

## **I - Présentation**

### **Le choix du sujet**

La relation thérapeutique est une relation duelle, où une personne vient chercher de l'aide auprès d'un autre, le thérapeute.

La question est : qu'est-ce qu'on attend de cet autre ?

Est-ce qu'on attend un accompagnement et une ressource affective ?

Ou plutôt un accompagnement reposant sur une compétence professionnelle ?

Ou les deux ou autre chose encore ?

Quand je suis en relation thérapeutique individuelle, c'est ce positionnement de soi par rapport au thérapeute, pour laisser s'écouler l'histoire de vie qui me questionne : y a-t-il un lien entre ces deux personnes, quel lien, comment évolue la situation ?

Est-ce que cela pourra être au second plan derrière l'histoire qui se raconte, ou cela reste-il le plan de première importance derrière lequel on va s'autoriser à ouvrir la vanne de l'histoire de vie ?

Toutes ces questions se pressent et m'ont amenée à choisir ce sujet pour entrer dedans et le clarifier à la mesure de ma compréhension.

### **Qu'est-ce que la relation thérapeutique ?**

C'est ce qui relie la personne qui consulte et le thérapeute.

Cette relation va largement être tributaire de la personnalité et de la motivation de la personne, dans la rencontre avec la personnalité et la capacité d'accueil du thérapeute.

Cela peut s'entrechoquer, s'emboîter, rester à distance, puis après quelques temps devenir moins présent : le thérapeute devenant moins une personne distincte que le « miroir » qui répond à nos questionnements.

### **Ce qui concerne le thérapeute**

Après la prise de rendez-vous qui, en elle-même peut orienter la façon de se rencontrer, plusieurs points vont être fondamentaux dans les premières rencontres :

- l'aspect physique en général
- en particulier son visage, ce qu'il exprime
- son habillement
- son attitude, ses gestes
- la voix : son rythme, sa sonorité, sa clarté

Quelle que soit l'allure générale du thérapeute, qu'il soit très typé ou au contraire à peu près neutre, la « réponse en résonance » de la personne consultante sera une réponse vécue, mais pas forcément identifiée, ni reconnue. C'est toute la rencontre non verbale dont l'inconscient gère la plus grande partie, donc à notre insu le plus souvent.

Ensuite d'autres points vont marquer cette première rencontre :

- la capacité à accueillir, à écouter, à donner envie de parler
- donner l'impression de recevoir la personne avec son histoire
- qu'elle se sente reçue et acceptée dans la plus large mesure

### **Ce qui concerne le cadre**

Il y a le cadre général du lieu du rendez-vous, et puis le cadre plus particulier de la séance elle-même.

Le cadre général doit être simple et assez neutre pour que la personne puisse s'y rendre avec naturel.

Le lieu de la séance : la pièce, le mobilier, le décor, la luminosité, l'espace....

Qu'est-ce que l'espace disponible va induire dans le vécu de la « distance » entre le thérapeute et son client ?

Autant d'éléments qui seront stables et rassurants car permanents.

Je me souviens d'avoir été reçue dans un bureau assez petit avec peu d'espace libre mais bien éclairé par une grande fenêtre devant laquelle était tiré un rideau en voilage. Un jour, le double rideau est tiré devant le voilage, ce qui assombrit beaucoup la pièce dans mon ressenti. Je demande s'il est possible d'ouvrir un peu plus le double rideau et la thérapeute me répond « non, laissez-le comme ça » et donc j'ai dû m'y habituer, mais chaque fois suivante je me suis dit « il fait sombre dans ce bureau ».

Ainsi on se rend compte que tout changement prend de l'importance dans ce moment particulier où on sort de la vie « quotidienne » pour entrer dans « son histoire ».

D'autres éléments fixent le cadre :

- le prix de la séance
- le jour et l'heure régulière
- la position en face à face ou sur le divan
- le temps prévu pour la séance

Là encore tout changement prendra une signification plus ou moins consciente.

Il est donc important d'être très attentif à ce que le cadre soit vécu comme stable, voire tout à fait stable et crée un lieu sécurisant.

### **Ce qui concerne le client**

Tout d'abord il faut rappeler que le client a un problème qu'il n'arrive pas à résoudre seul, et c'est pourquoi il a pris la décision de rencontrer un thérapeute.

Je me place ici uniquement dans la perspective où le client a eu la « liberté » de choisir et j'exclurai les situations particulières où une administration a pu rendre cette démarche obligatoire.

Donc la personne, a un moment, s'est reconnue impuissante à résoudre son problème et va chercher de l'aide.

Elle peut avoir sa propre motivation ou répondre à la pression de la famille, ou du travail, ou du conjoint....

Même si la démarche répond à une pression, plus la personne fait « sienne » la motivation de la démarche, plus le moteur du travail est prêt.

Mais une personne peut aussi faire cette démarche sans réelle motivation : globalement elle sait que quelque chose ne va pas ou elle a envie de parler d'elle à quelqu'un qui l'écoute.

Dans ce cas le travail prendra un peu plus de temps pour démarrer vraiment et

les premières séances seront cruciales pour donner l'envie d'avancer.

En plus de la motivation, la personnalité du client est un élément fondamental :

- est-il plutôt rigide, plutôt souple ?
- a-t-il des exigences ou des demandes ?
- est-il inquiet ou tendu ?
- quel est son rapport au temps ?
- veut-il être « accueilli » ou « reçu » par le thérapeute ou veut-il prendre le pouvoir ?
- ...

### **L' « accordage » des premières séances**

On voit de ce qui précède l'importance des quatre premières séances, qui vont déterminer si

- le thérapeute peut « recevoir » cette personne dans toute sa mesure et ses démesures
- la personne consultante peut se poser en confiance, sentant ou présentant que tout pourra être reçu sans jugement, mais comme élément du travail thérapeutique.

C'est à ce stade que le thérapeute et le client vont s'engager mutuellement pour aller vers un travail plus profond, régulier et confrontant la personne avec ses fonctionnements, les « agir » des différentes parties d'elle-même qui se mettent aux commandes.

L'attitude du thérapeute n'est pas la même dans toutes les cures : elle peut dépendre des théories de base ou des techniques employées, mais c'est la relation que tente d'établir un thérapeute AIRE (Analyse Intégrative Rêve Eveillé) durant les premières séances.

Le rôle du thérapeute est sensiblement différent s'il s'agit d'une séance de Rêve Eveillé : dans ce cas il accompagne la personne dans son rêve, avec le minimum d'interventions mais en s'assurant que la personne vit vraiment son rêve.

## **II - L'alliance thérapeutique**

### **Qu'est-ce que l'alliance thérapeutique**

C'est la relation de confiance réciproque et de travail qui s'installe entre le thérapeute et la personne consultante.

Cette relation va s'approfondir, se cimenter au cours des séances et en particulier dans les passages difficiles à vivre, où la personne rencontre la bienveillance et la solidité du thérapeute.

### **Les éléments de l'alliance thérapeutique**

#### **- le cadre**

Il doit permettre de ressentir la stabilité : donc la personne ne doit être surprise par aucun changement.

Tout changement doit être prévu, prévenu, et peut donner place à un temps d'échange sur ce sujet si besoin.

#### **- la recherche personnelle du client**

La personne doit être intéressée par et pour elle-même au travail effectué en

séances et hors séances.

Une nouvelle dynamique psychique va se créer : le client va progressivement utiliser à l'extérieur de la séance, dans sa vie, les éléments découverts en séance.

La capacité de la personne à tenir la relation sera fondamentale : c'est pourquoi il y a un engagement réciproque, au bout de quelques séances, évitant à la personne de « fuir » le thérapeute, sa thérapie, et le problème.

En AIRE où le Rêve Eveillé est le pivot de la cure, la personne, créatrice du scénario, va se sentir particulièrement impliquée, et renforcée dans sa capacité de créer, ce qui est un atout encourageant pour maintenir l'engagement de la thérapie.

### **- la personnalité du client**

Si la personne qui consulte a une personnalité pathologique, il faudra toute la compétence et l'ouverture du thérapeute pour maintenir le cadre, la bonne distance, et « asseoir » l'alliance thérapeutique pour permettre à la personne de se contacter petit à petit, de se dévoiler, de s'accepter dans tous les aspects de la personnalité.

Si le client fait un clivage trop important entre le temps de la séance et sa vie quotidienne, alors il faudra plus de temps pour qu'un risque de changement soit pris.

Ici aussi, le Rêve Eveillé peut faciliter la prise de sens, et redonner confiance dans un processus créateur pour oser un petit changement dans la vie, voire amener un changement, de façon inconsciente mais novatrice.

L'alliance thérapeutique sous-tend cette implication vers le changement.

### **- la personnalité du thérapeute : confiance et sécurité**

Le thérapeute doit avoir réglé de son côté la plus grande partie de sa problématique personnelle, ou au moins très bien se connaître pour recevoir le client dans toutes ses dimensions.

Une des difficultés sera de rester spontané et bienveillant, sans être impulsif.

C'est-à-dire que quelle que soit la personnalité du thérapeute, le client doit se sentir reçu, écouter, compris... Se sentir en confiance et en sécurité par l'attitude, les paroles, les silences, « l'ambiance » créée par l'alliance thérapeutique.

## **Les compétences du thérapeute**

### **- L'aptitude à l'attention et à l'écoute**

C'est vraiment l'aptitude de base.

Si le thérapeute paraît distrait, la personne ne va pas se sentir soutenue, accompagnée, et risque de se refermer ou de douter du thérapeute, de son intérêt ... et finalement se sentir abandonné ou lâché...

Donner du temps et de l'espace à la personne pour s'exprimer, lui permet de conduire le fil de la séance.

Les silences doivent être évalués par le thérapeute comme temps de recherche ou de repli, il doit y répondre en conséquence.

### **- Les aptitudes à la relance et au reflet**

Il s'agit de savoir encourager la personne à poursuivre son discours par des

petites interventions brèves, ou à lui refléter ses paroles, afin qu'elle se sente à la fois comprise et soutenue dans le cheminement de l'expression de sa pensée. Les aptitudes à l'attention, l'écoute, la relance et le reflet ont largement été présentées dans les travaux de Carl Rogers : il s'agit d'une écoute active.

### **- La compréhension empathique**

Dans la compréhension empathique le thérapeute ressent ce que le client exprime tout en se sachant distinct de lui.

L'empathie est une attitude d'accompagnement, d'écoute, écoute active ou écoute flottante ; elle peut s'exprimer par l'attitude, la parole, le rythme et le ton de celle-ci, mais aussi par le silence.

On pourrait dire que c'est une respiration à deux qui accompagne le discours ou le processus suivi par le client.

### **- Attitude générale : présence et empathie**

D'après Carl Rogers le thérapeute doit pouvoir éprouver « chaleur, attention, affection, intérêt, respect » pour le patient.

Les qualités de présence et d'empathie sont présentes aussi bien lors des échanges verbaux avec le client que pendant le Rêve Eveillé où la personne vit une histoire dont le thérapeute est le témoin.

### **- la congruence**

La personne en thérapie doit sentir « le vrai de l'attitude », l'authenticité du thérapeute : sa façon d'être, ce qu'il exprime, sa compétence, malgré le besoin d'adaptabilité et d'ouverture, doivent être en accord et laisser émaner une unité de présence et d'interventions au service de la relation et du processus de travail.

« C'est par la congruence entre ce qu'il pense, ce qu'il ressent, ce qu'il dit et ce qu'il fait, et donc l'adéquation entre son mode d'être et son éthique, qu'il va influencer ceux qui le consultent... » E.Marc et A.Delourme

Le thérapeute, lui-même en évolution continue, offre à son client cette même possibilité d'évolution par la congruence de son attitude.

La congruence va faciliter la coopération du client.

## **III - Les secousses à l'intérieur de l'alliance thérapeutique**

La confiance et la sécurité créées par l'alliance thérapeutique vont permettre à la personne, sûre d'une base sur laquelle elle va pouvoir s'appuyer, de démonter progressivement ses mécanismes de défense, et de laisser se déchaîner à l'extérieur ses tumultes intérieurs.

### **Ce qui dépend du cadre**

Tout changement du cadre va provoquer une déstabilisation : tout à fait ponctuelle pour certains, plus profonde pour d'autres.

Cela concerne tous les éléments du cadre, que ce soit le bureau et son installation, l'horaire, ou un changement induit par le thérapeute.

Il y a mise en doute de la stabilité et donc de la sécurité.

## **Les défenses**

Ce sont des mécanismes d'évitement utilisés le plus souvent inconsciemment et que le thérapeute va rendre conscient.

La personne a probablement mis en place ses systèmes de défense dans l'enfance, pour éviter une souffrance, et n'a pas conscience qu'elle les utilise comme mode de fonctionnement dans sa vie et en séance : cela la protège par rapport à son histoire et des peurs de se révéler trop profondément.

Dans un premier temps cela lui évite trop de confrontation avec ses émotions refoulées, avec ses ressentis de honte ou de culpabilité.

Ces défenses ont été nommées « résistances » et leurs mises à jour sont, pour Freud, le moteur de l'évolution.

En AIRE, le fait de passer par le Rêve Eveillé biaise la vigilance du conscient et les défenses font moins écran au vrai vécu de la personne.

## **le faux-self**

Cette notion a été très développée par Winnicott.

Par protection vis à vis de ses conditions éducatives l'enfant a mis en place une personnalité sur-adaptée, dans laquelle elle se glisse si complètement qu'à l'âge adulte, la personne ne sait pas qu'elle ne vit qu'à travers un personnage façonné.

Le clivage avec sa propre personnalité peut être si total qu'il sera difficile de mettre à jour ce faux-self et d'amener la personne à l'éventualité que son caractère profond est emmuré.

L'alliance thérapeutique sera ici primordiale pour que la personne puisse progressivement accepter la mise en question d'un fonctionnement aussi bien élaboré.

## **Les enjeux de la relation**

### **- le transfert**

Mis dans une situation où la personne s'autorise à plonger dans sa vie, elle va pouvoir laisser sortir ses regrets, ses haines, ses attentes, ... et se servira du thérapeute comme support de ses mémoires qui remontent ou de ses projections.

Ainsi le thérapeute pourra être pris pour cible révélatrice de la problématique : il y aura des périodes de transfert positif où le thérapeute incarnera « le maternage » cher à Winnicott, et des périodes de transfert négatif où le thérapeute jouera le rôle de « mauvaise mère » et plus généralement de « mauvais parent ».

En AIRE le transfert direct sur le thérapeute est moins fort car il est en partie contenu dans et par le Rêve Eveillé.

### **- le contre-transfert**

C'est ce que ressent le thérapeute à l'égard du patient en réponse à son attitude, à ce qu'il dit, ou à ce qu'il fait, c'est-à-dire au transfert du patient sur le thérapeute.

Lorsque le thérapeute est la cible d'un transfert négatif, il faut qu'il soit très solide, la mise en tension peut-être très forte, et pourrait, s'il ne le reconnaissait comme tel, provoquer le rejet ou le jugement.

Le maintien du cadre quoiqu'il en soit et le thérapeute ne se laissant pas entraîner dans le « jeu relationnel » va permettre l'expérience émotionnelle

correctrice.

En cas de transfert positif, le thérapeute doit être vigilant de ne pas se laisser « endormir » par un « bon client » qui se servirait de ce moyen comme défense et éviter là encore de se révéler dans ses aspects sombres.

Le contre-transfert demande beaucoup de savoir faire et de savoir être de la part du thérapeute, d'abord pour l'identifier et ensuite pour rester présent, contenant, empathique et congruent.

### **La régression**

La personne régresse à un moment donné de son histoire où les ressentis ressortent, comme Freud l'a mis en évidence .

Mais la régression peut aussi être une régression de la relation à l'objet, et notamment la relation mère-nourrisson, exposé par Balint, ou une régression à la dépendance démontrée par Winnicott.

La régression, sorte de revécu, pourra avoir un effet réparateur, l'attitude du thérapeute permettant une expérience nouvelle issue de la situation ancienne. Cela dépendra en grande partie de sa capacité à gérer le transfert et le contre-transfert dans la situation revécue par la personne.

### **Ce qui dépend du thérapeute**

#### **- Niveau de flexibilité et faculté d'adaptation**

Dans tous les cas où justement le cadre de confiance et de sécurité permet à la personne de lâcher ce qu'elle réprime depuis tant d'années, le thérapeute vit des situations de tensions où il accompagne la personne dans la situation confrontante sans se laisser envahir, mais avec empathie, affection et soutien.

Qu'il s'agisse de repérer et, le moment venu, de pointer une défense, ou d'identifier un faux-self, ou de rester au plus près du vécu de la personne, ou de l'accompagner dans une régression, on voit que le thérapeute aura besoin de beaucoup de savoir faire, équilibrant délicatesse et fermeté pour qu'il n'y ait pas une résistance qui vienne s'ériger comme écran.

C'est là toute la capacité du thérapeute et de l'alliance thérapeutique qui peut permettre tout ce travail à la fois fait de flexibilité et d'adaptation, mais aussi en arrière plan une orientation à petits pas vers l'évolution de la situation.

Là, l'alliance thérapeutique doit sous-tendre une coopération à deux, malgré tous les sursauts et les soubresauts, pour sortir de la situation avec une personnalité enrichie et une orientation certaine vers la libération.

## **IV - Le reparentage**

### **L' « alchimie » réparatrice**

#### **- en quoi ça consiste**

Ce sont les ingrédients d'un remémoré qui refont surface et qui, par le travail thérapeutique, vont délivrer la personne de l'enfermement dans sa problématique.

#### **▪ Emergence et reconnaissance**

C'est la première partie du travail de thérapie.

Par ce que la personne amène, certains traits apparaissent répétitifs : le thérapeute accompagne la personne pour qu'il y ait reconnaissance de ces traits

répétitifs et qu'elle se pose à elle-même la question du pourquoi et du comment de cette répétition.

- **la prise de sens**

Après cette mise à jour, des associations, des remémorations, des « flash » reviennent et la personne comprend ou met à jour petit à petit ou par « flash » clarificateur ce qu'elle rejoue à son insu.

- **l'expérience émotionnelle correctrice**

Par un accompagnement souple, mais très présent, le thérapeute va permettre un éclairage nouveau sur ce comportement avec bienveillance : la personne va pouvoir, avec le support de l'alliance thérapeutique, se replonger dans l'histoire source de la problématique, et en sortir avec un nouveau vécu émotionnel, réparateur pour elle-même.

Ou bien, avec le nouvel éclairage et l'alliance thérapeutique, cela va donner une confiance suffisamment forte dans la capacité de changement pour que la personne modifie comme « tout naturellement » son fonctionnement.

**- comment ça intervient**

De plusieurs manières :

Cela peut s'opérer au cours d'une régression, ou par un « flash » de prise de sens en séance ou hors séance, ou à la faveur d'un rêve nocturne ou d'un rêve éveillé. Pour que cette « alchimie » réparatrice intervienne il faut que la personne ait pu aller vers une ouverture suffisante, ouverture rendue possible par l'alliance et le travail thérapeutique.

**- ce que ça répare**

- **« rematernage »**

D'après Mélanie Klein et Winnicott, il s'agit de réparer la blessure identitaire, de la petite enfance et même du nourrisson.

Si dans le contact à la mère et plus tard dans le regard de la mère, le nourrisson ne s'est pas senti, puis vu, accepté, admiré, source de joie, l'image ou la perception qu'il a de lui-même est négative, et il va au long de sa vie avoir pour lui-même le regard et le contact que sa mère a eu pour lui dès les premiers moments.

Le père semble absent de ce tableau mais, comme l'a expliqué Boris Cyrulnik dans ses recherches, le père, au départ, n'existe que comme homme d'attachement de la mère : celle-ci au tout début est donc médiatrice dans la relation père-nourrisson.

En définitive, c'est bien la capacité de la mère à 'aimer, à accueillir et à générer de la joie, qui permet au nourrisson de se sentir en vie, et dans un univers qui l'accepte et le reçoit.

Il s'agit de réparer ces moments là, très précoces, pour que la personne puisse vivre pour elle-même un sentiment de bon maternage.

L'alliance thérapeutique permet de vivre cette ambiance entourante, englobante, dans laquelle on se sent protégé de l'extérieur : en cela est le rapprochement avec le maternage.

Winnicott parlera même de retrouver le vrai self avec toutes ses possibilités créatrices, son énergie vitale vers l'autonomie novatrice.

**- ce que ça développe**

- **la capacité à s'observer**
- **la capacité à lâcher-prise**
- **le sentiment d'identité**
- **l'estime de soi**
- **le changement comportemental**

Tout devient possible avec une « mère intérieure » bienveillante, soutenante, maternante.

Il devient possible de s'accepter tel qu'on est, sans jugement, sans comparaison, mais avec des désirs de réalisation.

Il devient possible de lâcher prise sur les obstacles et retrouver énergie et liberté pour modeler ses choix et ses orientations vers l'accomplissement des réalisations, non pas avec la rigidité du but à atteindre, mais avec la vitalité de soutenir un processus de développement vers la réalisation.

Il devient possible de se valider, de se reconnaître comme « être » à part entière, dans la possession de moyens pour diriger sa vie.

Il devient possible de s'estimer, par soi-même, et non d'avoir le regard fixé sur l'approbation ou la désapprobation des autres : sans que cela devienne de l'auto-suffisance, mais une sorte de simplicité dans la certitude qu'on peut y arriver. A ce moment là il n'est plus nécessaire d'accumuler des réussites ou de réussir des défis : les échecs servent l'expérience à se diriger dans la vie, et la plus grande partie de celle-ci est vécue comme « suffisamment » satisfaisante.

Le travail de thérapie, l'alliance thérapeutique, auront amené la personne « à renaître à elle-même » et par nature, ses comportements seront au service de ses besoins et de ses désirs.

### **La fin de la thérapie**

D'après Freud, « l'analyse doit établir, pour les fonctions du moi, des conditions psychologiques favorables. Ce but atteint, sa tâche est accomplie. »

Pour Winnicott il s'agit de retrouver son vrai self et pour Mélanie Klein de reconstruire son identité de base.

En AIRE nous serons proches des concepts de vrai self et de construction identitaire.

- **qui la propose**
- **la confiance du thérapeute**
- **comment finir**

La fin de la thérapie se décide d'un commun accord.

La personne se sent prête à vivre sa vie par elle-même, dans la construction progressive vers les buts qu'elle se fixe.

Il y a « intégration et croissance du soi » soulignées par Jung.

Le thérapeute apporte ce regard et cette attitude de confiance dans le devenir de son client.

Les modalités pratiques de la fin de cure peuvent avoir été prévues dès l'engagement initial ou être établies d'un commun accord quand la décision de finir est prise.

En AIRE la fin de la cure se travaillera sur quatre séances en général.

## **V- La relation thérapeutique avec les enfants**

## **- d'autres compétences du thérapeute pour se mettre à la portée de l'enfant**

On peut dire que les enfants ont une conscience subtile des personnes : C'est pourquoi le thérapeute devra avoir encore plus profondément installé en lui l'empathie, l'affection, et surtout la congruence.

### **- Le cadre**

Il va servir de structure et de butoir.

Le thérapeute devra avoir clairement défini ce qui est possible et ce qui ne l'est pas, notamment en matière d'actes, et s'y tenir.

Bien sûr ces limites sont aussi posées avec les adultes mais comme le moyen d'expression de l'enfant n'est pas principalement la parole mais la pose d'actes, ces limites définissent le cadre du praticable pour l'enfant, et le thérapeute devra avec bienveillance mais fermeté le faire respecter.

### **- Les qualités du thérapeute**

Il va créer un dialogue d'échange avec l'enfant par tout moyen autre que la parole, la parole n'étant que secondaire.

Cet échange peut se faire par le jeu où le thérapeute peut être entraîné physiquement, le dessin, ou la médiation par des objets.

Il ne peut plus s'appuyer sur l'écoute mais l'observation et la participation sur le mode d'échange de l'enfant sont les bases du travail.

Avec les enfants il n'y a pas de travail en Rêve Eveillé mais plutôt à partir d'histoires racontées et éventuellement mimées par l'enfant.

La flexibilité, la facilité d'adaptation, l'empathie et la congruence sont les clés du savoir faire et du savoir être du thérapeute.

## **VI - Conclusion**

**« La relation est ... le cœur du mouvement transformateur » Edmond Marc**

La personne, reconnectée à sa source de vie véritable, à retrouvé son identité, son vrai self, et a repris la barre pour orienter sa vie vers ses véritables buts.

Les changements profonds permettront :

- gestion émotionnelle affinée**
- meilleure estime de soi**
- acquisition de nouveaux comportements**
- amélioration des capacités d'introspection**

En AIRE (Analyse Intégrative Rêve Eveillé) l'alliance thérapeutique est facilitée et soutenue par le travail en rêves éveillés, qui connecte la personne à la connaissance profonde d'elle-même par sa propre capacité à s'exprimer par l'histoire du rêve. Elle reconnecte, d'elle-même, sa propre créativité au service de sa propre révélation.

### **Bibliographie :**

- |                                   |                                  |
|-----------------------------------|----------------------------------|
| - Pratiquer la psychothérapie     | Alain Delourme et Edmond Marc    |
| - Le changement en psychothérapie | Edmond Marc                      |
| - Les mécanismes de défense       | S.Ionescu ; MM.Jacquet ; C.Lhote |
| - Le développement de la personne | Carl R. Rogers                   |

