

---

## Dimensions fondant l'accompagnement de la personne souffrante en counseling et en psychothérapie : Résultats d'une recherche coopérative

---

Jimmy Ratté

Louise Caouette

Alain Dubois

Gino Lesage

*Université Laval, Québec*

---

### RÉSUMÉ

La méthode coopérative utilisée ainsi que les résultats de cette recherche qualitative portant sur les fondements du counseling et de la psychothérapie sont ici présentés. L'étude exploratoire met à profit une façon non conventionnelle d'explorer le phénomène de la rencontre d'accompagnement, soit à partir de l'expérience qu'en fait l'un des protagonistes, l'accompagnant. L'article ne vise pas à démontrer l'efficacité d'une approche mais bien à identifier les dimensions qui constituent les bases essentielles permettant à une personne souffrante de trouver un lieu pour prendre conscience de ce qui constitue son fardeau existentiel et pour qu'elle puisse cheminer vis-à-vis d'elle-même ainsi que dans les différentes sphères de sa vie.

### ABSTRACT

This exploratory study uses a non-conventional method in qualitative research on the fundamental dimensions of counselling and psychotherapy to explore the phenomenon of the accompanying relationship based on the experience of one of the protagonists, the psychotherapist. The article does not aim to demonstrate the effectiveness of an approach, but rather to identify the dimensions that essentially allow a suffering person to become aware of his or her existential burden and experience growth in self and in various areas of life.

Nombreuses ont été les recherches sur l'efficacité du counseling et de la psychothérapie. Leurs résultats montrent qu'en définitive une forme d'aide n'est pas vraiment meilleure qu'une autre (Wampold, 2001). Par contre il y aurait dans l'ensemble des accompagnants plus efficaces et des approches plus appropriées pour certains types de problèmes ou d'individus (Lecomte, Savard, Drouin, & Guillon, 2004).

Dans les études sur l'efficacité du counseling et de la psychothérapie pourtant, l'objet de recherche lui-même semble demeurer nébuleux. La façon d'aborder le phénomène de la rencontre d'accompagnement et de la définir laisse soit devant une systématisation qui en évacue l'essence, soit avec l'impression que les divers chercheurs ne parlent pas nécessairement de la même chose.

Certes on peut définir systématiquement le counseling et la psychothérapie, et il est correct de les étudier de cette manière. Mais il s'agit d'entreprises tout à

fait particulières, ce que l'on ne réalise vraiment que lorsqu'on y participe pour soi-même ou lorsqu'on est l'aidant. Comme le dit Plagnol (2005), quelqu'un qui souffre y va d'abord pour « guérir » ou pour « changer », mais il y reste « pour que la souffrance fasse sens et s'apaise ». Ainsi, notre conception même de la nature du counseling<sup>1</sup> et de la psychothérapie se modifie déjà, quand on les envisage plutôt au plan de l'expérience.

Les présents chercheurs ont donc voulu, dans cette étude exploratoire, aborder les fondements mêmes de l'accompagnement. Cela a nécessité d'établir une stratégie de recherche qui soit susceptible de rendre compte de ce qui s'y passe réellement, sans idéaliser ni dénaturer le phénomène. Cette recherche devait aussi respecter rigoureusement, dans ses buts comme dans ses stratégies de cueillette et d'analyse des résultats et dans la façon dont les chercheurs voulaient rendre compte de leurs découvertes, la nature particulière du phénomène de l'expérience de l'accompagnement de la personne qui souffre et qui se cherche.

Le but premier de la présente étude était ainsi de mieux comprendre les composantes essentielles d'un accompagnement qui soit susceptible d'aider une personne à cheminer et spécialement quand il s'agit de quelqu'un qui souffre au plan psychologique. La recherche visait à observer et à mieux comprendre ce qui se passe dans le rapport d'aide à partir de l'expérience qu'en font des personnes immergées dans le phénomène, ici les accompagnants. À partir de la méthode de recherche coopérative (Heron, 1996a; Heron & Reason, 1981), les sujets-chercheurs ont réfléchi sur le lieu thérapeutique en se basant sur leur expérience et d'une certaine façon l'ont objectivé à partir de leurs subjectivités mises en relation.

À la différence d'études qualitatives plus classiques, les participants étaient ici conviés, dans le processus de recherche, à être à la fois sujets et chercheurs (Van Manen, 2005). En l'occurrence, ils ont déterminé, à l'intérieur même du processus de recherche, les stratégies qu'ils allaient déployer pour étudier le phénomène ainsi que les façons dont ils s'y prendraient pour le faire rigoureusement. Ces co-chercheurs ont utilisé leur compréhension approfondie, basée sur leur expérience du phénomène d'accompagnement, et ont cherché à cerner quels en étaient les dimensions centrales (e.g., conditions de cheminement et de croissance de l'accompagné) dans un processus où étaient interpénétrées les dimensions de pratique-échanges-réflexions (Reason & Heron, 2005). À partir de leur expérience partagée de l'accompagnement, les chercheurs ont tenté de définir ce qui constitue l'essentiel de cette relation en tant que participants réfléchissants (« participatory mind »; Skolimowski, 1994). Le chercheur principal, pour sa part, était à la fois co-chercheur et gardien des balises méthodologiques. Ce double rôle a constitué pour lui un délicat travail puisqu'il devait veiller, tout en participant activement au processus, à ce que le protocole de recherche soit suivi et à ce que les résultats de recherche soient représentatifs des convergences comme des divergences chez les participants.

## APERÇU ÉPISTÉMOLOGIQUE

La méthode coopérative (*co-operative inquiry*), adoptée comme devis de cette étude exploratoire, est un nouveau modèle de recherche qui met de l'avant une façon non conventionnelle de penser le développement des connaissances. Cette méthode offre un cadre général de recherche réflexive mettant à profit un groupe de personnes qui doivent être très imprégnées du phénomène à l'étude. Ces « participants » utilisent une série de cycles et de sous-cycles (phases) dans chacun desquels ils vont déployer des stratégies co-construites pour réfléchir ensemble sur leur expérience (Heron, 1996b).

Ce mode de recherche a beaucoup d'affinités avec la recherche-action. Ainsi, les stratégies de recherche mises en place sont élaborées avec les acteurs mêmes du phénomène social étudié. Toutefois, ici, les chercheurs tirent leurs données de leur propre expérience et non de sujets d'étude. Il s'agit plutôt d'une recherche qualitative visant à explorer par les yeux des acteurs, mais qui n'est pas réalisée sur d'autres personnes : ainsi, les participants sont considérés comme des « co-chercheurs ». De plus, partant de sources épistémologiques communes avec la recherche-action, la recherche coopérative entrevoit aussi l'exploration d'un phénomène à partir d'une relation co-réciproque de personnes qui se rencontrent. La méthodologie met de l'avant, de façon systématique, le lien existant entre l'expérience subjective individuelle du phénomène, ici le rapport d'accompagnement du point de vue de l'aidant, et la connaissance que l'on peut dégager de l'étude de ce phénomène d'une manière intersubjective (Buirski & Haglund, 2001).

Dans une telle recherche, le co-chercheur, qui est aussi le participant, est celui qui sait mais qui confronte continuellement son connu (Heron, 1996b; Reason & Heron, 2005). Ce modèle de recherche est particulièrement adapté à l'exploration de la problématique envisagée parce qu'il ne décortique pas l'expérience des participants et qu'il permet, d'une façon congruente avec l'objet de recherche, de plonger dans l'expérience subjective de la rencontre signifiante et source de croissance (Reason, 1994).

Ce modèle de recherche prend également racine dans le courant phénoménologique en recherche (Heron, 1996a). Il constitue en effet un plongeon dans la conscience, et le processus de recherche se fonde sur les perceptions subjectives du phénomène qu'en ont les sujets humains. Les chercheurs doivent retracer, à partir de cette subjectivité, les traces intentionnelles qui parlent de la réalité immanente du phénomène à l'étude, incarnée dans le sujet agissant (Husserl, 1913/1950). Par ailleurs, nous croyons que la recherche coopérative se rapproche aussi de l'herméneutique en ce qu'elle s'intéresse à comprendre des expériences concrètes faites par des acteurs sociaux et à découvrir des sens implicites à leurs actions, lesquels doivent toutefois être rendus explicites (Heidegger, 1929; McLeod, 2001).

Au plan des biais inhérents à un tel processus de recherche, dans lequel les chercheurs sont aussi sujets, il n'en va toutefois pas de même qu'en phénoménologie empirique ou en recherche herméneutique (Valle, 1998). La question de l'époque, ou mise entre parenthèses de leurs biais par les chercheurs, n'est en l'occurrence

pas une préoccupation première puisque les co-chercheurs plongent dans leurs subjectivités et cherchent, intersubjectivement, à donner un sens renouvelé au phénomène (Heron, 1998). Dans ce mouvement de conscience intersubjective, ils ne tentent donc pas de se dégager de leurs présupposés théoriques et cliniques, mais plutôt de rendre compte de leur travail tel qu'ils le font et à en cerner les constituants.

Ainsi, dans la présente recherche, les biais liés aux modèles de thérapie dans lesquels les quatre co-chercheurs s'inscrivent, aux présupposés théoriques qui sous-tendent ces modèles, et aux théoriciens et praticiens qui les inspirent sont présents et avoués : deux des co-chercheurs s'inscrivent dans un approche psychodynamique bien qu'ils soient aussi très influencés par les théoriciens existentialistes; les deux autres se positionnent plus clairement dans le courant humaniste-existential en psychothérapie et en counseling psychologique. Par ailleurs, dans le processus de recherche coopérative, les quatre co-chercheurs tentent de dépasser voire subsumer ces biais théoriques et cliniques en voulant se situer au niveau des fondements qui constituent l'essentiel de la relation psychothérapeutique, et ceci sans se soucier de défendre une approche. Ainsi, une confrontation intersubjective des points de vue, une absence de prétention à la neutralité complète, et une rigueur dans l'application du cadre coopératif mis en place pour approcher l'essentiel du phénomène constituent les balises de validité des résultats de recherche de ce premier cycle, exploratoire, de recherche coopérative portant sur les fondements du counseling et de la psychothérapie.

#### MÉTHODOLOGIE ET DÉROULEMENT DE LA RECHERCHE

Selon le modèle de Heron (Heron, 1996a; Reason & Heron, 2005), un premier cycle (étape exploratoire) de recherche coopérative s'est échelonné sur un peu plus d'un an et comprenait quatre phases successives. Dans le regard après coup sur le processus de recherche, il est apparu d'une part que ces phases ne se sont pas succédées de façon tranchée, mais elles ont en effet pris place successivement dans le processus tel que le décrit Héron (1996a). D'autre part, bien que l'on puisse distinguer ces phases car elles sont reliées à des *focus* différents dans le processus de recherche défini par Heron, elles se sont plutôt manifestées comme s'enchâssant et s'appuyant l'une sur l'autre tout en ouvrant devant les participants une perspective de plus en plus riche du phénomène à l'étude.

Une **première phase de ce cycle exploratoire de recherche coopérative** a d'abord consisté à établir, suivant le modèle de recherche, la façon dont se dérouleraient les rencontres et en quoi consisteraient les diverses activités de recherche réflexive sur le phénomène à l'étude. Les co-chercheurs y ont mis à profit leur long vécu d'accompagnateurs chevronnés : leur expérience d'accompagnement en psychothérapie et en counseling d'orientation ou de réadaptation confondus s'étend, en termes d'années, sur des périodes variant de 20 à 30 ans (respectivement 20, 25, 28, et 30 ans). Ceci représente une expérience cumulée d'environ 65,000 heures d'accompagnement soutenu de personnes qui souffrent et se cherchent.

Une rencontre mensuelle d'échange en petit groupe a d'emblée constitué le cœur de la démarche de recherche que les co-chercheurs ont déployée. Le cadre moins formel permis par le petit nombre de participants a d'abord facilité un niveau de dialogue se situant au plan de leurs expériences de l'accompagnement. Le désir commun de sortir de l'isolement qu'occasionne la nécessaire confidentialité entourant le travail d'accompagnant et la possibilité de partager avec d'autres professionnels ont été les éléments qui ont fourni la motivation nécessaire à un processus aussi long et exigeant au plan personnel. Par ailleurs, le statut de co-chercheur de tous et une préoccupation constante de conserver la rigueur à la démarche coopérative ont été des éléments qui ont littéralement installé une possibilité de partage intersubjectif de leurs expériences de l'accompagnement de la personne souffrante. Ainsi, des rencontres mensuelles de trois heures chacune ont permis d'établir intuitivement tout autant que logiquement un cadre d'échange à partir de l'expérience de l'accompagnant.

Chaque participant a témoigné, en début de cette première phase, de son parcours particulier en tant que personne et comme professionnel de la relation d'aide. Très vite, il est apparu nécessaire d'écrire suite aux rencontres de façon à co-consigner la démarche réflexive. En fait, suite à la première rencontre, une procédure d'écriture sous forme de courtes notes réalisées individuellement puis partagées avant la rencontre subséquente a été mise en place. Les premières rencontres de groupe ont ainsi permis de mettre en mots et de partager, tantôt de façon très intellectuelle et à d'autres moments d'une manière très émotive, les sentis, impressions, intuitions, préjugés, habitudes, croyances, et allégeances théoriques et cliniques. Puis ces réflexions se sont poursuivies individuellement mais aussi collectivement entre les rencontres grâce à l'échange de notes.

Les participants ont bientôt ciblé des lectures, en lien avec les réflexions amorcées en groupe, lesquelles ont stimulé l'approfondissement intellectuel tout en touchant profondément les uns et les autres, faisant écho aux éléments de l'expérience de l'accompagnement discutés.

Ainsi, les rencontres du petit groupe de recherche, la consignation des thèmes discutés et leur mise en commun, la lecture de textes (Ahsen, 1968, 1977, 1993; Buber, 1969, 1970; Plagnol, 2005; Ratté, 2005), des résumés-synthèses sur des pensées d'auteurs (Bellet, 1989, 1996, 2005; Hamann, 1996; Hochman, 1994, 2002a, 2002b; Schneider, 1993, 2004, 2006; Schneider, Bugental, & Pierson, 2001), le visionnement d'un document portant sur des réflexions philosophiques et sociales (Solomon, Greenberg, & Pyszczynski, 2004) ont constitué des moyens de réflexion s'insérant progressivement dans le mouvement de recherche à partir de la phase 1. Deux des auteurs prénommés, Hockman et Schneider, ont été pressentis comme des invités potentiels pour ouvrir le groupe de recherche à un apport externe, ce qui fut réalisé à la quatrième phase.

La **seconde phase de ce premier cycle de recherche coopérative** consistait théoriquement, dans le modèle de Heron (1996a), à ce que les participants observent dans leur pratique les dimensions qui étaient identifiées en groupe. Il s'est agi d'une mise en commun de ces observations et aussi parfois d'une confrontation

des expériences et points de vue, à savoir ce qui permettait à la personne aidée de cheminer. De plus en plus, dans cette seconde phase centrée sur l'auto-observation et la rencontre d'accompagnement est apparue aux participants comme constituant un lieu non seulement d'intervention mais aussi de quête de soi.

Dans l'effort fait pour nommer les expériences et les lier à des observations faites en processus avec des personnes souffrantes, des mots portant une profonde signification sont apparus et sont devenus partie intégrante du langage de groupe. Ces mots, puisés des formations théoriques comme des psychothérapies personnelles des participants, furent amenés non pas d'une façon connaissante mais davantage dans un souci de nommer l'expérience psychothérapeutique. Ceci a d'ailleurs conduit à poser plus précisément la question de recherche. De « l'émergence et des conditions conduisant à celle-ci en counseling d'orientation, en counseling de réadaptation et en psychothérapie », le groupe a davantage mis l'accent sur « les fondements de la rencontre psychothérapeutique et sur les éléments qui peuvent témoigner de ces assises ».

À la **troisième phase de recherche coopérative**, qui a pris progressivement place lorsque les co-chercheurs sont devenus de plus en plus immergés dans le processus de recherche, un travail concomitant de réflexion et d'accompagnement éclairé par ces réflexions devait théoriquement permettre d'observer un phénomène de mouvance dans la compréhension du phénomène. Des prises de conscience, essais spontanés, et difficultés envisagées sous un nouvel angle sont considérés comme des exemples dans lesquels les participants à une telle recherche sont censés mesurer la portée de leur processus réflexif à ce stade (Heron, 1996a).

La question de la souffrance—ce qui la cause, et comment l'accueillir—est ici devenue une source d'attention centrale des co-chercheurs. Cette expérience profonde, qui est la source de coupures importantes avec soi ou pouvant être ressentie et donnant alors accès au plus intime de l'être, a mis en branle un processus « eidétique » dans le groupe (i.e., images subjectives). Les mots manquaient. L'image de la Pietà (voir l'Annexe en fin de texte) comme travail thérapeutique, qui est proposé par Ahsen (1993) sur le thème de la présence, s'est ici imposée. Cette représentation de Michel-Ange illustre le corps du Christ arrivé au bout de sa souffrance et, dans un total abandon dans la mort, accueilli par Marie dans une position empreinte à la fois d'humilité, de tendresse, de soutien, et d'amour. Cette image évocatrice de présence, celle de l'aidé qui meurt allégoriquement à ses défenses, celle de l'aidant qui l'accueille en restant là plus que tout autre intention, est alors devenue une façon de rendre explicite le sentiment partagé dans le groupe à l'effet qu'un chemin s'ouvre vers la souffrance par « l'acte de présence ».

Cette présence à l'être souffrant, en counseling et en psychothérapie, inclut toutefois aussi un accueil de ce qui ne peut être consenti. Observer l'importance de la présence à la souffrance qui émerge comme à celle qui ne peut se dire que dans les problèmes et les coupures devinrent dès lors des points d'attention majeurs et très porteurs de sens pour les participants à la recherche.

Sont alors resurgies des dimensions du rapport psychothérapeutique dont les co-chercheurs avaient déjà parlé mais qui furent perçus à partir de ce moment avec

beaucoup plus de relativité, par rapport aux notions d'accueil et de présence. Le cadre, la notion de changement, les assises théoriques du thérapeute, les techniques, autant de dimensions qui sont alors apparues comme plus secondaires bien que très importantes. Elles furent en quelque sorte recadrées dans une compréhension plus profonde, à l'effet que l'accompagnant a pour principale tâche d'établir le plus possible des attitudes de réceptivité à sa souffrance chez l'aidé.

À la **quatrième phase de ce premier cycle de recherche coopérative**, celle des « nouvelles connaissances issues de la recherche » selon Heron (1996a, 1998), les co-chercheurs ont d'abord été conviés par le chercheur principal à compiler individuellement leurs cheminements et à circonscrire leurs principaux constats suite à 12 rencontres de groupe. Une mise en commun de ces constatations, sous la forme d'un écrit collectif, a ensuite été constituée par le chercheur principal. Le but de ce texte était de rendre compte à la fois du processus de recherche et des dimensions fondamentales que les co-chercheurs avaient cernées. Ce texte a ensuite été révisé par tous les co-chercheurs avec la visée que les perceptions de chacun et chacune devaient apparaître quoique d'une manière intégrée.

Par ailleurs, c'est ici que les deux invités ciblés dès la phase 1 sont venus faire une contribution importante. Ces invités, Judith Hochman de New York et Kirk Schneider de San Francisco, ont permis d'une part d'approfondir encore davantage les dimensions fondamentales de la rencontre de counseling et de psychothérapie, car il s'agissait d'auteurs qui avaient également beaucoup réfléchi à partir de leur pratique. D'autre part, les co-chercheurs ont aussi pu mesurer dans ces rencontres la valeur des constats qu'ils avaient déjà faits.

#### RÉSULTATS DE RECHERCHE

Dans la présente section, sont développés les principaux constats effectués quant aux dimensions qui fondent le processus psychothérapeutique. Suite à une « mise en configurations » guidée par la méthode coopérative (Reason, 1994), ils sont regroupés en sept éléments fondamentaux, visant ainsi à répondre à la question de recherche. Dans l'explicitation de ces constats, une mise en relation avec la littérature est concurremment faite.

*Le counseling et la psychothérapie peuvent constituer des lieux pour que l'accompagné prenne contact avec son être et dise sa souffrance*

À certains moments, et particulièrement en début de processus quand la souffrance déborde la capacité de la personne à la nommer ou quand son rapport à la vie est fragilisé, il peut être nécessaire de permettre un soulagement temporaire à cette douleur voire d'en protéger l'aidé. La médication, l'hospitalisation, le retrait de la vie au travail, et des moments où l'aidant fait office de spécialiste qui donne son avis sur l'état psychologique ou émet une opinion diagnostique sur des problèmes sont ainsi des aspects qui font partie de ce que c'est que l'accompagnement. Mais la démarche n'est pas pour autant, dans ses fondements principaux, une entreprise de guérison ou essentiellement d'application de techniques ou de résolution de problèmes.

Dimension taboue dans nos rapports sociaux ordinaires la souffrance prend, dans le cadre de l'accompagnement en counseling et psychothérapie, une place centrale et cela aux dires des quatre co-chercheurs. Même si l'aïdé n'en est pas toujours conscient au début, venant surtout pour se soigner, se débarrasser de ses problèmes, pour se changer voire pour se purifier, il est fondamentalement là parce qu'il cherche un lieu pour nommer sa souffrance, pour se l'approprier plutôt que d'être envahi par elle, et pour donner un sens à cette souffrance.

*La possibilité d'accueil de cette souffrance nécessite l'établissement d'une relation particulière constituant une rencontre signifiante*

Bien que le lieu du counseling ou de la psychothérapie soit en principe constitué d'une relation entre deux sujets en position de recherche de sens, le premier sujet, l'aïdé, éprouve généralement des difficultés à émerger et ne se traite pas nécessairement comme un sujet. Il peut se déprécier et chercher à se soigner car il se voit souvent comme malade ou anormal. Il peut aussi être aux prises avec des problèmes qu'il ne relie pas clairement à sa difficulté à se reconnaître tel qu'il est vraiment (e.g., s'il est en dépression). De plus, chaque sujet aidé entre en relation avec le sujet aidant et exprime, en même temps que son besoin de soutien pour résoudre ses difficultés, une peur de donner accès à son être authentique : il peut se plaindre ou être agressif, nier ses difficultés ou se montrer désespéré, ou encore être très absent. Il peut aussi s'adresser à l'aidant comme à un spécialiste qui sait et devrait comprendre mieux que lui qui il est. Considérant cela, pour que le lieu psychothérapeutique puisse devenir une occasion pour l'aïdé de toucher sa souffrance, il faudra que l'aidant l'amène progressivement à consentir à rencontrer son être et même à s'ouvrir à des dimensions normalement protégées de lui-même, en l'occurrence à des espaces de rigidités.

La recherche fondamentale de l'aïdé, selon les co-chercheurs, c'est celle du fils ou de la fille en mal de son être, en besoin d'arrêter sa course folle, excédé d'une vie qui ne fait que répéter les situations blessantes. C'est une recherche de quelque chose qui soulage, qui apaise l'âme, pas seulement qui allège des symptômes. Mais pour que l'aïdé puisse apprécier cette dimension heuristique du processus d'aide, qui ne peut être expliquée et doit être vécue pour la comprendre, il faut que l'aidant l'accueille alors même qu'il se refuse et veut se guérir de lui-même. L'accompagnant doit ainsi l'amener là où ses propres connaissances ne peuvent qu'être des repères : en des lieux obscurs, aux tréfonds de soi, dans l'En-bas (Bellet, 2005). Selon les co-chercheurs, pour instaurer un tel consentement chez l'aïdé, le jugement moral doit beaucoup faire place à l'accueil de l'être, tel que c'est, et au sens.

Pour que cette expérience pleine de soi puisse devenir possible, l'accompagnant doit ainsi devenir un Passeur<sup>2</sup> en qui l'aïdé met sa confiance. Ce dernier a pour difficile tâche de l'amener vers « l'intolérable » de soi. Pour ce faire, le Passeur doit posséder ou développer des qualités personnelles cruciales. Ce sont, entre autres, selon les co-chercheurs ainsi que les théoriciens et invités consultés :

- une capacité d'écoute à un niveau ontologique, ouverte à son expérience subjective en relation avec l'aïdé (Hamann, 1996)



- un accompagnement sensible, qui se vérifie dans l'immédiateté de la rencontre tant dans les moments où l'aidé est submergé par ce qu'il ressent comme dans ses relents défensifs par lesquels il cherche à se protéger (Ratté, 2004, 2005);
- un intérêt authentique pour le vécu de la personne aidée et une implication de tous les instants, même quand l'aidé fuit (Plagnol, 2005);
- une capacité à reconnaître et valider les repères de la personne aidée, tout en apportant un éclairage nouveau et utile sur ses souffrances (Hochman, 2002a, 2002b);
- une attitude de respect mêlé de crainte, de « révérence » (« awe »; Schneider, 2004, 2005) envers l'existence de l'autre, telle qu'elle s'est forgée à l'intérieur des paradoxes humains touchant tantôt à sa petitesse et tantôt à sa grandeur (Schneider, 1999).

Ces qualités enchevêtrées sont susceptibles, selon les co-chercheurs, de permettre à l'aidé de cheminer dans et à travers sa souffrance, qui se situe au-delà des dimensions axiologiques et des grilles d'explication. Ce n'est pas non plus la théorisation de la souffrance qui soulage et apaise l'âme selon eux, mais plutôt de pouvoir la déposer avec quelqu'un qui peut entendre, pouvoir l'explorer, l'exprimer, lui donner sens, et ainsi se réconcilier avec soi et avec les autres.

*La rencontre présidant à l'émergence est constituée de différents moments relationnels, mais le rapport dialogal Je-Tu fonde une attitude de révérence des sujets*

Des deux protagonistes de la relation d'accompagnement, c'est donc l'aidant qui se trouve être responsable d'établir et de maintenir le dialogue ainsi que les conditions plus générales prénommées favorisant la rencontre. Mais dans le rapport subjectif et intersubjectif qui s'établit avec l'aidé, il ne peut constamment être à la fois dans une position réceptive à lui-même ou à l'existence de l'autre. Pourtant, la qualité de présence de l'aidant, nécessairement fluctuante, se manifesterà de toutes sortes de manières : dans la justesse de ses interventions, dans la reconnaissance de ce qui est en train de se passer émotionnellement chez l'aidé, dans les mots mêmes qu'il emploie et qui ouvrent ou non un espace de contact avec soi chez l'aidé. Les co-chercheurs sont d'avis que cette qualité de présence chez l'aidant et ses fluctuations sont fortement ressenties par le sujet aidé, même s'il n'en est pas conscient.

Ainsi, à différents moments du rapport psychothérapique, l'aidant a besoin de son bagage de connaissances pour se donner des repères. Faisant référence à son savoir, il fait du même coup un « Cela » (Buber, 1969), un « objet » de son aidé, sur lequel sa science se penche. Il construit alors subjectivement une image de l'aidé et interagit dès lors avec lui comme « un cas ». L'aidant émet une opinion diagnostique sur sa pathologie ou identifie les ingrédients de sa problématique ou encore essaie de conceptualiser le type de défenses que l'aidé utilise. Il peut aussi recourir à ses connaissances de techniques d'intervention appropriées (e.g., reflats, interprétations de résistances ou du transfert) qui relèvent du savoir-faire et que des seniors lui ont d'ailleurs montré. Ne pas utiliser de telles connaissances

porterait préjudice à l'aidé, et l'aidant ne respecterait alors pas la visée thérapeutique du rapport. Ce dernier ne se distinguerait plus d'ailleurs des autres rapports ayant un but de partage, que l'on peut établir en l'occurrence sans la présence d'un professionnel. Toutefois, l'aidant doit se préoccuper, selon les co-chercheurs, de ne pas trop valoriser une telle posture, ce qui porterait aussi préjudice à l'aidé. En effet, le rapport « Je-Cela » de Buber porte à nier l'existence individuelle de l'autre, qui ne peut ni s'enfermer ni se réduire à des connaissances pré-établies et à des catégories. Le rapport de spécialiste porté à son extrême exclut d'ailleurs de l'intervention sa dimension humanisante.

D'autres moments de rapports thérapeutiques empruntent des voies à la fois piègeantes et inévitables : le rapport « Tu-Tu » (Buber, 1969) dans lequel les protagonistes se perdent dans des projections réciproques et le plus souvent accusatrices; par exemple : « Il est difficile de vous aider quand vous vous défendez autant! »; la relation « Nous-Eux » où les mondes subjectifs de chacun convergent au point de se mélanger et dans laquelle les vulnérabilités de chaque sujet sont pour un temps subjectivement protégées du monde extérieur ou des différences; par exemple : « Je comprends que vos parents et maintenant votre employeur vous font vous sentir inadéquat ». Ces moments relationnels Tu-Tu et Nous-Eux président à des connivences tantôt négatives et tantôt positives qui coupent l'accès à l'être de chacun (Buber, 1969, 1970).

Dans la relation Je-Tu identifiée par Buber (1969), que nous transposons ici dans le cadre d'accompagnement, l'aidant reconnaît tout autant la subjectivité du sujet aidé que la sienne propre. Se manifestant dans l'immédiateté de la rencontre et ne pouvant véritablement être provoquée, la possibilité du rapport Je-Tu s'ouvre par la posture que le thérapeute installe délibérément ou accidentellement, en se plaçant dans un rapport de réceptivité à lui-même en relation avec l'autre. Dès lors, son accueil de l'aidé passe par une acceptation à l'effet que sa compréhension de l'aidé est nécessairement le fruit de sa subjectivité et qu'il faut l'offrir à ce dernier comme étant sa compréhension subjective (voir Hamann, 1996, qui discute de cet accueil). Ce qui survient alors, dans les moments Je-Tu du rapport thérapeutique, c'est une rencontre de deux êtres entièrement reconnus dans leurs singularités : l'aidé n'est plus défini par l'aidant et ce dernier n'est plus protégé de son côté par ses connaissances, bien qu'il demeure l'aidant; par exemple : « Je vous crois totalement sur votre vécu, mais je sens qu'il vous est plus facile d'accuser vos parents et beaucoup plus difficile d'entrer dans votre peine de ce qu'ils n'ont pu faire ».

La relation Je-Tu est très directe mais porte un espoir. En effet, elle ouvre sur une humanité encore inconnue à chacun des protagonistes du rapport d'aide, ce qui inclut l'aidant. Durant le processus d'aide, marqué à certains moments par la curiosité et la fascination et à d'autres par l'anxiété et l'appréhension (« awe »; Schneider, 2004), l'aidant qui ne s'enferme pas dans ses connaissances mais offre ce qui lui vient par sa sensibilité à l'occasion de l'aidé, ce qui est très différent d'un blâme, invite son aidé à toucher vraiment ce qui l'habite. De façon souvent surprenante, quand la singularité de l'aidé apparaît, l'aidant est aussi touché, amené à ressentir un lien de parenté ontologique (Ratté, 2005). En effet, l'aidé,

lorsqu'il peut apparaître dans son unicité, même s'il s'agit d'une dimension dite « négative », par exemple sa violence, fait nécessairement écho à l'humanité de l'aidant. La relation thérapeutique basée sur la modalité de rencontre Je-Tu (Buber, 1969, 1970) consiste donc à accueillir l'autre et à l'inviter à s'habiter dans ces lieux qui lui apparaissent au premier abord « négatifs » de soi. Ce faisant, la posture de rapport Je-Tu rend possible l'émergence du soi et confirme l'aidé dans son être, par opposition à une posture qui ne porterait à reconnaître que la surface d'apparence tordue voire inhumaine de l'aidé (Friedman, 1985). La posture Je-Tu fonde même aussi une attitude de révérence envers la vie, telle qu'elle s'est constituée en chacun (Schneider, 1993, 1998; Schneider & May, 1995).

Toutefois, pour être à même d'offrir une telle présence à l'aidé, l'aidant doit constamment chercher à rester présent à soi dans le même esprit d'accueil : à ce que l'aidé éveille en lui, à ce qui est touché de sa propre existence, à son être propre. La présence à soi serait, aux dires des co-chercheurs, un préalable au rapport Je-Tu, tout en étant un état à reconstruire sans cesse. Cette relation d'accompagnement toute spéciale devient alors ontologique, plongeant dans l'être de chacun des protagonistes, bien que les rôles d'aidant et d'aidé restent bien définis. Elle n'enlève pas la souffrance, mais elle est porteuse de l'espoir de sortir des relations essentiellement basées sur l'accusation et la culpabilisation (Tu-Tu) ou sur des connivences positives (Nous-Eux) ou sur la réduction de soi à des catégories et à des étiquettes (Je-Cela). La relation Je-Tu est vue comme réparatrice au sens qu'elle offre une possibilité nouvelle d'habiter son être, dans ses coupures comme dans ses possibilités.

*La relation d'accompagnement est instrumentale et réalisée dans des rôles, mais la « présence » ouvre à un changement fondé sur un mouvement de tout l'être*

Les construits intellectuels et les habiletés techniques établissent déjà une distinction entre un aidant naturel et un professionnel de la relation d'accompagnement. Mais bien que ces dimensions soient nécessaires à l'entreprise, elles ne permettent pas à l'aidé, en soi, de cheminer vis-à-vis de sa souffrance et d'émerger comme sujet. Le counseling et la psychothérapie sont en fait à la fois sciences et arts dans la pratique, rationnellement institués mais fondés sur la subjectivité.

Accompagner ne nécessite pourtant pas d'être vertueux, ce qui idéaliserait le « Je » au détriment de la réalité de ce que peut éveiller un rapport humain. Il est ainsi inévitable que l'aidant tombe dans des connivences négatives (Tu-Tu) ou positives (Nous-Eux), qu'il fasse aussi de son aidé un « Cela » à certains moments. En l'occurrence, ce n'est pas une erreur que l'aidant cherche à comprendre l'aidé par la voie du diagnostic. Il doit également posséder certaines techniques et connaissances, avoir développé ses capacités instrumentales d'écoute, et s'inspirer d'une théorie de la pratique cohérente et qu'il maîtrise. Mais il doit aussi veiller à ne pas accompagner en-dehors de lui-même, catégorisant, exerçant seulement ses techniques, écoutant selon des repères théoriques qu'il cherche à identifier et qui justifient le cadre de son approche. Pour constituer le lieu thérapeutique selon les co-chercheurs, l'aidant doit constamment rester en contact avec la dynamique

relationnelle qui s'effectue au moment présent de la relation. Pour ce faire, il lui faut développer une capacité à se voir lui-même dans le rapport qu'il établit avec l'aïdé, de façon à s'apercevoir des moments de connivences et du rapport devenu instrumental lorsqu'il tend à faire de son aidé un objet. Autrement dit, il a la difficile tâche de se remettre constamment en position d'accueil.

La « présence », quand elle devient possible, ouvre non pas à des modifications de l'aïdé mais à un mouvement de tout son être (Buber, 1970; Hamann et al., 1993). L'absence, les coupures, les résistances, et la peur de s'ouvrir ne nécessitent plus une lutte pour les faire disparaître. L'absence reçue par l'aidant devient paradoxalement présence à son absence chez l'aïdé. Le vide intolérable, toléré, devient plein d'expériences. La mort en soi devient un nouvel espace de vie. Progressivement, la rencontre n'a plus pour motif, ni pour l'aïdé ni pour l'aidant, de soulager efficacement de quelque aspect l'aïdé; mais, paradoxalement, ce dernier ressent très clairement qu'il est reçu dans ce qui le constitue vraiment et que cela l'apaise.

Chercher à établir un cadre qui favorise l'accueil de soi (Hamann et al., 1993), la découverte de l'existence authentique (Schneider, 2003; Schneider & May, 1995), ou le mouvement naturel de l'être (Ahsen, 1993) constitue ainsi une position particulière vis-à-vis du changement. Dans un tel positionnement, qui relativise les savoirs et les techniques mais ne nie pas non plus leur importance, le but de l'entreprise n'est plus une modification délibérée de l'autre à partir de préconceptions de ce que doit être un humain sain et adapté. Il s'agit ici, bien plus que de traiter des symptômes, de créer des conditions pour qu'une croissance de tout l'être devienne possible (Rogers, 1975). Ce mouvement holistique est d'ailleurs ressenti avec beaucoup d'acuité par les personnes en processus (Hochman, 2002a).

*Le counseling et la psychothérapie sont des lieux où l'acte de présence permet l'émergence de l'intolérable et de l'inconnu de soi*

La relation d'accompagnement est d'abord un lieu pour explorer la souffrance et la ressentir dans toutes ses dimensions : les souvenirs, les sentiments qui y sont associés, et les mots ainsi que les images qui permettent d'exprimer les expériences douloureuses (Ahsen, 1993). En permettant de plonger, par à-coups, dans l'être souffrant, le lieu thérapeutique ouvre ainsi à l'intolérable.

L'intolérable chez le sujet aidé, c'est d'une part ce qu'il porte et ne sait plus qu'il porte. C'est aussi ce qui crée un sentiment de fardeau, en lien avec ses problèmes. L'intolérable c'est également ce dont les autres essaient de lui parler, mais qu'il ne peut comprendre parce que cela lui renvoie une image différente de celle qu'il se fait de lui-même. Il s'agit d'espaces refoulés, castrés, de dimensions dont le sujet souffre de ne plus y avoir accès (Miller, 1983). Cet emmurement a du sens : il résulte de blessures relationnelles importantes (Ratté, 2002). On peut alors comprendre que toucher à cet intolérable éveillera inévitablement beaucoup de résistance et que d'y pénétrer correspond pour l'aïdé à sentir son être comme fragile et méprisable. Mais y rester présent, tolérer ces parties intolérables, apprendre qu'il est même possible de développer une tendresse pour soi-même dans ces espaces indésirables construit un pont vers une autre dimension du soi.

Selon Tengelyi (2004), chaque personne porte une altérité fondamentale, qui se révèle lorsqu'elle explore le sens des événements de son histoire d'une manière expérientielle. Cette altérité se manifeste bien souvent, selon lui, à travers la souffrance ressentie à l'occasion du récit de sa vie. Mais ceci nécessite que quelqu'un reste présent et accueille la personne plus qu'elle ne le peut elle-même (Hamann, 1996; Hamann et al., 1993).

Par ailleurs, il est important de considérer que la relation d'accompagnement du sujet souffrant va toucher aussi l'aidant dans l'intolérable de soi. C'est ce qu'on appelle souvent le « contre-transfert négatif ». Le fait que le sujet aidant puisse ainsi être ébranlé est inévitable, qu'il soit ou non dans une position d'accueil d'ailleurs. Ses propres réactions peuvent transparaître dans des mouvements affectifs de peur, de colère qui monte, d'absence, d'envie de moraliser. Le sujet aidé lui apparaît alors comme indésirable voire insupportable, comme trop différent, trop difficile, impossible à comprendre ou à garder : un « survenant ». L'aidant a alors la difficile tâche de se recevoir, c'est-à-dire recevoir sa vie éveillée par l'autre comme étant sienne et se réapproprier ses réactions que l'on nomme souvent comme étant un contre-transfert dont serait responsable l'aidé. C'est au prix de cette appropriation de sa vie, voire de ses propres souffrances éveillées à l'occasion du rapport thérapeutique, que l'aidant pourra offrir une réelle présence à l'existence authentique de l'autre (Ratté, 2005). D'autre part, si l'aidant peut s'approprier ses propres réactions, il construit également un pont vers son altérité. À l'occasion de l'aidé, sa vie lui alors est donnée; non pas celle qu'il voudrait, mais bien celle qui est là et qu'il peut appréhender différemment dans le rapport avec chaque aidé. L'aidant peut en arriver, même dans un lien qu'il éprouve comme difficile, à vivre l'aidé comme une source de contact avec soi, comme une occasion de rejoindre sa propre singularité, comme un « surprenant ».

*Les sources de la souffrance humaine sont relationnelles mais elles sont le plus souvent refusées à la conscience, individuellement et collectivement, ce qui donne lieu à diverses formes d'excès en lien avec « la nature paradoxale de l'existence humaine »*

Le terme souffrance vient du latin *suffere* qui signifie supporter contre son désir quelque chose de pénible et d'en pâtir.

Outre les grands traumatismes, les souffrances humaines—tout comme ses plus grandes sources de bonheur—sont avant tout liées à des conditions relationnelles. Elles proviennent, selon ce que les co-chercheurs identifient de fondamental dans les propos des sujets aidés, de relations inachevées, névrosées, psychotiques, castantes, sado-masochistes, dépossédantes. Par exemple, des personnes en burnout parlent certes de leurs conditions de travail difficiles et du manque de considération fréquent dans les divers milieux. Mais ce n'est pas ce qui les fait le plus souffrir. En effet, dès qu'elles abordent un peu plus profondément leurs difficultés au travail, il apparaît que ce sont des lieux de soi où elles ont appris à s'exiger, à être même dures pour elles-mêmes, qui leur a fait accepter voire rechercher de travailler sans limite et les a fait ultimement chuter.

Les séparations, la première séparation d'avec la mère et toutes les autres, les

renoncements ou petites morts de la vie, la confrontation existentielle avec sa finitude et ultimement avec l'inéluctabilité de sa mort éventuelle, les deuils et pertes, sont autant de lieux que l'humain écarte de sa conscience et autour desquels il construit ses projets d'immortalité.

Sur un plan collectif, les cultures ainsi que les institutions sociales, les religions en particulier, servent à la fois à oblitérer l'accès à ces lieux de souffrance et à les nier (Becker, 1973, 1975). La souffrance reste toutefois omniprésente, mais se trouve alors à être en arrière-plan, restant obnubilée par les institutions humaines qui la rendent secondaire à l'idéal collectif préconisé. Ainsi, souffrir ou mourir pour la cause ou pour ses croyances devient une façon héroïque d'approcher ce qui terrifie tout en donnant l'illusion de le transcender. Cette illusion, si on y succombe, peut d'ailleurs conduire aux pires atrocités : intolérance et violences inter-ethniques, comportements fanatiques, guerres basées sur des idéologies religieuses ou politiques (Solomon et al., 2004).

D'une manière individuelle, la souffrance humaine s'exprime selon toutes sortes de dimensions pathologiques et de problématiques psychosociales qui la masquent et l'actualisent à la fois (Ratté, 2002). Le toxicomane, par exemple, ne réalise pas qu'il cherche aléatoirement et de façon très risquée une confirmation de son existence (Ratté, 1999). Les dimensions pathogènes sont caractérisées par des excès liés à la nature paradoxale de l'humain : sa grandeur et sa petitesse (Kierkegaard, 1949a, 1949b).

D'une part, la négation de la souffrance emprunte la voie d'une lutte afin de devenir immortel (Becker, 1975). La personne veut ainsi se libérer de ses déterminismes et développe d'une manière excessive son pouvoir de choisir, de s'affirmer, ou de se montrer invulnérable. Elle est dès lors portée à la négation de sa finitude. Il en résulte une tendance à reproduire, et éventuellement à l'intérieur du rapport thérapeutique, une tendance à vouloir renforcer son sentiment d'invulnérabilité et le refus de considérer sa souffrance. Cette forme de déni de sa propre souffrance et de ses angoisses entraîne à son extrême une désorganisation voire un chaos dans la vie (Schneider, 2004).

À l'opposé de cette illusion d'invulnérabilité, la négation de la souffrance humaine peut aussi prendre la forme d'une finitude qui cloue littéralement la personne au plan de son devenir, cette dernière se diminuant elle-même ou se soumettant au verdict que les autres portent sur elle, tout en niant sa nature authentique. Cette tendance inverse de la précédente peut conduire la personne à vouloir remettre la responsabilité de sa vie aux autres (Schneider, 2004). Dans le rapport thérapeutique, cette forme de déni peut se traduire par un mode de rapport plutôt fusionnel et co-dépendant, caractérisé par la soumission aux exigences institutionnelles que la personne a intériorisées et qu'elle projette sur l'aidant. Pendant que tout repose ainsi sur l'autre, la personne n'a pas à porter ses souffrances ni à trouver en elle-même un chemin pour s'en sortir.

La possibilité de contact avec l'une ou l'autre des modalités de déni et éventuellement avec la souffrance que la personne porte ne résulte toutefois pas en une sorte de rééquilibrage. En fait, toute personne humaine a tendance à se rigi-

difier dans un point du continuum et il sera ardu, voire impossible, qu'elle quitte un réseau de défenses qui lui a permis de survivre à son insécurité ontologique. L'aidant doit plutôt faire prendre conscience à l'aidé de l'existence de sa forme singulière de déni de la souffrance. Il doit même la montrer avec révérence car elle a été nécessaire à l'aidé pour qu'il surmonte ses angoisses et qu'il survive. Ce faisant, sans l'inviter à se départir de cet aspect de son être, il doit aussi l'aider à construire un « centre fluide » c'est-à-dire un lieu où les formes de déni de la souffrance humaine peuvent être reçus (Heidegger, 1929; May, 1977; Schneider, 2004). Ainsi, l'assouplissement des diverses formes de défense ne vient pas d'un relâchement volontaire de ces dernières, mais bien de l'accès au sens qu'elles revêtent et à la souffrance qu'elles recouvrent. « Être centré » ne signifie donc pas abandonner ses défenses; il s'agit avant tout de ressentir les excès de déni et leur donner sens. Kierkegaard (1949b) affirme en ce sens : « La santé n'est-elle pas en somme le pouvoir de résoudre le contradictoire? » (p. 105).

*L'accueil et la présence au sujet humain ouvrent au spirituel*

Développer une présence à soi et à l'autre, tolérer l'ambiguïté du rapport, appréhender l'intolérable, et construire ainsi une passerelle vers l'altérité constituent pour l'aidé des expériences qui recadrent les perceptions. Le regard sur soi, sur le couple, le rapport réel ou fantasmé à ses parents, la façon de réagir à sa propre progéniture, la place et le sens qu'occupe le travail dans sa vie, sa position sociale, ce qui donne du sens à sa vie, autant de dimensions qui prennent dorénavant un relief et une importance différents. Les co-chercheurs en arrivent à concevoir que la relation d'aide en counseling ou en psychothérapie, entreprise au départ dans un but de guérison, peut devenir un lieu de recherche d'un sens renouvelé de soi. Mais il faut pour cela que l'aidant se place davantage en position de chercheur ontologique qu'en connaissant et qu'il essaye ainsi d'ouvrir le plus possible la possibilité du rapport Je-Tu. Par cet accueil de l'autre, marqué par la révérence vis-à-vis de la nécessité des protections tout autant que par l'accueil de la souffrance, l'aidant peut élargir énormément la possibilité d'accès à sa souffrance chez l'aidé.

Si l'accompagnant a pu développer sa capacité à voir les coupures, les empêchements à être, comme des lieux de grande intimité avec l'aidé, alors la descente dans l'intolérable de soi pour l'aidé devient peu à peu contact qui connecte avec l'altérité. Quelque part entre le chemin de croix et le pèlerinage, l'accompagnement de la personne souffrante ouvre alors une possibilité non pas d'être « guéri » mais davantage de se réapproprier ce qui constitue son humanité. Bien plus, sa souffrance, surtout vécue sans l'autre, le plus souvent dans une solitude existentielle profonde, pourra alors être déposée dans le creuset d'un rapport intime qui donne le sentiment que l'intolérable et l'altérité peuvent exister pour l'autre alors même que ces dimensions sont difficilement accessibles pour soi.

Les co-chercheurs ne considèrent pas par ailleurs que l'expérience de la rencontre signifiante et porteuse d'un rapport renouvelé à la vie est l'apanage du counseling et de la psychothérapie. Parfois, cette rencontre n'a pas lieu dans de tels cadres ou même avec un professionnel de la relation d'aide. La posture d'accueil

dont ils parlent recoupe d'ailleurs diverses pratiques spirituelles millénaires comme le zazen et la pratique contemplative chrétienne, par exemple. Il est ici question d'un lieu d'accueil du sujet humain, tel que c'est, et au sens que chaque singularité humaine peut trouver à sa souffrance mais aussi, par-delà, à son existence. Les co-chercheurs en sont venus à qualifier cette dimension du lieu thérapeutique de « spirituelle ».

#### IMBRICATION

Que pouvons-nous conclure à l'aide de ces constats? Y a-t-il un ou des fils conducteurs?

Tout d'abord, il semblerait que l'expérience intime de soi et en particulier les coupures, l'intolérable qu'elles recouvrent, et l'altérité pourraient constituer, à la lumière de cette étape exploratoire de recherche coopérative sur les fondements du counseling et de la psychothérapie, les dimensions essentielles que doit progressivement consentir à toucher l'aidé pour que la démarche constitue pour lui une expérience de croissance.

Toutefois, la posture de l'aident semble être déterminante pour que l'aidé parvienne à toucher son être d'une manière aussi spéciale. L'accompagnant doit ainsi, tout en possédant un bagage technique et des connaissances essentielles, s'y impliquer ontologiquement. La posture d'accueil qu'il peut offrir déterminera en fait si l'aidé peut plonger dans sa souffrance. C'est la « présence » de l'aident, à lui-même et à l'aidé, qui permettra avant toute technique à l'aidé de cheminer vis-à-vis de cette souffrance. Cette présence double, à soi et à l'autre, laisse justement apparaître les deux sujets humains en présence tout en les mettant en résonance ontologique.

Les co-chercheurs sont ainsi partis d'un questionnement sur les conditions à mettre en place pour qu'il y ait émergence du sujet aidé pour arriver progressivement à identifier que la position ontologique d'accueil et la présence constituent deux pierres angulaires du rapport d'accompagnement. Que ces dimensions fondamentales conduisent à un mieux-être était sous-entendu dans la question de recherche, donc un pré-supposé que les co-chercheurs partageaient en fait. Mais que cet accueil d'un sujet à un autre sujet ouvre au spirituel constitue un point d'arrivée de ce premier cycle de recherche qui n'était certes pas prévu. Notons que les co-chercheurs n'entendent pas ici le terme « spirituel » au sens de croyances religieuses. Il s'agit plutôt du spirituel en tant qu'espace de soi, lorsqu'on peut y accéder, où chacun et chacune peut donner sens à cet humain qu'il est advenu de façon singulière et également à cette humanité que nous sommes ensemble en train de devenir.

Ce premier cycle de recherche coopérative sur le counseling et la psychothérapie aura ainsi permis de cerner l'importance d'un plongeon dans l'intolérable. Ce saut dans l'insupportable n'est toutefois pas se complaire dans le malheur. Bien au contraire, la posture d'accueil dont nous avons pu cerner l'importance est une ouverture à ce qui a dû être emmuré lors de l'épreuve de la vie. Dans cette perspec-



tive, se confronter à l'intolérable, dans la quête de sens, c'est cesser de fuir. De plus, nous avons vu que le travail psychothérapeutique n'est pas seulement une question d'action volontaire pour viser un changement. Tel que nous l'avons discuté ici, l'entreprise nécessite un engagement résolu des partenaires impliqués dans la démarche, l'aidé ayant à consentir à toucher son être et l'aidant devant créer les conditions relationnelles pour qu'il y arrive. Ainsi, l'entreprise demande du courage et de la détermination de part et d'autre. Tillich (1967) nous dit dans cette direction : « Le courage est l'affirmation de Soi de l'être en dépit du non-être » (p. 151).

L'accompagnement demande une rigueur et une réflexion éthiques de tous les instants. L'accompagnant qui se positionne comme un Passeur, ne se plaçant pas d'emblée seulement comme un connaissant, se trouve à partager une profonde intimité avec l'aidé. Il lui faut constamment réfléchir au rapport, à la position d'accueil qu'il est en train d'offrir, aux connivences dans lesquelles il tombe régulièrement, et il doit sans cesse reprendre la position ontologique qui consiste à accueillir l'autre dans ces lieux de lui-même où il ne peut aller autrement. Cette tâche nécessite un sens d'auto-observation de tous les instants (Pineau, 1998).

#### CONCLUSION

Polkinghorne (2004) soutient que la recherche réflexive à partir de la pratique se situe dans un contexte particulier sans être pour autant arbitraire. Ce type de recherche, soutient-il, développe des connaissances ancrées dans l'expérience du phénomène, permettant à leur tour d'orienter la pratique. Dans ce sens, la présente recherche coopérative fut une expérience extrêmement intéressante et enrichissante à plusieurs points de vue. Dans ce processus, en effet, les co-chercheurs ont pu puiser dans l'expérience prolongée du counseling et de la psychothérapie et en faire des lieux de recherche. Ce fut aussi très signifiant de partager entre collègues une expérience aussi intime, la relation d'accompagnement se pratiquant généralement dans la confidentialité des bureaux de consultation. Il fut ainsi très stimulant pour chaque participant de communiquer ses préoccupations, de partager ses écueils, de rendre compte de ce que chacun et chaune vivait de si essentiel pour qu'une bonne partie de sa vie y soit consacrée.

Sur un plan auto-critique, il est important de dire tout d'abord qu'il ne fut certes pas facile de nommer les vécus d'accompagnement en s'en tenant seulement à l'expérience, c'est-à-dire sans qu'il ne soit question de conceptualisations. En fait, les quatre co-chercheurs sont des intellectuels, qui lisent beaucoup et qui se développent continuellement au plan du rationnel qui sous-tend leur pratique. Ainsi, ils ont eu tendance à vite relier leurs expériences à la littérature, soit dès la phase 1 de ce premier cycle de recherche coopérative, alors que, dans la méthode élaborée par Heron (1996a, 1998), le lien entre les expériences et les conceptualisations doit théoriquement prendre place plus tard dans la démarche.

De plus, dans la façon intersubjective de déterminer ce qui fut fondamental dans ce processus de recherche réflexive, les participants réalisent qu'ils sont demeurés très influencés par l'existentialisme et l'humanisme. Ceci n'est toutefois pas une

faute car, d'une part, les co-chercheurs ne prétendaient pas à une généralisation des résultats et, d'autre part, parce que la méthode coopérative n'implique pas de faire table rase de ses *a priori*, en l'occurrence des allégeances théoriques et cliniques. Ainsi, et le lecteur s'en sera sûrement rendu compte, il n'est certes pas discuté ici de n'importe quelle forme d'intervention en counseling et non plus de tous les types de psychothérapie.

Les moyens mis en place pour investiguer le phénomène lors du cycle exploratoire pourront éventuellement servir de base pour le cycle 2 de recherche réflexive. Les notes prises individuellement, et que les co-chercheurs ont ensuite échangées après les rencontres, furent précieuses pour constituer des moyens d'approfondir le phénomène. Ces notes ont aussi donné une continuité au processus réflexif. Par ailleurs, l'analyse de ces notes en fin de parcours a permis de mettre en lumière des aspects implicites et de rendre compte d'une ligne conductrice dans les différents constats. Une dimension plus interprétative, quoique dans un sens herméneutique visant à éclairer ces sens implicites (McLeod, 2001), a alors aidé à mettre en lumière des configurations de sens à partir des contenus de recherche.

Au plan de la cueillette et de l'analyse des contenus justement, les co-chercheurs doivent dire qu'ils ont été fortement influencés par leurs formations antérieures en phénoménologie et en herméneutique. Ces antécédents de recherche devront être mieux établis dans le prochain cycle et, ce faisant, ils pourraient conduire à structurer de façon encore plus claire les méthodes de cueillette et d'analyse, tout en conservant l'esprit de découverte du cadre coopératif. Selon West (1998), l'herméneutique, appliquée en l'occurrence à la recherche sur l'expérience psychothérapeutique, s'avère être susceptible de révéler des dimensions qui n'apparaissent autrement qu'en filigrane ou qui restent complètement voilées.

Enfin, les co-chercheurs tiennent à souligner le point d'arrivée de ce premier cycle de recherche coopérative sur les fondements du counseling et de la psychothérapie. Au début du processus de recherche il n'était certes pas question que la dimension spirituelle puisse être ouverte dans le rapport d'accompagnement. Pourtant de façon rétrospective, en posant la question de recherche au plan des assises de la relation d'aide puis en établissant les différents fondements dont il a été précédemment question, cet aboutissement semble avoir beaucoup de sens.

Peut-être que cette dimension spirituelle, susceptible d'être éveillée dans le rapport d'aide, n'a pu être perçue par d'autres chercheurs. En posant essentiellement le phénomène de la rencontre psychothérapeutique de façon instrumentale et en particulier pour en cerner l'efficacité, l'espace spirituel avait probablement peu de chances d'apparaître. D'autres cycles de recherche coopérative sur le sujet apporteront sûrement davantage de précisions sur cette dimension de l'accompagnement de la personne souffrante à laquelle les co-chercheurs en sont arrivés.

### *Remerciement*

Les auteurs veulent remercier le Fonds Desjardins en développement de carrière de l'Université Laval, qui a financé cette recherche ainsi que la diffusion des résultats.

## Notes

1. Nous référons ici principalement au counseling psychologique, d'orientation, et de réadaptation.
2. Le terme de « Passeur » réfère à la mythologie grecque dans laquelle « Charon fait passer le Styx qui sépare notre monde ensoleillé du royaume infernal de Pluton où aucun homme ne peut pénétrer tant que son propre destin ne l'y appelle » (Hope Moncrieff, 1992, p. 57). Il s'agit ici d'une allégorie, que nous utilisons pour illustrer la fonction du psychothérapeute dans une position ontologique d'accompagnement. Le Passeur est celui qui permet de toucher les deux rives de soi, là où il y a la mort tout autant que là où la vie peine à prendre racine : l'intolérable et l'altérité.

## Références

- Ahsen, A. (1968). *Basic concepts in eidetic psychotherapy*. New York : Brandon House.
- Ahsen, A. (1977). Eidetics: An overview. *Journal of Mental Imagery*, 1(1), 5–38.
- Ahsen, A. (1993). *Imagery paradigm. Imaginative consciousness in the experimental and clinical setting*. New York : Brandon House.
- Becker, E. (1973). *The denial of death*. New York : Free Press.
- Becker, E. (1975). *Escape from evil*. New York : Free Press.
- Bellet, M. (1989). *L'écoute*. Paris : Desclé de Brouwer.
- Bellet, M. (1996). *Le lieu perdu, De la psychanalyse du côté où ça se fait*. Paris : Desclée de Brouwer.
- Bellet, M. (2005). *La traversée de l'en-bas*. Paris : Baillard.
- Buber, M. (1969). *Je et Tu*. Paris : Aubier.
- Buber, M. (1970). *I and Thou*. New York : Charles Scribner's Sons.
- Buirski, P., & Haglund, P. (2001). *Making sense together : The intersubjective approach to psychotherapy*. Northvale, NJ : Jason Aronson.
- Friedman, M. (1985). *The healing relationship in psychotherapy*. New York : Jason Aronson.
- Hamann, A. (1996). *Au-delà des psychothérapies. L'abandon corporel*. Montréal : Stanké.
- Hamann, A., Deshaies, G., Dubé, C., Pelletier, R., Richard, F., & Rioux, G. (1993). *Labandon corporel. Au risque d'être soi*. Montréal : Stanké.
- Heidegger, M. (1929). *L'être et le temps*. Paris : Gallimard
- Heron, J. (1996a). *Co-operative inquiry : Research into the human condition*. Thousand Oaks, CA : Sage.
- Heron, J. (1996b). One page introduction to co-operative inquiry. Repéré le 16 septembre, 2005, de <<http://www.human-inquiry.com/>>. Dans J. Heron (Éd.), *Co-operative inquiry : Research into the human condition*. London : Sage.
- Heron, J. (1998). *Three approaches to human inquiry*. Repéré le 16 septembre, 2005, de <<http://www.human-inquiry.com/>>. Dans J. Heron (Éd.), *Sacred science : Person-centered inquiry into the spiritual and the subtle*. Ross-on-Wye, UK : PCCS Books.
- Heron, J., & Reason, P. (1981). *Co-counselling : An experiential inquiry*. University of Surrey, Guildford, UK : Guilford Press.
- Hochman, J. (1994). Ahsen's image psychology. *Journal of Mental Imagery*, 18(3 & 4), 1–118.
- Hochman, J. (2002a). *Memory and the eidetic in phenomenological context and functional operations*. New York : Brandon House.
- Hochman, J. (2002b). Ahsen's Triple Code Model of Dynamic Imagery. *Journal of Mental Imagery*, 26, 111–138.
- Hope Moncrieff, A. R. (1992). *Le guide illustré de la mythologie classique*. Paris : France Loisirs.
- Husserl, E. (1950). *Idées directrices pour une phénoménologie*. (P. Ricoeur, trad.). Paris : Gallimard. (Original publié en 1913)

- Kierkegaard, S. (1949a). *Post-scriptum aux miettes philosophiques*. Paris : Gallimard.
- Kierkegaard, S. (1949b). *Traité du désespoir*. Paris : Gallimard.
- Lecomte, C., Savard, R., Drouin, M.-S., & Guillon, V. (2004). Qui sont les psychothérapeutes efficaces? Implications pour la formation en psychologie. *Revue québécoise de psychologie*, 25(3), 73–102.
- May, R. (1977). *The meaning of anxiety*. New York : Washington Square Press.
- McLeod, J. (2001). *Qualitative research in counselling and psychotherapy*. Londres : Sage.
- Miller, A. (1983). *Le drame de l'enfant doué*. Paris : PUF.
- Pineau, G. (1998). Psychanalyse, histoires de vie : père ou frère quel compagnon? Dans G. Pineau (Éd.), *Accompagnements et histoires de vie, Chapitre 10* (pp. 141–155). Paris : l'Harmattan.
- Plagnol, A. (2005). Souffrance et espace subjectif. *Revue québécoise de psychologie*, 26(2), 25–37.
- Polkinghorne, D. E. (2004). *Practice and the human science*. Albany, NY : University of New York Press.
- Ratté, J. (1999). La toxicomanie en tant que symptôme de désadaptation. Dans E. Habimana, L. S. Éthier, D. Petot, & M. Tousignant (Éds.) *Psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent : Vision intégrative* (pp. 667–687). Boucherville, QC : Gaëtan Morin.
- Ratté, J. (2002). *Psychologie de la désadaptation : Les types psychopathologiques et leurs incidences psychosociales chez l'adulte*. Québec/Lyon : Les Presses de l'Université Laval/Chronique Sociale.
- Ratté, J. (2004, juin). Souffrance et processus d'accompagnement. Conférence présentée au Colloque des Conseillers-Conseillères d'orientation et des Psychoéducateurs-Psychoéducatrices du Québec. Montréal.
- Ratté, J. (2005, août). Expérience d'interdépendance dans un travail de psychothérapie avec des enfants hyperactifs : perspective de recherche ontologique. Actes du Colloque Franco-Québécois sur la recherche ontologique, Québec.
- Reason, P. (1994). Three approaches to participative inquiry. Dans N. K. Denzin, & Y. S. Lincoln (Éds.), *Handbook of qualitative research*. Thousand Oaks, CA : Sage.
- Reason, P., & Heron, J. (2005). A short guide to cooperative inquiry. Repéré le 22 septembre, 2005, de <<http://www.phenomenologyonline.com/>>.
- Rogers, C. R. (1975). Empathic : An unappreciated way of being. *The Counseling Psychologist*, 5, 2–9.
- Schneider, K. J. (1993). *Horror and the holy*. Open Court : Chicago.
- Schneider, K. J. (1998). Toward a science of the heart : Romanticism and the revival of psychology. *American Psychologist*, 53(3), 277–289.
- Schneider, K. J. (1999). *The paradoxical self*. Amherst, NY : Humanity Books.
- Schneider, K. J. (2003). Existential-humanistic psychotherapies. Dans A. S. Gurman, & S. B. Messer (Éds.), *Essential psychotherapies* (2ième éd.) (pp. 149–181). New York : Guilford Press.
- Schneider, K. J. (2004). *Rediscovery of awe*. St. Paul, MN : Paragon House.
- Schneider, K. J. (2005). Biology and awe : Psychology's critical juncture. *The Humanistic Psychologist*, 33(2), 167–173.
- Schneider, K. J. (sous presse). The experiential liberation strategy of the Existential-Integrative Model of Psychotherapy. *Contemporary Psychotherapy, Special Issue*.
- Schneider, K. J., Bugental, J. F. T., & Pierson, J. F. (2001). *Handbook of humanistic psychology*. Thousand Oaks, CA : Sage.
- Schneider, K. J., & May, R. (1995). *The psychology of existence*. New York : McGraw-Hill.
- Skolimowski, H. (1994). *The participatory mind*. London : Arkana.
- Solomon, S., Greenberg, J., & Pyszcynski, T. (2004). The cultural animal : Twenty years of terror management theory and research. Dans J. Greenberg, S.L. Koole, & T. Pyszczynski (Éds.), *Handbook of experimental existential psychology* (pp.13–34). New York : Guilford Press.
- Tengelyi, L. (2004). *The wild region in life-history*. Evanston, IL : Northern University Press.
- Tillich, P. (1967). *Le courage d'être*. Paris : Casterman.
- Valle, R. (1998). Phenomenological inquiry in psychology : Existential and transpersonal dimensions. New York : Plenum Press.

- Van Manen, M. (2005) Phenomenological inquiry. Repéré le 3 février, 2006, de <<http://www.human-inquiry.com/>>.
- Wampold, B. (2001). *The great psychotherapy debate : Models, methods, findings*. Mahwah, NJ : Erlbaum.
- West, T. B. (1998). The experience of being with a dying person. Dans R. Valle (Éd.), *Phenomenological inquiry in psychology, Chapter 17* (pp. 359–372). New York : Plenum Press.

### *Présentation des auteurs*

Jimmy Ratté, Ph.D., est psychologue, psychothérapeute, formateur en psychothérapie, et professeur en counseling à la Faculté des sciences de l'éducation de l'Université Laval, Québec, Canada. Il est aussi chercheur associé au Centre de recherche et d'intervention sur l'éducation et la vie au travail (CRIEVAT).

Louise Caouette, M.A., est psychologue et psychothérapeute en pratique privée. Elle est aussi codirectrice de l'Institut d'analyse eidétique de Québec et formatrice de cette approche de psychothérapie au Québec et en France. Elle réalise actuellement un doctorat en counseling à l'Université Laval de Québec.

Alain Dubois, M.A., est conseiller d'orientation et psychothérapeute accrédité. Il travaille en réadaptation socioprofessionnelle auprès des personnes accidentées et ayant des maladies dégénératives à l'Institut de Réadaptation en Déficience Physique de Québec. Il réalise actuellement un doctorat en counseling à l'Université Laval de Québec.

Gino Lesage, M.A., est conseiller d'orientation. Il travaille au Centre autochtone de guérison Huronne-Wendat, près de Québec. Il réalise actuellement un doctorat en counseling à l'Université Laval de Québec.

Correspondance à l'auteur Jimmy Ratté, professeur, Département des fondements et pratiques en éducation, Faculté des Sciences de l'éducation, Bureau 530, Université Laval, Québec, QC, Canada, G1K 7P4; <[Jimmy.Ratte@fse.ulaval.ca](mailto:Jimmy.Ratte@fse.ulaval.ca)>.