



# Construction d'un dispositif thérapeutique

## 2 Relation thérapeutique

Muriel Launois

# DEUX CARTES DIXIT



Une carte  
sur la relation



Une carte sur la  
relation  
thérapeutique



Une **relation thérapeutique** est un ensemble d'échanges qui se passent entre deux personnes dans le cadre d'un soin apporté à l'une d'elles:

- soit en complément à d'autres actions (médicaments, hospitalisation, rééducation, activités...)
- soit comme modalité principale et privilégiée (psychothérapie verbale individuelle, groupale ou médiatisée)



# COURS 1

## La relation initiale, comme prototype des autres relations



# Une relation fusionnelle

Le nourrisson méconnaît son état de dépendance, car dans son esprit lui et son environnement ne font qu'un. L'acquisition de la personnalité n'est pas achevée et se fera dans la relation à l'autre.



Winnicott et l'indistinction  
moi et non moi



Anzieu et le Moi-peau: fantasme  
primaire d'une peau commune

# La mère suffisamment bonne selon Winnicott

## Holding

- Portage physique et psychique
- Sentiment de solidité interne
- Garante des sentiments de sécurité intérieure
- Intériorisation du soutien extérieur (structure interne)



## Handling (Taking care)

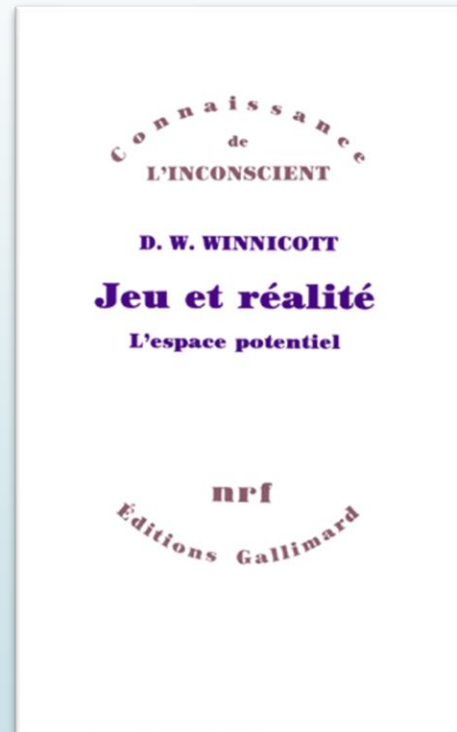
- Le prendre soin
- Ensemble de contacts qui donne à l'enfant le sentiment d'être un tout
- La mère nomme les différentes parties du corps de l'enfant (enveloppe contenante)



## Object presenting

- Objet trouvé créé
- Illusion d'omnipotence
- Frustrations progressives





# Passer de 1 à 2



L'objet transitionnel, c'est le  
doudou

Premier objet non-Moi qui  
permet de supporter l'absence  
de la mère

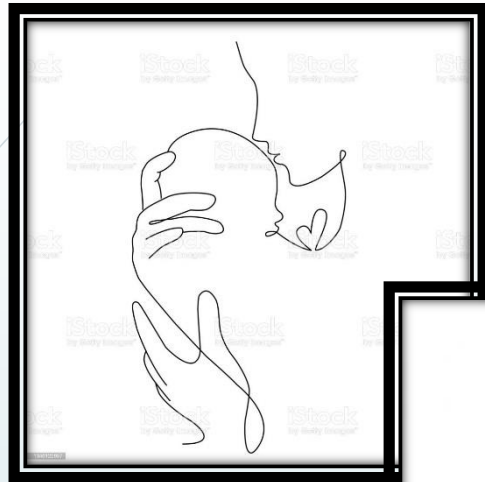


# Puis à 3: le triangle Œdipien



C'est le père et sa parole qui viennent mettre un tiers séparateur entre l'enfant et la mère: le tiers symbolique de la Loi

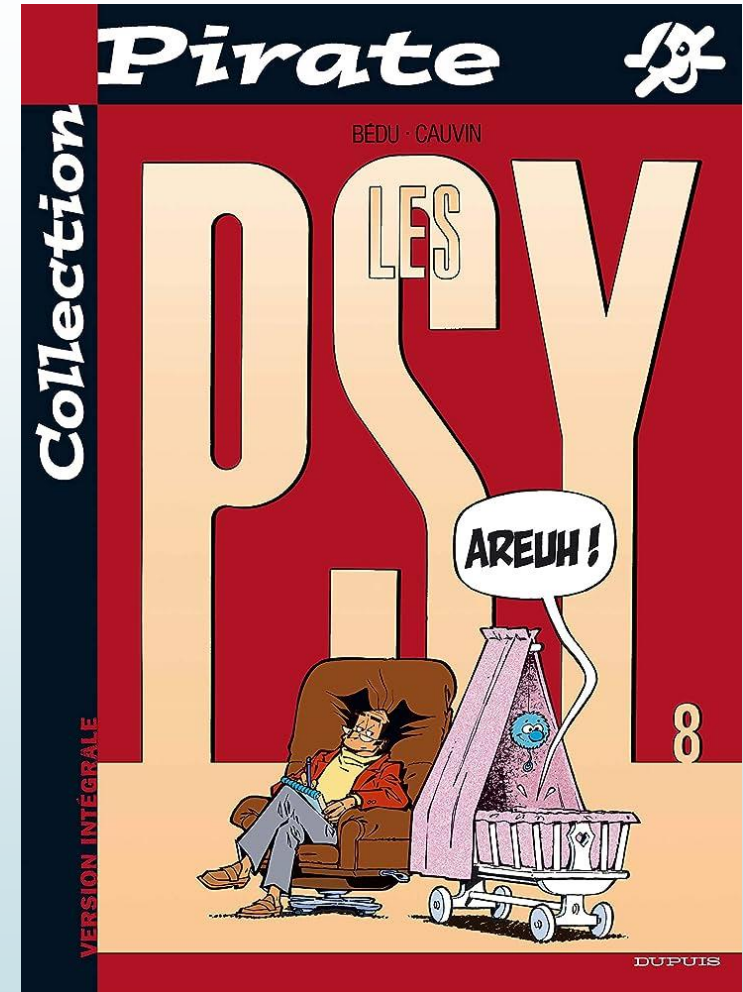
# Figures intériorisées dans notre tableau de famille intérieur



En tant que thérapeutes, nous ne sommes pas les parents des patients...

Mais nous sommes bien souvent les personnes fantasmées idéales qui viennent prendre soin...

Ou qui déçoivent...



C'est la relation qui soigne



Mais comment?

# Mots clefs sur la relation thérapeutique



A word cloud of French terms related to the therapeutic relationship. The most prominent word is 'Confiance' in large red letters. Other significant words include 'Écoute' in orange, 'Échange' in green, and 'Accompagner' in blue. The words are scattered across the center of the slide, with varying sizes and colors.

Confiance

Écoute

Échange

Accompagner

Respect

Neutralité de jugement

Encoute

Secret

Distance

Guide

Égalité

Accompagnement

entraide

Soutenir

Empathie

Être à l'écoute

Écouter

Besoin

Objectifs

Lien

Guider

Sans jugement

S'adapter

Communication

Secret professionnel

Distance pro

# Quelles différences avec une relation sociale ?

- Asymétrique
  - Une relation non choisie
    - Attente et demande d'aide
      - Dans un contexte particulier (cadre thérapeutique)
      - Distance physique et psychique différente
    - Engagement relationnel lié aux rôles et aux contrats sociaux
  - Une relation vouée à disparaître



# Relation thérapeutique dans différents contextes...

Soins somatiques



Santé mentale



Psychiatrie

Douleurs



# Avec différentes modalités de soin...

Psycho-éducation



Psychothérapies



TCC



Prévention

Réadaptation

Rééducation



ETP

Réhabilitation  
psycho-sociale

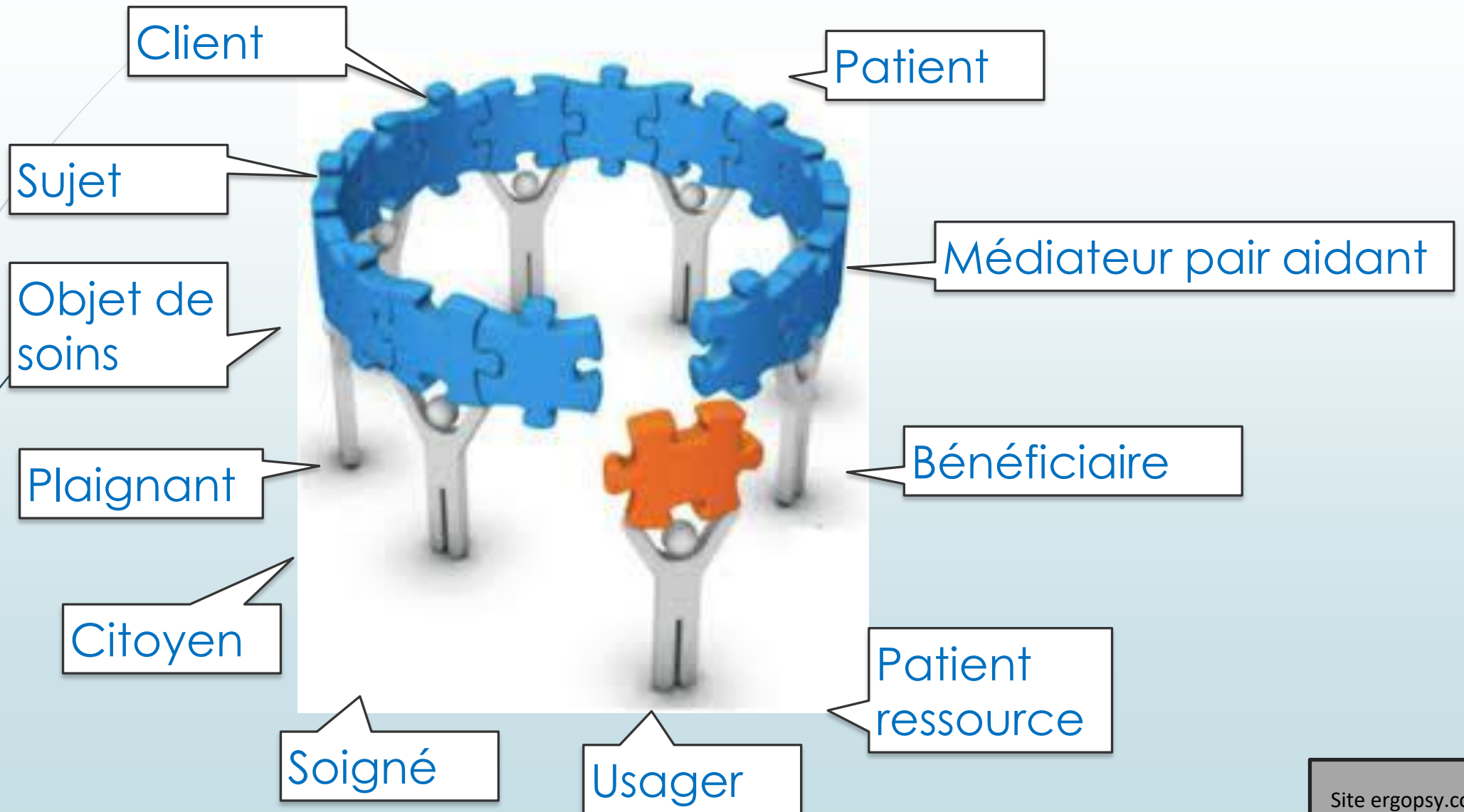


# Une relation thérapeutique



entre deux personnes...

# Comment nomme t'on la personne?





# Quelles sont les attentes de la personne?

Besoins



Guérir

Demandes

Désirs conscients et inconscients

Changer



Être soi-même

Engagement

Motivations

# Être un-e patient-e

La personne en souffrance vit difficilement **ce qui lui arrive**

- Quel nom donne t'on? souffrance psychique, troubles psychiques ou psychiatriques, maladie, pathologie, santé mentale
- Quelle relation développe la personne vis-à-vis de cela: adaptation, refus, bénéfices secondaires
- Confrontation à la souffrance qui demande une grande mobilisation d'énergie psychique
- Modification de l'image de soi par le passage d'un soi en bonne santé à l'image d'un soi malade
- Dépendance à autrui qui peut renvoyer à des relations parentales, à des angoisses d'abandon, à un sentiment de vulnérabilité

**Hospitalisation:** de nombreuses ruptures: Moment anxiogène

- Perte de repères par changement de lieu
- Perte d'intimité personnelle dans un lieu social
- Modifications du rythme personnel
- Passage d'un corps sujet à un corps objet de soins

Création de plus en plus d'observatoires de la souffrance des soignants.

OSAT



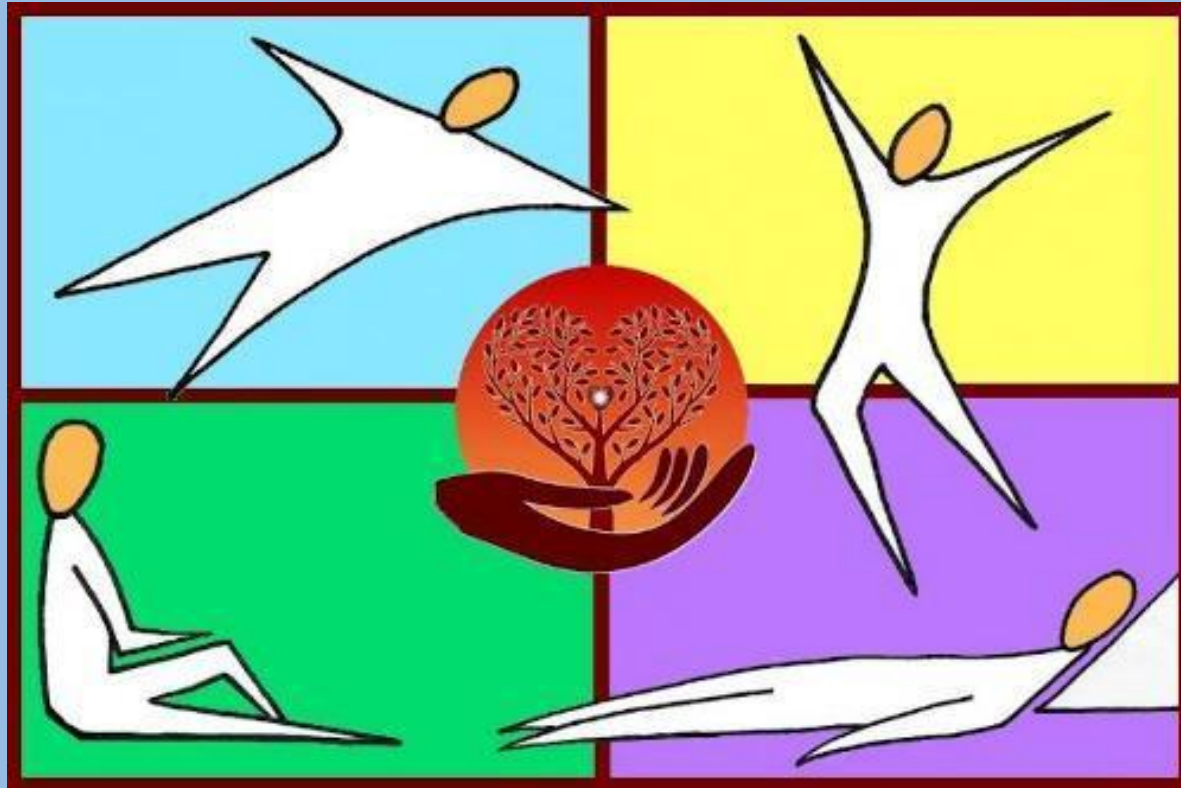
Observatoire de la Souffrance Au Travail

- La maladie du patient-e est une première forme de « violence »
  - La confrontation à la maladie, la souffrance, la misère sociale peut impacter le psychisme du soignant
    - Le soignant peut être renvoyé à sa propre fragilité, sa propre finitude, ou la situation peut même réactiver d'anciens traumatismes
    - Au quotidien des situations de violence peuvent être vécues sous la forme d'incivilités (pouvant entraîner une baisse de l'estime de soi), d'agressivité verbale et physique, de stress chronique (culpabilité, perte de confiance en ses capacités à soigner), de stress post-traumatique (en cas d'agression physique)
    - La violence peut être aussi institutionnelle (non respect des besoins ou des rythmes des soignants, dévalorisation, manque de soutien et de moyens)

# COURS 2

## Comment Être thérapeute?

### Sur quels concepts peut-on s'appuyer?



# Quelles sont vos intentions thérapeutiques?



A word cloud of therapeutic intentions. The words are arranged in a roughly horizontal shape, with 'Accompagner' being the largest and most central word. Other prominent words include 'Aider', 'Écouter', and 'Apprendre'. The words are in various colors and sizes, representing different goals and actions in therapy.

Améliorer leur vie  
Améliorer la qualité de vie  
Essayer  
Soit enir  
Être empathique  
Être à l'écoute  
Compenser  
S'améliorer au fil du temps  
Comprendre  
recul  
Écouter  
Sourire  
soi  
Aider  
Accompagner  
Qualité de vie meilleure  
Découvrir  
Se tromper  
prendre  
Soutenir  
Réussir  
Apporter du bonheur  
Apprendre  
Faire avec  
autres  
moi-même  
Soutenir  
Sauver  
Soutenir  
Améliorer leurs perfs  
Rigoler  
Donner des conseils  
Trouver des moyens d'aider  
Trouver des solutions  
Apporter des explications



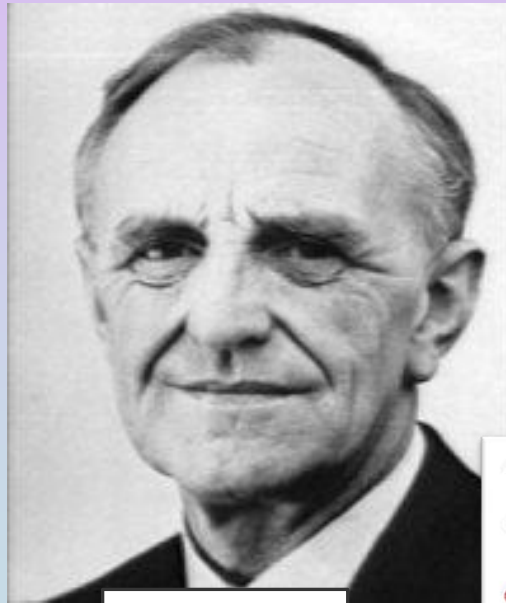
# Des concepts côté psycho-dynamique



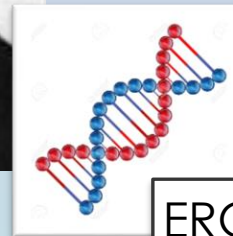
Freud

Penser et réfléchir la relation

Thérapeute suffisamment bon



Winnicott



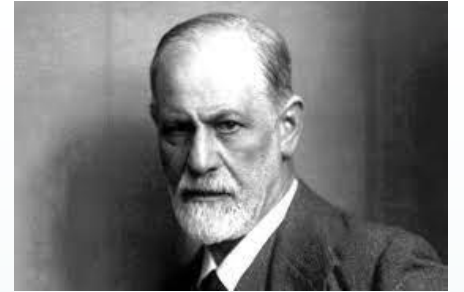
ERGO



Roussillon

Thérapeute comme médium malléable

# « Le Moi n'est pas maître dans sa propre maison »

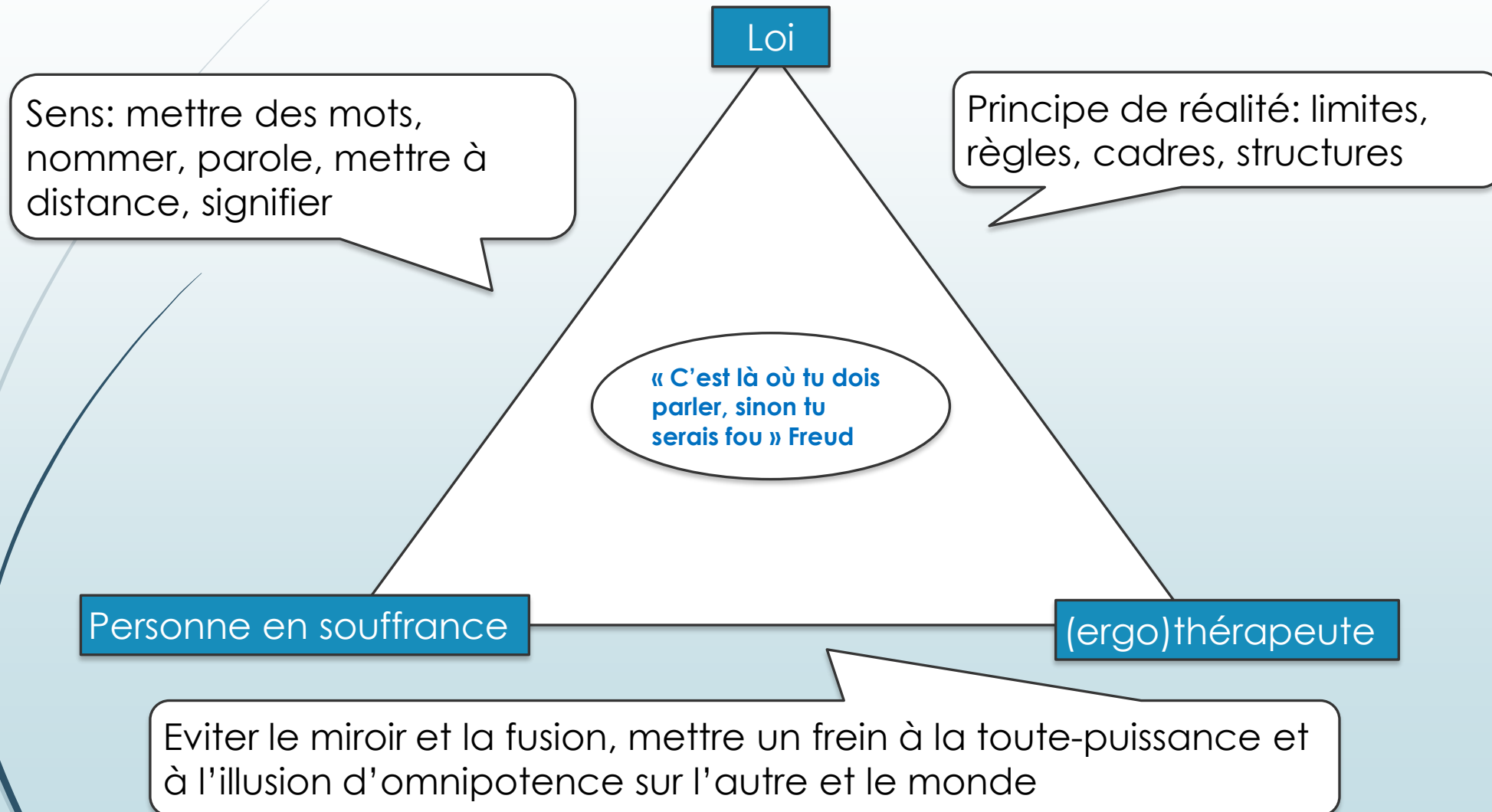


**En ergo** : motivation, volonté, volition, engagement...sont des notions très centrées sur la conscience, la volonté, le cerveau et les cognitions.

Mais **l'inconscient** s'en mêle bien souvent...et il est important de la savoir sinon certains symptômes ou comportements peuvent être incompréhensibles



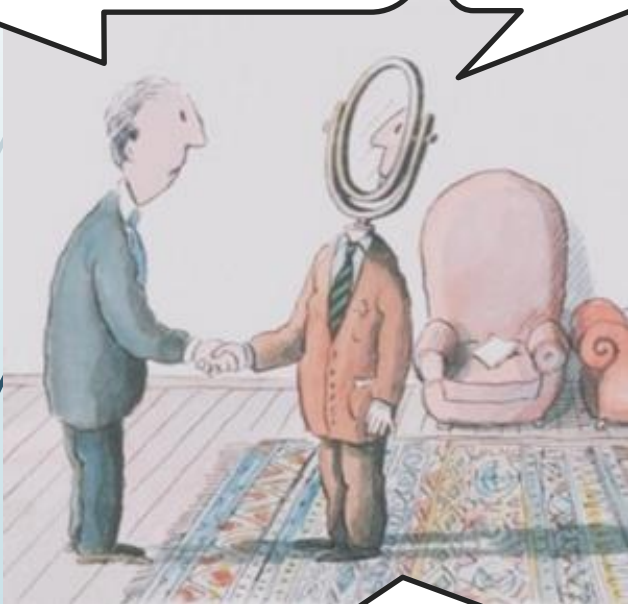
# Une triangulation nécessaire en thérapie



# Transfert et contre-transfert chez Freud

Transfert: ce que la personne projette sur le thérapeute en termes d'attentes relationnelles et affectives

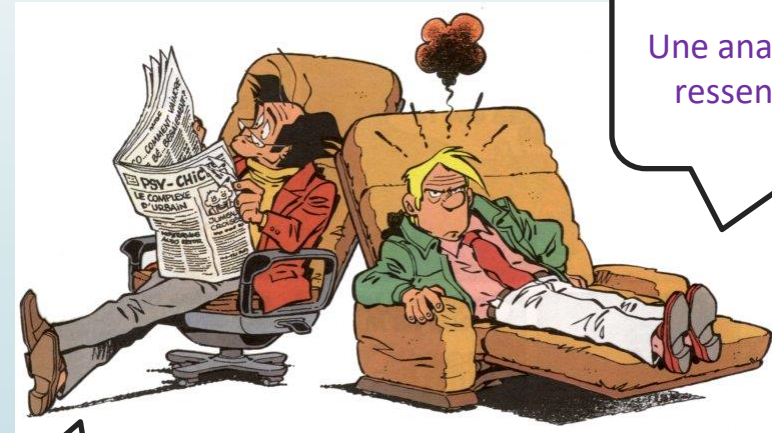
Le thérapeute comme miroir de soi



Un effacement de la personne du thérapeute

Contre-transfert: ce que le thérapeute ressent vis-à-vis du transfert de la personne

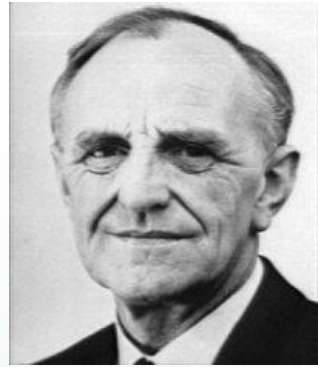
Il peut être positif ou négatif



Une analyse nécessaire du ressenti du thérapeute

Une présence psychique

# Pour être suffisamment bon thérapeute



**Holding**



## Le « porter » thérapeutique

- Soutien
- Présence
- Accompagnement
- Prise en « charge » (attention à cette métaphore!)

**Handling**



## Le Care

- le « prendre soin » de l'autre
- toucher ou pas
- « manipulations » et intentions
- Empathie

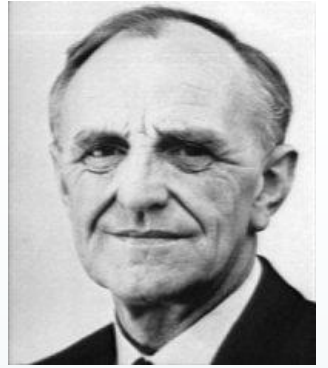
**Object  
presenting**



## « Offre » thérapeutique

- Matière, médiations, mots
- Plaisir à être, faire, jouer
- Principe de réalité et frustrations





“

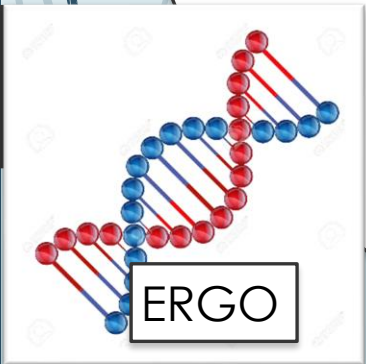
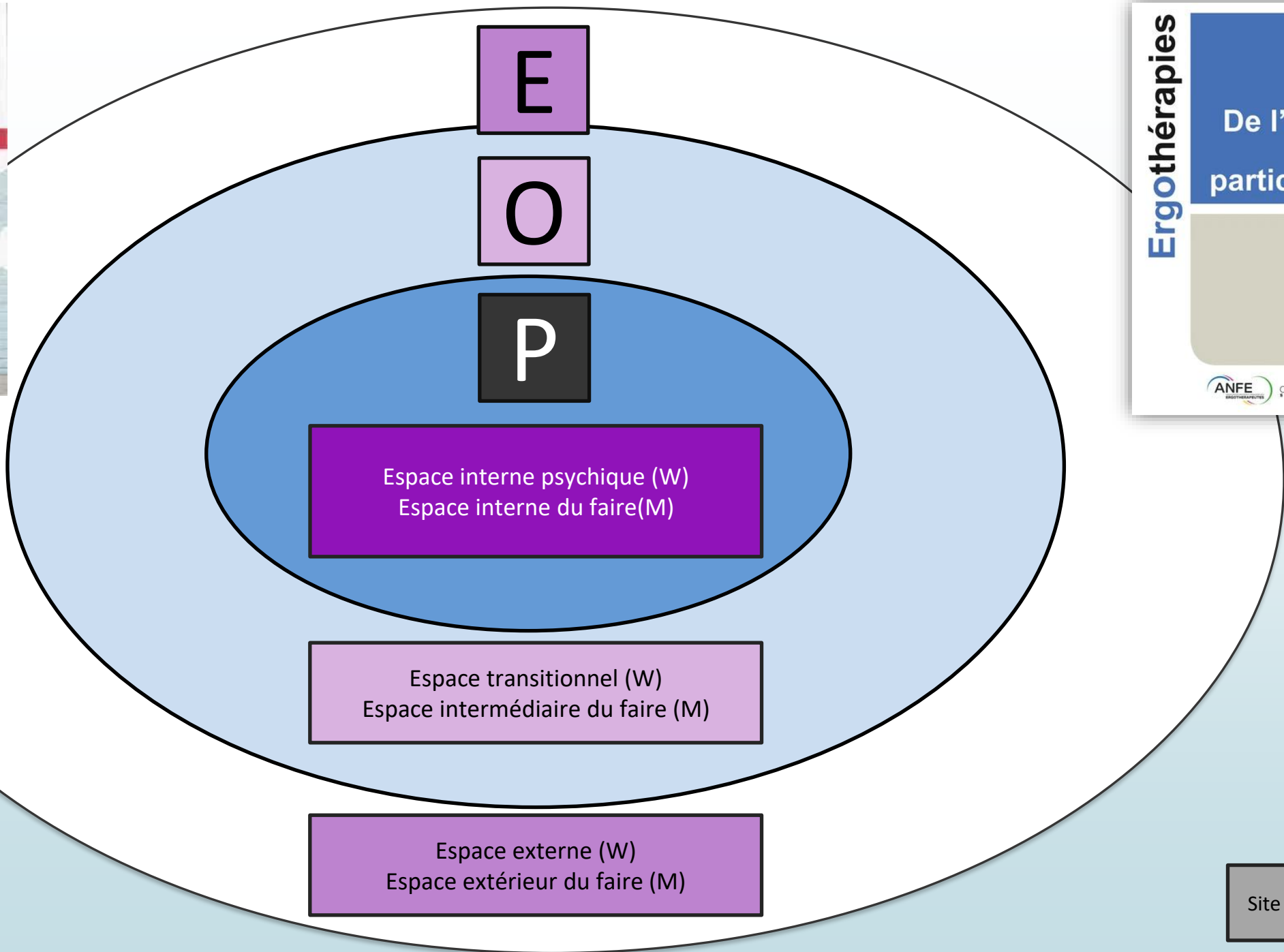
C'est en jouant, et  
seulement en jouant, que  
l'individu, enfant ou adulte,  
est capable d'être créatif et  
d'utiliser sa personnalité toute  
entière.

”

Donald WINNICOTT

### **Jeu et réalité de Donald W. Winnicott**

Le principe est le suivant : c'est le patient, et le patient seul qui détient les réponses. Nous pouvons ou non le rendre capable de cerner ce qui est connu ou d'en devenir conscient en l'acceptant.



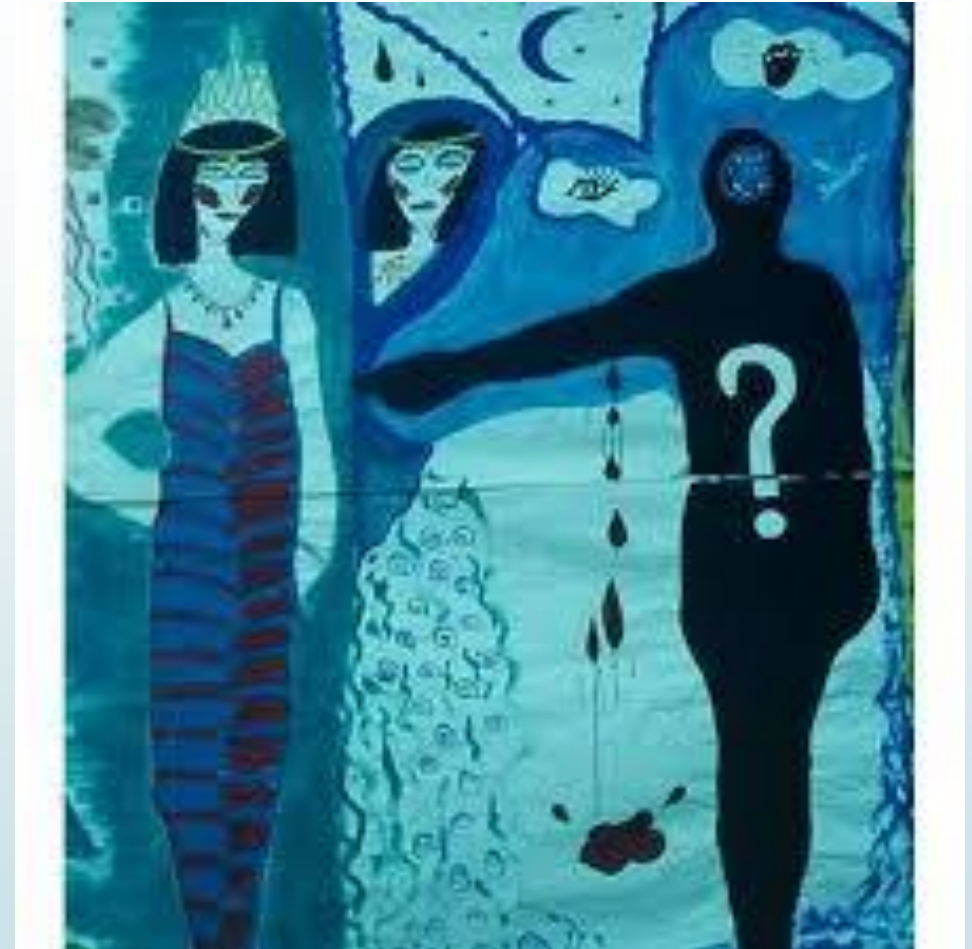
# Proposer une relation médiatisée

## Spécificité ?

- Ergothérapeute
- Art-thérapeute
- Psychologues

## Présence d'un **tiers symbolique**

- Médiation qui sépare, externalise, métaphore concrète
- Médiation qui relie, donne du sens, crée du lien entre DD et DH





# Le thérapeute comme médium malléable

Le concept de médium malléable a été développé par Marion Milner et repris par René Roussillon, à partir des concepts **d'environnement suffisamment bon** des anglo-saxons (Winnicott)

Pour René Roussillon, pour **proposer une thérapie**, il faut que le médium et le thérapeute soient malléables.

**L'argile** en est un parfait exemple

- disponibilité inconditionnelle
- prévisible et constant
- transformable et adaptable
- sensible et réceptif
- suffisamment non destructible



# Un thérapeute malléable n'est pas mou...

**Disponibilité inconditionnelle** dans le cadre professionnel

**Prévisible et constant:** nous gardons nos humeurs personnelles à la maison....

**Transformable et adaptable:** surtout adaptable aux différentes relations....en mode caméléon



**Sensible et réceptif:** capacité de « prêt » de notre propre psychisme, c'est-à-dire nous mettre comme entre parenthèse en tant qu'individu pour laisser la place à la subjectivité de l'autre

**Suffisamment non destructible:** capacité d'accueil du négatif (Bion) et de la souffrance de la personne, parfois nécessité d'un soutien et d'une supervision personnelle



# Entretien motivationnel

Miller & Rollnick proposent **la définition** suivante de l'entretien motivationnel : « *Méthode de communication, directive et centrée sur la personne à aider, utilisée pour augmenter la motivation intrinsèque au changement, par l'exploration et la résolution de l'ambivalence.* »

**Style de communication collaboratif**, orienté vers un but, et qui accorde un intérêt particulier au langage du changement.

Renforcer **la motivation et l'engagement** de la personne pour atteindre un but.

Souvent utilisé dans les problèmes d'addictions. Il s'agit d'aider la personne à explorer ses raisons, **son ambivalence**, ses valeurs. (exemple d'outils: la balance bénéfice-risques)

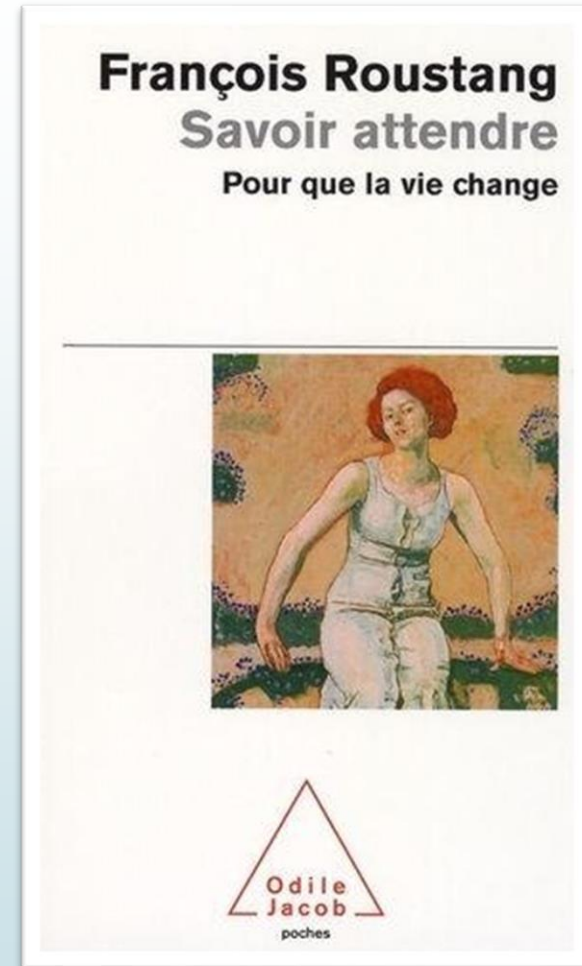
## BALANCE DÉCISIONNELLE

JE CONTINUE DE CONSOMMER	
AVANTAGES	INCONVÉNIENTS
<ul style="list-style-type: none"><li>· Ma substance m'aide à relaxer / à dormir</li><li>· La consommation est courante dans mon groupe d'amis, on partage de bons moments</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>· Je suis plus fatigué le lendemain</li><li>· Le <i>down</i> me rend dépressif</li><li>· La consommation me coûte cher</li><li>· Mes relations avec mes proches sont de plus en plus mauvaises</li></ul>
J'ARRÊTE DE CONSOMMER	
AVANTAGES	INCONVÉNIENTS
<ul style="list-style-type: none"><li>· Je me sens mieux physiquement et psychologiquement</li><li>· J'économise de l'argent</li><li>· Je retrouve le goût de réaliser des projets que j'avais mis de côté</li><li>· Mes relations avec mes proches s'améliorent</li><li>· Je pourrais trouver du soutien dans mon groupe d'amis, qui comprennent ce que je vis</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>· Je me prive du plaisir des effets de la substance</li><li>· Je devrais peut-être m'éloigner de certains de mes amis</li><li>· La période de sevrage est difficile (insomnies, anxiété, manque...)</li></ul>

# Le désir du thérapeute

« Le thérapeute doit (...) **être indifférent au résultat** et s'attendre tout aussi bien à un échec qu'à un succès de la cure. Sinon, il prendrait la place du patient et se livrerait à un forçage irrespectueux et inefficace. Le patient doit toujours pouvoir renoncer à guérir de son mal-être si cela lui chante. »

François Roustang  
Hypnose thérapeutique



# Position haute-position basse des thérapies brèves



Vraie ou fausse position basse du thérapeute?

Ne pas imposer nos valeurs, nos objectifs, notre vision du soin

Réfléchir aux notions de manipulations, d'emprise, de dépendance, d'intervention(isme)

# Le triangle dramatique de Karpman

Une lecture possible (analyse transactionnelle) d'un « jeu » qui se joue à deux mais avec trois rôles possibles, rôles qui s'échangent facilement et deviennent une spirale infernale...parfois difficile à abandonner.

Intérêt: libération de ses pulsions agressives  
Un sauveur qui n'arrive pas à sauver ou  
une victime vengeresse...besoin de la  
victime pour se sentir fort!

Plainte qui permet d'attirer l'attention sur  
soi, sans identifier sa propre responsabilité.  
Un rôle passif qui évite de prendre soin de  
soi et de ses propres besoins...

Avoir du contrôle sur une personne qui  
dépend de soi, donc vécue comme  
incapable de s'en sortir seule...Un rôle très  
narcissisant... Parfois une ex-victime qui  
soulage son malaise en s'occupant de  
l'autre...



# Outils de communication verbale et non verbale

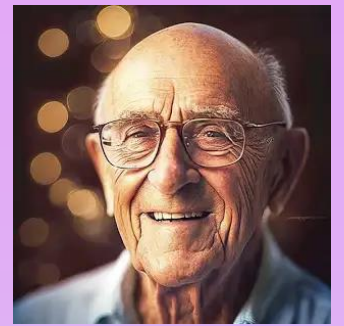


**Intro sur la communication:** <https://www.youtube.com/watch?v=he0juqLdz2l>

**Langage non verbal:** <https://www.youtube.com/watch?v=xhnGQBsFHL4>



# La relation d'aide: Les humanistes Carl Rogers et Elias Porter



Se démarquer des 2  
impérialismes: psychanalyse  
et comportementalisme

Capacités d'auto-  
développement



Centrés sur les besoins de  
la personne, considérée  
comme un tout

# Carl Rogers et la relation d'aide

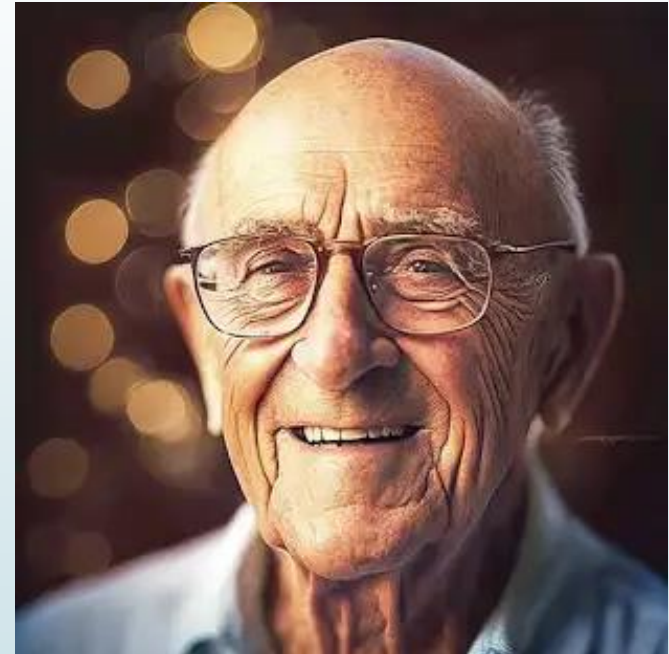
Parmi les divers courants psychologiques, c'est **la psychologie humaniste** qui a proposé une vision de l'évolution personnelle, pour être de plus en plus soi-même

Selon Carl Rogers, il y a **trois attitudes fondamentales** que devrait adopter un-e thérapeute:

- L'empathie
- La considération positive inconditionnelle
- L'authenticité et la congruence

## **Des outils thérapeutiques possibles:**

- Ecoute active
- Non directivité
- Reformulation
- Attitudes de Porter



# Adopter la perspective de l'autre pour mieux le comprendre



**L'empathie** vient du grec ancien ἐν, dans, à l'intérieur et πάθος, souffrance, ce qui est éprouvé. Cette notion, qui désigne la tentative de compréhension de l'autre, dans ses sentiments, ses éprouvés, ses émotions, ses croyances est **souvent confondue avec le fait de se mettre à la place d'autrui**. Ce concept fait partie, à la base, de l'étude des relations inter individuelles.

**Elle n'est pas à confondre avec la sympathie, la compassion, l'altruisme et encore moins la contagion émotionnelle.** Il ne s'agit ni de se mettre à la place de l'autre (confusion), ni de perdre la distance entre soi et l'autre (contagion comme par exemple le fou rire).

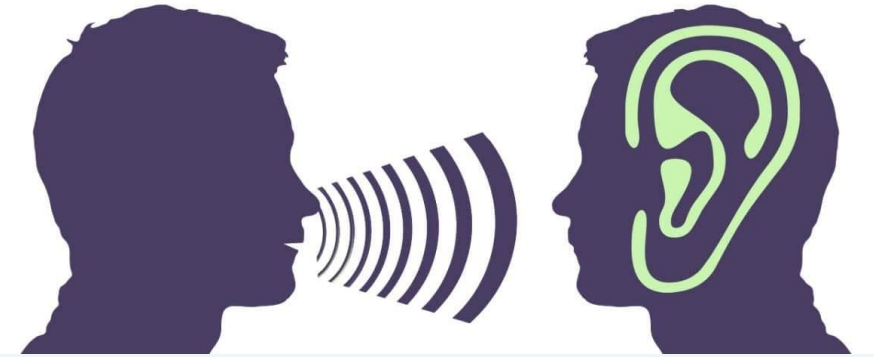
Pour Rogers, il y a empathie lorsque le thérapeute tente de **raisonner avec le même cadre de référence** que son patient. Il faut donc tenter de décoder les réactions et sentiments de la personne, tenter de penser et de ressentir au plus près de sa façon de percevoir la situation et communiquer au patient cette compréhension, tout en sachant qu'il y a toujours un risque de décalage.

# L'écoute active

Elle a été principalement développée par C.Rogers et elle est surtout utilisée dans **l'accompagnement de l'expression des émotions d'autrui**.

Cette écoute est particulièrement intéressante et opérationnelle dans les situations de face-à-face où le professionnel est concentré sur ce que dit et montre l'autre. **Ce type de relation est donc essentiellement verbal.**

Elle consiste à **mettre en mots** les émotions et sentiments exprimés de manière tacite ou implicite par l'interlocuteur pour tenter de décoder la dimension affective généralement non verbalisée.



Pour montrer à une personne que l'on est attentif, **quelques pistes potentielles:**

- l'acquiescement (j'exprime mon assentiment)
- les échos (je répète les propos du patient)
- les reformulations (je reformule les propos du patient)
- les résumés (je résume les propos du patient)
- les reflets (je formule au patient les sentiments que je perçois chez lui, avec bienveillance)

# Reformulation

**La reformulation** peut être une excellente amorce relationnelle. En particulier, lorsque nous ne savons pas quoi dire ou répondre à certaines questions, l'attitude consistant à reformuler au sujet ce qu'il dit est une possibilité non négligeable.

Cela consiste à **répéter à la personne, sous une forme légèrement différente ou interrogative, ce qu'il vient de nous dire.** Cela peut paraître artificiel, mais permet de ne pas prendre position, de ne pas interpréter subjectivement, de ne pas être intrusif, et de ne pas entraîner la personne sur un autre sujet qui nous intéresse. Et surtout, cela montre à la personne qu'on l'écoute et que l'on a compris.

Cette utilisation de la reformulation est tout à fait **compatible avec l'attitude de compréhension** préconisée par Porter.



# Exercices de reformulation





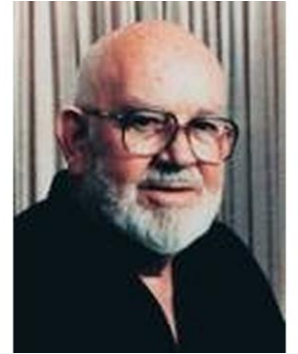
Un mini test à faire  
pour savoir quel genre  
de thérapeute vous  
êtes...



<https://www.ergopsy.com/attitudes-selon-porter-i64.html>



# Les attitudes de Porter



Le psychologue américain Elias Porter, collaborateur de Carl Rogers, met en évidence une **typologie d'attitudes identifiables** qui sont plus ou moins naturelles et spontanées en fonction des personnes et des moments de la vie de chaque personne, déterminant ainsi la qualité et le style d'écoute pour chaque échange.

Porter nous donne donc des **pistes concrètes sur les erreurs à éviter dans les attitudes relationnelles** en thérapie. L'écoute n'est pas une donnée naturelle et aisée à employer. Il s'agit d'une attitude qui exige beaucoup de la part des personnes qui la pratiquent, beaucoup plus de présence et d'attention que dans nos attitudes de la vie courante.

## Les 6 attitudes d'écoute

- La solution
- L'évaluation
- Le soutien
- L'interprétation
- L'investigation
- La compréhension

**Résultats de votre  
mini-test??**



# A classer

- La solution
- L'évaluation
- Le soutien
- L'interprétation
- L'investigation
- La compréhension

Centré sur Soi



Centré sur l'autre

Centré sur Soi



Centré sur l'autre

- L'évaluation
- L'interprétation
- La solution
- L'investigation
- Le soutien
- La compréhension

Proposition Mme  
Launois