

L'apprivoisement de Julie sous l'angle de son style d'attachement

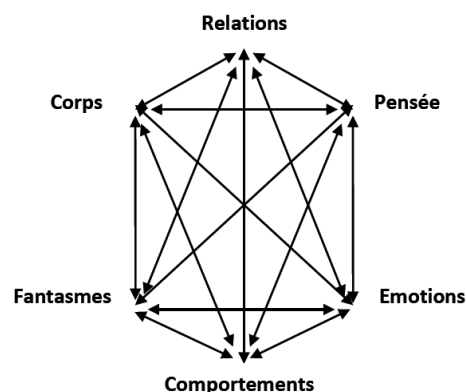
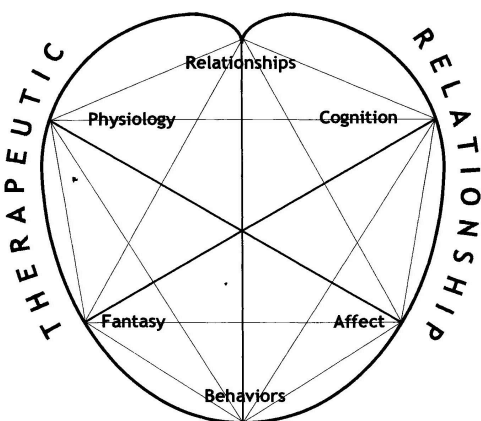
(Juillet 2014)

Résumé :

Dans cette étude de cas, je présente une cliente, Julie, avec le modèle du « Self-in-Relationship » développé par Richard Erskine. Je décris les pôles ouverts et fermés au contact que j'observe au début du travail. Puis j'explique comment j'amène cette cliente à réveiller les pôles anesthésiés au travers d'un accompagnement impliqué et de plein contact. Ceci en respectant son style d'attachement, un attachement évitant.

Julie est arrivée chez moi il y a six ans, à trente-trois ans. Elle est mariée et a deux garçons de cinq et un ans. Elle est infirmière aux soins intensifs d'un hôpital régional. C'est une belle jeune femme, qui dissimule son vécu émotionnel derrière un sourire charmant. Elle a un joli visage lisse. Difficile de savoir qui se cache derrière ce masque chaleureux et sympathique.

Pour structurer mes observations, j'ai décidé d'utiliser le modèle du « Self-in-Relationship » développé par Richard Erskine (Erskine, Moursund et Trautmann, « Beyond empathy », 1997). Ce diamant dans un cercle décrit les dimensions affectives, comportementales, cognitives et physiologiques du fonctionnement humain à partir d'une perspective relationnelle. Il permet d'évaluer si chacun de ces pôles est ouvert ou fermé au contact. Ce modèle est particulièrement intéressant lorsqu'il est utilisé en complémentarité avec le modèle structural des états du moi de Berne. Il est ainsi possible d'explorer et d'identifier les pôles ouverts ou fermés au contact des différents états du moi du client.



Chez Julie, le pôle émotionnel était éteint. En étant assise en face d'elle, j'avais l'impression d'être face à une poupée qui arborait toujours le même sourire. Je

ne percevais pas de vie chez elle, je la sentais vide, coupée de son ressenti. A chaque question de ma part sur ses émotions, elle répondait par une pensée. Elle n'avait pas de besoin ou d'envie pour elle lors de nos séances, et j'avais l'impression que son principal désir était de se cacher le plus possible. J'ai fait l'hypothèse qu'avec un père alcoolique violent et une mère dépressive et méprisante, le milieu dans lequel elle avait grandi était défavorable à une expression émotionnelle libre. L'insécurité était telle qu'elle avait appris à contrôler ses émotions et à les anesthésier. Enfant, elle avait l'habitude de s'échapper dans une cabane au fond du jardin ou de se dissimuler sous son duvet. « Se cacher pour ne pas qu'on la trouve » selon ses mots. La femme adulte que j'avais en face de moi continuait à reproduire ce mécanisme à l'intérieur d'elle-même. Elle se cachait pour que je ne la voie pas. Ma présence, mon implication, mon intérêt pour elle permanent, ainsi que mon harmonisation ont permis de créer une atmosphère de confiance dans la relation de conseil. Au fil du temps, elle a accepté de « dégeler » et d'accéder à ses souvenirs émotionnels.

Le pôle de la pensée était particulièrement investi chez Julie, elle cherchait à comprendre les choses, à les analyser. La petite fille qu'elle avait été s'y était accroché pour tenter de donner du sens à ce qui se passait dans sa famille. Elle avait développé un système de croyances qui lui apportait sécurité, prévisibilité et stabilité. La pensée était pour Julie une manière de se distraire de l'émotion, de mettre son énergie à comprendre pour éviter de sentir. Je l'ai observée au fil des séances et je lui ai appris à s'arrêter et oser faire place à l'émotion avant de réfléchir.

Une autre manière de s'extirper de l'intimité du présent était de partir dans un fantasme. Par exemple, lorsqu'elle ressentait une émotion trop intense, elle commençait à penser à sa liste de courses ou à l'organisation familiale. Elle se dissociait. Le fantasme était une cachette dans laquelle elle se réfugiait régulièrement pour s'auto-stabiliser.

Julie investissait aussi beaucoup le pôle du comportement. Elle était très active. Elle proposait de nombreuses activités à ses enfants pour se sentir une bonne mère, sinon elle culpabilisait. Elle devait avoir une maison parfaitement en ordre afin d'avoir la reconnaissance des autres et se protéger des critiques de son mari. Elle donnait beaucoup d'attention à ce mari qui avait, selon elle, besoin qu'elle s'occupe de lui. Au travail, elle devait être dévouée à ses patients et faire plaisir à ses collègues. Quand elle faisait l'horaire du matin, elle prenait toujours le petit déjeuner pour toute l'équipe. Elle ne pouvait pas imaginer ne prendre que le sien, elle se serait sentie trop coupable. Un sentiment profond de culpabilité était à l'origine du surinvestissement de ce pôle. Elle avait bien choisi son métier. C'était une infirmière accomplie qui prenait soin de tout le monde sauf

d'elle-même. Elle faisait semblant d'être heureuse dans sa belle vie bien réussie. « Faire » la protégeait d'émotions plus profondes en lien avec l'abandon (*abandon émotionnel d'une petite fille par ses parents*).

Pour ce qui concerne le pôle physiologique, son corps était douloureux, avec des tensions dans les trapèzes, les mâchoires et le dos. Elle somatisait beaucoup. J'ai fait l'hypothèse qu'elle y cachait ses émotions, sa peur, sa tristesse, sa colère, sa honte, sa résignation. Son corps racontait ce que les émotions n'exprimaient pas. Elle avait de l'asthme et souvent une respiration faible. Nous avons découvert par la suite que diminuer sa respiration au maximum était une manière de se faire la plus discrète possible, se rendre invisible. C'était nécessaire lorsque son père rentrait le soir ivre. Elle se cachait sous son duvet et arrêtait de respirer. Ainsi, elle faisait le moins de bruit possible, afin de ne pas réveiller la colère de son père, et évitait de sentir la peur qui l'envahissait.

Ses relations étaient faites essentiellement de compétition et de suradaptation. Par exemple, quand son mari rentrait du travail, elle s'activait, pour lui montrer qu'elle faisait beaucoup de choses, car elle avait peur de ses reproches. Elle a beaucoup agi cette suradaptation avec moi. Quand je lui posais une question, elle se dépêchait de me répondre et parfois me donnait trois réponses différentes au choix, soulagée d'avoir pu répondre à ma demande. Ceci nous a permis de parler de l'agitation qu'elle ressentait avant de trouver enfin une réponse qui conviendrait à son interlocuteur, de la peur qu'elle ressentait de ne pas « faire juste ».

Mon travail d'accompagnement

Pendant quatre ans, j'ai attendu patiemment et parfois impatiemment la rencontre avec Julie, en m'impliquant dans la relation. Je l'apprivoisais gentiment, en respectant son rythme, et en lui proposant ma permanence. Je construisais la sécurité dans notre relation, qui lui permettait de s'ouvrir de plus en plus à son monde émotionnel (besoins relationnels, R. Erskine). Je lui proposais d'expérimenter le fait de pouvoir compter sur une personne stable, fiable et protectrice (besoins relationnels, R. Erskine). Ceci dans le but de lui faire prendre conscience des manques de son enfance et lui permettre ainsi de restaurer son intégrité. Julie venait tous les quinze jours, décision assurément liée à son style d'attachement, un attachement évitant (Erskine 2009 ; Main 1995).

Pendant ces quatre années, j'ai souvent eu l'impression que Julie me filait entre les doigts, qu'elle m'échappait, et je suis passée par des moments d'impuissance et d'agacement. Particulièrement quand elle annulait à la dernière minute car elle n'avait personne pour s'occuper de ses enfants, et n'avait pas d'espace dans

son agenda pour remettre une autre séance. Je ne la voyais pas pendant un mois, ce qui me semblait long. J'ai fait l'hypothèse que son objectif inconscient en agissant ainsi était de me rendre impuissante. Ainsi, elle se protégeait de s'attacher à moi. *(A ce moment du travail avec Julie, cette hypothèse n'a pas pu être vérifiée directement avec elle. Je ne l'ai fait que plus tard, lorsqu'elle a pris conscience de son style d'attachement évitant. Ceci principalement grâce aux réactions de son fils cadet, qui « s'accrochait » à elle et qui manifestait beaucoup d'anxiété dans la relation avec elle).* Je ressentais alors de la colère contre elle et l'envie de la rejeter en lui disant « puisque tu n'y mets pas plus d'énergie, débrouille-toi ! ». La séance suivante, elle pouvait me dire que toutes ces séances coûtaient quand-même bien cher ! Et là, dans mon contre-transfert, je naviguais entre colère et culpabilité. Je me suis apaisée lorsque j'ai réfléchi aux différentes fonctions psychologiques du scénario : prévisibilité, identité, continuité et stabilité. Je me suis rappelée les paroles de Julie m'expliquant que ce qui était prévisible dans sa famille c'était les interruptions de contact, le rejet et la colère. Son père était souvent très violent, particulièrement lorsqu'il était sous l'effet de l'alcool, et sa mère dépressive considérait les émotions de Julie avec mépris et moquerie. Avec moi, elle s'y prenait de telle sorte que le prévisible (ce qu'elle anticipait) arrive, que je me fâche contre elle comme son père, ou que je la rejette, comme sa mère. Cette interprétation m'a permis de continuer à lui offrir ma présence ainsi que ma chaleur. *(A ce moment de l'accompagnement, j'ai décidé de ne pas lui partager mes réflexions concernant ses attitudes. J'ai estimé que son état du moi Adulte n'était pas encore suffisamment construit pour cela, et que mes mots pourraient renforcer une suradaptation déjà très présente. J'ai donné du sens à mon contre-transfert, ce qui m'a permis d'être attentive à mes ruptures de contact, de manière à maintenir une posture d'accueil inconditionnel).* Du coup, chaque séance était l'occasion pour moi de lui montrer mon implication et mon engagement à ne pas la lâcher, indépendamment de ses comportements. Je lui donnais ainsi la permission de se définir elle-même dans la relation avec moi (besoins relationnels, R. Erskine). D'une fois à l'autre, elle oubliait régulièrement le contenu de nos séances, surtout si elles avaient été émotionnellement fortes. Elle oubliait comment elle avait pu être proche et en contact la fois d'avant. Elle avait tellement peur. Elle appelait ce processus « ma gomme à effacer », gomme qui lui avait été utile pour oublier la terreur, la solitude, le désespoir et la honte ressentis enfant.

Plus le temps passait, plus c'était difficile pour Julie de conserver son masque avec moi, et sous ce masque, sa solitude si connue, le fait d'être « tranquille toute seule ». *(Je le voyais au fait qu'elle luttait pour ne pas sentir, mais qu'elle n'y parvenait plus aussi efficacement. Ses émotions apparaissaient de plus en plus rapidement dans la séance).* Sa solitude était une sécurité précieuse pour elle, et la perdre la mettait en danger. Je pouvais maintenant donner à Julie une

présence tranquille et sereine, ayant moi-même gagné en sécurité intérieure. J'avais acquis de solides connaissances et développé ainsi mes compétences. Je me sentais une professionnelle plus puissante, mais surtout une personne plus intégrée, avec davantage de capacité de contact avec moi-même et avec les autres, ainsi que de tranquillité intérieure. Après quatre ans jour pour jour, elle m'a annoncé qu'elle souhaitait arrêter son travail avec moi. J'ai fait l'hypothèse que son envie d'arrêter pouvait être liée au fait qu'elle commençait à sentir l'attachement avec moi, et que cela lui faisait peur. *(J'ai fait cette hypothèse à partir de mes observations concernant les attitudes de Julie ainsi que mes connaissances en matière d'attachement. Une personne avec un attachement évitant va tout faire pour éviter l'attachement, surtout lorsqu'elle commence à le sentir à l'intérieur d'elle. Ce système de protection lui permet de maintenir la prévisibilité, la continuité et d'éviter de ressentir la douleur de la juxtaposition.¹)* J'ai observé que mon harmonisation à son rythme, mon implication, mon questionnement relationnel et phénoménologique étaient destabilisants pour Julie. Arrêter, interrompre le contact avec moi, lui permettait de maintenir la stabilité de son système, ainsi que son identité : « Julie, sois forte, débrouille-toi toute seule, et surtout ne te fais pas avoir, cache-toi, ne montre pas ta vulnérabilité, les autres sont dangereux ! ». Et là, j'ai saisi l'occasion de lui prouver qu'elle comptait pour moi, je me suis particulièrement impliquée en prenant l'initiative (besoins relationnels, R. Erskine) de lui dire les mots suivants : « Je pense que ce n'est pas le moment, et je veux continuer à te voir ». *(Par cette intervention, non seulement je lui montrais qu'elle comptait pour moi, mais aussi qu'elle pouvait compter sur moi)*. Elle s'est tout d'abord défendue, s'est mise en colère et moi j'ai maintenu calmement mais fermement ma position. Par mon attitude, je lui ai prouvé ma contenance. J'ai vu alors des larmes couler sur ses joues, des larmes de soulagement qui disaient « tu me vois ». A la fin de la séance, elle m'a dit que si je n'avais pas insisté, elle se serait sentie abandonnée et se serait dit « bon, je vais de nouveau arrêter de respirer pour continuer toute seule ». Elle était contente que je me sois positionnée, se sentait soutenue et protégée. Elle s'était laissée sentir le contact avec moi, celui d'une dépendance saine et sécuritaire. *(Le client avec un attachement évitant a besoin à certains moments du travail d'être « retenu ». Sentir la profonde implication du conseiller lui permet d'entrer en contact avec ses besoins refoulés ainsi que ses manques. C'est un moment très délicat, car le client doit sentir que le conseiller le retient « pour lui » et non pour le contrôler.)* Quinze jours après, elle avait oublié le contenu de la séance et souriait en disant qu'elle allait bien. Elle avait remis son masque pour oublier la proximité de notre dernier contact. *(En parlant avec elle, nous avons découvert*

¹ La juxtaposition intervient lorsque le client vit un contraste entre ce qui est apporté dans la relation thérapeutique et ce dont il avait besoin et qu'il n'a pas reçu dans le passé. (Erskine, Moursund & Trautmann, 1999)

qu'en oubliant, elle maintenait l'homéostasie, retrouvait ainsi la sécurité et la prévisibilité de son scénario et se protégeait de sentir les souvenirs émotionnels douloureux vécus avec les figures d'attachement de son enfance. Notamment la solitude et la peur. L'oubli avait donc plusieurs fonctions psychologiques importantes). Cette intervention de ma part a été importante dans l'accompagnement et a ouvert Julie à un travail émotionnel plus profond. Au travers de contacts visuels ou physiques², je lui ai offert ma complète présence qu'elle a par moments accepté de sentir. Ce plein contact lui a permis d'accéder à sa vulnérabilité. Elle a connecté la peur et senti la tristesse, éprouvé une grande solitude et vécu le désespoir. Elle a pu aussi ressentir dans tout son corps la décision archaïque : « Je ne peux pas me reposer sur toi, je dois me tenir toute seule ! » Elle connaissait cette décision cognitivement, elle a pu la sentir à un niveau corporel, sentir son besoin vital de tout contrôler, de se contrôler, et de ne compter que sur elle. En parlant avec elle, j'ai pris l'image d'un petit chat sauvage que j'avais envie d'appivoiser. Elle m'a répondu : « C'est drôle, depuis six ans, j'essaie d'appivoiser un chat sauvage qui vient régulièrement chez moi, je n'avais jamais fait la relation. Il m'a fallu six ans pour le caresser la première fois ! ». Je lui ai répondu : « Et nous, cela fait seulement quatre ans qu'on se voit... ». Elle m'a souri amusée, elle qui se plaignait souvent que le travail n'avancait pas assez vite.

Pendant les vacances d'octobre, sachant qu'elle perdait facilement le contact avec elle (et avec moi), j'ai pris l'initiative (besoins relationnels, R. Erskine) de lui envoyer un message lui disant « je pense à toi ». Je lui ai ainsi montré l'impact qu'elle avait sur moi (besoins relationnels, R. Erskine), et que je ne l'oubliais pas malgré la distance. Mon objectif était d'utiliser ce message comme un objet transitionnel, pour favoriser la création d'un attachement sécurisé. Par ce message, je lui montrais que je n'étais pas absente, qu'elle pouvait me garder à l'intérieur d'elle malgré la séparation et acquérir ainsi la permanence du lien. Lorsque nous nous sommes revues, elle m'a dit les mots suivants : « ce message m'a permis de te conserver « un peu plus » avec moi pendant ces trois semaines ». Mon objectif était donc atteint.

La séance d'après, elle m'a dit avoir peur de sentir, peur d'être vulnérable. Son système de protection lui disait : « sois forte, garde ton masque ! ». Elle avait peur de lâcher son système de survie, et en même temps, il l'épuisait car elle vivait au quotidien une agitation et une suradaptation permanente. Elle sentait cette ambivalence très fortement à l'intérieur d'elle. Je lui ai donc proposé de venir plus souvent. Elle a tout d'abord refusé, prétextant des difficultés

² J'entends par contact physique le « toucher thérapeutique », comme l'exemple que je décris ci-dessous avec le doigt. C'est un moyen que j'utilise parfois avec mes clients pour leur permettre de reprendre contact avec leurs sensations corporelles anesthésiées ainsi que leurs émotions.

financières. A ce moment, pour lui expliquer les raisons de ma proposition, je lui ai dit les mots suivants : « je veux te voir plus souvent, j'ai envie que tu viennes, je pense profondément que ce serait bien pour toi. En continuant à ce rythme, la peur permanente de l'attachement reste permanente. Plus tu répètes la présence, plus la peur diminuera ». Et je reprends l'exemple du chat sauvage : « Qu'est-ce qui fait la réussite de l'appivoisement de ton chat ?... Comment ce serait de venir chaque semaine ? » Par ces mots, je semais des graines dans sa représentation d'un lien sécure qui dure dans la régularité. Je mettais des croquettes pour qu'elle ait envie de venir me voir plus. Sa première réaction a été « Tu ne m'auras pas ! », et en même temps, elle sentait bien qu'elle avait besoin de venir davantage. *(Elle me disait être de plus en plus frustrée par le fait que nos séances étaient si espacées qu'elle en oubliait le contenu)*. Elle sentait l'ambivalence à l'intérieur d'elle : conserver une attitude évitante qui lui permettait de maintenir la prévisibilité, la continuité et la stabilité de son scénario, ou répondre à son besoin profond de contact. Avec comme conséquence de sentir la douleur de la juxtaposition et de s'exposer à la peur de perdre le lien, d'être abandonnée. Afin de l'aider à prendre sa décision, je lui ai proposé une expérience corporelle. Je lui ai demandé de fermer les yeux et j'ai approché mon doigt du sien. Je l'ai touché un instant, puis j'ai retiré mon doigt. Elle ressentait plus de tranquillité intérieure quand j'étais présente. Au moment où je suis partie, elle a eu peur que je ne revienne pas. Poussée par mon envie, je suis retournée au contact avec son doigt. Accepter le plein contact avec moi lui a permis de se reconnecter à la douleur du manque de l'enfant qu'elle était. Elle a éprouvé une profonde tristesse et s'est mise à sangloter. Puis j'ai fait l'expérience suivante : Je l'ai touchée à plusieurs reprises en ne me retirant que de courts instants, et ensuite je l'ai touchée et me retirant plus longtemps entre les contacts. Elle m'a dit « c'est pire quand tu espaces, j'ai plus peur ». Puis a rajouté avec un sourire complice « j'ai compris ton message, je viens plus souvent ».

Dans les séances suivantes, je l'ai accompagnée dans ses allers et retours entre sentir sa vulnérabilité et se réfugier dans sa cachette³. Je la suivais, je la questionnais phénoménologiquement, je l'aidais à mettre des mots sur son vécu interne, parfois je mettais les miens. Je validais ses émotions, tout en étant attentive à m'harmoniser à son rythme. Mon objectif était qu'elle puisse découvrir, apprivoiser et apprécier son intériorité. Je la soutenais dans la rencontre avec son soi vulnérable, ainsi qu'avec son système de protection. Dans cet endroit de retrait, c'était plus calme, mais fortement oppressant. C'était cependant moins douloureux que de sentir les émotions sous-jacentes. Sa respiration y était faible. Je l'ai encouragée à apprécier cette cachette, je l'ai décrite comme une excellente stratégie pour faire face à la peur qu'elle avait

³ J'entends par « cachette » le processus schizoïde décrit par R. Erskine comme une zone de sécurité en présence d'une menace (article « le Processus Schizoïde », integrativetherapy.com)

ressentie enfant et qui était engrammée dans chaque cellule de son corps. Ma validation et ma normalisation de son système lui ont permis de nommer sa cachette de la manière suivante « une bulle qui berce ». En me partageant ses mots, elle s'est mise à pleurer. Puis elle est rapidement retournée dans sa bulle. Après un moment de repos dans cet endroit sécurisé, je lui ai demandé si elle était d'accord de sortir sa main de sa cachette et elle a accepté. (*J'ai fait l'hypothèse qu'après avoir obtenu de ma part la reconnaissance de son système de protection et avoir pu s'y reposer en ma présence, elle se sentait suffisamment en sécurité avec moi pour oser le contact*). J'ai mis ma main sur la sienne. Elle a fait alors des va-et-vient entre contact et ruptures de contact. Entre vivre l'intimité avec moi (et sentir la douleur de la juxtaposition), et penser à autre chose pour se distraire (le fantasme était sa manière à elle de se dissocier). Quand elle était présente dans le contact, elle luttait entre l'envie de sentir ma présence et la décision de se débrouiller seule « ne te fais pas avoir ! ». (*Cette méfiance de l'autre était la conséquence d'un parentage insécurité qui comportait violence et humiliation*). Tout cela, elle me le décrivait en le vivant. Ainsi, j'ai appris à Julie le langage émotionnel. Je lui ai permis de conscientiser son vécu interne, de le mettre en mots et de le partager. Par ce travail d'alphabétisation émotionnelle dans un vécu intersubjectif relié, j'ai appris à Julie à se définir elle-même (besoins relationnels, R. Erskine). Chose qu'elle n'avait jamais pu faire enfant vu le milieu insécurité dans lequel elle se trouvait.

Ces séances illustrent bien notre travail à travers le modèle du «Self-in-Relationship». Julie était alors en contact avec ses émotions, sa pensée, ses sensations physiques, son comportement et ses fantasmes. Il s'agissait d'une Julie très différente de la femme que j'avais rencontrée lors de la première séance : une Julie avec des pôles ouverts et accessibles au contact. Ce changement a été possible grâce à mon harmonisation, mon implication et ma consistance dans notre travail.

Oser le contact avec moi réveillait deux peurs chez elle. La peur que ce contact s'arrête pour toujours et qu'elle soit à nouveau seule. Elle anticipait la perte et la solitude si connues. (*Activer ce processus d'anticipation était une manière pour Julie d'éviter le contact et conserver ainsi la stabilité de son système. Elle se protégeait de sentir des émotions archaïques plus profondes*). La seconde peur était celle d'être découverte, que son vrai-soi ne corresponde pas à ce que j'attendais, et que je la rejette. Dans les deux cas, elle anticipait le connu, la rupture de contact et la solitude. J'ai pensé encore à une troisième source possible de peur, peut-être encore pire pour elle, celle que la rencontre ait lieu (que je lui fasse une place et que je l'aime). Peur des émotions qui émergeraient en elle en réponse au contact avec moi, peur de la douleur réveillée par la juxtaposition. Je lui ai partagé ma pensée. Je l'ai accompagnée dans cette lutte, j'étais simplement présente et la laissais aller où elle le souhaitait. Ceci avec

l'objectif qu'elle puisse sentir le plein contact que je lui offrais, sans aucune exigence de ma part. Qu'elle puisse vivre le contraste entre mon attitude et l'attitude abusive de ses parents.

(Je pense que le bébé en elle, par manque de contact sécure, n'a pas pu intégrer la permanence de l'autre, mais a conservé les souvenirs émotionnels de l'absence : l'insécurité, la peur. Je me réfère à la première des huit étapes de développement d'Erikson, entre 0 et 24 mois, qu'il appelle « sens de l'espoir ». Cette étape parle de la confiance ou de la méfiance qu'un tout petit développe pour l'autre, puis pour lui-même. En cas d'échec, l'enfant se retire à l'intérieur de lui, car c'est à cela qu'il peut faire confiance).

Conclusion

Par cet écrit, j'espère vous transmettre la profondeur et la puissance du modèle « Self-in-Relationship » tel que je l'ai compris et que je l'utilise avec Julie. Avec chaque client, je l'emploie différemment.

C'est une méthode d'intervention qui peut être utilisée de différentes manières : Elle permet de poser un diagnostic, de réfléchir à la capacité de contact d'une personne en observant les pôles ouverts ou fermés au contact.

Elle permet d'établir un plan de traitement : quels pôles sont surstimulés et par conséquent surinvestis, et de quelle manière ? Quels pôles, au contraire, ont besoin d'attention et de réénergisation pour être intégrés ?

Elle permet aussi d'observer l'évolution de la cliente, d'évaluer le travail qu'elle a déjà accompli et celui qu'il lui reste à faire.

Avec Julie, nous continuons maintenant notre travail à un rythme plus soutenu, trois fois par mois : ce rythme lui convient ! La confiance accrue au sein de notre relation lui a permis d'accéder à une nouvelle émotion, la colère : oser la sentir dans son quotidien ainsi que l'utiliser pour s'affirmer et dire stop (quand elle n'apprécie pas les critiques de son mari par exemple, ou lorsqu'une amie réagit d'une manière blessante vis-à-vis d'elle). Elle accède progressivement à la colère de son état du moi Adulte dans ses relations ici et maintenant. Elle fait l'expérience qu'il n'est pas aussi dangereux de s'affirmer qu'elle le fantasmait, et que la réaction de l'autre n'est pas aussi violente qu'elle l'imaginait. Au contraire, sa colère Adulte est plutôt bien accueillie. Mais elle n'accède pas encore à la colère de son état du moi Enfant. Celle-ci est inhibée par la peur. Peur de la réaction de son Parent interne, peur de la punition. C'est donc moi, lors d'une séance, qui ai exprimé ma colère à chacun de ses parents pour les mauvais traitements qu'ils lui ont fait subir. Cette interposition de ma part lui a permis de prendre conscience de la colère qui l'habitait et qu'elle contenait en crispant ses trapèzes, sa gorge et sa mâchoire, sans pouvoir la sentir ni l'exprimer.

Ses pôles émotionnel, physiologique et comportemental ont encore besoin d'attention et d'intégration. Julie est en mesure de comprendre cognitivement la colère de son Enfant, ainsi que ses fantasmes concernant l'expression de cette colère. Cependant, du travail supplémentaire est encore nécessaire pour une complète intégration de la colère dans tous ses pôles.

Suite à une séparation prolongée, les vacances de Noël par exemple, elle oublie encore complètement le contenu de nos séances précédentes, surtout s'il s'agit de notre relation, l'attachement entre nous. Je la retrouve souriante, me disant qu'elle ne sait pas quel sujet aborder car tout va bien pour elle. C'est moi qui lui rappelle là où nous en étions, je lui rafraîchis la mémoire avec douceur et bienveillance. C'est moi qui maintiens ainsi la permanence et la constance qu'elle n'arrive pas encore à assurer. Elle est soulagée que j'accepte de prendre cette fonction. Cela lui évite l'effort de devoir se souvenir en face de moi, la honte de ne pas y parvenir et la peur de ma réaction.

Avec Julie, j'ai appris et j'apprends encore l'art de créer un attachement sécurisé chez une personne qui a dû se protéger en développant un attachement évitant.

Cet accompagnement m'a permis de développer une posture fondamentale : rester permanente malgré ses ruptures de contact, et faire confiance au processus naturel d'attachement de Julie, sans essayer de le contrôler. Ce qui était très difficile pour moi au début de notre travail ensemble. Car moi-même je souffrais d'une difficulté d'attachement qui ressemblait étroitement à celle de Julie, et lorsque celle-ci mettait notre lien à mal (par exemple en annulant les séances sans avoir de possibilité de remplacement), je me sentais souvent impuissante, perdue, coupable de ne pas faire mieux avec elle, et envahie par l'anxiété. J'avais la sensation de perdre le contrôle, et je me sentais en colère contre elle avec une forte envie de lui dire « débrouille-toi puisque tu ne veux pas y mettre plus d'énergie ! ». Ces émotions m'envahissaient en dehors de nos séances, mais lorsque j'avais Julie en face de moi, elles disparaissaient et je me laissais toucher profondément par cette femme et par la petite fille en elle qui « se cachait ». J'avais donc besoin de soutien pour moi entre les séances, pour éviter de me laisser envahir par un contre-transfert de désespoir et de résignation, qui appartenait autant à mon histoire d'enfant qu'à celle de Julie.

En vous partageant l'accompagnement de Julie, je vous partage aussi un bout de moi et de mon histoire personnelle. En effet, j'ai commencé la formation en Conseil Intégratif peu après l'arrivée de Julie à mon cabinet. Pendant ces quelques années, j'ai eu à accomplir le même travail qu'elle, celui de créer un attachement sécurisé à l'intérieur de moi. J'ai eu besoin d'apprendre à me laisser soutenir et accompagner durablement par plusieurs personnes (thérapeutes et

superviseurs, hommes et femmes) à qui j'ai moi-même au fil du temps accordé ma confiance, et qui ont su m'apprivoiser. J'ai fait face à mes émotions archaïques douloureuses que j'évitais soigneusement de sentir ; en particulier ma peur viscérale d'exister pour l'autre et en face de l'autre, ainsi que de laisser l'autre exister pour moi. Le soutien inconditionnel de ces personnes, leur permanence, m'a permis de garder espoir quand je le perdais. Leur confiance en moi et leur présence à mes côtés m'ont permis de me faire confiance. Grâce à eux, j'ai pu penser le processus d'attachement et surtout l'éprouver, le laisser se déployer en moi, pour ainsi pouvoir le partager avec Julie, et apporter une présence permanente à toutes les parties de sa vie affective, cognitive, physiologique, comportementale, spirituelle et fantasmatique. Ainsi, je lui ai permis d'expérimenter un contact plus profond avec elle-même, avec moi et avec les autres.

Bibliographie

Erskine, R.G. (2009). Life Scripts and Attachment Patterns: Theoretical Integration and Therapeutic Involvement. *Transactional Analysis Journal*, 39(3), p. 207-218.

Erskine, R. G., Moursund, J. P., & Trautmann, R. L. (1999). *Beyond Empathy: A Therapy of Contact-in-Relationship*. Philadelphia: Brunner/Mazel.

Erskine, R.G. & Trautmann, R.L. (1997). The Process of Integrative Psychotherapy. In R.G. Erskine (Ed.), *Theories and Methods of an Integrative Transactional Analysis*. San Francisco: TA Press

Main, M. (1995). Recent studies in attachment: Overview with selected implications for clinical work. In S. Goldberg, R. Muir, & J. Kerr (Eds.), *Attachment theory: Social, Developmental and Clinical Perspectives* (pp. 407-474). Hillsdale, NJ: The Analytic Press.

Valérie Perret

Donneloye, Suisse

42 ans, mariée, un garçon et une fille de 17 et 15 ans

Analyste Transactionnelle certifiée dans le champ Conseil (CTA-C)

Formatrice et superviseur en Analyse Transactionnelle sous contrat (PTSTA-C)

Certifiée en Conseil Intégratif (Ecole de Psychothérapie Intégrative, R. Erskine)

Conseillère dans le domaine psychosocial avec Diplôme Fédéral

Formatrice d'adultes avec Brevet Fédéral

Valérie Perret travaille en libéral. Elle reçoit des clients, adultes et jeunes adultes, en individuel, en groupe et en couple.