

Construire des récits de psychothérapie

Vers une autre articulation entre
pratique et théorie en Gestalt-thérapie

Frédéric BRISSAUD

CONSTRUIRE DES RÉCITS DE PSYCHOTHÉRAPIE

Vers une autre articulation entre
pratique et théorie en Gestalt-thérapie

Frédéric BRISSAUD

Documents de l'institut GREFOR

© Frédéric BRISSAUD, Grenoble, 2007

Tous droits de traduction, reproduction et adaptation réservés pour tous pays

ISBN : 978-2-9530437-0-9

Dépôt légal : septembre 2007

À Valérie, ma compagne,

À tous ceux qui ont contribué à la construction
de cette réflexion, notamment :

mes coéquipiers de l'institut GREFOR :
Claudie Bertrand, Jean-Marie Delacroix, Christine Feldman,
Brigitte Pinat, Agnès Pin Delacroix,

les interlocuteurs privilégiés de différents horizons :
Marie-France Bourgeois, Chantal Bourde, Ève Gardien,
Albane Geslin, Jacqueline Delville, Dominique Michel,

les figures marquantes pour ma réflexion :
Jacques Blaize, Jean-Marie Robine.

SOMMAIRE

Préface.....	15
Repères.....	19
Naissance aux États-Unis.....	19
Arrivée en France.....	21
Contexte de rédaction des articles de cet ouvrage.....	23
Avertissement.....	26
Bibliographie.....	27
1 – L’expérience est première.....	29
Introduction.....	29
La conscience de.....	30
Autrui.....	33
Co-construction.....	35
Demande et relation thérapeutique.....	39
Flexions de la conscience.....	40
Le changement.....	44
L’intervention.....	46
Conclusion.....	48
Bibliographie.....	49
2 – Une pratique centrée sur l’expérience en cours.....	51
Introduction.....	51
Neurosciences et psychothérapie.....	52
Situation duelle et champ expérientiel.....	56
Temps et attention.....	61
Explicitation et co-construction de sens.....	62

Processus et acte de dire.....	64
Peur, culpabilité, honte et présence de l'autre	66
Dévoilement du thérapeute et co-influence.....	67
Conclusion.....	70
Bibliographie.....	71
3 – Objet et projet de la Gestalt-thérapie.....	73
Introduction.....	73
Place et statut de la théorie du self	73
La Gestalt-thérapie comme discipline professionnelle.....	76
Préalable	79
Construction d'un objet.....	81
Construction d'un projet	86
Théories requises	93
Bibliographie.....	95
4 – L'écart de la Gestalt-thérapie hors de la psychanalyse	97
Introduction.....	97
<i>I – Une Gestalt-thérapie de la situation</i>	<i>98</i>
Situation thérapeutique.....	99
Expérience en cours et « conscience-de »	100
Co-élaboration de sens	102
Visée de la thérapie.....	103
Pratique de la Gestalt-thérapie	105
Formation du gestalt-thérapeute	107
<i>II – Psychanalyse et Gestalt-thérapie</i>	<i>108</i>
Comparaison de quelques concepts.....	109
Quelques comparaisons des dispositifs.....	111
Rapport de la Gestalt-thérapie à la psychanalyse	113
<i>III – Quelques conséquences sur la théorie du self.....</i>	<i>115</i>
Projection – Introjection	115
Fonction personnalité	118

Concept de relation	119
Bibliographie.....	122
5 – Construire une expérience atypique	125
Introduction.....	125
Familiarité du monde quotidien	126
Construire une expérience atypique.....	133
La situation de coprésence.....	140
Conclusion.....	146
Bibliographie.....	148
6 – Pratique du réfléchissement de l'expérience en cours	151
Introduction.....	151
Conscience directe et conscience réfléchie.....	154
Réfléchissement spontané.....	157
Réfléchissement délibéré	161
Actes et indices du processus de réfléchissement	165
Rappel, ressouvenir et traces du passé	170
Prévisions signitives, intuitives et attentes du futur.....	172
En pratique.....	173
Conclusion.....	175
Bibliographie.....	176
7 – <i>Gestalt therapy</i> aujourd'hui	179
Introduction.....	179
Notion de théorie	181
L'expérience, première réalité.....	186
Totalité synthétique	188
Organisme et environnement indissociables	189
Recherche de vérité vs. construction de sens	192
Relation réelle et dévoilement du gestalt-thérapeute.....	194
Nouveauté, excitation-anxiété et changement	195
Flux expérientiel et succession de réfléchissements	198

Phénomènes aliénants	200
De quelques absents.....	204
Conclusion.....	209
Bibliographie.....	210
8 – Contact, interaction, relation.....	213
Introduction.....	213
Réfléchissement, co-influence et intention psychothérapique ...	214
L’interaction	217
La relation.....	221
Conclusion	229
Bibliographie.....	229
9 – Réflexions pour la formation et la recherche.....	231
Introduction.....	231
<i>I – Propositions pour la formation de gestalt-thérapeutes</i>	<i>234</i>
La Gestalt-thérapie et le gestalt-thérapeute	234
De la psychothérapie personnelle – 1 ^{er} cycle	237
Représentations, savoirs et posture pédagogique.....	243
Transmettre la pratique – 2 ^e cycle.....	245
De l’exercice pédagogique à la pratique réelle – 3 ^e cycle.....	247
Parler sa pratique – 4 ^e cycle.....	249
Conclusion provisoire sur la formation.....	250
<i>II – Propositions pour la recherche en Gestalt-thérapie</i>	<i>251</i>
Recherche et compétence de chercheur	251
Importance de la construction de récits valides.....	253
Démarche scientifique et praxéologie	255
Recherches conduites par des gestalt-thérapeutes.....	256
Se donner les moyens de chercher	257
Autres directions de recherche	258
Conclusion	259
Bibliographie.....	260

10 – Vers une recherche en praxéologie de la Gestalt-thérapie	263
Introduction.....	263
Objet de la recherche.....	269
Quelques approches possibles de la pratique	272
Discussion de certains termes.....	279
Le dispositif d’exploration préliminaire.....	281
Premiers résultats	288
Conclusion	289
Bibliographie.....	291
Ouvertures	293
Bibliographie.....	294
Parutions antérieures des textes	295

PRÉFACE

JACQUES BLAIZE

« Qu'est-ce que je fais face à un patient dans la situation psychothérapeutique ? », ou « comment je fais ce que je fais ? »¹ Voilà l'interrogation centrale de Frédéric Brissaud tout au long des textes ici rassemblés et écrits de 2002 à 2007.

Mais si l'on peut retrouver cette interrogation tout au long de ces écrits, elle n'en prend pas moins diverses colorations.

En effet, Frédéric Brissaud, s'il se situe fondamentalement dans le champ de la Gestalt-thérapie, et d'une Gestalt-thérapie axée essentiellement sur une perspective phénoménologique, n'hésite pas à se tourner, lorsqu'il en est besoin, vers les neurosciences, la physique du champ, ou encore la praxéologie considérée comme pouvant contribuer à « la production de connaissances au sujet de la pratique de la psychothérapie »².

Bien entendu, un tel balayage, dont témoigne l'imposante bibliographie sur laquelle s'appuie Frédéric Brissaud, n'est pas sans risque, et l'auteur en est conscient : « le lecteur, écrit-il, pourra rencontrer des répétitions et des contradictions, des interrogations à peine entrouvertes... »³

Comment, par exemple, concilier l'approche phénoménologique et une tentative d'évaluation scientifique du processus psychothérapeutique ? Mais cette question n'aurait de sens que si l'auteur prétendait, au travers de tout cela, trouver une réponse, définitive, à son interrogation de base : « Qu'est-ce que je fais face à un patient dans la situation psychothérapeutique ? »

¹ cf. p. 21.

² cf. p. 228.

³ cf p. 23.

Or, ce qu'il y a de commun à tous les textes ici réunis, c'est que jamais rien de définitif n'est affirmé comme tel. L'auteur, d'un chapitre à l'autre, choisit telle porte d'entrée, puis telle autre, puis encore une troisième, sans jamais tomber dans le piège de la confusion entre théorie et vérité. Les différentes théories auxquelles il se réfère successivement ne sont qu'autant de tentatives, nécessairement toutes imparfaites, de tourner autour de son interrogation de base, d'essayer de l'éclairer à chaque fois un peu différemment.

C'est dire que, paradoxalement, alors que ces différents textes privilégient chacun des approches différentes, nous sommes bien ici en présence d'une unité de pensée, en présence d'un auteur qui ne lâche jamais son questionnement, d'un auteur qui jamais non plus ne se satisfait de réponses toutes faites ou allant de soi.

C'est ainsi qu'il n'hésite pas, par exemple, à venir questionner la pertinence de la théorie du self, pourtant considérée par beaucoup comme étant la colonne vertébrale de la Gestalt-thérapie :

« Si on fait le choix, écrit-il, au moins à titre de réflexion, de ne pas retenir la théorie du self comme fondement de la Gestalt-thérapie, mais seulement comme une théorisation possible pour "appuyer son projet", cela amène à poser la question de son projet et, plus globalement la question : qu'est-ce que la Gestalt-thérapie ? »⁴

Que le lecteur se rassure ! Il ne trouvera dans le présent ouvrage aucune réponse à cette question, sauf celle-ci : c'est une « discipline professionnelle »⁵.

Cela non plus ne va pas sans quelques risques, et ici, derrière le chercheur à l'écriture parfois austère, c'est l'homme, celui que je connais bien, qui se dévoile un peu plus à nous : « Suis-je Gestalt-thérapeute ? Non pas qu'il faille l'être ou qu'en dehors de la Gestalt-thérapie point de salut, mais je vois bien que c'est dans cette mouvance que je me sens en terrain connu et en train de plonger

⁴ cf. p. 67.

⁵ cf. p. 67.

des racines. La perspective de m'en trouver exclu ou de m'en exclure fait naître quelques angoisses ainsi qu'un désagréable sentiment de solitude. »⁶

Et pourtant, Frédéric Brissaud, et il le revendique clairement, reste bien un « authentique » Gestalt-thérapeute. J'écris « authentique » entre guillemets pour insister sur le fait qu'une telle authenticité n'a rien à voir avec la conformation à un dogme, fût-ce celui de la théorie du self, mais bien avec une certaine tradition anarchiste de la Gestalt-thérapie.

Et quand je lis les pages de Frédéric Brissaud consacrées aux distinctions entre contact, interaction, et relation⁷, ou au concept de « réfléchissement »⁸, nouveau pour moi, je ne peux m'empêcher de penser que la Gestalt-thérapie a encore de beaux jours devant elle, à condition qu'elle refuse, comme ici, de se laisser figer dans une théorisation toute faite, théorisation qui devient alors idéologisation.

Nantes, le 13 avril 2007

*Jacques Blaize est agrégé de philosophie,
Gestalt-thérapeute, superviseur et formateur.
Il est co-fondateur de l'Institut Nantais de Gestalt-Thérapie
dont il a été directeur pendant plus de 15 ans
et auteur de « Ne plus savoir »,
éditions de l'Exprimerie, Bordeaux, 2001.*

⁶ cf. p. 65.

⁷ cf. p. 191-206.

⁸ cf. p. 135-159.

REPÈRES

EN GUISE D'INTRODUCTION

Les théories et, plus généralement, les discours sur la pratique sont des récits qui prennent sens dans une culture et à une époque données, donc dans une certaine vision du monde, une façon de l'appréhender et d'y vivre ensemble. Il est donc important d'évoquer, au moins brièvement, l'arrière-plan historique et le contexte actuel dans lesquels les articles regroupés dans cet ouvrage ont été construits.

Naissance aux États-Unis¹

La « thérapie de la concentration », « consistant essentiellement, à l'opposé de la libre association analytique, à porter une attention concertée sur la structure actuelle de l'expérience »², a été conçue par Fritz et Laura Perls en Afrique du Sud. Elle fait partie des bagages avec lesquels ils débarquent aux États-Unis en 1946 et 1947, sous la forme d'un manuscrit d'une centaine de pages.

À New York, plusieurs personnes intéressées par les idées développées dans le manuscrit se réunissent pour les discuter et les mettre sous une forme transmissible. Ce « groupe des Sept », au fonctionnement très collégial, est composé de³ : Fritz Perls, médecin allemand et psychanalyste ; Laura Perls, docteur en Gestalt-psychologie ; Paul Goodman, écrivain, poète et penseur, reconnu comme le véritable penseur du groupe ; d'Isadore From, étudiant en philosophie notamment phénoménologique ; Paul Weisz, re-

¹ Les informations de cette section sont tirées de A. Jacques (2000) et de M. Shepard (1980).

² A. Jacques (2000), p.16.

³ A. Jacques (2000), p.21.

connu comme un excellent thérapeute ; Elliot Shapiro, connu pour son travail dans les écoles libres ; Sylvester Eystman.

En 1951, paraît un ouvrage composé de deux tomes. Le premier⁴ est un recueil d'exercices conçus par Perls et rédigé par Ralf Hefferline, professeur d'université, recruté dans l'espoir que sa fonction confère une crédibilité à l'ensemble. Le second, résultat du travail de ce groupe des Sept, mais essentiellement œuvre de Paul Goodman, expose les idées et les concepts fondant une nouvelle approche en psychothérapie dont l'appellation fit débat : « thérapie de la concentration » ne convenait plus, Laura proposa « psychanalyse existentielle », Ralf Hefferline « thérapie intégrative » et Fritz, voulant une expression provocante et suggestive, « *Gestalt therapy* ». Malgré les réticences de Laura, jugeant que « cette approche n'avait que peu de rapports avec la Gestalt-psychologie conventionnelle »⁵, c'est l'appellation qui fût retenue. Le second tome présente, entre autres à travers la théorie du Self, nombre d'idées novatrices pour l'époque, notamment :

- L'humain est inséparable de son environnement et le sujet/objet de la psychologie devrait être l'étude des opérations articulant l'un à l'autre.
- Le Self est le processus continu d'organisation de cette articulation en une succession de tous signifiants, des « Gestalt ».

En 1952, le groupe des Sept crée le New York Gestalt Institute qui sera le berceau du développement de cette nouvelle approche, centrée sur la théorie du Self, et de sa transmission, par une méthode d'enseignement novatrice intégrant la partie didactique et la dimension expérientielle. En 1954, des psychologues de Cleveland, en filiation avec l'institut new-yorkais, notamment avec F. Perls, P. Goodman puis I. From, créent le Cleveland Gestalt Institute. Le courant de la « côte Est » regroupait ainsi des gestalt-thérapeutes formés à partir des idées présentées dans *Gestalt therapy*, à une pratique éloignée de celle des « instantanéistes » et « spontanéis-

⁴ PHG (1951).

⁵ M. Shepard (1980), p. 76.

tes » de la « côte Ouest » issus de la période californienne de F. Perls qui débuta dans les années soixante. Au cours des années 70, l'institut de Cleveland abandonne la référence à la théorie du Self, mais à New York, Laura Perls, Paul Goodman et Isadore From continuent à approfondir et à transmettre une réflexion et une clinique bâties sur cette théorie initiale.

Fin 1960, Jim Simkin, formé à New York constitue un groupe de formation à Los Angeles. En 1964 et jusqu'en 1969, F. Perls s'établit sur la côte pacifique, à Esalen, qui allait devenir La Mecque du « mouvement des potentialités humaines » et donner son essor à une « Gestalt » amputée du suffixe « thérapie » et en même temps de sa dimension théorique et rigoureuse au profit de différentes techniques (la chaise vide, le dialogue des polarités, le psychodrame, l'amplification, etc.). L'approche alors diffusée par F. Perls est réduite à des idées simples, au goût du jour, sans véritable cadre théorique et montrée dans des exhibitions où son sens clinique et son expérience, alliés certainement à la disponibilité des participants, donnent lieu à des démonstrations courtes et spectaculaires. Ces ateliers à succès attirent des spécialistes éminents de tous horizons. Mais en 77, dans son éloge funèbre, Paul Goodman critiquera vivement Fritz Perls l'accusant d'avoir trahi la Gestalt-thérapie.

En France

La « Gestalt », pas toujours « thérapie », est arrivée en France par différents chemins. Le courant dans lequel se situent les instituts où je me suis formé passe par le Québec via :

- le Centre de Croissance et d'Humanisme Appliqué (CCHA) créé à Montréal par Janine Corbeil en 1974 dans la filiation de l'institut de Gestalt de Cleveland de la côte est,
- le Centre Québécois de Gestalt (CQG) créé également à Montréal par Ernest Godin et Louise Noiseuse en 1976 dans la filiation de l'institut de Gestalt de Los Angeles de la côte ouest, mais également formés par I. From.

Du milieu des années 70 au début des années 80, plusieurs européens se forment, au Québec, aux États-Unis et en Europe no-

tamment auprès d'Ernest Godin, de Janine Corbeil avec une prégnance très marquée du CCHA et donc de la côte est. De 1980 à 1982 ces pionniers francophones créent différents instituts pour dispenser des formations de gestalt-thérapeute :

- l'Institut de Gestalt de Bordeaux (IGB), par Jean-Marie et Cécile Robine en 1980,
- l'Institut de Gestalt de Grenoble (IGG), par Jean-Marie Delacroix et Agnès Pin Delacroix en 1981,
- l'Institut Nantais de Gestalt-Thérapie (INGT), par André Chemin, Jacques Blaize, Nadine Gardahaut, Bernadette Merlant et seize autres personnes en 1981,
- l'Institut Belge de Gestalt (IBG), par Nicole de Schrevel en 1982, rejointe ensuite par André Lamy et Daniel Descendre.

L'Institut Français de Gestalt-Thérapie (IFGT) est créé en 1985 et co-dirigé jusqu'en 2002 par J-M. Robine et J-M. Delacroix, pour compléter, par un 3^{ème} cycle commun, les formations données dans leurs instituts respectifs.

C'est seulement au début des années 80, à la suite de à la parution de la traduction française de *Gestalt-therapy*, en 1979, et du contact direct ou indirect avec Isadore From, que ces pionniers découvrent la théorie du Self. S'en saisissant comme une possible colonne vertébrale et fondement pour la pratique de la Gestalt-thérapie, ils opèrent un retour au texte initial qui ouvre une période très active d'exégèse, d'appropriation, de clarification et de développement de ces concepts. Aujourd'hui j'en retiendrai deux éléments :

- Jean-Marie Robine développe le concept de champ conduisant à considérer l'expérience subjective comme un construit de la situation et non comme individuelle et privée.
- Jacques Blaize approfondit la référence à la phénoménologie de Husserl.

La transmission de la théorie du Self, et de la clinique qui en découle, devient dès lors, et jusqu'à présent, l'axe principal des formations dispensées dans ces instituts, formations sous-tendues par la représentation que toute pratique est fondée sur une théorie, a minima implicite.

En 1981 ces pionniers⁶, avec d'autres dont Serge et Anne Ginger formés à Esalen et qui fondent au même moment l'École Parisienne de Gestalt (EPG), créent la Société Française de Gestalt (SFG), une société savante visant à promouvoir la « Gestalt » et fédérer les gestaltistes. En 1996 un groupe, composé notamment des fondateurs des instituts bordelais, grenoblois, nantais et belge, fait scission en raison d'importants désaccords éthiques et théoriques, et crée le Collège Européen de Gestalt-Thérapie de langue française (CEG-T).

À Grenoble, une vingtaine d'années après la création de l'IGG, une équipe composée des fondateurs de l'IGG et de gestalt-thérapeutes formés à l'IFGT créent, en 2003, l'institut GREFOR (Gestalt-thérapie Recherche Formation) pour dispenser une formation complète de gestalt-thérapeutes.

Contexte de rédaction des articles de cet ouvrage

Dans un des derniers séminaires de ma formation à la théorie et à la méthode de Gestalt-thérapie, suivie à l'Institut de Gestalt de Grenoble puis à l'Institut Français de Gestalt-Thérapie au cours des années 90, Marie Petit, figure de la Gestalt-thérapie et auteure du premier ouvrage français sur la Gestalt-thérapie⁷, nous confie que, régulièrement, de larges pans de son système théorique s'effondrent et sont à reconstruire.

Au cours de l'été 2000, l'ensemble de mes représentations se trouve radicalement remis en cause, la théorie apprise ne fait plus sens et je ne sais plus rien dire, ni sur ma pratique, ni sur la Gestalt-thérapie. La confiance de Marie Petit ainsi que mes supervisions me permettent alors de poursuivre ma pratique et de me tenir face aux patients, avec la question, toujours au travail aujourd'hui : « Qu'est-ce que je fais face à un patient dans la situa-

⁶ Sans les fondateurs de l'Institut Nantais de Gestalt-Thérapie qui rejoindront la SFG ultérieurement.

⁷ M. Petit (1984).

tion psychothérapique ? » Et plus précisément : « Comment je fais ce que je fais ? »

À cette époque, je sais seulement que la réponse « J'utilise différentes techniques » n'est pas satisfaisante. Aujourd'hui, je dirai qu'à l'ombre du travail d'appropriation et de recherche au sujet de la théorie du Self réalisé par les chercheurs et formateurs depuis le début des années 80, s'est développée une pratique intégrée, riche et variée qui m'a été transmise implicitement à l'occasion de ma formation à la théorie du Self. Cependant, comme toute pratique, professionnelle ou non, est largement non consciente, pouvoir en parler requiert un long et laborieux travail de conscientisation de cette pratique.

Les 10 articles qui constituent les chapitres de cet ouvrage, ont été rédigés entre 2002 et 2007⁸. Ils sont le reflet de ma construction progressive, hésitante et souvent recommencée, d'une réponse à cette question initiale posée sur ma pratique, plus qu'à partir des théories enseignées même si, probablement, elles participent du fonds qui alimente ces réflexions.

Le premier article revient vers une des racines historiques de la Gestalt-thérapie, la phénoménologie, tout en découvrant le mouvement plus récent du constructionnisme social, thème qui alimente la réflexion de quelques gestalt-thérapeutes. « *L'expérience est première – Conscience, autrui, co-construction et changement* » est rédigé à l'automne 2002, puis suit, au printemps 2003, « *Une pratique centrée sur l'expérience en cours – Neurosciences, champ et situation thérapeutique* ».

Un contact avec l'épistémologie amène la rédaction, à l'automne 2003, de : « *Objet et projet de la Gestalt-thérapie – Essai de fondement d'une discipline professionnelle* ». Ce même automne 2003 voit une Assemblée Nationale réduite voter nuitamment l'amendement dit « Accoyer » du nom du député qui en est à l'initiative. La mobilisation et les discussions qui s'en suivent

⁸ Les informations sur les parutions dont certains chapitres ont fait l'objet au cours de cette période sont données à la fin de l'ouvrage, p. 265.

conduisent, au printemps 2004, à « *L'écart de la Gestalt-thérapie hors de la psychanalyse* ».

La découverte de différents travaux, notamment ceux de H. Garfinkel sur l'ethnométhodologie et de A. Schütz sur la phénoménologie sociale, amène, à l'automne 2004, « *Construire une expérience atypique – Phénoménologie sociale et changement* », qui me permet de concevoir une théorie du changement congruente avec ma pratique.

L'exploration des travaux de P. Vermersch sur l'entretien d'explicitation et la psychophénoménologie conduit, à l'automne 2005, à : « *Pratique du réfléchissement de l'expérience en cours – Gestalt-thérapie et psychophénoménologie* ».

L'hiver 2005-2006 est l'occasion de deux événements qui ont orienté les textes suivants. D'une part, le début de mon activité de formateur au sein de l'institut GREFOR m'amène à regarder à nouveau la théorie du Self dont je me suis éloigné. D'autre part, suite notamment à la publication du rapport de l'INSERM dans la lignée des recherches évaluatives sur l'efficacité des psychothérapies, il m'apparaît nécessaire de nous appuyer nous aussi sur la démarche scientifique, mais pour conduire des recherches qualitatives et non, seulement, évaluatives. Les 4 derniers textes, écrits entre le printemps 2006 et le printemps 2007, portent clairement la trace de ces deux événements :

- « *Gestalt therapy aujourd'hui – Idées forces de l'ouvrage fondateur* ».
- « *Contact, interaction, relation – Du temps et de l'entre* ».
- « *Réflexions pour la formation et la recherche – Réviser le rapport entre pratique et théorie* ».
- « *Recherche en praxéologie de la Gestalt-thérapie – Vers des récits valides de la pratique* ».

La question posée à l'automne 2000 : « Qu'est-ce que je fais face à mes patients ? » est toujours d'actualité et ces derniers textes dessinent une direction de recherche pour la construction d'une réponse, celle d'une démarche scientifique de production de récits au sujet de la pratique de la Gestalt-thérapie.

Avertissement

Les textes regroupés dans cet ouvrage témoignent de la tentative, maintes fois remise sur le métier, de construire une réponse à la question qui s'est imposée à l'automne 2000. Ils ne constituent donc pas un tout « bien formé » et le lecteur pourra rencontrer des répétitions, des contradictions, des interrogations à peine entrouvertes, des affirmations mal étayées ou prématurées, parfois péremptoires. Elles reflètent le travail de construction, de déconstruction, de reconstruction progressif d'une représentation de ma pratique de la Gestalt-thérapie, représentation qui restera toujours partielle et inachevée. Même si la formulation peut parfois laisser penser le contraire, il ne s'agit jamais de vérités ni de certitudes, mais bien d'invitations à construire et déconstruire ensemble des représentations et des discours. La formulation de certains passages des premiers textes n'est pas celle que je retiendrais aujourd'hui, cependant, je fais le choix de la conserver car elle témoigne de l'évolution de ma réflexion.

Par ailleurs, ce travail de réflexion, qui est passé par une déconstruction de la théorie du Self, et, dans le même temps, l'expérience de la constitution progressive de l'équipe pédagogique de l'institut GREFOR ont débouché sur la remise en cause de l'évidence, largement partagée dans la communauté gestaltiste, que toute pratique est nécessairement fondée sur une théorie, au besoin en la supposant cachée ou implicite.

Cette remise en cause amène à considérer, dans une perspective plus pragmatique, que la Gestalt-thérapie est d'abord une pratique. Bien plus fondamentale que le questionnement de la théorie du Self ou son remplacement par une autre théorie, la radicalisation de ce changement de point de vue a plusieurs conséquences :

- Le centre d'intérêt devrait être la pratique, la théorie n'étant qu'une façon d'en rendre compte et de l'interpeller.
- Le cursus de formation de gestalt-thérapeute doit être repensé comme la transmission d'une pratique plus que d'une théorie.
- Il importe d'approcher la pratique selon différents de points de vue ouvrant à des théories différentes, toujours partielles.

Les répercussions d'un tel changement de point de vue sont ici seulement ébauchées, laissant ouvert un champ de réflexion et d'élaboration encore à explorer à condition de ne pas chercher à combler prématurément le sentiment de vide ou d'inachevé que peut laisser, peut-être, cette déconstruction de la théorie du Self et le renversement d'articulation entre pratique et théorie.

Bibliographie

CORBEIL Janine (1992), *L'histoire de la Gestalt au Québec*, Revue québécoise de Gestalt, vol. 1, n°1.

DELACROIX Jean-Marie (2006), *La troisième histoire – Patient-psychothérapeute : fonds et formes du processus relationnel*, Dangles.

JACQUES André (2000), *Un historique de la Gestalt-thérapie*, L'exprimerie – Bordeaux.

PERLS Frederick, HEFFERLINE Ralh, GOODMAN Paul (1951), *Gestalt therapy*, Traduit par Jean-Marie ROBINE, *Gestalt-thérapie*, et réédité en 2001 par L'exprimerie – Bordeaux.

ROBINE Jean-Marie (1997), *La Gestalt-thérapie française*, Dans FUHR Reinhard, SRECKOVIC Milan, GREMLER-FUHR Martina (1997), *Das Handbuch der Gestalttherapie*, Edition Humanistische Psychologie.

PETIT Marie (1984), *La Gestalt – Thérapie de l'ici et maintenant*, ESF – Psychothérapies-Méthodes et cas, Paris.

ROBINE Jean-Marie (2001), *La Gestalt-thérapie cinquante ans plus tard*, Actua Psy-Le journal des psychothérapeutes, Syndicat National des Praticiens en Psychothérapie, n°115.

SHEPARD Martin (1980), *Le père de la Gestalt – Dans l'intimité de Fritz Perls*, Stanké.

1 – L'EXPÉRIENCE EST PREMIÈRE

CONSCIENCE, AUTRUI, CO-CONSTRUCTION ET CHANGEMENT

Introduction

Dans un ouvrage postérieur à *Gestalt therapy*, Paul Goodman écrit¹ : « L'expérience est antérieure à "Organisme" et "Environnement" qui sont des abstractions de l'expérience. » Pour Jacques Blaize², « ce qui est premier c'est l'expérience, le fait d'être conscient de quelque chose, conscience et monde étant indissociables » et la Gestalt-thérapie est alors pour Jean-Marie Robine³ « une théorie du contact organisme/environnement considéré du point de vue de l'expérience du sujet... ». Ici, comme l'écrit Erwin Straus, « "expérience" est synonyme de "expérience-du-monde" et de "expérience-de-soi-dans-le-monde". C'est orienté en direction de l'autre ; mais on ne fait l'expérience d'autrui qu'en relation à soi, et vice versa. Cette relation n'est pas un composé de deux parties, le Je et le Monde, mais n'existe que comme un tout »⁴.

Dans cet article, j'essaie de poursuivre une réflexion théorique, amorcée auparavant⁵, à partir du concept d'expérience au sens phénoménologique de « conscience-de », d'acte de donation du monde. Le cadre de cette réflexion est celui de la situation thérapeutique. En effet, la Gestalt-thérapie n'est, à mon sens, en aucun cas un art de vivre ou une réflexion sur la vie. Il s'agit d'un référentiel qui m'aide à penser l'acte thérapeutique dont le déroulement est borné par les murs de ma salle de travail. Dès lors, que dire de ce qui se passe entre un client et son thérapeute, entre lui

¹ P. Goodman (1972) cité par J-M. Robine (1997), p. 217.

² J. Blaize (2001), p. 214.

³ J-M. Robine (1998), p. 209-210.

⁴ E. Straus (1952) cité par J-M. Robine (1999), p. 51.

⁵ F. Brissaud (2001).

2 – UNE PRATIQUE CENTRÉE SUR L'EXPÉRIENCE EN COURS

NEUROSCIENCES, CHAMP ET SITUATION THÉRAPEUTIQUE

Introduction

Il y a quelques mois¹, à la première question du jury d'agrément du Collège Européen de Gestalt-Thérapie : « Qu'est-ce que la Gestalt-thérapie ? », ma réponse fut : « Ben, heuuuu... ». Cette interpellation directe et concise, ainsi que ma réponse évasive, quoique encore plus concise, ont eu pour effet de me pousser à essayer de dissiper ce brouillard dans lequel je baigne depuis quelque temps autour de la question : « Dans la situation thérapeutique, qu'est-ce que je fais ? », et plus encore : « Qu'est-ce que je cherche à faire ? ». Au fond : « Qu'est-ce que ma Gestalt-thérapie ? » puisque je garde espoir que ma pratique puisse se ranger sous cette bannière.

Habituellement ce sont des réflexions théoriques qui conduisent à une évolution de la pratique. J'ai voulu ici tenter la démarche inverse, essayer de modéliser ma pratique ou au moins certains aspects de celle-ci. Si cette démarche est forcément biaisée, puisque je ne suis formé qu'en Gestalt-thérapie, la sous-détermination de la pratique par la théorie (une infinité de théories peuvent rendre compte d'un ensemble de phénomènes²) laisse un peu de piment à l'aventure. L'intention d'explicitier et de mettre en forme cette pratique trouve aussi son origine dans le constat que, si je n'utilise pas les « techniques » ou « outils » considérés parfois comme ceux de la Gestalt-thérapie (le « hot seat » ou « chaise vide », le coussin et la raquette, l'amplification, les polarités, etc.), je peux repérer des « moments » récurrents, des interventions semblables, que je reproduis souvent dans les séances.

¹ Pour mémoire, ce texte a été rédigé au printemps 2003.

² N. Bouleau (2002), p. 115.

Évidemment, ni ma pratique ni la Gestalt-thérapie ne sauraient se réduire à la juxtaposition de techniques ou d'éléments de pratique. Pour autant il me semble que l'explicitation de ces éléments récurrents peut être un moyen de mettre à jour certaines de mes intentions dans la situation thérapeutique.

Avant d'aborder ces éléments de pratique proprement dite, je présente deux points qui serviront de repères pour la suite. Il s'agit tout d'abord d'une courte synthèse décrivant un modèle du fonctionnement cérébral tel qu'il s'élabore actuellement dans les neurosciences. J'applique ensuite certains aspects de la théorie des champs élaborée en physique à la rencontre bi personnelle et en particulier à la situation thérapeutique pour en mettre en évidence certains aspects.

Neurosciences et psychothérapie

Le terme « Inconscient » comme substantif a mauvaise presse dans le monde Gestaltiste. En revanche, il est souvent fait appel à l'« inconscience » comme qualité, notamment pour rendre compte d'un aspect du projet thérapeutique : amener à la conscience des processus inconscients. Le fait que de nombreux processus, notamment nos savoir-faire, nos habiletés, nos habitudes, etc., se déroulent de façon partiellement ou totalement inconsciente semble difficilement réfutable. Par exemple, la lecture demande à l'enfant une démarche consciente et un apprentissage laborieux au cours duquel il pourrait décrire comment il forme les mots qu'il identifie. Pour l'adulte, lire est irrépessible : je ne peux pas ne pas lire immédiatement et spontanément un texte qui me tombe sous les yeux. Et en même temps, nous ne pouvons plus avoir accès au processus de construction des mots et des phrases : les routines de lecture se déroulent inconsciemment, les mots et les phrases lus sont conscients, mais l'acte de leur saisie est devenu inconscient. De même, les gestes experts sont perturbés par une tentative de conscientisation : « un pianiste fait des fausses notes et perd sa virtuosité dès qu'il "réfléchit" aux notes qu'il doit jouer »³, de

³ J. Delacour (2002), p. 28.

3 – OBJET ET PROJET DE LA GESTALT-THÉRAPIE

ESSAI DE FONDAMENT D'UNE DISCIPLINE PROFESSIONNELLE

Introduction

Depuis quelques années, je suis dans l'inconfort avec la théorie du self ou tout au moins avec certains aspects et certaines interprétations de celle-ci. Cet inconfort entraîne une question autrement plus dérangeante : suis-je gestalt-thérapeute ? Non pas qu'il faille l'être ou qu'en dehors de la Gestalt-thérapie point de salut, mais je vois bien que c'est dans cette mouvance que je me sens en terrain connu et en train de plonger des racines. La perspective de m'en trouver exclu ou de m'en exclure fait naître quelques angoisses ainsi qu'un désagréable sentiment de solitude. Mais alors, comment puis-je trouver du confort dans cette mouvance tout en ne retenant que certains aspects de la théorie du self ? En d'autres termes : qu'est-ce qu'être gestalt-thérapeute ? Quelle est la place de la théorie du self dans la Gestalt-thérapie ?

Ces interrogations ramènent à une autre question abordée dans un travail précédent : qu'est-ce que la Gestalt-thérapie ? Je l'abordais alors à partir de ma pratique, a posteriori, en tentant d'explicitier ce que je fais en face de mon client. Ici, j'essaie d'aborder cette question de façon plus théorique, a priori, en essayant de penser ce que je cherche à faire face à un client ou plus exactement ce que je souhaiterais chercher à faire face à un client. Cette conceptualisation m'amène à essayer de construire un objet, ensemble des phénomènes auxquels je m'intéresse, et un projet, intention qui sous-tend ma pratique.

Place et statut de la théorie du self

La théorie du self redécouverte il y a une vingtaine d'années avec la redécouverte de *Gestalt therapy* est devenue, semble-t-il,

4 – L'ÉCART DE LA GESTALT-THÉRAPIE HORS DE LA PSYCHANALYSE¹

Introduction

L'obstination de nombre de psychanalystes à assigner à la psychothérapie, sans distinction de méthode ni d'approche, la place que Freud lui désignait au siècle dernier, quelque part entre effet placebo et suggestion, montre une méconnaissance des travaux réalisés au cours de ce plus d'un demi-siècle qui nous sépare des écrits du fondateur de la psychanalyse. Cette insistance pourrait être regardée comme un effet transférentiel des psychanalystes. Nous, psychothérapeutes, pourrions alors « reconnaître et accepter cette place qu'ils nous désignent, mais sans nous y laisser assigner » ouvrant par là à une possible interprétation analytique... Mais nous ne sommes pas psychanalystes et ceux-là ne se trouvent pas allongés sur un divan à côté des psychothérapeutes installés dans un fauteuil !

En retour, cette récurrence pose la question de savoir si, pour les psychanalystes, une pensée et une pratique sont possibles entre la psychanalyse et la définition que la plupart donnent des pratiques psychothérapeutiques : un travail, jugé donc par certains comme illusoire, de suggestion visant à recouvrir le symptôme pour le réintégrer « au mieux de ce que le praticien croit ou devine être les intérêts du patient dans un moule politique et social don-

¹ En écho au titre d'A. Tardits (2001), « Le pas de Freud de la psychothérapie à la psychanalyse ».

NB : La décision de reproduire ce texte dans cet ouvrage a été l'objet de longues hésitations car il compare deux approches connues selon deux points de vue très différents : je suis gestalt-thérapeute alors que je connais la psychanalyse seulement par mes lectures. Toutefois, si le lecteur peut passer outre ce biais et tolérer les propos sans doute parfois caricaturaux liés au contexte dans lequel cet article a été rédigé, celui des remous suscités par l'amendement Accoyer au cours de l'année 2003-2004, ce texte peut sans doute contribuer au débat autour de la psychothérapie.

né »² sans aucune prise en compte de la relation inconsciente qui s'établit dans la situation thérapeutique ? La psychothérapie ne serait-elle ainsi que la réalisation d'une tâche bien définie et précisée à l'avance, accomplie en commun par le patient et le psychothérapeute³, tâche dont l'aboutissement serait signé par la disparition du symptôme ? Sinon, la proposition selon laquelle les pratiques psychothérapeutiques ne sont au mieux que suggestion au prétexte qu'elles ne regardent pas le monde, l'homme et la situation thérapeutique avec les mêmes lunettes que celle de la psychanalyse ne relèverait-elle pas d'un pur dogmatisme ?

Contrairement aux psychanalystes qui s'entendent au minimum pour considérer l'œuvre de Freud comme une référence commune, encore que certains fassent dissidence, les praticiens se disant psychothérapeutes ne disposent d'aucun fondement partagé. Il est donc difficile de parler de « la » psychothérapie et chaque psychothérapeute est renvoyé au courant, singulier ou pluriel, dans lequel il a été formé et à ses propres représentations.

La Gestalt-thérapie est une psychothérapie dont la psychanalyse est une des racines historiques. La présence sur l'Internet de la « Charte des psychanalystes⁴ », présentation synthétique de la psychanalyse, m'a incité à réaliser un travail similaire s'agissant de la Gestalt-thérapie. Ce travail m'a amené à mieux exposer quelques points de rapprochement et de divergence entre ces deux approches et à revisiter quelques concepts de la théorie du self.

I – Une Gestalt-thérapie de la situation

La Gestalt-thérapie présente de nombreuses variantes théoriques et pratiques. Il est question ici, pour reprendre le concept de situation mis en figure par Jean-Marie Robine⁵, de celle fondée sur

² J-L. Vannier (2004), section « Un enjeu de liberté ».

³ J-L. Vannier (2004), section « Satisfait ou remboursé ».

⁴ APUI (2000).

⁵ J-M. Robine (2002), p. 214.

5 – CONSTRUIRE UNE EXPÉRIENCE ATYPIQUE

PHÉNOMÉNOLOGIE SOCIALE ET CHANGEMENT

Introduction

C'est généralement une demande de changement dans sa vie qui pousse une personne à faire appel à un psychothérapeute. Il s'agit habituellement d'atténuer une souffrance, de sortir de difficultés ou de limites, mais la demande de changement peut aussi viser le développement, la croissance ou la prévention. Plus rarement la demande peut s'exprimer en termes de connaissance de soi. Je mets temporairement entre parenthèses cette dernière forme de demande car, comme nous le verrons, changement et connaissance de soi sont intimement liés.

Dans l'article « La théorie paradoxale du changement », qui fait souvent référence en Gestalt-thérapie, Arnold R. Beisser écrit que « le changement apparaît lorsqu'un sujet devient ce qu'il est, non lorsqu'il essaie de devenir ce qu'il n'est pas », pas plus qu'il n'apparaît « sous l'effet d'une quelconque tentative coercitive du sujet lui-même ou d'un autrui qui voudrait le changer »¹. En mettant l'accent sur « *ce qu'il est* » par opposition à « *ce qu'il n'est pas* » ainsi que sur l'inefficacité de la coercition, Beisser devait sans doute, à l'époque de la publication en 1970, s'opposer à nombre de thérapeutes ayant des projets précis pour leurs patients.

Cependant, le verbe employé, « ...lorsqu'un sujet *devient*... », évoque un mouvement, un « venir de », un « venir à », laissant à penser que le patient est autre que ce qu'il est, que son être est en devenir. Les verbes employés à la page suivante lorsqu'il propose comme stratégie « *d'encourager* et même *d'exiger* que le sujet soit

¹ A. R. Beisser (1970), p. 3.

ce qu'il est, où il est »² (c'est moi qui souligne) ouvrent à une pratique justement possiblement coercitive dans laquelle le thérapeute aurait à faire advenir ce qu'est le patient. Une formulation en termes « d'accueil, de compréhension, d'explicitation de ce qu'est le patient » eût été à mon sens préférable à celle de « devenir ce qu'il est ». Mais alors, il n'aurait pas pu être question, comme il le propose, de demander à une personne en oscillation entre deux rôles, « de s'investir pleinement dans ses rôles, un seul à la fois »³.

Si le caractère paradoxal de cette théorie du changement me semble pertinent pour interpeller la pratique et donner à réfléchir, il me laisse en revanche insatisfait pour penser, plus précisément et plus explicitement, à la fois le changement en Gestalt-thérapie et l'acte du praticien. Cet article explore trois directions pour approcher le changement en psychothérapie. Tout d'abord, quel aspect du patient cherche-t-on à faire changer ? Ensuite, quel acte le gestalt-thérapeute peut-il conduire pour réaliser ce changement ? Et enfin, quel est l'impact de la situation patient-psychothérapeute sur le patient et sur l'acte conduit par le praticien ?

Familiarité du monde quotidien

Le public, ainsi que nombre de professionnels de tous bords, tend à considérer la psychothérapie comme une discipline médicale ou paramédicale. En adoptant temporairement cette perspective, on peut se demander : Quel est son objet ? L'objet du cardiologue est le cœur, celui du gastro-entérologue le système digestif, etc. Mais quel est l'objet de la psychothérapie ?

Laxenaire et Darcourt⁴ définissent la psychothérapie comme : « l'aide qu'un psychisme peut apporter à un autre psychisme »... « en excluant le recours à toute forme de procédé impliquant l'action de la matière sur l'esprit » précise Tobie Nathan⁵, donc en excluant, entre autres, la chimiothérapie. Suivant cette définition,

² A. R. Beisser (1970), p. 4.

³ A. R. Beisser (1970), p. 4.

⁴ M. Laxenaire, G. Darcourt (2003).

⁵ T. Nathan (2000).

6 – PRATIQUE DU RÉFLÉCHISSEMENT DE L'EXPÉRIENCE EN COURS

GESTALT-THÉRAPIE ET PSYCHOPHÉNOMÉNOLOGIE

Introduction

La Gestalt-thérapie m'apparaît de plus en plus être une pratique centrée sur le processus de prise de conscience de l'expérience en cours, expérience étant à prendre au sens de donnée phénoménologique, désignant à la fois les phénomènes conscients et les phénomènes non conscients¹. La prise de conscience est la première étape incontournable pour contribuer intentionnellement à la construction d'une expérience atypique pour le patient, conduisant au changement de son être au monde². Cependant, les concepts d'awareness et de consciousness de la théorie gestaltiste me semblent pouvoir être complétés pour rendre compte plus précisément de la notion et du processus de prise de conscience. Par ailleurs, sont souvent confondus : construction progressive d'une nouvelle explication, surgissement spontané d'un nouveau sens et explicitation de faits non encore conscients et, dans cette seconde acception, apparition à la conscience d'un fait non conscient mais pouvant le devenir par simple modification de la direction de l'attention et advenue progressive à la conscience d'un aspect encore inaccessible de l'expérience.

Pierre Vermersch, psychologue, psychothérapeute, chercheur CNRS et fondateur du GREX (Groupe de recherche sur l'explicitation)³, a produit un important travail de recherche visant le processus de prise de conscience et de verbalisation du déroulement procédural d'une action, du point de vue subjectif du vécu

¹ Petitot et al. (2002), p. 13-14.

² F. Brissaud (2005)

³ Le site Internet www.expliciter.net met à disposition les publications du GREX.

de l'acteur. Ce travail, concrétisé par la technique de « l'entretien d'explicitation⁴ » a été appliqué pour mettre à jour et recueillir les savoir-faire développés par les praticiens de domaines variés⁵. Parallèlement, il a développé la psychophénoménologie, dont l'objet est la subjectivité du point de vue du sujet. Cette approche et cette technique d'entretien s'appuient largement sur les travaux de E. Husserl sans toutefois que soit repris son projet d'une « philosophie première » orientée vers un programme fondationnel et transcendantal⁶. Dans l'exploitation de ce travail en vue de poursuivre la conceptualisation de ma pratique de la Gestalt-thérapie, un séminaire de l'été 2005 sur la théorie du self avec Jacques Blaize m'a permis, par ses illustrations du concept de contact, de relier le processus de prise de conscience à certains aspects de la théorie du Self.

Cet article s'inscrit dans un travail d'explicitation de ma pratique psychothérapique et s'intéresse aux actes élémentaires récurrents que je nomme volontiers « techniques de base » même si l'idée que nous puissions employer des techniques est souvent considérée comme opposée à la dimension créative de l'acte psychothérapique en Gestalt-thérapie. Pourtant, nul ne peut dénier au pianiste de jazz, par exemple, la dimension improvisée et créative de son jeu et, en même temps, il lui a bien fallu s'échiner pendant de nombreuses années sur des exercices répétitifs pour apprendre les techniques du jeu de son instrument. Une fois expert, son degré d'assimilation est tel qu'il lui faut faire un effort de prise de conscience pour expliciter les techniques élémentaires qu'il utilise pour jouer. Mon hypothèse est que les gestalt-thérapeutes, comme tout praticien, sont dans la même situation et que mettre à jour ces techniques de base requiert un effort de prise de conscience appliquée à la pratique psychothérapique. Je ne me souviens d'ailleurs pas que de telles techniques de base aient été transmises de façon explicite dans mon processus de formation. Elles ont donc certainement été transmises de façon implicite les rendant

⁴ P. Vermersch (2003b).

⁵ P. Vermersch et M. Maurel (1997).

⁶ P. Vermersch (2004a), p. 36.

par là très difficile à interpellier et à observer, observation d'autant plus délicate que dans notre pratique ces actes sont tout autant « matériels » que cognitifs et que ces derniers ne laissent aucune trace observable « de l'extérieur », en troisième personne. Cependant, ces « techniques de base » ne visent pas la disparition des symptômes ni une quelconque catharsis, mais l'accroissement de la conscience qu'a le patient de son expérience dans la situation psychothérapique et, par conséquent, dans sa vie.

Après avoir distingué conscience directe et conscience réfléchie, puis détaillé le processus de prise de conscience, notamment lorsqu'il est conduit de façon délibérée, et enfin proposé un repérage utilisable par le gestalt-thérapeute, j'en présente des déclinaisons appliquées aux modes de présentation du passé et du futur dans l'expérience actuelle.

Dans la suite, je tiens pour acquis les deux points suivants.

Le concept d'expérience n'est pas à comprendre ici au sens intrapsychique d'intériorité isolée ou isolable de l'environnement. Il est à entendre au sens phénoménologique d'expérience-du-monde, organisme et environnement étant deux abstractions possibles de cette expérience-du-monde. L'expérience se constitue selon différentes modalités : perceptive, émotive, cognitive, mémoriative, imaginative, motrice, opérative, etc. Le flux de conscience, la conscience de la succession des vécus dans l'expérience constitue également un mode de constitution de l'expérience.

Pour des raisons de clarté et de place, cet article aborde le processus de prise de conscience seulement du point de vue partiel de l'expérience dans laquelle il se produit. À ce titre, il peut parfois évoquer les exercices de développement de l'awareness. Dans ces exercices, le praticien est conçu comme un expert guidant le patient dans une expérimentation où les dimensions interactionnelles et relationnelles sont négligées au profit du guidage expert vers le but de l'exercice. Dans le contexte de la situation psychothérapique, qui m'intéresse, la dimension de co-présence, l'interaction des expériences en présence dans la situation psychothérapique, et la dimension relationnelle inhérente aux processus psychothérapiques au long cours constituent, au contraire, des dimensions im-

7 – *GESTALT THERAPY AUJOURD’HUI*¹

IDÉES-FORCES DE L’OUVRAGE FONDATEUR

Introduction

Formé à la Gestalt-thérapie il y a une dizaine d’années à partir de la théorie du self, je ne trouve plus dans celle-ci, depuis plusieurs années, un étayage satisfaisant pour ma pratique et ma réflexion. Cependant, tout fait, et donc toute pratique, peut être théorisé de différentes façons et, en même temps, toute théorie peut être mise en pratique de multiples façons. La Gestalt-thérapie, comme pratique, peut donc elle aussi être théorisée de différentes façons sans qu’aucune ne puisse prétendre à la dire complètement. Dès lors, fixer une théorie, quelle qu’elle soit, comme le fondement d’une pratique est une position qui porte en elle-même le risque de conduire au dogmatisme, ce qui, à mon sens, est tout l’opposé de ce que devrait être une psychothérapie. Il est donc nécessaire de situer la théorie du self comme une des théorisations possibles de la pratique de la Gestalt-thérapie considérée comme une discipline professionnelle dont l’objet et le projet restent à préciser².

Si la théorie du Self est donc contournable pour étayer et penser la pratique d’un gestalt-thérapeute, en revanche le contenu de *Gestalt therapy*, l’ouvrage fondateur de notre approche, constitue actuellement le fond partagé par les membres de la communauté gestaltiste ou tout au moins celle que regroupe le Collège Européen de Gestalt-Thérapie (CEG-T). En l’absence d’un objet et d’un projet suffisamment consensuels, ce contenu, a minima dans ses lignes essentielles, constitue un critère important pour la sociali-

¹ La première section traitant de la notion de théorie est largement inspirée de l’article « Vers une théorie de l’expérience », (F. Brissaud 2005b) absent du présent ouvrage et elle peut être omise en première lecture sans nuire à la compréhension du texte.

² F. Brissaud (2005a).

sation des étudiants des instituts de formation se reconnaissant dans le Collège Européen de Gestalt-Thérapie. De plus, partager avec les autres formateurs un corpus théorique « suffisamment commun » me semble favoriser la construction, par les étudiants, des bases nécessaires à leur future pratique de psychothérapeute. C'est dans cette perspective d'intégration que je reviens vers *Gestalt therapy* pour exposer les points et les interprétations m'apparaissant aujourd'hui à la fois majeurs, incontournables et compatibles avec la représentation de ma pratique.

Le courant dont est issu le CEG-T trouve son origine dans la redécouverte, au tournant des années 70-80 de *Gestalt therapy* œuvre de F. Perls et de P. Goodman publié en 1951. Pendant ces 25 dernières années, l'appropriation, la transmission et le développement de la théorie initiale ont mis à jour des zones d'inconfort qui sont le reflet de ce qu'est l'ouvrage : un premier travail d'élaboration et de synthèse de points de vue différents, voire opposés³. À l'époque, par cet ouvrage, les auteurs ouvraient de nouvelles pistes de pensée et de pratique de l'acte psychothérapique bien plus qu'ils ne présentaient une pratique dont ils auraient eu une longue expérience. C'est d'ailleurs là, à mon sens, qu'il faut chercher la raison de l'absence d'illustrations cliniques bien plus que dans la volonté parfois attribuée aux auteurs de ne pas prêter leurs façons de faire à une canonisation. Ces difficultés ne pouvaient pas encore avoir été mises au travail par la pratique et la transmission de cette approche puisque justement la publication marque la naissance de cette approche.

Pourtant, j'ai le sentiment d'avoir reçu, il y a une dizaine d'années, et d'avoir à transmettre, aujourd'hui, le corpus théorique de *Gestalt therapy*, certes quelque peu remanié et étendu, mais dans la totalité de ses concepts. Malgré le recul de plus de 50 ans de pratique et de transmission, véhiculer un corpus presque dans sa forme originelle n'est pas sans poser question.

³ De sorte que chercher le sens ce que voulaient dire les auteurs en le postulant non contradictoire me semble voué à l'échec.

À l'usage, les imperfections du texte initial ne favorisent pas la lecture de l'ouvrage, ni l'utilisation de la théorie pour étayer et interpeller la pratique, ni la transmission de celle-ci dans les formations, ni la communication vers un public non gestaltiste. Il me semble donc nécessaire de suivre l'invitation de Jacques Blaize lors des Collégiales du CEG-T de janvier 2005 affirmant qu'il « faudra bien un jour s'attaquer aux incohérences de notre théorie ». Comme *Gestalt therapy* est l'unique publication de l'équipe initiale, construire une théorie « mieux formée » à partir de leurs propositions requiert un travail de sélection, d'aliénation, d'agression et d'invention.

C'est ce travail d'ajustement créateur avec le contenu de l'ouvrage auquel s'essaie cet article, après avoir posé quelques jalons sur la notion de théorie et les critères qualitatifs applicables à une construction théorique.

Notion de théorie

Kurt Lewin affirmait : « rien n'est plus utile qu'une bonne théorie ». Certes, mais qu'est-ce qu'une théorie et, en particulier, qu'est-ce qu'une « bonne » théorie ?

Au sens large, une théorie est « un ensemble de propositions cohérent et hiérarchisé [...] représentant un domaine de phénomènes de manière à autoriser certaines prédictions au sujet de ces phénomènes »⁴. Nous avons tous des théories « naïves » tirées de nos expériences de vie. Elles sont souvent peu explicites et peu cohérentes, mais suffisantes pour nous permettre de nous orienter dans le monde et d'y agir en ayant une idée, sinon une certitude, des résultats de nos actes et, plus généralement, des faits à venir. Nos différentes formations nous ont par ailleurs confrontés à des théories plus explicites et plus formalisées : théories mathématiques, chimiques, économiques, de la communication, de l'éducation, des différentes approches de psychothérapies, etc. Je distinguerai ces théories plus formalisées en théories scientifiques et théories pratiques.

⁴ A. Barberousse (1999), p. 246.

8 – CONTACT, INTERACTION, RELATION

DU TEMPS ET DE L'ENTRE

Introduction¹

Toute activité conduite sous la forme d'une succession de moments de coprésence (activité professionnelle, partage assidu d'un loisir, consultations régulières chez son généraliste, participation aux réunions d'un même groupe de personnes, etc.) se déroule à la fois « dans » l'interaction de chacun de ces moments et « dans » la relation qui se tisse dans la succession de ces moments. L'interaction et la relation sont les conditions de possibilité de l'activité, mais n'en constituent généralement pas l'objet, sauf sans doute dans le cas des relations affectives.

Travailler « sur » l'interaction ainsi que « sur » la relation, c'est-à-dire considérer l'interaction et la relation, non seulement comme le support de l'activité, mais aussi comme le centre, ou tout au moins un des centres possibles de cette activité, constitue une particularité dans laquelle nombre de gestalt-thérapeutes situent leur pratique psychothérapique et que l'on retrouve dans les publications gestaltistes et ainsi qu'en supervision. Cette dimension importante de l'interaction et de la relation dans la pratique de la Gestalt-thérapie en fait une psychothérapie relationnelle, même si la théorie initiale de la Gestalt-thérapie, bâtie sur le concept de champ organisme/environnement qui théorise le rapport entre un organisme et ce qui n'est pas lui, d'instant en instant et de son point de vue de sujet de l'expérience, ne permet pas de rendre compte de l'interaction ni de la relation.

¹ Les articles précédents et suivants se succèdent dans l'ordre chronologique de leur rédaction. Le présent article, en revanche, a été écrit après les deux suivants, mais le thème qu'il aborde et son mode de construction ont conduit à le placer ici et non en fin d'ouvrage. La trace des réflexions conduites dans les articles suivants, qu'il porte inéluctablement, ne devrait toutefois pas nuire à sa lecture.

C'est sans doute dans cette impossibilité de la théorie initiale à rendre compte d'un aspect jugé important, voire essentiel, de la pratique qu'est à chercher, en partie, la raison de la polysémie du terme « contact », dont la séquence est utilisée, dans la communauté gestaltiste, pour décrire, entre autres et pêle-mêle, le processus de construction-destruction d'une figure dans l'expérience, la satisfaction d'un besoin, les aléas d'une rencontre ou d'un « aller vers », le déploiement d'un attachement ou d'une relation, voire la naissance, la vie, puis la disparition d'une structure, etc. En dehors de ce glissement sémantique, des tentatives plus construites ont été faites² pour prendre en compte ces dimensions, mais au prix, me semble-t-il, d'un abandon de la posture phénoménologique laquelle constitue pourtant, à mon sens, le fondement de la Gestalt-thérapie³.

La Gestalt-thérapie est une pratique et non une science. Cette pratique est centrée sur l'expérience en cours dans la situation psychothérapique plus que sur la résolution « directe » des difficultés du patient. Il importe donc, dans la perspective de témoigner de cette pratique et de la transmettre, de pouvoir construire un discours sur la pratique de l'interaction et de la relation. Les théories sont seulement des « discours sur » et qu'il y a toujours de multiples « discours sur » possibles. Aussi, je tente ici d'aborder ces thèmes de l'interaction et de la relation à partir d'une posture phénoménologique, c'est-à-dire, en mettant entre parenthèses les savoirs « déjà là » pour m'appuyer sur l'expérience de la pratique de la Gestalt-thérapie en développant des réflexions seulement à partir de ce qui se donne au sein de l'expérience, en première personne.

Réfléchissement, co-influence et intention thérapeutique

Avant d'aborder les thèmes de l'interaction et de la relation, il semble nécessaire de préciser brièvement quelques notions qui ne

² Par exemple le recours aux travaux des psychanalystes, les propositions dans G. Delisle (1998) ou J-M. Robine (1997), p. 84.

³ J. Blaize (2001), p. 213.

9 – RÉFLEXIONS POUR LA FORMATION ET LA RECHERCHE

RÉVISER L'ARTICULATION ENTRE PRATIQUE ET THÉORIE

Introduction

La Gestalt-thérapie est une pratique... Certes, mais au-delà du slogan, a-t-on vraiment mesuré et pris en compte les conséquences de cette affirmation ?

Un des récits véhiculés dans la communauté gestaltiste raconte que la Gestalt-thérapie est arrivée en France à la fin des années 70 par l'intermédiaire de quelques pionniers ayant suivi des formations expérientielles sans grands apports théoriques ou ayant assisté et participé aux démonstrations données par F. Perls à Esalen en Californie. Ayant plus ou moins rapidement rencontré les limites de leurs acquis, les chemins de ces pionniers se seraient orientés dans trois directions. Les uns se seraient désintéressés de la Gestalt-thérapie. D'autres auraient cherché un étayage dans des approches plus étoffées en essayant d'y intégrer ces techniques. D'autres enfin auraient redécouvert, au tout début des années 80, « *Gestalt therapy* » et la théorie du self proposée dans cet ouvrage publié en 1951. Cette théorie comportait nombre de propositions novatrices articulées en un tout suffisamment conséquent pour pouvoir être investi comme la colonne vertébrale indispensable, ou du moins vécue comme telle, à l'articulation des techniques. Ces 25 dernières années ont donc été l'occasion de nombreux travaux de relecture, d'appropriation et de développement de la théorie et de réflexion sur ses conséquences pratiques.

L'évidence véhiculée dans ce récit, et que l'on retrouve dans la communauté gestaltiste, est qu'une pratique est, ou devrait être, fondée sur une théorie. En cohérence avec cette représentation, la théorie du self, considérée comme fondant la Gestalt-thérapie, est placée au centre du processus de formation qui consiste alors,

pour une grande part, à accompagner l'appropriation par les étudiants des concepts de cette théorie par des réflexions et des pratiques visant à les mettre en œuvre. La pratique est, elle, décrite comme directement inspirée par la théorie. Dès lors, commencer à pratiquer sans avoir reçu cette théorie est nécessairement de la « thérapie sauvage ».

Une telle représentation fondationnelle de l'articulation entre théorie et pratique rend délicat le remaniement de la théorie et presque impossible son remplacement. Toute modification de la théorie entraîne alors nécessairement une modification de la pratique et une telle modification de l'ensemble de l'édifice pourrait questionner la légitimité de conserver l'appellation « Gestalt-thérapie » en cas de modification importante de la théorie.

Cependant, la représentation selon laquelle une pratique est fondée sur une théorie n'est qu'une opinion qui reste, me semble-t-il, à valider. Il existe d'ailleurs un débat à ce sujet dans le domaine du travail social et des sciences de l'éducation, que je ne détaillerais pas plus avant, mais qui amène P. Perrenoud à parler, dans le champ voisin de la formation, de « la difficulté des francophones à percevoir l'action autrement que comme mise en œuvre de *savoirs*, au besoin en les supposant “cachés” »¹. En particulier, rien ne permet d'affirmer que les interventions construites par les gestalt-thérapeutes dans la situation psychothérapique s'appuient effectivement sur la théorie du self même si sa transmission a pu constituer le cœur de leur processus de formation. L'observation de ma propre pratique me pousse d'ailleurs à en douter.

Aussi, je rejoins volontiers Éric Bonvin lorsqu'il écrit de la psychothérapie que « sa *spécificité académique* est celle d'être un *savoir en action*, c'est-à-dire une pratique intégrant *in vivo* un *savoir-faire* et un *savoir-être* dans l'instant immédiat de la relation. Quoique ne pouvant être déductible d'un savoir théorique, ce savoir en action demeure cependant observable, pensable, façorable et transmissible de personne à personne »².

¹ P. Perrenoud (2001), p. 42.

² E. Bonvin (2006), p. 190.

Considérons maintenant le fait que la Gestalt-thérapie s'inscrit dans le monde principalement par la pratique à l'œuvre dans nos cabinets. En regardant cette pratique comme un fait du monde, il est alors envisageable d'en construire une théorie. Comme tout fait peut être théorisé de multiples façons, nous devrions pouvoir construire plusieurs théories de notre pratique comme autant de tentatives de rendre compte d'un fait dont la complexité rend vain tout espoir de le cerner dans une théorie unique.

Ce renversement de représentation de l'articulation entre pratique et théorie vient confronter nos croyances, nos valeurs, nos vérités, nos loyautés, nos représentations de nous-mêmes, tant individuelles qu'institutionnelles, et se heurter au conservatisme dont fait preuve tout groupe social même celui des scientifiques et de la science dont P. Kahn note que « l'essentiel de son activité est de peaufiner et de parfaire les paradigmes existants, de résoudre les "énigmes" qu'ils posent [...] à l'intérieur du cadre qu'ils fournissent [...]. Un changement de paradigme, [...] une "révolution scientifique", ne survient que lorsque toutes les possibilités de conservation du paradigme existant ont été épuisées. »³

Pourtant, en particulier dans notre pratique psychothérapique appuyée à une conception du sens comme périodiquement « co-reconstruit » avec nos patients, il me semble nécessaire de garder à l'esprit que nos représentations et nos théories ne peuvent jamais prétendre à être autre chose que des construits sociaux, donc éphémères et situés, notamment dans le temps et dans le contexte socioculturel de ce temps. Dans cette perspective, cet article propose quelques pistes de réflexion en matière de formation et de recherche à partir d'une radicalisation de la représentation de la Gestalt-thérapie comme pratique et du renversement de l'articulation entre pratique et théorie.

³ P. Kahn (1995), p. 66-67.

10 – VERS UNE RECHERCHE EN PRAXÉOLOGIE DE LA GESTALT-THÉRAPIE

CONSTRUIRE DES RÉCITS VALIDES DE LA PRATIQUE

Introduction

Plusieurs travaux de recherche s'intéressent au décalage existant entre la formation professionnelle et l'activité professionnelle et notamment à l'écart entre les discours sur la pratique et la pratique effective.

Dans une étude largement documentée, Lucie Mandeville écrit l'inefficacité, souvent reprochée à l'université, à former des professionnels compétents résulte notamment du décalage entre formation et pratique : « Lorsque le jeune professionnel quitte le monde universitaire et, pour la première fois, entre en contact avec l'univers de la pratique, il est confronté à une situation très différente qui le déroute parce qu'elle s'écarte des modèles qui lui ont été inculqués. Ô surprise ! La pratique n'est pas à l'image des concepts théoriques limpides et élémentaires qu'il a si bien étudiés pour réussir ses examens et obtenir enfin son diplôme »¹. Plus généralement, Éliane Leplay évoque les recherches de Donald Schön² montrant que « dans tous les métiers, il y a loin du “discours sur” à la pratique, de la “théorie professée” à la réalité de cette pratique »³, ce qu'exprime Yves St Arnaud en d'autres termes : « Si on demande à un praticien d'expliquer son action, on constate un écart fréquent entre sa théorie de référence (*espoused theory*) et sa théorie d'usage (*theory-in-use*) »⁴.

¹ L. Mandeville (2004), p. 17.

² D. Schön (1983).

³ E. Leplay (2006b), p. 12.

⁴ Y. St-Arnaud (2004), p. 105.

Cependant, selon Bruno Bourassa, les théories d'usage des praticiens sont généralement peu explicites et peu formalisées, de sorte que « les opérateurs en général, quel que soit leur niveau de compétence, leur niveau culturel et leur niveau de qualification professionnelle, donc y compris les plus grands experts de tous les métiers, ne savent pas dire spontanément ce qu'ils font »⁵. Dès lors, « les personnes dans leur vie personnelle, tout comme les praticiens dans leur travail, (ayant) de la difficulté à expliciter leur pratique, ont tendance à répondre en faisant référence à des théories professées plutôt qu'à leurs théories pratiquées »⁶. Selon Pierre Vermersch, les récits tentant de témoigner des pratiques sont habituellement « des généralités, des monceaux d'anecdotes truffées de théories naïves implicites »⁷.

L'écart mentionné plus haut entre la formation et la pratique ne touche pas seulement l'université : « Insidieusement, il pénètre les écoles et les centres professionnels qui, pour être reconnus par les organismes d'agrément et par les professionnels eux-mêmes, récupèrent sans gêne, mais à leurs dépens, la structure et les mécanismes pédagogiques des institutions publiques »⁸.

Ce constat valant pour toutes les pratiques professionnelles, rien ne permet de dire que la Gestalt-thérapie, comme pratique psychothérapique, et plus généralement la psychothérapie relationnelle, y échappe. Au contraire, l'accompagnement de praticiens à construire des discours sur leur pratique dans différents dispositifs, l'observation des étudiants en apprentissage et les co-animations de séminaires de formation dans le cadre de l'institut GREFOR⁹, m'amènent à constater justement qu'il en est de même en Gestalt-thérapie. On en trouve d'ailleurs la trace sous une forme imagée lorsque les gestalt-thérapeutes évoquent « la petite

⁵ B. Bourassa et al (2003) p. 53.

⁶ B. Bourassa et al (2003) p. 53.

⁷ P. Vermersch (1999).

⁸ L. Mandeville (2004), p. 7-8.

Toutefois, on peut remarquer, a contrario, que s'écarter de la pédagogie universitaire n'est pas nécessairement synonyme de qualité.

⁹ Institut de formation de gestalt-thérapeutes à Grenoble.

histoire que chacun se raconte au sujet de sa pratique ». On peut remarquer d'ailleurs, que les différents dispositifs que rencontre un gestalt-thérapeute, et plus généralement un psychothérapeute : formation, supervision, processus d'agrément, enquêtes, dialogues entre pairs, etc., concernent tous le discours sur la pratique et non la pratique effective. Les dispositifs visant la pratique effective me semblent encore à inventer.

Autrement dit, comme c'est le cas dans tous les métiers et dans toutes les disciplines, il est probable que les théories d'usage, que l'on trouve au cœur de la pratique des gestalt-thérapeutes, diffèrent, plus ou moins largement, des théories professées. Ces dernières constituent en revanche une référence partagée pour les discours que construisent les praticiens sur leurs pratiques. Si rien ne permet d'affirmer que les théories professées, tant dans les formations de gestalt-thérapeutes que dans leurs discours au sujet de leur pratique, témoignent bien de la pratique effective, il ne faudrait pas pour autant en déduire trop hâtivement qu'elles sont inutiles. Il conviendrait de s'intéresser auparavant, par exemple, au processus de formation pour mieux comprendre la fonction des théories professées dans le cursus de formation des gestalt-thérapeutes.

Par ailleurs, il convient de distinguer clairement un *récit de la pratique* d'un gestalt-thérapeute et le *récit de l'histoire* qui se déroule entre un patient donné et lui-même. En effet, on peut dire, de façon certes un peu caricaturale, que le récit de la pratique vise « la description de ce qui se passe effectivement » alors que le récit de l'histoire est « la construction d'un sens au sujet de ce qui se passe » entre le patient et le gestalt-thérapeute au cours de la psychothérapie. Il s'agit de deux niveaux logiques distincts, complémentaires, irréductibles l'un à l'autre et utiles, autant l'un que l'autre. Le praticien ne peut pas ne pas construire de sens au sujet de ce qui se passe et c'est à partir de ce sens qu'il travaille, sens nécessairement influencé par l'insu en jeu dans la situation psychothérapique. Les dispositifs de supervision ou de groupes de pairs visent prioritairement la construction du sens au sujet de ce

qui se passe dans la situation psychothérapique via notamment l'élucidation des représentations, des enjeux et des schèmes interactionnels et relationnels à l'œuvre dans la situation psychothérapique.

Cet écart entre le discours sur et la pratique effective pose la question de « trouver comment saisir la pratique “réelle”, et non pas seulement le discours [...] sur la pratique »¹⁰ et de construire des récits valides au sujet de la pratique. En effet, disposer de récits valides de la pratique effective de la Gestalt-thérapie et plus généralement des psychothérapies dites « relationnelles » est une nécessité qui répond à plusieurs enjeux.

– Des enjeux identitaires : La difficulté de se représenter sa pratique et de la dire est sans doute une des sources majeures du sentiment d'insuffisance, voire de honte, souvent rencontré chez les gestalt-thérapeutes, et d'une réticence à se montrer et à dire la spécificité de leur pratique psychothérapique, sentiment et difficulté que les théories professées, vécues comme éloignées de la pratique, ou les anecdotes cliniques ne suffisent pas à combler. En 1999, Jacques Blaize proposait de sortir de la position honteuse par l'affirmation¹¹, mais encore faut-il avoir quelque chose à affirmer !

– Des enjeux disciplinaires : La reconnaissance de la psychothérapie relationnelle par les autres disciplines du « champ psy », notamment la médecine et la psychologie, passe probablement en partie par des publications dans des revues scientifiques par des gestalt-thérapeutes non nécessairement médecins ou psychologues. Or aujourd'hui, les textes publiés, par exemple dans les revues du CEG-T ou de la SFG¹², ne peuvent prétendre au statut d'écrits scientifiques. En effet, ce sont généralement des exposés plus ou moins articulés de convictions dont l'intérêt, pour la communauté gestaltiste, n'est pas en cause, mais dont le mode de construction ne suit pas une démarche scientifique.

¹⁰ E. Leplay (2002), § 6.

¹¹ J. Blaize (2001) p. 212-213.

¹² CEG-T : Collège Européen de Gestalt-Thérapie, SFG : Société Française de Gestalt.

– Des enjeux professionnels : Le développement de sa pratique, notamment par la formation continue, est une des obligations de moyens du psychothérapeute. Cependant, comment décider des aspects à développer si la représentation qu'a le praticien de sa pratique est trop éloignée de sa pratique effective ? Donc, s'engager dans un processus de construction d'une représentation fiable de sa pratique devrait être une autre obligation de moyens, condition de possibilité à la première et donc préalable.

– Des enjeux pédagogiques : Notre pratique de gestalt-thérapeute comporte un versant « public », constitué de la partie observable des interventions comme les phrases et les gestes du gestalt-thérapeute, et un versant « privé », le processus, généralement peu conscient, de construction de l'intervention et de son suivi. Le versant public est en partie transmissible par mimétisme, mais la transmission du versant privé requiert la construction d'un discours à son sujet. Réduire l'écart entre les discours et la pratique par la construction de récits valides de la pratique est donc une nécessité pour les formateurs.

– Des enjeux politiques : Le caractère strictement confidentiel d'une psychothérapie et son inscription temporelle dans un processus au long cours rendent vain tout espoir de la montrer en direct. Hormis le psychothérapeute et le patient, personne ne pourra jamais assister à une psychothérapie. Le seul moyen dont nous disposons pour faire connaître notre pratique et pour en montrer la spécificité est constitué des récits que nous pouvons en construire. Dès lors, leur validité devient cruciale, et elle ne peut se contenter d'une confiance dans la bonne foi et la sincérité des auteurs.

– Des enjeux scientifiques : La méthode des essais contrôlés randomisés (ECR), référence en matière d'évaluation de la pharmacothérapie, a été utilisée depuis 1985 pour évaluer les psychothérapies. Cependant, plusieurs chercheurs ont mis en évidence le biais méthodologique que constitue la généralisation, à la pratique psychothérapique « réelle », des résultats obtenus « en laboratoire » avec des patients présentant un trouble unique, des thérapeutes appliquant une technique codifiée et des traitements

courts, moins de 40 séances et souvent seulement 6 ou 7¹³. Les nouvelles méthodes d'évaluation, scientifiquement plus valables, qui se développent font une place importante aux récits des praticiens au sujet de leur pratique effective. Dès lors, la validité de ces récits devient une condition de validité de l'ensemble.

Mais que faut-il entendre par « récits valides » ? À mon sens, deux choses indissociables. D'une part, il s'agit de récits visant à *décrire* la *pratique effective* et non de ce que le praticien dit spontanément de sa pratique, ce qu'il croit ou imagine qu'elle est, ni ce qu'elle pourrait ou devrait être. D'autre part, les auteurs de ces récits doivent avoir conduit une réflexion sur la façon de les *construire* et de les *valider*. C'est seulement à ce prix que le lecteur peut se convaincre, autant que faire se peut en fonction de l'état actuel de la réflexion méthodologique, que le récit témoigne bien de la pratique considérée. Un tel projet trouve un écho dans la visée scientifique, tout au moins telle que caractérisée par Gilles-Gaston Granger par trois traits généraux¹⁴ :

- « La science est *visée d'une réalité*. » Elle requiert « la recherche constante et laborieuse d'une démarcation des produits de la rêverie et de l'imagination. » Si l'imagination inventive joue un rôle essentiel dans la science, c'est dans la production de concepts visant à représenter une réalité.
- « La science vise des objets en vue *de décrire et d'expliquer*, non directement d'agir. » Les seules actions conduites ont pour objectif de mieux connaître les objets auxquels elle s'intéresse.
- « Le dernier trait d'une visée scientifique de connaissance [...] est le souci constant de *critères de validation*. Un savoir concernant l'expérience n'est scientifique que s'il est assorti d'indications sur la manière dont il a été obtenu, suffisantes pour que puissent en être reproduites les conditions. »

¹³ J.-M. Thurin, M. Thurin, X. Briffault (2006a), J.-M. Thurin, X. Briffault (2006b).

¹⁴ G.-G. Granger (1995), p. 45-47.

Ce dernier point mérite une précision. Si le critère de reproductibilité « à l'identique » n'est généralement pas applicable en l'état dans le domaine des sciences humaines, en revanche ce dernier trait comprend l'explicitation et la discussion de la méthode utilisée pour produire les connaissances au sujet des objets visés.

C'est donc la démarche scientifique, telle que conçue en sciences humaines, qui sert de trame à la construction du programme de recherche décrit dans cet article et visant à produire des récits valides de la pratique psychothérapique. Cependant, notre objectif n'est pas de « faire scientifique à tout prix », mais d'utiliser la démarche scientifique comme voie intéressante pour obtenir des descriptions valides de la pratique.

Comme évoqué plus haut, les récits de la pratique, produits de cette façon, et les récits de l'histoire, construits par le psychothérapeute au sujet de la relation avec le patient, sont de nature différente et sont incomparables. En revanche seul le premier peut prétendre, par sa méthode de construction et de validation, au critère de scientificité. Pour autant, lorsqu'en supervision par exemple, le psychothérapeute construit ou reconstruit du sens au sujet de son expérience singulière avec un patient pour sortir d'une difficulté, le critère de scientificité n'a que peu d'intérêt. Il s'agit donc de deux discours n'ayant pas la même fonction, ne visant pas le même objet ni le même public, chacun ayant sa pertinence et ses limites.

Pour amorcer cette recherche, je m'inspire de la démarche de recherche en sciences sociales décrite par Raymond Quivy et Luc Van Campenhoudt.

Objet de la recherche

Tenter de saisir la pratique « réelle » de la Gestalt-thérapie revient à chercher à répondre à la question suivante :

Comment pratique un gestalt-thérapeute dans une séance de psychothérapie ?

On pourrait reprocher à cette formulation de l'objet de recherche de ne pas pouvoir conduire à proposer d'hypothèse explicative

PARUTIONS ANTÉRIEURES DES TEXTES

Les premiers articles de cet ouvrage ont fait l'objet d'une parution antérieure.

L'expérience est première – Conscience, autrui, co-construction et changement

Est paru dans les Cahiers de Gestalt-thérapie n°12 – « Pathologies de l'expérience », Éditions du Collège Européen de Gestalt-Thérapie, automne 2002.

Une pratique centrée sur l'expérience en cours – Neurosciences, champ et situation thérapeutique

Est paru dans les Cahiers de Gestalt-thérapie n°15 – « Corps », Éditions du Collège de Gestalt-thérapie, printemps 2004.

Objet et projet de la Gestalt-thérapie – Essai de fondement d'une discipline professionnelle

À été publié dans la Minibibliothèque de l'Exprimerie – Bordeaux, mars 2004.

L'écart de la Gestalt-thérapie hors de la psychanalyse

Est paru dans les Cahiers de Gestalt-thérapie n°16 – « Violence », Éditions du Collège Européen de Gestalt-thérapie, automne 2004.

Construire une expérience atypique – Phénoménologie sociale et changement

Est paru dans les Cahiers de Gestalt-thérapie n°18 – « D'un regard, l'autre », Éditions du Collège Européen de Gestalt-thérapie, automne 2005.

CONSTRUIRE DES RÉCITS DE PSYCHOTHÉRAPIE

Vers une autre articulation entre pratique et théorie en Gestalt-thérapie

Quel psychothérapeute, même chevronné, n'a buté sur cette question d'apparence naïve : « Qu'est-ce qu'une psychothérapie ? » Ou bien : « Comment pratiquez-vous ? »

Il importe pourtant de construire des réponses à ces questions car les récits constituent le seul moyen d'approcher cette pratique intime et éminemment subjective qu'est la psychothérapie et à laquelle ne sont conviés que le patient et le psychothérapeute.

Une psychothérapie est habituellement pensée comme fondée par une théorie laquelle circonscrit le cadre de réflexion pour la pratique. Renverser ce rapport pratique/théorie, ouvre la possibilité de rendre compte et de théoriser les multiples facettes de la pratique.

Cet ouvrage regroupe des textes écrits entre 2002 et 2007 dans lesquels différents courants de pensée, la théorie du champ, la socio-phénoménologie, la psycho-phénoménologie, le constructionnisme social ou la praxéologie, sont mis à contribution pour éclairer la pratique de gestalt-thérapeute et en construire une représentation. Par bien des aspects ce travail dépasse le cadre de la seule Gestalt-thérapie.

Différents thèmes sont parcourus, certains habituels dans la littérature gestaltiste et d'autres plus rares comme le processus de prise de conscience, les savoir-faire de base du praticien, la formation de gestalt-thérapeute, la recherche et la démarche scientifique. Il ouvre sur la question de la nature de nos récits et de l'écart entre la pratique effective et les discours sur cette pratique.

Frédéric BRISSAUD est psychothérapeute, agréé par le Collège Européen de Gestalt-Thérapie, co-fondateur et formateur de l'institut GREFOR. Il est également docteur en informatique.



ISBN-13: 978-2-953043-70-9



9 || 782953 || 043709 ||

*Impression et diffusion :
www.lulu.com*