

Le relation d'aide et la psychologie énergétique

Séverine Dourson

La relation d'aide

La relation d'aide telle que je la pratique répond pour moi à la définition d'un accompagnement thérapeutique où l'accompagnant permet à l'accompagné de contacter son vécu, ses émotions et ses blessures qui l'empêchent de se réaliser dans un ou des domaines de sa vie comme il le souhaiterait, et d'avoir un cadre rassurant au cas où des sensations et émotions intenses font surface, avec la possibilité de développer sa stabilité et ses ressources pour les accueillir et traverser de façon écologique et réparatrice.

Dans cette relation d'aide, où les blessures de l'accompagné peuvent commencer à guérir, le thérapeute est un écoutant (à divers niveaux), un accompagnant offrant une présence de qualité et inspirante, respectueux du rythme et des spécificités de chacun, qui offre un cadre bienveillant et sécurisé pour le processus d'auto-guérison de la personne. En permettant à l'accompagné d'apprendre à s'écouter lui-même, il lui permet également de développer graduellement sa propre capacité d'auto-observation et de mettre de la conscience par rapport à ses réactions, à son fonctionnement, ses comportements, émotions, besoins... (recul et désamalgamation).

Les "techniques" et outils utilisés ne sont donc pas une fin ou un objectif en soi, mais au service du mieux-être que le client souhaite atteindre en venant consulter.

Dans l'espace sécurisant de la relation thérapeutique, garanti par le respect d'un cadre,

« la position de face à face souligne l'égalité entre les partenaires. Et indique l'implication du thérapeute dans une relation directe avec son client et favorise une dynamique active partagée. Une ambiance chaleureuse favorise la libération des émotions refoulées ou enfouies. "Prendre soin" est au cœur de la relation thérapeutique, soin de soi et de l'autre. Pour éviter le piège de la dépendance et faciliter la différenciation et la défusion, il y a un équilibre subtil à maintenir au sein de la thérapie entre le besoin de lien et l'autonomie. Pour que le client puisse s'affirmer en tant qu'être complet et solide, il a besoin d'être conforté dans son identité et en même temps dans son altérité. »¹

La co-création présente au sein de la relation thérapeutique implique que l'accompagnant soit attentif à permettre le développement de l'autonomie de l'accompagné, ce qui passe entre

¹ Syllabus de Chantal Bailly-Winkel, *TRPE – La thérapie relationnelle par la présence empathique*, p. 4.

autre par l'acceptation non-jugeante, la reconnaissance et la foi dans les forces et capacités de l'accompagné, mais aussi l'acceptation de ses indécisions, contradictions, faiblesses, ainsi que la reconnaissance qu'il est un être en devenir et le respect de son rythme propre.

L'équilibre subtil entre le besoin de lien et l'autonomie trouve un appui important dans l'accès au Self et à l'écoute des parts en souffrance, en passant par le Self de l'accompagnant quand nécessaire, et en étant attentif au développement petit à petit d'une relation du Self de l'accompagné à ses parts. C'est pourquoi on peut dire que l'"écoutant" principal est le client, mais il l'apprend en étant écouté par l'accompagnant, dont la qualité de présence offre une relation et un environnement propice à apprendre cela, à accueillir ses blessures et déchirements. Plus l'environnement et le lien est rassurant, plus il pourra entrer en contact avec des parties en souffrance et se laisser toucher par elles. C'est ainsi une aide pour que l'accompagné prenne la responsabilité de ce qu'il vit.

« (...) le suivi en relation d'aide va consister pour une bonne part à redonner une certaine responsabilité au patient. En effet, il vient avec son symptôme qu'il subit. Il s'ensuit un sentiment général de soumission par rapport à un certain nombre de choses (...). Il s'agit alors de réinscrire le patient dans sa vie en le réinscrivant dans ses choix, de l'amener à sortir de cette impression de subir pour lui redonner la liberté d'agir. »²

Au sein même de la relation d'aide, afin que l'accompagné puisse reprendre pleinement la responsabilité de sa vie, il est important également que le thérapeute lui apporte un éclairage clinique, à travers certaines reformulations ou par la psycho-éducation, en veillant à ce qu'il soit approprié par rapport au déroulement de l'accompagnement et à l'alliance thérapeutique en place :

« Le thérapeute par l'ANDC, à l'écoute du processus psychique, est en mesure, de par sa formation, de saisir le processus interne de ses clients au moment où ces derniers lui fournissent des éléments d'élucidation évidents. Il ne fait jamais cette intervention arbitrairement, mais seulement quand l'aidé lui fournit clairement l'information qui lui permet de le faire sans brusquer son rythme et sans le diriger. »³

Afin que cette relation d'aide soit possible, il est donc essentiel pour l'accompagnant de savoir être à l'écoute de son propre vécu, dans l'ici et maintenant, en même temps que de ceux du client, afin que ses projections interfèrent le moins possible, et qu'il puisse repérer là où il prendrait un rôle de sauveur plutôt que d'accompagnant à l'autonomie et à l'auto-guérison. Même s'il a toutes ses compétences, le thérapeute reste un humain, lui-même en chemin d'apprentissage continu. Il est important qu'il veille à développer et entretenir en lui-même

² Antoine Biay et Anne Maquet, *Se former à la relation d'aide*, Dunod, 2015, p. 35.

³ Colette Portelance, *Relation d'aide et amour de soi*, Éditions du CRAM, 2014⁵, p. 210.

une sécurité intérieure assez forte pour lui permettre d'être un accompagnant de qualité et permettre à l'autre d'être pleinement ce qu'il est.

La psychologie énergétique

Au croisement entre les thérapies brèves et des techniques orientales agissant sur le Prana (terme sanskrit dont je me sens personnellement plus proche étant donné mon parcours avec l'Inde) ou Chi (Chine), la psychologie énergétique allie la parole (croyances) et le pouvoir de l'intention à une action sur un champ énergétique corporel (stimulation) permettant d'agir sur le psychisme et les blocages émotionnels qui ont été enregistrés aussi au niveau énergétique à travers le vécu et la mémoire de la personne.

« L'avantage des thérapies énergétiques vient de l'activation du champ énergétique du problème à résoudre qui ne demande pas nécessairement de repasser par le champ émotionnel. Le fait de devoir rentrer dans les émotions d'un trauma peut être retraumatisant, même temporairement, alors que se focaliser sur le blocage énergétique du problème se révèle beaucoup plus écologique quant au respect du vécu du patient et, a fortiori, beaucoup plus respectueux de son histoire. Il paraît aussi être bien plus rapide. »⁴

La psychologie énergétique « pure », en tant que thérapie brève, vise ainsi

« à amener la solution du problème et un changement rapide »⁵,

ce qu'elle a d'ailleurs prouvé auprès des vétérans de guerre aux USA où elle s'est développée en premier.

La psychologie énergétique que je pratique est "clinique", c'est à-dire qu'elle s'accompagne d'une compréhension des blessures et du fonctionnement mis en place dans la vie de la personne, au travers des épreuves de vie traversées. Elle s'appuie sur les activations repérées par l'accompagné par rapport à des situations précises où il se retrouve en difficulté, des schémas qui se répètent, avec des réactions émotionnelles disproportionnées, qui lui semblent irrationnelles et hors de contrôle. La psychologie énergétique, avec cet angle clinique, s'accompagne d'un ciblage très précis des situations travaillées et désensibilisées (situation, image la pire, sensations, émotions, croyance, SUD) ainsi que d'un plan de traitement qui prend en compte la stabilisation du client et l'installation de ressources pour lui permettre traverser de manière supportable le rappel des situations et de vivre la déprogrammation et reprogrammation, mais aussi et surtout une adaptation de l'approche, de l'ordre et de la façon de traiter les cibles selon la présence de traumas simples ou complexes et de troubles de l'attachement.

⁴ Brigitte Hansoul et Yves Wauthier-Freyman, *EFT, tapping et psychologie énergétique*, Dangles, 2010, p. 15.

⁵ Syllabus de Chantal Bailly-Winkel, *Histoire des courants thérapeutiques*, p. 3.

L'utilisation des outils énergétique, dans cette approche clinique,

« dépend de la connaissance de la technique (...) mais aussi de capacités thérapeutiques plus larges. (...). L'anamnèse (...) permettra encore de réaliser le meilleur plan de traitement possible afin d'organiser au mieux l'ordre des sessions et des cibles (événements, situations, personnes, croyances) à retraiter en premier. »⁶

Si l'utilisation des outils énergétiques en eux-mêmes, afin d'être efficaces, déroule des séances plus directives, et demandent de prendre en compte un certain ordre à respecter dans les événements traités, selon la complexité des traumatismes, elle n'en demande pas moins, afin d'être efficace, la mise en place d'une alliance thérapeutique qui peut prendre du temps, la connaissance de l'histoire de vie du client et de ses épisodes douloureux qui portent encore des conséquences dans la vie présente de la personne. La qualité de présence du thérapeute et l'ouverture du cœur demeure, ici aussi, essentielle, et première (dans le sens de originaire) par rapport à la connaissance et l'utilisation d'une technique. Finalement, l'approche de la psychologie énergétique telle qu'on nous l'a apprise à Therapeutia demande beaucoup de qualités et capacités, que l'ensemble de la formation a voulu nous permettre de développer.

L'accélération du travail thérapeutique que ces outils permet prend place dans un cadre non directif plus général et où l'approche humaniste a également toute sa place. Il n'est pas non plus à négliger que, selon l'histoire de la personne et les vécus liés à des troubles de l'attachement, le travail thérapeutique ne pourra pas se dérouler selon la même temporalité qu'une thérapie brève ou cognitivo-comportementaliste – tout en prenant en compte, évidemment, les objectifs propres à la personne.

Comme la désensibilisation des traumatismes est un objectif principal de la psychologie énergétique clinique, elle se marie également bien avec l'approche des parties du moi et du Self (ISF), où les pompiers et managers prennent souvent sens par rapport à la souffrance d'un exilé qui a vécu un/des traumatismes. C'est pourquoi, dans une certaine mesure, en accédant aux parts présentes dans un événement actuel, et en proposant une désensibilisation du trauma (re)vécu par des parts, la psychologie énergétique permette alors de travailler sans aller rechercher tous les événements du passé et sans suivre la ligne du temps (présent-passé-futur en cas de traumatismes complexes).

Enfin, les outils de psychologie énergétique permettent de renforcer également l'autonomie progressive du client, en mettant à sa disposition des moyens simples de s'apaiser et de s'auto-réguler dans sa vie quotidienne, pour autant qu'il commence à développer sa capacité à prendre soin de lui-même et à utiliser les outils hors des séances de thérapie, ce que le thérapeute encourage, entre autre par une explication claire facilitant l'utilisation des outils.

⁶ Brigitte Hansoul et Yves Wauthier-Freyman, *EFT clinique et protocoles de traitement*, Dangles, 2015, p. 66.