'est pourquoi il est quasi impossible, au début d'un entretien, ou pendant un premier entretien, de faire autre chose que de la reformulation simple. Lorsque la masse de données augmente, la clarification devient plus accessible. Comprendre n'est pas expliquer ni même s'expliquer à soi-même et in petto (quand on est aidant) ce qui se passe pour le sujet. La compréhension devient moins difficile au fur et à mesure qu'est explicité le contexte existentiel du sujet. » (Mucchielli, 2009, pp. 69-70).

□

III.2. Les questions

Au cours de l'entretien, le psychologue, pour faciliter l'expression de son interlocuteur, utilisera des comportements qui soulignent son attitude d'écoute (Guittet, 2008). Ainsi par exemple il peut hocher la tête, accompagner par des « hum ! hum » tout en encourageant du regard. Il peut aussi s'exprimer verbalement avec des « oui, oui », « je vois », « je comprends ». Ces comportements de relance ou interventions de nature incitative sont cependant à utiliser avec précaution parce qu'ils pourraient être interprétés par l'interlocuteur comme une approbation de son point de vue ou une prise de position par rapport à ce qui est dit comme une approbation de son point de vue ou une prise de position par rapport à ce qui est dit (Guittet, 2008).

On distingue trois types de questions. La réponse ouverte est à privilégier si l'on désire favoriser l'expression libre d'autrui. La réponse fermée est à privilégier si l'on désire avoir une précision ou clarification rapide. Enfin, la troisième, la réponse orientée, devrait à priori être évitée (surtout par les intervenants novices) parce qu'elle induit de manière implicite une orientation ou un jugement. Elle est potentiellement manipulatoire. Il faut donc de bonnes raisons conscientisées pour l'utiliser de manière éthique. Elle est parfois utilisée pour provoquer, par l'absurde ou par humour.

III.2.1. Les questions ouvertes

« Une question ouverte est une question qui donne la possibilité d'une large réponse. » (Bioy et Maquet, 2003, p. 61). Il s'agit donc d'une question permettant à la personne de s'exprimer très largement, sur son point de vue, son ressenti. Elle vise à amener une personne à développer davantage un sujet, à compléter une confidence déjà amorcée, par exemple, « Que ressentez-vous maintenant ? » ou « Que signifie XXX ». Ce type de question vise à aider à explorer elle-même ses opinions, attitudes, valeurs, sentiments, comportements, ressentis sans que l'intervenant ne l'ait influencé ou n'ait exprimé son avis sur ce que devait ou devrait exprimer ou discuté. Ainsi, une question ouverte aide l'exploration de la vie intérieure de la personne. Par exemple, « Je pense que, si ma vie continue comme ça, il va falloir que je prenne des décisions importantes ». Question ouverte : « Pouvez-vous me parler de ce vous vivez actuellement ? » ou « Que voulez-vous dire par décisions importantes ? ». Il s'agit d'un type de question particulièrement utilisée dans les entretiens thérapeutiques puisqu'elle permet à la personne d'exprimer son point de vue ou son ressenti. Ce type de question responsabilise également le client dans l'entretien (il peut aller « où » il veut ; en fait le choix, si l'entretien avance ou tourne en rond, le client en est responsable) (Bioy et Maquet, 2003). « Les questions ouvertes se formulent à partir des propos du patient en se centrant sur les « allant de soi » qui méritent une description plus fine. « J'en ai marre » par exemple, contient un sens et une expression différente selon chaque personne. Cela peut vouloir dire « je suis fatigué » ou « J'ai envie de mourir » ou « je me sens dépressif » ou « je suis très en colère ». Le psychologue peut alors poser des questions ouvertes telles : « Que ressentez-vous précisément lorsque vous dites j'en ai marre ? » ou bien encore : « Quelles sont les pensées qui traversent votre esprit dans ces moments-là ? ». L'attitude du psychologue est par ailleurs déterminante. Poser une question ouverte implique que le psychologue reste très conscient de l'orientation de sa question, des raisons qui le motivent à la poser et des « contenants » qu'il va ou risque d'y mettre. » (Bioy et Maquet, 2003, p. 62).

III.2.2. Les questions fermées

« On définit une question fermée par le fait qu'elle engage une validation en « oui » ou « non » ou une réponse très courte. » (Bioy et Maquet, 2003, p. 61). Par exemple, « Ressentez-vous de la tristesse ? » ou « A quelle heure est-ce que... » ou « Où cela s'est-il passé ? ». Ce type de question vise donc à obtenir des informations précises ou à faire clarifier une information déjà donnée. Par exemple, « je viens de perdre mon emploi et à l'âge que j'ai, j'ai peur de ne plus pouvoir trouver de travail. » Question fermée : « Quel âge avez-vous ? ». Elle permet aussi de valider une réponse ou une reformulation, par exemple, « Le psychologue dit : « si j'ai bien compris, vous vous sentez dépassé par la charge de travail qui s'accumule ? ». Le client répond : « Oui, c'est tout à fait cela ».

III.2.3. Les questions orientées

Enfin, une question orientée suggère une idée, une approbation ou une désapprobation, guide la personne en fonction du cadre de référence de l'intervenant. « Le choix des mots, le ton de la voix, l'émotion que le psychologue va mettre dans sa question sont autant d'éléments qui ne manqueront pas d'être perçus par la personne et influencer sa réponse ou son ressenti. » (Bioy et Maquet, 2003, p. 62). Par exemple, le client dit : « Je ne me sens pas bien, mon mari m'exaspère. Le psychologue répond : « Pourquoi êtes-vous encore avec cet homme ? ». Cette question « ouverte orientée » indique que le thérapeute pense et juge le fait que la cliente ne devrait pas vivre avec cet homme, ce qui induit que le psychologue serait sensé savoir ce qui est bon ou moins bon. Cela suggère que la cliente devrait de ce fait s'expliquer sur ce choix. Enfin, cela induit que le contenu émotionnel de « je ne me sens pas bien » et de « cela m'exaspère » risque d'être occulté.

III.2.4. Quel type de question de poser ?

« Il est difficile de dire quel est le meilleur moment pour poser une question. Quelques balises peuvent cependant aider à faire ce choix. (Voir Tremblay, 2008, pp. 96-98). Il est souvent préférable de poser des questions fermées quand la personne s'exprime sur un sujet ; un complément d'information sur le sujet est alors plus facile à obtenir et cela ne distrait pas trop la personne. Les questions ouvertes sont pertinentes pour amener la personne aidée à se centrer sur des aspects importants de son vécu ; elles peuvent être posées lors d'un silence ou à la suite d'une reformulation. Il faut éviter de poser de nombreuses questions ; il est préférable d'attendre que la personne aborde elle-même un sujet. Avec un peu de patience, on arrive à accumuler suffisamment d'informations pour se faire une idée claire du besoin de la personne et ainsi être à mesure de poursuivre le travail d'aide. » (...) Les questions posées doivent surtout amener la personne aidée à voir plus clair en elle et non à la personne aidante à satisfaire sa propre curiosité. On peut être enclin spontanément à vouloir savoir ce qui se passe dans la vie d'une autre personne ; cette habitude peut inciter à poser de nombreuses questions et à oublier le but de l'entretien. » (Tremblay, 2008, p. 98).

Bioy et Maquet (2003) proposent également que l'intervenant doit être totalement guidé par le souci constant de comprendre et d'aider, sans chercher à satisfaire sa curiosité. « Il est préférable de poser des questions fermées pour aider un patient gêné, peu habitué à parler de lui à un « étranger », timide, ou peu enclin à exprimer librement ses émotions, notamment au cours de ses premiers entretiens » (p. 62). Par exemple (Bioy et Maquet 2003) :

- Le psychologue : « *Bonjour Thomas, comment vas-tu ?* »
- Thomas, 15 ans : *Heu... (sourire gêné, timide, pas d'autre réponse).*
- *Plutôt bien, plutôt moyennement bien ou plutôt pas bien ?*
- *Plutôt pas bien.*
- *As-tu une idée des raisons pour lesquelles tu ne vas pas bien ?*
- *Oui, je crois*
- *Voudrais-tu en parler ?*
- *Oui, mais je ne sais pas expliquer*
- *Voudrais-tu essayer avec les mots, comme tu peux ?*
- *Oui, je veux bien essayer ; ma mère, elle dit que je ne suis pas dégourdi, parce que j'ai un peu peur d'aller dans la rue, parler aux gens, tout ça...*
- *Que ressens-tu exactement quand tu as peur ?*
- *Je ressens que je voudrais partir, j'ai peur que je ne sens que du vide en moi, et je deviens comme un bloc de béton, les gens doivent penser que je suis débile.*

III.2.5. Conclusion : les qualités d'une question

Dans un entretien, « le vocabulaire utilisé sera simple et concret. Une question posant un problème de compréhension sera une mauvaise question. On cherchera à respecter les règles suivantes (Berthier, 2000) :

- Utiliser un vocabulaire familier, spécifique à la personne intégrée, parler son langage quotidien sans tomber dans la familiarité et le jargon ;
- Formuler des questions courtes, les questions trop longues sont rarement mémorisées de façon correcte. L'individu réagit à une partie de la question et oublie le reste. Au-delà d'une vingtaine de mots, il n'y a plus de perception globale de la phrase ;
- Traiter un seul problème par question, ne pas y introduire deux idées, deux interrogations telles que : « Êtes-vous vous le blocage des prix et la diminution du chômage ? » ;
- Utiliser de préférence des verbes actifs, concrets (expliquez-moi, racontez-moi...) qui

amèneront une production d'informations plus riche et éviter les mots abstraits et généraux comme : être, faire, connaître, comprendre... facilement interprétables ;

- Choisir un style direct et éviter les formulations négatives : « Ne croyez-vous pas qu'il ne faudrait pas réagir à cette situation ? » ;
- Utiliser une formulation neutre qui ne suggère pas une réponse particulière et n'influence pas l'enquêté vers un type de réponse : « l'euthanasie vous paraît-elle constituer un crime contre l'humanité ? » ;
- Éviter les questions trop restrictives ou orientées, formulées dans un contexte trop spécifique, éloigné du cadre de référence du client (...) ;
- Rendre clair et compréhensible le sens d'une question en la centrant sur une réalité concrète et observable. Si on demande « lisez-vous beaucoup ? » ou « êtes-vous bien informé ? », les termes « beaucoup » ou « bien informé » comportent une échelle de valeur non explicitée, ils sont relatifs et s'interprètent différemment selon le sens que chacun veut bien leur accorder. Il est donc souhaitable d'utiliser d'autres formulations plus neutres telles que « que lisez-vous ? » ou « comment êtes-vous informé ? » qui susciteront de réponses plus directement appréciables ;
- Éviter les formules chargées d'affectivité, de jugements moraux, de valeurs, de connotations diverses qui bloquent ou orientent la réponse » (Guittet, 2008, pp. 39-40) (sauf s'il s'agit de reprendre les termes que le client a lui-même prononcés).

□

CHAPITRE IV : LA COMMUNICATION NON VERBALE

Je reprends ci-après intégralement l'excellent chapitre d'André Guittet (2008, pp. 15 35) sur la capacité à interagir et qui est centrée sur la communication non verbale. L'agencement est par contre organisé en fonction d'une logique différente, allant des aspects les plus globaux de la communication non verbale comme la proxémie aux aspects les plus spécifiques de l'observation de la communication non verbale (les silences, les modifications autonomiques). Certains éléments sont repris d'autres sources et sont alors notées comme telles.

« Avoir les pieds sur terre », « être équilibré », « se sentir mal dans sa peau », « sauver la face », « en avoir plein le dos », « garder la tête haute », « ne pas manquer d'air », « s'écraser », « ne pas sentir quelqu'un », etc., ces expressions du langage courant traduisent le rapport direct qui existe entre le corporel et le mental.

On voit avant d'écouter. Nous n'avons pas encore prononcé une parole et pourtant nous avons donné des informations essentielles sur nous-mêmes. Le regard va spontanément scruter son interlocuteur pour détecter les signes non verbaux qui nous permettent de situer la personne et d'apprécier ses intentions bienveillantes ou malveillantes.

Nos gestes, nos attitudes expriment notre état émotif et nos pensées. Ce que les mots ne disent pas, le corps l'exprime souvent dans sa réalité immédiate. Nos sensations, nos émotions sont à la base de notre discours. Essayer de comprendre quelqu'un, c'est donc observer un comportement dans ses manifestations les plus concrètes et les plus essentielles : la respiration, la mimique, le regard, les gestes, les déplacements, les inflexions de la voix.

Dans un entretien, le rapport intervenant-client repose sur une relation active qui met en jeu le corps, les émotions, les idées. L'intervenant devra donc associer ce qui se dit et ce qui est vécu, manifestement exprimé par le comportement. Il cherche aussi à comprendre comment les corps interagissent pour mieux réguler la relation. Par exemple, il pourra :

- Induire la détente par l'attitude physique ;
- Moduler, atténuer une intervention par la voix ;
- Relancer l'expression par des hochements de tête, des acquiescements ;
- Souligner une écoute active par des Hum ! hum ! bienveillants ;
- Signifier la fin de l'entretien par un relâchement corporel ;
- Pousser gentiment vers la porte un bavard impénitent. » (Guittet, 2008, p. 15)

IV.1 La proxémie

La proxémie concerne notre manière d'occuper l'espace en présence d'autrui (voir Hall, 1963). Celle-ci diffère en fonction des cultures. De manière plus générale, l'espace dans lequel l'entretien psychologique se fera, a une importance sur la relation et le lien qui se créera entre le psychologue et son client.

IV.1.1. Le territoire

« Un bureau représente un espace privé, personnalisé qui porte une charge émotionnelle et symbolique ; il sera chaleureux, agréable, impersonnel, froid, triste, morbide. La porte demeure ostensiblement ouverte ou fermée. Pour entrer, on prend rendez-vous parfois plusieurs jours à l'avance, se soumet à un rituel de prise de contact.

Il existe un espace visuel, sonore, kinesthésique, olfactif, représentations construites à partir de nos sens. Certaines personnes ont ainsi besoin d'un espace « visuel » ordonné, rangé, d'autres préfèrent un espace fonctionnel, « kinésique » confortable, où l'on se sent à l'aise. Nous investissons notre espace à partir de nos propres repères visuels ou sonores et nous tentons de faire respecter ces règles implicites à nos interlocuteurs. Mettre à l'aise, consiste à vérifier que nos propres codes sont acceptés par autrui.

Par ailleurs, on fait venir quelqu'un sur son territoire ou bien l'on va discuter chez son interlocuteur. Les deux démarches peuvent s'interpréter différemment. L'espace induit des significations particulières : il porte les marques du pouvoir, du statut des individus. Il révèle les goûts d'une personne, les habitudes d'une organisation. Un bureau sera ainsi aménagé en fonction de buts implicites ou explicites, d'intentions particulières : on veut impressionner, séduire, partager, faciliter le contact ou au contraire fuir, se protéger. » (Guittet, 2008, p. 16).

IV.1.2. Les déplacements

« Comme tout territoire, un bureau possède une frontière et juxtapose espaces privés et espaces publics. La personne se déplace pour venir vous accueillir et vous installer dans son espace privé. Elle peut simplement vous faire signe d'avancer. Le plus souvent, les déplacements sont réglés par un rituel de salutations, de préséances. La place de chacun est définie à l'avance pour éviter toute ambiguïté, malentendu, imprévu ou interprétation.

La façon dont un individu se déplace dans un lieu particulier dépend de son sentiment de sécurité, du type de rapport qu'il entretient avec les autres. La liberté de mouvement et l'absence de frontières rigides constituent un bon indice de la confiance existant entre deux personnes. Par exemple, si au cours d'un entretien l'un des interlocuteurs reste assis tandis que l'autre se déplace, il est probable que cette situation traduise des rapports de dominance : l'un est bloqué, immobilisé, l'autre se dilate et occupe l'espace.

Généralement, l'individu utilise pour délimiter son territoire une stratégie de marquage. Des objets personnels (livres, dossiers, vêtements) vont montrer qu'il est chez lui. Il se protège ainsi d'un empiètement sur son espace privé. Dans un entretien, une personne ouverte et disponible choisira pour recevoir ses interlocuteurs une disposition spatiale neutre. Une table ronde pourra faciliter les échanges, les sièges seront identiques, les places non définies à l'avance. Les lieux de la rencontre n'induisent pas de règles ou de comportements particuliers.

IV.1.3. L'espace intime

« La distance qui sépare deux individus dépend certes de la nature de la communication mais aussi du degré de confiance et d'intimité. Généralement, nous maintenons autour de nous un espace intime qui nous laisse libres de tous nos mouvements (Hall, 1966). Au-delà, commence la distance sociale de - 1 m à 1.50 m - qui s'arrête là où la conversation cesse facilement audible (plus de 3 m). (Voir Figure 3.4)

Figure 3.4 : Espaces et stimulations sensorielles (Guittet, 2008, p. 17)

Plus la distance augmente plus le feed-back, l'information en retour sur l'observation du comportement, sera faible. Cette distance se règle en fonction de la proximité affective et sociale, de la relation de confiance entre deux personnes, « on prend ses distances », ou « on lui parle au creux de l'oreille ». Si quelqu'un pénètre dans votre espace intime en posant ses dossiers sur le bureau et en étalant ses documents pour argumenter, son comportement sera probablement ressenti comme une intrusion : « on n'a pas envie de se laisser marcher sur les pieds ».

L'exemple d'une foule serrée dans un ascenseur ou dans le métro illustre l'importance de ces données. On se fuit du regard, on se fige pour éviter les contacts. On se retire dans sa coquille, se fermant à l'interaction. Cet espace intime sera plus ou moins vital suivant les individus et les normes sociales. Les timides, les sujets psychologiquement fragiles, préfèrent souvent se tenir loin de leur interlocuteur. Ils ressentent plus rapidement que d'autres l'intrusion dans leur espace privé.

Trouver la bonne distance physique revient ainsi à trouver la bonne distance émotionnelle dans la relation. Plus on se rapproche de l'autre, plus il devient présent dans sa réalité charnelle : on repère les manifestations corporelles les plus fines : la respiration, la couleur de sa peau ; on renifle les parfums, les « miasmes », discerne les bruits du corps : gargouillements, borborygmes, flatulences. On retrouve l'animalité qui se cache sous les parures et les maquillages ! » (Guittet, pp. 17-18).

IV.1.4. La position spatiale

« Quand deux personnes vont s'opposer, elles se rencontrent généralement de face. Le face-à-face indique alors une relation d'attaque/défense. Une situation d'angle où l'individu peut regarder de face aussi bien que détourner le regard sera probablement plus favorable à l'échange. Spontanément, lorsque deux personnes discutent dans la rue, elles tendent à adopter cette position, se plaçant sur des axes de 90° environ (voir Figure 3.5).

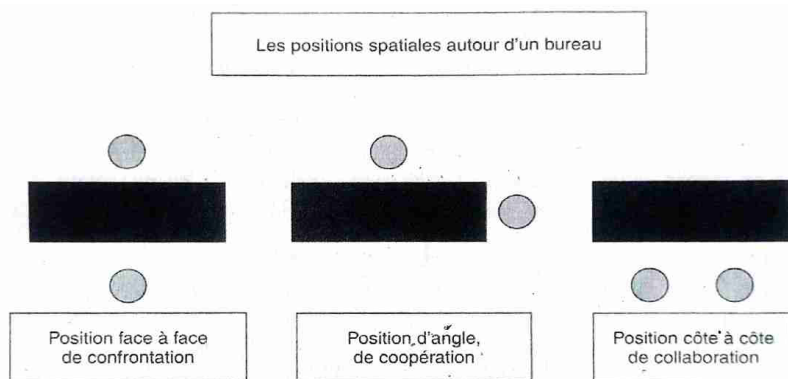


Figure 3.5 : Positions spatiales autour d'un bureau (Guittet, 2008, p. 18)

Au cours d'une discussion, les corps vont se rapprocher et s'éloigner suivant la dynamique de l'échange. Par exemple, un vendeur devra régler sa distance avec son client. S'il entre trop rapidement dans son espace intime avec des gestes trop brusques, il provoquera une réaction de fuite. Un médecin, un avocat utiliseront aussi l'espace pour réguler la communication avec leur patient ou client. Ils s'avanceront ou se placeront derrière le bureau. La distance reflétera le jeu formel de la relation. Elle ne permettra aucune ambiguïté sur les révélations intimes du discours. A l'opposé, pour un interrogatoire « musclé » un policier va s'asseoir devant le prévenu et progressivement s'en rapprocher jusqu'à ce que leurs genoux se croisent. Pour notre sentiment de sécurité, nous préférons aussi ne pas sentir quelqu'un arriver derrière notre dos, comme nous n'aimons pas nous retrouver dans une salle « aveugle » » (Guittet, p. 18).

IV.2. La kinesthésie

IV.2.1. La position du corps ou posture

« Le corps, les émotions, le mental ne peuvent être dissociés. L'attitude corporelle prépare l'action, le corps se mobilise dans l'expression et le mouvement. Les postures prennent place à partir des sensations et pensées de la personne. Le corps précède, reflète, accompagne, accentue, l'expression verbale. Ce sont autant d'indices lisibles (un indice n'est pas une preuve), d'informations intentionnelles ou non intentionnelles que nous enregistrons spontanément et qui vont orienter nos réactions.

Dès le premier contact, on ressent l'accueil, l'ouverture ou au contraire une attitude de défi, de rejet ou de soumission. Chez l'homme, on connaît le comportement de domination, la tête haute, le corps en extension, la poitrine en avant, stable sur les pieds. On est « fier comme un paon » ou l'on s'avance « la queue entre les jambes ». L'attitude de méfiance sera marquée par une contraction : le corps se ramasse, la tête rentre dans les épaules, on semble se rouler en boule comme pour se faire plus petit possible afin d'offrir moins de prise à l'adversaire. L'approche et l'ouverture constituent des comportements intermédiaires entre la domination et la peur : la tête est légèrement inclinée sur le côté, le tronc penché en avant, la posture ouverte, souple détendue (Corraze, 1980).

La façon dont un individu prend appui sur le sol et équilibre le poids de son corps permet de saisir comment il ressent la situation : il a le derrière bien calé sur son siège ou reste assis sur une fesse prêt à prendre la fuite. En général, la position des pieds sur le sol représente un indice du type relation recherchée, le pied se tourne vers la personne ou au contraire se détourne dans le retrait, la défense.

L'axe du cou et de la tête sera aussi indicatif, la tête, droite dans l'attente, s'incline sur le côté dans l'écoute et la proximité affective ou recule en cas de désaccord. Une station droite, équilibrée, ouverte, détendue donne un signe de confiance et permet de mieux gérer la peur, de réduire les tensions de la rencontre.

Les expansions et rétractions de notre corps traduisent ainsi nos attitudes émotionnelles. En grande partie inconscientes, ces postures représentent donc des indications privilégiées. Elles se modifient ou se renforcent en fonction de la qualité de l'échange, des rapports d'autorité et de pouvoir. Quand elles sont permanentes, elles traduisent nos attitudes fondamentales : la personne dépressive garde le dos voûté, la tête qui tombe, le corps plié sous le poids du destin ; la personne narcissique ouvre son corps au regard d'autrui. Repérer ainsi les modifications de la posture aide à suivre et anticiper les réactions à partir d'éléments relativement fiables du comportement. » (Guittet, pp. 19-20).

La position d'angle du corps assis sur une chaise marque aussi le type d'attitude relationnelle que l'on met en place (Halamish, 2010, April). La position « 0 » (dos droit) est la position neutre. La position -1 (en arrière de 15°) marque une distance légère et la position -2 (en arrière de 30° ou plus) est la position utilisée lorsqu'on parle à des amis (« cool »). Au contraire, lorsque l'on s'avance légèrement (position +1, +15°), est la position d'empathie et +2 (+30°) est une position de confrontation, et peut paraître agressive.

IV.2.2. La synchronisation des corps en écho

« Le bébé réagit en écho aux paroles et aux gestes de sa mère. L'enfant, par mimétisme, assimile les comportements, les gestes, les habitudes de son groupe, de sa culture. Les réactions en écho, les résonances motrices sont à la base de nombreux comportements, ainsi le sourire, le rire, le bâillement déclenchent des comportements identiques. Quand ces réactions n'existent pas, en présence d'une personne malade mentale par exemple, on éprouve un sentiment de malaise, d'étrangeté, d'incompréhension. L'individu ne semble plus réagir face à autrui, il se ferme à l'interaction spontanée.

Nous avons vu que deux personnes qui se trouvent en accord finissent par avoir des postures, des appuis identiques sur leurs sièges. Leurs mouvements s'harmonisent, se synchronisent. Elles hochent la tête en même temps, leurs rythmes gestuels et même respiratoires tendent à se réguler spontanément. En revanche, un désaccord se traduira par des postures, des attitudes, des mimiques différentes. Les gestes s'opposent, les attitudes se bloquent. Le langage traduit cet échec de la relation par l'expression « le courant ne passe pas ». La dynamique gestuelle d'un entretien sera donc très importante à saisir pour tenter de réguler la communication. Par exemple, si un individu semble mal à l'aise, physiquement tendu, les questions de l'enquêteur risquent d'aggraver les difficultés. On cherchera alors à agir sur la posture de l'individu anxieux : on ralentira ses gestes, son rythme respiratoire, on donnera des impulsions d'ouverture gestuelle de

manière à ramener progressivement la détente. On envoie ainsi un message non verbal en « écho » de recherche d'accord, l'interlocuteur réagira progressivement à ces impulsions corporelles.

Inversement, face à une personne agressive en colère, on utilise en miroir des gestes fermes, toniques, on parle sur le même rythme pour montrer sa détermination sans rentrer dans le jeu d'attaque-défense et progressivement on assouplit son attitude.

Dans ces techniques de mimétisme, de synchronisation, l'action réside autant dans la voix, les gestes que dans la posture. On reproduit ce qui paraît le plus essentiel dans l'attitude. On utilise ainsi le non-verbal pour ressentir et faciliter la relation. Par exemple, dans un échange, on imprime de légers mouvements de tête, remue le buste pour induire un rythme, souligne avec la main. Les enquêteurs savent qu'il est possible de ralentir ou d'accélérer le débit d'une personne par de simple Hum ! hum ! d'acquiescement. En revanche, si l'enquêteur se montre hypomaniaque, agité, excité, s'il ne donne aucun rythme, aucune modulation à l'entretien, très vite les blocages et l'incompréhension vont s'installer. Il s'agit donc, par ces synchronisations du comportement, de vérifier la résonance d'une attitude par des réactions en retour.

Dans un entretien, face à une personne, il sera intéressant de vérifier la qualité de la relation et la réactivité de son interlocuteur. On observera si l'individu réagit à certains mouvements (sourire, ouverture), aux rythmes et qu'il se trouve alors en phase pour commencer à discuter. D'une façon générale, le non-verbal précède le discours, il sera donc essentiel de repérer les manifestations du corps pour anticiper les réactions de son interlocuteur, on envoie alors des messages non verbaux pour préparer son intervention verbale. On valide un accord sur le plan non verbal avant d'argumenter, de faire une proposition. » (Guittet, pp. 33-34).

IV.2.3. Les gestes

Un individu ouvert, spontané, présente des gestes harmonieux et souples. Il fait preuve d'une bonne aisance corporelle, ne se trouve pas embarrassé de ses membres, de ses mains. L'ouverture ou la fermeture gestuelle expriment notre confiance, notre sécurité, notre disponibilité ou notre méfiance, notre retrait. Les bras croisés, les jambes serrées l'une contre l'autre indiquent une attitude d'autoprotection.

L'énergie mobilisée dans l'action accompagne l'extension tandis que le corps s'affaisse dans la fatigue et l'abattement : « les bras m'en tombent ». La personne qui s'affirme se redresse, celle qui se soumet se replie, se ramasse. La main est tournée vers soi dans un geste égocentré ou vers son interlocuteur dans l'accueil et l'ouverture.

Les gestes accompagnent, renforcent, ponctuent le discours. Précis, fermes, carrés, arrondis, souples, ils reflètent nos manières de penser, de ressentir les choses. Un bon communicateur possède un registre de gestes et d'attitudes symboles qu'il utilise pour illustrer son discours. Il pointe avec l'index, désigne avec la main, accompagne avec le bras. Ces expressions emblématiques

conflit. L'	« En résumé, une bonne question sera : - Pertinente - Concrète, directement compréhensible ; - Ciblée sur un seul objectif ; - Non interprétable, neutre, non inductive ; - Courte, directement mémorisable ; - Stimulante, facilitant l'expression ; - Enoncée au présent et sous une forme active ;	
Les gestes conscients ralenti (au moment de l'un des verbaux sa (Jeannero		
Tableau 3		
Gestes d'accueil		
Gestes de contraction	- Opportune, posée au bon moment ; Peuvent traduire le retrait, l'évitement, le rejet, le refus	
Gestes d'extension ou de relâchement	Ex : dans les bras se redresse la personne. » (Guittet, 2008, p. 40) Peuvent traduire l'énergie, la force de la conviction ou la fatigue, la tristesse	
Gestes symboliques d'illustration	Ex. : pointer avec l'index, désigner avec la main Renforcent l'expressivité ; attirent l'attention	

Gestes parasites d'auto-contact	Ex. : se gratter la main, le nez, se caresser la lèvre Peuvent traduire le stress, l'inquiétude, les tensions
---------------------------------	--

La détente et l'ouverture produisent de la détente et de la confiance, la tension, la rigidité génèrent de la tension et de l'agressivité. Dans un échange, la personne la plus expressive et la plus adaptative va probablement donner la tonalité de la rencontre. Un individu ouvert, spontané présente des gestes souples, harmonieux. Une personne tendue, stressée va montrer des mouvements désordonnés, saccadés, agités. Dès le premier regard, nous enregistrons l'état de détente ou de tension. Le tonus indique l'énergie mobilisée. Les muscles sont hypertoniques dans les situations de concentration, de conflit. Ils sont hypotoniques dans la détente, la dépression. L'hypotonie peut aussi révéler un manque d'attention, d'intérêt dans l'échange. Le corps avachi, sans réaction dans le fauteuil, se désintéresse de l'autre. Parfois, l'individu ne croit pas vraiment à ce qu'il dit, accentue alors son message non verbal. Des gestes parasites, non synchrones, discordants vont probablement souligner la difficulté de l'échange.

La dynamique gestuelle précède, accompagne donc les intentions, les émotions et nous révèle. Les gestes, les postures fondamentales modèlent aussi notre corps et en retour, finissent plus ou moins par jouer sur nos émotions, notre état d'esprit. Une rigidité du corps traduit probablement une rigidité psychologique : on est « raide du col » ou « souple d'échine ». William Reich parlait d'une « cuirasse corporelle » que se fabriquaient les individus pour se protéger, se préserver des stimulations de l'environnement : les muscles se raidissent, se rétrécissent, les attitudes se figent pour échapper aux « vibrations » des émotions (Lowen, 1977).

La personne extravertie montre une gestuelle plus spontanée que la personne introvertie qui souvent redoute le mouvement, le déplacement sous le regard d'autrui. Les personnes hystérique et narcissique aiment se mettre en scène pour capter le regard d'autrui. Le langage gestuel reste très codifié suivant les milieux sociaux et les cultures. On est « méridional » ou « nordique », on aime parler avec son corps ou on reste minimaliste dans son expression gestuelle. Ces différences individuelles ou culturelles nous invitent à rester attentif lorsqu'on change de contexte et à observer les réactions avant d'agir.

Dans un entretien, les comportements interagissent et finissent par trouver des points d'équilibre. Par exemple, une personne agressive va provoquer une tension chez son interlocuteur, mais inversement, la détente de l'enquêteur va amener celle de l'enquêté. Une régulation fine mais complexe se met immédiatement en place. Dans une relation harmonieuse, les mouvements, les attitudes, les expressions se répondent, se synchronisent et se copient dans une sorte de mimétisme spontané. Par contre, un individu mal à l'aise, qui ne croit pas à ce qu'il raconte, gesticule, accomplit des gestes parasites, des actions désordonnées : les mains se triturent, les jambes s'agitent. A sa façon, le corps souligne les difficultés de l'échange.

Plus rapide et plus efficace que le discours, la régulation non verbale agit à des niveaux plus spontanés et plus directs. Celui qui sait lire le non verbal garde une longueur d'avance dans l'adaptation car il peut vérifier au niveau des comportements l'état de la relation. Il prendra alors du temps pour adapter son discours en fonction de ce qu'il voit et ressent.

IV.2.4. L'image du corps

Dans un premier contact, la taille, le sexe, le poids, la beauté, l'attraction physique jouent un rôle non négligeable. L'autre nous renvoie une image du corps identique ou très différente de la nôtre. L'attrait ou le rejet passeront par le premier regard (voir plus loin).

Cette image du corps sera probablement plus ou moins acceptée en fonction de nos propres investissements narcissiques, de notre estime de soi. S'accepter soi-même aide à accepter les autres. Il existe ainsi dans la relation une composante narcissique et érotique qui se trouve déterminée par les identifications de chacun. Ce jeu de présentation et de séduction sera souligné par les vêtements, les coiffures, les parures. Par exemple, une personne cherchera à renforcer les signes sexuels qui fonctionnent comme des déclencheurs : un rouge à lèvres, un décolleté profond, des talons hauts, un déhanchement lascif vont stimuler et capter les désirs. Quant à lui, l'homme va cambrer le buste, élargir sa carrure et essayer de gagner en prestance. Ainsi se règle le ballet des relations où chacun, plus ou moins consciemment, essaie d'influencer l'autre pour arriver à ses fins. Soigner son profil, travailler son image devient parfois une nécessité impérative.

Les signes sociaux dans la mise ou le vêtement agissent comme des clés, ils répondent à des

normes sociales et culturelles précises. Certaines personnes utilisent les couleurs pour présenter une image harmonieuse et stimulante, d'autres vont s'effacer dans le gris et le noir. La qualité d'un tweed, la forme d'un col de chemise, le frissonnement d'un poil de moustache deviennent des signaux de reconnaissance très sophistiqués. Ils marqueront le pouvoir, le statut, la fonction, l'intention. Un seul indice vestimentaire peut produire un impact majeur et réveiller des conditionnements, des stéréotypes chez son interlocuteur.

La stratégie de présentation cherche alors à repérer les différences acceptables pour se conformer aux usages établis ou affirmer sa singularité, son originalité, se faire remarquer, sans choquer.

Un individu amené à être en contact avec d'autres personnes — en travaillant par exemple dans un lieu public — devra ainsi se situer et connaître assez précisément le type de réaction que sa silhouette déclenche pour s'adapter plus rapidement. Il jouera alors sur ces variables pour faciliter la relation, réduire des projections-interprétations et éviter les incompréhensions. Sachant qu'on ne fait pas deux fois une première impression (surtout si elle est mauvaise), ces ajustements seront d'autant plus nécessaires quand les personnes viennent de milieux sociaux et culturels très différents.

Prendre le temps, observer attentivement et suspendre son jugement, permet d'établir une relation ouverte et confiante, on évite ainsi de se laisser emporter, bloquer par ses émotions, préjugés, ou projections. Cependant, plus on connaît un individu, moins on se fie à son allure extérieure. L'habitude, les idées toutes faites, le poids des souvenirs finissent parfois par conditionner nos réactions, il faut alors une attention nouvelle pour observer et ressentir la personne dans sa réalité présente et réagir en conséquence.

IV.2.5. Le contact corporel

La façon dont les corps se touchent, se rencontrent, s'éloignent ou s'évitent sera spécifique des états émotifs et des habitudes socioculturelles. Serrer la main d'un individu représente une expérience tactile très riche en informations. La main se révèle molle, humide ou bien chaude, sèche, énergique. L'un sera anxieux, inquiet, l'autre détendu, chaleureux, ouvert.

Dans le cours d'un échange, un rapide contact tactile avec la peau — poser la main sur le bras de son interlocuteur — crée une impression de proximité émotionnelle et influe positivement sur la communication. On accepte le contact corporel, ce geste de réassurance réconforte, stimule et traduit la reconnaissance de l'autre. Cependant, le toucher se trouve stimulant ou vécu comme menaçant suivant la relation et la façon dont la personne habite son corps. On touche émotionnellement et corporellement.

La peau, système sensoriel directement en relation avec notre cerveau, marque la frontière entre notre monde intérieur et le monde extérieur, elle représente l'enveloppe de notre corps et nous alerte des agressions (douleurs, chaleurs, picotements...) (Montagu, 1979). Le contact corporel devrait donc ne se faire que s'il est approprié pour les deux parties. Il peut en effet facilement être interprété. Par exemple, lorsqu'on donne un mouchoir à quelqu'un qui pleure, cela peut signifier que l'on désire qu'il arrête de pleurer. Demander à quelqu'un qui se trouve dans un lit d'hôpital et qui pleure si on peut le toucher, la personne se sentira plus facilement obligée de donner sa permission.

Les irritations physiques ou psychologiques vont avoir un retentissement sur la peau : « *il me donne des boutons* ». Dès que la personne se trouve en difficulté, elle va se caresser une partie du corps ou se gratter, par exemple se frotter le nez pour « *gommer un mensonge* ». Des expressions populaires comme « *faire la peau à quelqu'un* », « *lui crever la peau* », « *avoir sa peau* » traduisent l'agressivité dans ses formes les plus destructrices. A l'inverse, l'abrazo des Sud-Américains — même s'il était peut-être une façon habile de vérifier que son interlocuteur n'avait pas d'arme dissimulée — reste l'exemple d'une rencontre chaleureuse.

Lorsque l'on désire initier un contact physique, il suffit de se rapprocher un peu de l'interlocuteur et d'observer le mouvement de son corps. S'il y a un mouvement de recul, il faut arrêter de se rapprocher. C'est un indicateur clair que la limite de l'espace intime a été dépassée (Halamish, 2010, Avril). En entretien psychologique et dans une relation professionnelle, le contact physique doit être restreint à des situations très spécifiques et codées. Certaines parties du corps peuvent être touchées (ex : épaule, bras, mains (sauf si posées sur les jambes) alors que d'autres sont proscrites (ex : jambes) (Halamish, 2010, Avril). Ces zones ne sont pas les mêmes d'une culture à une autre. Attention donc aux présupposés que nous avons et qui pourraient être erronés.

IV.2.6. Le visage et la mimique

Le visage (du latin visus, vue) reflète notre vie intérieure. Dès 4-5 ans, l'enfant apprend à inhiber les réponses émotionnelles automatiques, à devenir moins naturel, moins spontané. Un visage apparaît nerveux, crispé, flegmatique, sensuel, volontaire, sanguin, etc. Les traits sont dilatés dans l'ouverture, le plaisir, la sensualité ou rétractés dans la fermeture, l'inquiétude, le stress et le

contrôle de soi. (. .) Le mode d'expression des émotions se trouve réglé suivant les cultures et les habitudes sociales, ainsi on acceptera plus facilement des larmes chez une femme et une crise de colère chez un homme. Pour certains, le contrôle émotionnel sera primordial, pour d'autres, l'expression des émotions leur facilite le contact.

Les émotions vont surtout être repérables à partir des tensions, des contractions des 44 muscles de la face : dans la tristesse, le front se ride, les commissures des lèvres tombent ; dans la joie, les muscles autour des yeux se relâchent, le grand zygomatique s'active, la bouche se détend ; dans la colère, le regard devient « noir », les lèvres se serrent, les mâchoires se contractent. Dès notre enfance, nous lisons spontanément les émotions. Cependant, cette lecture est aussi sujette à erreur, l'observateur risque d'être victime de ses propres projections. Un visage statique s'apprécie parfois de façon très différente suivant le contexte. Seule la dynamique de l'expression permet de saisir la réalité d'une émotion.

Les micro-expressions qui apparaissent au cours de la conversation constituent les meilleures clés pour l'analyse, particulièrement le pourtour des yeux, les commissures des lèvres : une légère tension dans le regard, un froncement des sourcils, un mouvement de la bouche. Pour un observateur attentif, elles peuvent devenir des indices précieux. Par exemple, le visage anticipe spontanément les réponses positives ou négatives. Ainsi, généralement, les yeux se relèvent, s'agrandissent, la bouche se détend pour dire oui ; pour le non, les yeux se baissent, les lèvres se contractent légèrement. Ces micro-expressions, le plus souvent inconscientes, sont spécifiques à chaque individu.

Un enquêteur averti essaie alors de tester, calibrer à partir de quelques questions dont il connaît déjà la réponse, le type de réaction spécifique qui accompagne un acquiescement ou une négation. Ainsi, dans la suite de son enquête, il pourra se repérer en fonction de ces signes non verbaux et gérer la progression de la discussion. Ainsi, une personne peut dire oui au niveau verbal et dire non au niveau corporel, l'observation du non verbal nous informe alors que cette réponse n'est pas aussi claire et qu'il faut prendre du temps pour expliquer la situation et vérifier la réalité de l'accord ou du désaccord (Grinder & Bandler, 1981).

IV.2.7. Le regard et les mouvements oculaires

IV.2.7.1. Le regard.

Le bébé se trouve manifestement attiré par le visage, particulièrement par le regard. Etablir le contact visuel représente la première forme d'interaction. Entrer en relation avec une personne, c'est d'abord échanger un regard. Accepter autrui, c'est accepter son regard. Voir et être vu sont à la base de tout échange et interaction.

Dans un entretien, la fréquence du regard sera fonction de la qualité de la relation : on se regarde « *les yeux dans les yeux* » ou on « *se surveille du coin de l'œil* ». Plus le contact visuel sera fréquent et intense, plus la personne cherche à établir une relation. Nous regardons plus quelqu'un qui nous intéresse, nous recherchons plus d'indices pour lire ses émotions, ses réactions. Les muscles qui entourent les yeux échappent en grande partie à la volonté de l'individu et comme le regard est constamment en mouvement, les émotions et attentions vont donc s'y lire. La fréquence et la durée de ce contact marquent la reconnaissance de l'autre. La gêne et l'antipathie se traduiront par un regard fuyant. La tension d'un regard révèle l'énergie disponible, elle indique l'assurance, la conviction d'une personne. Insistant, direct, le regard sera interprété comme un signal de dominance. « *Avoir à l'œil* », « *obéir au doigt et l'œil* » ces expressions soulignent la force d'un regard. Détourner les yeux aboutit à diminuer l'attention du partenaire ; la fuite réduit l'agressivité et fonctionne comme un rituel d'apaisement. Ce détournement du regard se rencontre particulièrement chez les personnes introverties, anxieuses et timides.

Quand deux personnes ne se connaissent pas, il existe une phase d'observation, d'adaptation, d'ajustement. Le regard sera utilisé pour la régulation des comportements. L'approche ou l'évitement vont alors être fonction du degré de confiance. L'intensité d'un contact visuel évolue aussi suivant l'attitude positive ou négative : par exemple, le regard joue un grand rôle dans la séduction, la quête sexuelle. Les pupilles se dilatent dans la surprise, le désir, l'intérêt. Cette réaction pupillaire non contrôlable représente un bon indice à repérer : « *les yeux pétillent* », « *l'œil est allumé* », « *la passion fait briller les yeux* ». On se trouve spontanément plus attiré par des personnes aux pupilles dilatées, signe de désir, de vie. Le vendeur guette ces modifications comme l'indice certain d'une impulsion d'achat. En revanche, le déplaisir, le désintérêt amèneront un réflexe de contraction (Morris, 1978).

Le regard dépend aussi des autres facteurs qui régulent la communication : la distance spatiale, la mimique, la posture, le contenu verbal, le contexte. Ainsi, une personne s'impliquant dans l'échange et parlant de problèmes intenses et personnels diminuera probablement la fréquence de ses regards. D'une façon générale, lorsque le sujet parle, il regarde moins son interlocuteur que lorsqu'il écoute. Un individu dont les yeux ne se fixent pas sera perçu comme quelqu'un de

distract, non intéressé, peu attentif.

Suivant les caractéristiques de la personnalité, on observera le regard de la personne déprimée peu mobile, tourné désespérément vers ses chaussures, celui de la personne paranoïaque tendu, appuyé, celui de la personne hystérique vif, brillant.

Enfin, la façon dont les personnes se regardent varie suivant les différents codes sociaux et culturels. Pour une personne arabe, détourner les yeux représente généralement un signe d'impolitesse ; pour une personne asiatique, l'insistance du contact devient très vite une marque d'agressivité qui entraîne la gêne. Pour les personnes anglo-saxonnes, l'échange visuel semble plus fonctionnel, on l'utilise si l'on a vraiment besoin de communiquer sinon on s'ignore poliment. Dans les pays méditerranéens et latins, on aime le plus souvent voir et être vu (Hall, 1966).

IV.2.7.2. Les mouvements oculaires

« On recherche des images visuelles dans sa mémoire en élevant les yeux vers le haut, on note ainsi dans un échange si la personne visualise précisément un fait ou reste dans le vague, dans le général. Au cours du discours, la personne ralentit son débit pour retrouver une image, un souvenir précis. Quand la personne écoute un son, une voix, elle fixe son regard à l'horizontale (position que nous adoptons pour téléphoner par exemple). Quand le regard s'abaisse vers le bas, elle se cale sur ses sensations corporelles, kinesthésiques ou poursuit un dialogue intérieur. Ces observations permettent de vérifier le mode d'information utilisé et de rester en phase avec son interlocuteur (Grinder & Bandler, 1981).

Si les mouvements oculaires indiquent le type d'informations traitées, un enquêteur peut utiliser ces observations pour guider et enrichir la réflexion, faciliter la communication. Nombre d'incompréhensions viennent en effet de ce que nous ne nous situons pas sur le même registre d'informations, de sensations que notre interlocuteur. Celui-ci veut parler de son vécu et nous l'obligeons à décrire une situation et vice versa. Dans une enquête, si quelqu'un regarde par exemple en haut, on peut lui demander : « décrivez-moi comment cela s'est passé ? » qu'avez-vous observé ? ». Si le regard se porte au contraire vers le bas, on peut alors lui faire préciser ce qu'il ressent. Cette démarche permet d'être plus en phase, d'employer le même vocabulaire, de se référer au même registre sensoriel et à la même expérience de la réalité. Elle augmente donc l'empathie.

Notons encore que la personne verbalise ces modes de fonctionnement en utilisant des expressions telles que « je vois bien », « j'entends bien », « c'est clair », « je ne le sens pas », etc. Elle nous indique explicitement son mode de référence sensorielle. » (Guittet, 2008, pp. 27-28).

IV.3. Le paralangage

Le ton de voix, son volume, la vitesse du discours et l'emphase qui est mise dans ce qui est prononcé représente ce qu'on appelle le paralangage. Celui-ci affecte de manière très importante la signification de ce qui est prononcé (Halamish, 2010, April).

« La voix représente un outil essentiel de la communication. La manière de dire les choses sera au moins aussi importante que ce qui est dit. La voix phénomène d'émission vibratoire, stimule directement le corps et le cerveau et mobilise l'énergie et les émotions. Elle agit comme un massage énergétique et émotionnel. Les sons graves résonnent dans le bassin, les sons aigus dans la tête. Les aigus font dresser l'oreille et orientent le regard, ils stimulent mais fatiguent très rapidement (Abitol, 2005).

IV.3.1. Le volume de la voix

Nous avons perdu l'habitude d'utiliser une voix forte car le plus souvent nous parlons dans des espaces restreints, intimistes, de ce fait la voix manque d'énergie, d'intonation, de conviction. Cependant une voix trop forte devient vite non supportable, elle crée du stress, entraîne le repli ou de l'agressivité. Inversement, une voix calme, douce, va apaiser, créer de la complicité.

IV.3.2. Le rythme de la voix

Le rythme reflète la qualité de la respiration de l'émetteur. Il exerce une influence immédiate sur l'auditeur : on respire avec la personne à son rythme ou bien elle nous « *pompe l'air* », « *nous asphyxie* », « *nous saoule* ». Le rythme produit de la détente ou de l'excitation. Nous devons souvent ralentir notre rythme, penser à faire des pauses plus fréquentes pour rendre plus audible notre discours. Nous laissons passer une respiration pour marquer l'importance d'une déclaration. Respirer lentement, se concentrer, nous aide à retrouver nos idées, notre « inspiration ».

Une émission de sons régulière, prévisible devient vite monotone, stéréotypée, ennuyeuse. Le rythme repose sur l'organisation du mouvement : de l'ordre et du désordre, du prévisible et de l'imprévisible. Ces différentes variations soutiennent l'attention. Certains rythmes lents

intériorisent, font se replier sur soi, sur ses idées, d'autres plus rapides font s'extérioriser, invitent au mouvement, à l'action. Un rythme de voix stéréotypé, monotone (on parle au rythme de la respiration de son interlocuteur) sera utilisé dans l'hypnose. A l'opposé, la désynchronisation des rythmes crée une tension et révèle un désaccord. Dans une conversation, l'écoute des rythmes permet de comprendre rapidement si deux personnes sont en phase.

IV.3.3. L'intonation de la voix

L'intonation traduit la sensibilité, l'émotion, l'intention. Elle donne sa mélodie au discours : dramatique, méprisant, enjoué ou grave. La modulation varie du grave à l'aigu. L'accent tonique porte sur les mots-clés et sur les fins de phrase, il donne du sens et marque la conviction, l'insistance. La voix descend pour une affirmation et ponctue vers le haut une interrogation. Une personne qui doute aura la voix qui monte en fin de phrase et sera perçue comme indécise (Pfauwadel, 1981).

En français, les syllabes sont prononcées longues ou courtes (Mâdâamme ou M'dame), on accentue certaines consonnes : on roule les R ; ces accentuations et modulations constituent des habitudes spécifiques à certaines régions, métiers ou groupes sociaux. Les accents, les façons de parler constituent des « empreintes sociales » qui marquent l'appartenance et facilitent la relation. On utilise alors ces modes d'expression spécifiques comme des signes de reconnaissance : on appartient au même monde ou on est différent. Le mimétisme dans la façon de l'exprimer représente un bon indice pour repérer les influences, les dominantes, les appartenances sociales. Certaines accentuations et modulations fonctionnent comme des signaux qui marquent l'appartenance ou l'identification à un groupe social.

IV.3.4. Les résonances exprimées par la voix

De nombreuses personnes ne reconnaissent pas leur voix (qu'elles entendent surtout par les vibrations osseuses). Elles refoulent souvent leurs propres émotions : les « basses » de la sexualité, les aigus de la colère. Le conditionnement social, la discrimination sexuelle renforcent les façons spécifiques d'utiliser la voix pour un homme et une femme. Une personne peut « emprunter » une voix qui ne correspond à sa tessiture, ses sentiments ; chaque intervention, elle va hésiter sur la façon de placer sa voix et perdre confiance en elle.

On résonne avant de raisonner : le souffle, la voix, les gestes et la parole sont indissociables. Agir sur l'un, c'est agir sur l'autre. La voix se travaille, bien posée, elle repose et stimule ; mal placée, elle va semer le doute et l'interrogation sur les émotions et les intentions de la personne. La détente, la respiration, la lecture à haute voix, le chant sont des moyens simples et efficaces pour en améliorer la qualité.

La voix exprime la relation entre corps, émotions et mental. Elle porte les empreintes de notre vie inconsciente, de notre histoire affective. Notre voix varie suivant les moments de la journée, plus basse le matin quand on est détendu, elle monte dans l'aigu le soir ou dans les moments de stress, de colère. Les variations d'émotions entraînent des tensions repérables dans l'émission des sons. La hauteur du son, l'intensité nous donnent ainsi à l'écoute, des informations sur l'énergie, les équilibres émotionnels de la personne.

La voix sera plus tonique, plus harmonieuse dans la joie, dans la tristesse le son tombe en fin de phrase. Un sourire s'entend dans la voix même au téléphone. Le trac, expression de l'émotion, du stress se traduit par des accidents : bafouillages, bégaiements ou chutes, variations du son. Une voix dans les médias, sans aigu et sans grave, devient monotone car sans nuance. Une voix fluide joue sur les niveaux de vibration. L'énergie circule dans le corps, cette souplesse indique l'ouverture, l'équilibre, la disponibilité de la personne (Auriol, 1991).

L'angoisse coupe le souffle, augmente la tension, la gorge devient sèche, la respiration courte, ce qui accélère le débit et modifie la résonance du son. La voix monte alors dans l'aigu ou descend dans le grave sans raison particulière. Le discours s'accompagne de bruits, d'accidents paraverbaux qui expriment le plus souvent l'embarras, l'inquiétude. L'individu bégaye, bafouille ou se répète.

Une voix haute, mal posée devient vite oppressante. L'agressivité sera marquée par une tension physique qui amène des attaques dures sur les consonnes, l'accentuation des dernières syllabes. Le rythme plus rapide, plus saccadé, induit immédiatement une tension. Dans la dépression et la tristesse, le rythme sera lent, le débit monotone, les silences appuyés, on remarquera des chutes dans la voix et très peu de modulations dans l'expression. En revanche, l'hystérie se marque généralement des accentuations continues et maniérées du discours. Dans un échange, lorsque deux rythmes s'opposent fondamentalement, la communication sera le plus souvent difficile.

Quand une personne se trouve peu sûre de son message, elle va faire des pauses avant un mot et exagérer son articulation pour mieux se faire entendre. Il existe alors un déplacement des accentuations, on appuie certaines syllabes pour affirmer son discours. Très souvent, l'absence de

synchronicité des gestes et de la voix va alerter l'auditeur. Il existe un décalage entre l'intention et l'expression réelle, un doute s'installe.

L'écoute de la voix nous apporte ainsi beaucoup d'informations sur l'état émotif, les intentions, l'attitude psychologique et les caractéristiques d'une personne. La voix permet ainsi de saisir la confiance, la conviction, la fatigue, la tristesse, la gaieté, la colère. D'une façon générale, la voix sera sensiblement plus forte, plus harmonieuse avec une gamme d'inflexions plus large, plus souple, des silences plus courts quand la personne est calme et détendue. Une personne persuasive s'exprime plus rapidement, plus fort, avec plus d'énergie et plus d'intonations qu'une personne hésitante qui ne croit pas à ce qu'elle dit. A l'opposé, une voix sectaire, dogmatique sera sans variété de rythme, de tonalité. C'est une voix doctrinaire, rigide, sans inflexion, sans émotion personnelle. Enfin, plus une personne intellectualise, plus sa voix devient haute et monocorde. Elle n'utilise pas la respiration diaphragmatique et ne se trouve plus en contact avec ses émotions. La voix représente donc un bon moyen de comprendre comment un sujet respire, vit et ressent les événements.

Dans un entretien, l'enquêteur sera sensible à la musique de la voix : soit pour moduler ses propres interventions, soit pour mieux connaître son interlocuteur. Il note les modifications de ton, de débit, les accentuations sur un mot, sur une phrase et tente de les rapporter au contenu du message à la relation et au contexte de la communication. Si, par exemple, un individu cherche sa respiration, sa voix traduira son émotion. Or, une personne qui ne contrôle plus son souffle va se sentir vulnérable, elle deviendra fermée et défensive. La voix représente donc un outil de connaissance mais aussi un élément de régulation de la relation par le rythme, la tonalité, l'énergie.

Cependant, la sensibilité à la voix reste très inégale. Elle se révèle par exemple plus faible chez les individus à dominante visuelle qui préfèrent regarder et observer les visages. En revanche, nous sommes souvent plus sensibles aux variations sonores dans les communications téléphoniques. La perte des repères visuels amène à se concentrer sur les caractéristiques de l'expression et à devenir plus vigilant, attentif aux différentes modulations et inflexions. De plus, hésitations et manque d'assurance se trouvent accentués au téléphone car l'on ne peut y effectuer une diversion, par exemple un brouillage gestuel, pour masquer son inquiétude. En revanche, quelqu'un d'affirmatif et de convaincu sera plus efficace, mais on pourra lui raccrocher au nez.

L'absence de repères visuels accentue probablement la sensibilité auditive. Au cours d'un entretien, il est alors conseillé de tenter de s'abstraire momentanément de la situation afin de se concentrer exclusivement sur la voix et l'expression de son interlocuteur. Ceci peut permettre d'en ressentir intuitivement les émotions les plus essentielles. » (Guittet, 2008, pp. 28-31).

IV.4. Les changements autonomiques

Devenir tout rouge, blanc, suer, les changements de respiration, le fait d'avaler sa salive, avoir la bouche sèche sont des indicateurs des changements psychophysiologiques liés à l'activation du système sympathique et parasympathique qui gère à la fois les activations émotionnelles et l'ensemble des systèmes de mise au repos (digestion etc.). « Dans une situation d'interaction se produisent certaines modifications physiologiques qui portent sur :

- La respiration, son rythme (rapide, lent, régulier, irrégulier), son amplitude (profonde ou faible), son niveau (respiration sous-claviculaire, costale ou abdominale),
- Sur le système circulatoire : pâleur, rougeur,
- Sur le tonus : tension, relâchement, tremblement,
- Sur la peau et les régulations thermiques : transpiration, frissons, sueurs,
- Sur le réflexe de déglutition : mouvement de la gorge pour retrouver sa salive.

Ces manifestations traduisent les influences des systèmes sympathique et parasympathique qui inhibe ou active le corps. L'individu pâlit, ses muscles se contractent. Le sang se retire de son visage pour irriguer ses muscles. Il entre dans une phase d'excitation, prêt à réagir.

Dans les situations d'interaction, il existe des signaux spontanés que l'individu ne peut pratiquement pas contrôler : il est en effet impossible de pâlir ou de transpirer sur commande. Par exemple, la coloration de la peau (pâleur, moiteur, rosissement), la modification des lèvres (fermeté, couleur, gonflement) sont des signes incontrôlables et très significatifs de l'état émotif de la personne. De nombreux indices vont ainsi signaler les réactions d'une personne et accompagner son expression. Si elle paraît peu émotive et semble parfaitement maîtresse d'elle-même, il se peut néanmoins que dans une situation conflictuelle, ses pieds emmagasinent de la tension même si son visage reste calme et détendu. Les jambes s'entortillent, les pieds grattent le

tapis, très vite, ce message contredit l'expression verbale. Le visage, les attitudes posturales contrôlées en début d'entretien reprennent leur mouvement en accord avec les émotions du moment. La maîtrise du corps apparaît plus difficile que celle du discours.

L'observation du comportement amène à être sensible aux éléments les moins contrôlables. Ainsi, un individu cherche à simuler un sourire. Probablement, seul le côté gauche du visage « jouera le jeu » : le sourire glissera en coin. Il reste en effet très difficile de contracter les muscles autour des yeux (la patte-d'oie) et de relever totalement les commissures des lèvres si le sentiment de plaisir ou de gaieté n'est pas réel. Ces muscles ne se commandent pas, le sourire sera de « façade ».

D'une manière générale, les yeux et la bouche « sourient » en même temps, la dissymétrie dans l'expression d'une émotion indiquera la probabilité d'une simulation quand, dans une communication, les signaux non verbaux et verbaux ne s'accordent pas, nous éprouvons très vite un sentiment diffus de malaise (Damasio, 1996).

Le comportement brouille le discours. Pour clarifier la situation et comprendre les réactions de son interlocuteur, l'individu devra alors chercher les comportements les plus spontanés. Par exemple, si celui-ci est en train de mentir, ses gestes vont probablement être discordants. Il essaiera de maîtriser les mouvements de son corps, se méfiera de ses mains, mais son pied glissera nerveusement sur le plancher. Il changera de position pour tenter de trouver un nouvel équilibre.

Dans les états de tension, l'individu cherche à se protéger, à se rassurer. Il utilise alors des gestes d'auto-contact : se caresse le bras, se presse les mains, se frotte les lèvres, le nez, le menton. Ces signes fonctionnent comme des actes de réconfort et de protection. Leur fréquence augmente dans les situations de désaccord, de tension, de conflit. Le contact avec une autre partie du corps procure une petite sensation de sécurité qui aide à surmonter les difficultés. Ces gestes d'auto-contact diminuent lorsque l'individu se trouve plus à l'aise. Quand, il n'utilise pas ces attitudes, on voit apparaître d'autres gestes qui fonctionnent comme un rituel de détournement de l'inquiétude : on suce la branche de ses lunettes, on classe fébrilement des feuilles de papier sur son bureau. L'énergie agressive, la charge anxiogène sont alors déplacées : on tripote, on gratte, on frotte, on tapote pour donner le change » (Guittet, 2008, pp. 31-33).

IV.5. Les silences

Le silence du psychologue « consiste à ne pas interrompre les propos ou l'expression d'une émotion d'un client. Le respect du silence d'un client est une des clefs de l'accueil qui lui est fait, de la présence, et du non-savoir du psychologue. » (Bioy & Maquet, 2003, p. 72). Guittet (2008) parle également fort bien des silences et je reprends donc ce qu'il en dit dans son livre sur l'entretien.

« Le silence représente un moment agréable dans la rencontre, il permet d'écouter le chant des oiseaux dans la cour, de respirer, de se regarder simplement dans les yeux et de s'accepter. Un silence se caractérise par son « intensité » et sa durée. Il prend bien des formes :

- Un silence hostile si, après avoir plusieurs fois reformulé sa question, l'enquêteur bute sur un visage fermé et hermétique ;
- Un silence de réflexion : la personne se tait pour ordonner ses idées, retrouver le fil de son discours ;
- Un silence de retour sur soi : l'individu brusquement plonge dans son monde intérieur, dans ses émotions.

La façon de réagir de l'enquêteur dépendra de sa compréhension de la situation. Le silence laisse un sentiment se débloquer, se verbaliser, il amène une idée à s'enrichir, à se formuler plus précisément. L'enquêteur sera donc patient et ne cherchera pas à relancer trop vite l'entretien. Avant de réagir, il observe le non verbal, tant que la personne ne change pas ses appuis, ses gestes, son regard, sa respiration, elle n'a probablement pas fini sa prise de parole.

Par ailleurs, l'enquêteur dans son expression utilise les pauses pour donner du temps à la réflexion, à la recherche d'idées. La gestion du rythme, de parole et des silences représente un facteur de facilitation essentiel dans l'entretien. » (Guittet, 2008, pp. 48-49).

IV.5.1. Avantages des silences

« Les silences d'un client (et du psychologue) au cours de l'entretien sont tout à fait riches. Le silence ne l'est qu'en apparence, il peut se comparer à la fin d'une note sur une partition, avant la reprise d'une autre note. Le son de la note est encore très présent alors même qu'il ne s'entend plus. Il en va de même pour une parole qui vient d'être dite. Le silence est alors encore très riche

de ce qui vient d'être dit et n'est qu'un pont de quelques secondes entre deux paroles. Lorsque le psychologue n'interrompt pas celui-ci, le client poursuit l'expression de sa pensée, en précise les nuances, revient éventuellement sur ce qu'il vient de dire, soutenu par la présence silencieuse et attentive du psychologue.

Le client ressent alors qu'il a le temps et l'espace nécessaires pour entrer en contact avec lui-même et s'exprimer à son rythme de pensée. Il se sent autorisé à être ce qu'il est, confortable pour laisser venir ce qui lui vient à l'esprit et consacrer un moment d'élaboration en présence d'une autre personne. Celle-ci lui permet alors de vivre une autre forme de présence au monde.

De disposer de ce confort est un soulagement pour le patient. Il prend conscience que le psychologue n'a pas d'attente particulière le concernant, pas plus que de savoir : sa parole, ses peurs, ses colères, sa tristesse, ses angoisses, ses joies, ses désirs, ses croyances peuvent s'exprimer à loisir dans l'espace qui est le sien, durant sa séance, il peut être lui-même, simplement. » (Bioy & Maquet, 2003, p. 72).

IV.5.2. Utilisation des silences

IV.5.2.1. La pause douloureuse ou après l'expression d'un sentiment

« Il intervient lorsque le client est plongé dans une émotion forte comme la tristesse, telle cette jeune femme dans le silence, le visage recouvert de larmes. Lorsque le psychologue ressent ce silence douloureux et le laisse vivre, la tristesse s'exprime alors véritablement. Catherine ne tente pas de vaincre ses larmes pour parler, mais éclate en sanglots durant plusieurs minutes, puis exprime clairement les raisons de sa tristesse : « Je me demande comment il est possible d'être aussi méchant avec son enfant, il est très douloureux pour moi de me rendre compte que ma mère ne m'a jamais aimée... »

Lorsque ce silence persiste, il arrive que le psychologue le ponctue doucement par un « hum », ou un « oui », ou bien encore par « que ressentez-vous à cet instant ? », qui relance le discours du client. Il va alors souvent exprimer exactement ce qu'il ressentait qu'il ne verbalisait : « Je suis un peu perdu », « Je ne sais que penser » ou « J'étais en train de penser à », « J'ai l'impression que je ne m'en sortirai jamais », etc. Le client peut aussi avoir besoin d'une pause après avoir exprimé un sentiment.

IV.5.2.2. Le silence entre deux thèmes

Le passage d'un thème à un autre thème se marque souvent par un silence de courte durée qui marque la transition. Claire, après un bref silence, reprend par ces mots : « Je voudrais vous parler d'un autre sujet qui n'a rien à voir avec mon père... ».

IV.5.2.3. Lors d'une découverte ou après une découverte

Le silence marque le temps de réaliser la découverte et permet le temps de la mettre en forme et en mots. « Je viens de réaliser qu'en fait, je n'ai jamais pu me sentir à l'aise durant ma scolarité », commente Claire après un moment de silence, « ... je pensais n'avoir eu des problèmes qu'au lycée, mais je me souviens qu'étant en primaire, j'avais des nausées et mal au ventre le matin à l'idée d'aller à l'école, je n'osais le dire car je savais que mes parents attendaient de moi que je sois très intelligente et forte et je ne voulais pas risquer de les décevoir en me montrant faible. (Silence assez long) Finalement, un jour j'ai été incapable de passer la porte de la maison, fini, j'étais pliée en deux et ça a duré quatre mois. . . (silence) » (Bioy & Maquet, 2003, p. 73).

IV.5.3. Limites du silence

« Le silence est très différent du mutisme. Plus encore, ils n'ont rien de commun. Le mutisme, tout comme le bavardage du psychologue, relève du symptôme de prise de pouvoir sur l'autre, de dominance, de dénégation, de non-désir d'entendre.

Les silences décrits ci-dessus n'ont rien à voir avec ceux qui surviennent lors des premiers entretiens et qui sont liés à la gêne que ressent un client face à une personne, et un environnement qu'il ne connaît pas. Un client qui consulte un psychologue pour la première fois ne sait en général pas trop « par quoi commencer », il peut être déstabilisé par un environnement qu'il ne connaît pas. L'interruption des silences « timides » est alors au contraire favorable pour mettre à l'aise ce patient « débutant ».

Le client peut être silencieux face à un thème qui le gêne, tel que sa sexualité par exemple. Ce type de silence est en fait une demande de soutien qui s'exprime également par le regard et l'expression corporelle. Le patient peut ainsi commencer par : « heu », suivi d'un silence et des mains qui se frottent l'une contre l'autre, le regard semblant implorer de l'aide pour oser continuer l'expression.

Le psychologue utilise également la rupture du silence lorsqu'il sent que le client risque de se figer dans une impasse. Par cette interruption, il aide le client à reprendre pied. » (Bioy & Maquet, 2003, p. 74).

IV.5.4. La dose de silence du psychologue

« La durée d'un silence dépend donc d'une appréciation psychologique ; cependant dans la conduite d'un entretien, des silences pesants, longs et tendus n'apporteront rien à la discussion. Ils provoqueront un climat insupportable. Le psychologue est là pour faciliter l'expression, il agit sur le niveau du vécu, du comportement en renvoyant des stimulations positives, des signes de réassurance. Il stimule aussi les processus de production d'idées en reformulant les questions, en permettant à l'enquête de classer ses informations. Mettre un individu dans une situation d'échec, de trouble ou de malaise n'aidera certainement pas faire progresser l'échange » (Guittet, 2008, pp. 48-49).

« Le silence n'a pas de vertu en soi, il a autant d'inconvénients que d'avantages. (...) De nombreux professionnels de la santé ont du mal à pratiquer un silence en adéquation avec la situation, certains évitent trop le silence, d'autres sont trop dans le silence » (Monfort & Hourdé, 2005, p. 95).

IV.5.4.1. Pas assez de silence

« Tout semble se passer comme si la plupart des professionnels de la santé avaient spontanément une phobie du silence. Le silence est rarement considéré comme un outil à privilégier. L'habitude de la plupart des professionnels de la santé est donc d'éviter les situations de silence et de briser les silences qui s'installent. L'interlocuteur termine à peine sa phrase que la parole est reprise. La durée du silence qui sépare les moments de parole des deux personnes est brève, parfois même nous allons jusqu'à couper la parole à l'autre. Les raisons peu avouables de cet évitement phobique sont les suivantes :

- Peur que le silence ne s'installe durablement et ne devienne inconfortable, lourd, pesant, oppressant, par exemple des idées suicidaires ou une remémoration douloureuse comme une histoire incestueuse jamais confiée à personne. Pour ne pas avoir à gérer un entretien difficile, certains professionnels « s'arrangent », consciemment ou non, pour que le patient ne perçoive aucun signal d'ouverture. Une des significations de l'absence de tout silence serait : « vous pouvez parler, mais ne me soumettez pas une situation difficile » ;
- Peur d'être remis en question par le patient, peur d'une critique, peur de propos agressifs,
- Peur de ne pas savoir briser un silence qui aurait trop duré. » (Monfort & Hourdé, 2005, p. 99)

Certains intervenants peuvent avoir peur des silences et ne pas les supporter. Ceci les amène à poser des questions, faire des commentaires ou donner leur avis. Mucchielli (2009) propose encore d'autres motivations pouvant être à l'origine de la rupture des silences chez l'intervenant :

- « La peur du vide comme phénomène du néant, générateur par lui-même d'angoisse ;
- L'impression de perte de temps, engendrant l'impatience ;
- L'impression d'inefficacité personnelle, déclenchant la sensation d'anéantissement personnel ou de culpabilité ;
- La peur d'être jugé par l'autre qui s'enferme dans ses pensées (et dans le mutisme) sans explication ;
- La peur magique du silence comme s'il portait en lui une menace, signe précurseur d'une explosion prochaine ou d'une catastrophe cosmique. » (Mucchielli, 2009, p. 55).

IV.5.4.2. Trop de silence

Selon Monfort et Hourdé, il y aurait « au moins trois explications possibles :

- Excès de silence lié à une école, à une théorie. Cette propension au silence a été longtemps reprochée aux psychothérapeutes ayant une pratique d'inspiration analytique ;
- Excès de silence lié à un trait de personnalité, à une phobie sociale, à un comportement obsessionnel, à un comportement de retenue et de réserve ;

- Excès de silence valant un refus de prise de parole de peur de dévoiler une émotion. Le silence devient le dernier recours pour masquer l'émotion. La résonance des propos du patient peut être l'explication de la genèse de ce silence. Lorsque le discours d'un patient, sur son histoire actuelle ou ancienne, nous rappelle une partie de notre propre histoire, nous sommes soumis au risque : de nous perdre dans nos propres pensées, de partir dans l'évocation de notre passé et de ressentir alors la même émotion douloureuse que celle que nous avons éprouvée antérieurement dans notre propre histoire au cours de faits similaires. Pour que cette émotion ne soit pas trop visible, pour ne pas être trahi par le timbre de notre voix, nous pouvons choisir plus ou moins consciemment de parler le moins possible. Le silence est une tentative pour cacher notre émotion. Nous avons peur, en parlant, de dévoiler notre émotion » (Monfort & Hourdé, 2005, pp. 99-100).

Bibliographie

Chiland, C. (dir.) (2013). *L'entretien clinique*. (Ouvrage de référence sur les fondements éthiques et méthodologiques), Paris, PUF.

Douville, O. (2016). *10 entretiens en psychologie clinique de l'adulte*. Cairn.info. (Couvre la diversité des situations cliniques, de la victimologie à la psychose).

Monestes, J.-L., & Boyer, C. (2006). *Les thérapies comportementales et cognitives : Se libérer des troubles psy*. (Approche pédagogique des TCC).

Cottraux, J. (2002). *Les thérapies cognitives : Comment agir sur nos pensées*. (Principes de base du modèle cognitif).

Miller, W. R., & Rollnick, S. *L'entretien motivationnel - Aider la personne à engager le changement*. Interéditions..

Rogers, C.

- Le développement de la personne (traduction de *On Becoming a Person*, 1961) : Souvent considéré comme son œuvre majeure, il explique comment la personne peut se réaliser dans la relation thérapeutique.
- La relation d'aide et la psychothérapie (1970) : Fondations de la thérapie non-directive.
- Les groupes de rencontre (1973) : Analyse de l'impact des groupes sur le développement personnel.
- Liberté pour apprendre (1976) : Application de l'ACP à l'éducation.
- Réinventer le couple (1972) : Sur les relations de couple.
- Un manifeste personnaliste (1981) : Réflexion sur le pouvoir personnel et social.
- Psychothérapie et relations humaines (1962) : Avec Marian Kinget, un ouvrage plus théorique.

TABLE DES MATIERES

<u>CHAPITRE I : GÉNÉRALITÉS INTRODUCTIVES</u>	3
<u>I.1</u>	<u>Définition de l'entretien psychologique</u> 3
<u>I.2.</u>	<u>Les types d'entretien</u> 5
<u>I.3.</u>	<u>Conception de l'homme en entretien psychologique</u> 7
<u>I.4.</u>	<u>La dimension discursive de l'entretien psychologique</u> 10
<u>I.5.</u>	<u>Spécificité de l'entretien en psychologie clinique</u> 14
<u>I.6.</u>	<u>Les référentiels théoriques</u> 15
<u>I.6.1.</u>	<u>Les théories d'orientation psychanalytique</u> 16
<u>I.6.2.</u>	<u>Les théories d'orientation rogérienne (appelé par Roger lui-même « thérapie centrée sur le client »</u> 18
<u>I.6.3.</u>	<u>La théorie systémique</u> 19
<u>I.6.4.</u>	<u>L'optique cognitivo-comportementale</u> 20
<u>CHAPITRE II : LES BASES DE L'ENTRETIEN PSYCHOLOGIQUE</u>	21
<u>II.1</u>	<u>Les réponses relationnelles</u> 21

II.1.1.	La réponse estimative, d'évaluation ou de jugement moral	22
II.1.2.	La réponse rassurante ou de soutien affectif	23
II.1.3.	La réponse exploratoire ou investigatrice	24
II.1.4.	La réponse-solution au problème	25
II.1.5.	La réponse interprétative (interprétation personnelle ou explication)	26
II.1.6.	La réponse compréhensive ou empathique	27
II.2.	Les attitudes relationnelles d'aide (dites thérapeutiques)	29
II.2.1	La congruence ou l'authenticité	29
II.2.2.	L'empathie	34
II.2.3.	La considération positive inconditionnelle	41
CHAPITRE III : LES TECHNIQUES ET OUTILS UTILISES LORS DE L'ENTRETIEN		47
III.1.	Les types de réponses empathiques : les reformulations	47
III.1.1.	Les reflets	50
III.1.2.	La reformulation par renversement du rapport figure-fond	53
III.1.3.	La clarification proprement dite	54
III.1.4.	La clarification (élucidation) structurale	55
III.1.5.	Effets de reformulations	57
III.2.	Les questions	59
III.2.1.	Les questions ouvertes	59
III.2.2.	Les questions fermées	60
III.2.3.	Les questions orientées	60
III.2.4.	Quel type de question de poser ?	61
III.2.5.	Conclusion : les qualités d'une question	62
CHAPITRE IV : LA COMMUNICATION NON VERBALE		64
IV.1	La proxémie	65
IV.1.1.	Le territoire	65
IV.1.2.	Les déplacements	65
IV.1.3.	L'espace intime	66
IV.1.4.	La position spatiale	68
IV.2.	La kinesthésie	69
IV.2.1.	La position du corps ou posture	69
IV.2.2.	La synchronisation des corps en écho	70
IV.2.3.	Les gestes	71
IV.2.4.	L'image du corps	74
IV.2.5.	Le contact corporel	75
IV.2.6.	Le visage et la mimique	76
IV.2.7.	Le regard et les mouvements oculaires	77
IV.3.	Le paralangage	80
IV.3.1.	Le volume de la voix	80
IV.3.2.	Le rythme de la voix	80
IV.3.3.	L'intonation de la voix	81
IV.3.4.	Les résonances exprimées par la voix	81
IV.4.	Les changements autonomiques	84
IV.5.	Les silences	85

<u>IV.5.1.</u>	<u>Avantages des silences</u>	86
<u>IV.5.2.</u>	<u>Utilisation des silences</u>	87
<u>IV.5.3.</u>	<u>Limites du silence</u>	88
<u>IV.5.4.</u>	<u>La dose de silence du psychologue</u>	89
Bibliographie		